

# ClaraAktuell

Ausgabe 94, März 2026

## Clarunis: Neue Fortbildungsformate

### Onkologische MittwochsFortbildung / Grand Round

Seit Herbst findet jeden Mittwochabend die interdisziplinäre onkologische Fortbildung des Universitätsspitals Basel, des Claraspitals und von Clarunis statt. Behandelt werden dabei Themen rund um die gastrointestinale Onkologie mit Fokus auf neue Technologien, operative Ansätze und neue onkologische Studien und Therapieansätze. Ungefähr alle 6 Wochen findet eine Grand Round mit externen Redner/innen und anschliessendem Apéro statt.

Die Fortbildung richtet sich an alle Ärzt/innen und alle Disziplinen, die in der gastrointestinalen Onkologie tätig sind. Eine Teilnahme ist vor Ort am Universitätsspital Basel oder virtuell möglich.

### GastroDialog

Mit der neuen Fortbildungsreihe GastroDialog bietet Clarunis für Viszeralchirurg/innen und Gastroenterolog/innen ein Informations- und Austauschformat zwischen Ärzt/innen aus Spital und Praxen. Gemeinsam mit der Gastroenterologie-Vereinigung beider Basel unter dem Vorsitz von Dr. med. Michael Steuerwald wird jeweils ein Fokusthema gewählt. Nach einem Fachvortrag erfolgt eine gemeinsame Falldiskussion, zu der vorab oder spontan vor Ort Fallbeispiele eingegeben werden können. An der nächsten GastroDialog Veranstaltung am 7. Mai steht das Thema Schluckbeschwerden im Mittelpunkt. Der Anlass findet wieder im Hotel Victoria in Basel statt.

### Publikumsveranstaltung Pankreas

In Zusammenarbeit mit der Schweizer Selbsthilfeeorganisation Pankreaserkrankungen veranstaltet Clarunis am 16. April 2026 in der Alten Universität eine Publikumsveranstaltung zum Thema. Nach einem Fachvortrag von Prof. Dr. med. Beat Müller stehen eine Podiumsdiskussion mit ihm, Dr. Elisabetta Goni, Dr. Thomas Link und zwei Patient/innen sowie ein anschliessender Apéro riche auf dem Programm.

## Nephrolithiasis

# Die unterschätzte Rezidivgefahr – Prävention statt blosser Intervention

Die Nephrolithiasis hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer Volkskrankheit entwickelt. Aktuelle Daten zeigen eine deutliche Steigerung der Prävalenz von etwa 3% im Jahr 1980 auf über 10% im Jahr 2014.<sup>1</sup> Besonders besorgniserregend ist die Angleichung der Geschlechterrate: Waren früher Männer deutlich häufiger betroffen, liegt das Verhältnis heute fast bei 1:1<sup>2</sup>, was vor allem auf eine starke Zunahme bei Frauen im gebärfähigen Alter zurückzuführen ist. Die Gründe hierfür sind vielfältig, v.a. Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten sowie Übergewicht.<sup>3</sup>



Ursache von Nierensteinen sind häufig ein erhöhter BMI sowie ungünstige Ernährungsgewohnheiten. Milchprodukte hingegen scheinen das Risiko zu senken.

### Die Steinerkrankung als Stoffwechselstörung

Moderne urologische Forschung begreift das Steinleiden zunehmend als systemische metabolische Erkrankung, vergleichbar mit Diabetes mellitus oder der koronaren Herzkrankheit.<sup>4</sup> Mehrere aktuelle Metaanalysen unterstreichen diesen Wandel:

- **Adipositas und BMI:** Ein hoher BMI und Fettleibigkeit erhöhen das Risiko für Harnsäure-

steine und Calciumoxalatsteine signifikant, unabhängig vom Geschlecht.<sup>5</sup> Die Oxalat-Ausscheidung im Urin korreliert dabei direkt mit dem Adipositasgrad.<sup>6</sup>

- **Ernährungsmuster:** Der Konsum von ungünstigen Getränken (Cola, Limonaden), rotem Fleisch und tierischen Proteinen steigert das Risiko nachweislich.<sup>7</sup> Interessanterweise scheint eine gesteigerte Aufnahme von Milchprodukten das Risiko zu senken.<sup>8</sup>

## Editorial



### Liebe Kolleginnen Liebe Kollegen

Ein Gremium bestehend aus cheffärztlichen und pflegeleitenden Vertreter/innen des Universitätsspitals Basel und des Claraspitals haben ein Medizinisches Zielbild erarbeitet. Dieses definiert das Angebotsprofil des künftigen USB über beide Standorte hinweg. Es orientiert sich an Patientenkollektiven und ordnet diese nach dem Grundsatz «medizinisch sinnvoll, infrastrukturell machbar» den Standorten zu. Beide Standorte stehen gleichberechtigt für universitäre Medizin mit klar definierten Profilen. Am Standort Claraspital wird die Tumormedizin weiter ausgebaut und soll sich zu einem Comprehensive Cancer Center entwickeln. Neben der Viszeralmedizin (Chirurgie und Gastroenterologie) werden am Standort Claraspital mittelfristig die Gynäkologie und das Brustzentrum weiter ausgebaut. Erhalten bleibt eine Innere Medizin und die Notfallabteilung. Die Umsetzung erfolgt etappiert im Verlauf der nächsten Jahre. Die Details, was wo genau angeboten wird, erarbeiten die Kliniken und Zentren gemeinsam. Wir werden Sie hierüber fortlaufend informieren. Bereits heute ankünden können wir (S. 4), dass ab April ein ärztliches Team des USB die Gynäkologie und die Mammadiagnostik des Claraspitals verstärken wird.

Die Nephrolithiasis, Hauptthema dieser Ausgabe, hat sich in den letzten Jahrzehnten von einem urologischen Einzelereignis zu einer häufigen, rezidivierenden Stoffwechselerkrankung entwickelt. Mit einer Prävalenz von über 10% und einer Rezidivrate von bis zu 80% rückt die Prävention stärker in den Fokus der klinischen Praxis. Metabolische Risikofaktoren wie Adipositas und ungünstige Ernährungsgewohnheiten spielen eine zentrale Rolle. Leitlinien empfehlen daher eine strukturierte metabolische Abklärung und eine konsequente Metaphylaxe – insbesondere bei Hochrisikopatient/innen. Evidenzbasierte Massnahmen können Rezidive deutlich reduzieren und langfristige Nierenschäden verhindern.

Ihnen allen eine gute Lektüre.

Prof. Dr. Dieter Köberle  
Prof. Dr. Martin Hoffmann

**Tabelle 1:**

### Hochrisikopatient/innen für die Harnsteinsteherung (gemäss EAU/DGU Leitlinien)

Kategorie	Spezifische Patientengruppe / Kriterium
Steinart (per se Hochrisiko)	Patient/innen mit Harnsäuresteinen, Infektsteinen (Struvit) oder Zystinsteinen.
Altersgruppe	Kinder, Jugendliche, schwangere Patientinnen (pädiatrische Steinpatient/innen gelten immer als Hochrisiko).
Stein-Historie	Patient/innen mit rezidivierender Steinbildung (Frührezidive oder hohe Frequenz).
Genetik / Systemerkrankungen	Patient/innen mit genetisch bedingten Steinerkrankungen (z.B. primäre Hyperoxalurie) oder systemischen Stoffwechselstörungen (z.B. renal-tubuläre Azidose).
Anatomische Faktoren	Patient/innen mit anatomischen Besonderheiten der Niere (z.B. Hufeisenniere, Markschwammnieren) oder nach operativen Eingriffen (z.B. bariatrische Chirurgie).
Einzelniere	Patient/innen mit einer funktionell oder anatomisch einzelnen Niere (aufgrund des hohen Risikos bei Steinverschluss).

• **Kombinationsrisiken:** Bei der Hälfte aller Patient/innen liegt eine Kombination aus Hypertonus, erhöhtem BMI und einer vermehrten Aufnahme zuckerhaltiger Getränke vor.<sup>9</sup>

#### Metabolische Evaluation: Wer muss abgeklärt werden?

Angesichts einer lebenslangen Rezidivhäufigkeit von bis zu 50–80% ist die Identifikation von Risikopatient/innen essenziell.<sup>10</sup>

- **Basisevaluation:** Jeder Patient/jede Patientin sollte eine metabolische Basisevaluation erhalten.<sup>11</sup>
- **Hochrisiko-Patient/innen (s. Tabelle 1):** Betroffene mit Infekt-, Harnsäure- oder Zystinsteinen und Kinder (bei denen die Inzidenz jährlich um 6% steigt) sind per se als Hochrisikopatient/innen einzustufen.<sup>12</sup>
- **Extensives Screening:** Für diese Gruppe sind zwei 24-h-Sammelurin-Testungen sowie die Bestimmung von Serumparametern (wie Calcium und Parathormon zum Ausschluss eines Hyperparathyreoidismus) zwingend erforderlich.<sup>13</sup>

#### Spezifische Metaphylaxe: Den Faktor 5 nutzen

Eine konsequente Metaphylaxe kann das individuelle Rezidivrisiko massiv senken – bei Hochrisikopatient/innen um den Faktor 5.<sup>14</sup> Die Eckpfeiler der aktuellen Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Urologie (EAU 2025) umfassen<sup>15</sup>:

- **Flüssigkeit:** Anhebung der Trinkmenge (Wasser, Kräutertees) auf eine tägliche Diurese von über 2 Litern.<sup>16</sup> Alkohol, schwarzen Tee/starken Kaffee in Massen geniessen.<sup>17</sup>
- **Medikation:** Kaliumcitrat gilt heute als das wichtigste Medikament in der Prophylaxe. Thiaziddiuretika bleiben bei calciumhaltigen Steinen weiterhin Goldstandard.<sup>18</sup>

- **Zystinurie-Management:** Bei dieser schweren angeborenen Form müssen Trinkmengen von über 3,5 Litern und ein Urin-pH-Wert von 7,5 (durch Alkalicitrate) angestrebt werden.<sup>19</sup>
- **Salzkonsum:** Möglichst Reduktion auf weniger als 5–6 g pro Tag.<sup>20</sup>

#### Fazit für die Praxis

Die rezidivierende Nephrolithiasis ist kein einmaliges urologisches Ereignis, sondern erfordert eine lebenslange Beobachtung. Die rein technische Steinsanierung mittels ureterorenoskopischer Steinsanierung (URS), perkutaner Nephrolitholapaxie (PNL) oder extrakorporale Stosswellenlithotripsie (ESWL) löst das akute Problem effizient<sup>21</sup>, adressiert jedoch bei Hochrisikopatient/innen nicht die Ursache. Eine strukturierte Ernährungs- und Stoffwechselftherapie ist daher nicht nur eine Ergänzung, sondern die Basis, um wiederkehrende operative Eingriffe zu vermeiden und langfristige Nierenschäden zu verhindern. Am Claraspital setzen wir auf diese interdisziplinäre Verzahnung zwischen Urologie, Stoffwechselmedizin und Ernährungsberatung. Unser Ziel ist es, durch leitliniengerechte Metaphylaxe rezidivierende Steinsanierungen zu reduzieren, da der Fokus nicht nur auf der Reparatur, sondern auf der langfristigen Erhaltung der renalen Gesundheit liegen sollte.

#### Key-Takeaways:

- **Prävalenz:** Anstieg auf 10% der Weltbevölkerung.
- **Risiko:** Übergewicht und zuckerhaltige Getränke sind treibende Faktoren.
- **Prophylaxe:** Kaliumcitrat und Thiazide können Rezidive deutlich reduzieren.
- **Pädiatrie:** Kinder und Schwangere sind immer Hochrisiko-Steinbildner.

Interview

# mit Dr. Karsten Reinhardt, Leitender Arzt Urologie



**Sie beschreiben die Nephrolithiasis als systemische metabolische Erkrankung. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für das hausärztliche Langzeitmanagement?**

Hier ist ein integrativer Ansatz zur Prävention des metabolischen Syndroms wichtig. Dazu gehört eine regelmässige Kontrolle des Stoffwechselstatus, insbesondere von Body-Mass-Index (BMI), Cholesterinspiegel, Blutdruck und Blutzuckerwerten. Hausärzt/innen sollten auch den Lebensstil aktiv thematisieren: Eine gesunde Ernährung, regelmässige Bewegung und Gewichtsreduktion sind Schlüsselfaktoren in Prävention und Therapie.

**Inwieweit sollten Hausärzt/innen bei Steinpatient/innen aktiv nach metabolischem Syndrom, Prädiabetes oder kardiovaskulären Risikofaktoren suchen – und umgekehrt?**

Hausärzt/innen spielen eine proaktive Rolle bei der Früherkennung von metabolischem Syndrom, Prädiabetes und kardiovaskulären Risikofaktoren. Das metabolische Syndrom

und Nephrolithiasis teilen zahlreiche Risikofaktoren wie Übergewicht, Hypertonie und Insulinresistenz. Bei wiederkehrenden Harnsteinen ist es sinnvoll, gezielt nach diesen Faktoren zu suchen und ggf. eine präventive Behandlung einzuleiten. Umgekehrt sollten auch Patienten mit metabolischen Störungen auf ihre Nierenfunktion und Anzeichen einer Steinbildung – etwa eine mikroskopische Hämaturie – untersucht werden.

**Kaliumcitrat und Thiazide sind wichtige medikamentöse Optionen. Welche Nebenwirkungen gilt es zu beachten und welche Kontrollen sind unter einer laufenden Therapie erforderlich?**

Kaliumcitrat verursacht vor allem in höheren Dosen häufig Magenbeschwerden und kann bei Überdosierung eine Hyperkaliämie begünstigen. Zu empfehlen ist, regelmässig den Kaliumspiegel und auch den pH-Wert des Urins zu kontrollieren, da ein alkalischer Urin das Risiko für Phosphatsteine erhöhen kann. Unter Thiaziden ist auf Hyokaliämie und Hyponatriämie zu achten, aber auch auf eine mögliche Hyperkalzämie. Empfohlen sind daher regelmässige Kontrollen des Kalium-, Natrium- und Kalziumspiegels und der Nierenfunktion (GFR, Kreatinin).

**Wie unterscheiden sich Ihre Empfehlungen für ältere polymorbide Patient/innen im Vergleich zu jungen Erststeinbildnern?**

Bei jungen Erststeinbildnern reichen häufig einfache Massnahmen wie Ernährungsumstellung, erhöhte Flüssigkeitsaufnahme und gegebenenfalls eine medikamentöse Prophylaxe aus. Bei älteren Patient/innen müssen dagegen Komorbiditäten und bestehende Medika-

tion stärker berücksichtigt werden. Um den Elektrolythaushalt nicht unnötig zu belasten, stehen nichtmedikamentöse Ansätze wie angepasste Flüssigkeitszufuhr und Ernährungsberatung im Vordergrund.

**Sehen Sie einen Stellenwert für digitale Tools in der Begleitung von Hochrisikopatient/innen?**

Digitale Tools wie Trink-Apps können Patient/innen dabei unterstützen, ihre Flüssigkeitsaufnahme besser im Blick zu behalten. Ziel ist eine Diurese von zwei Litern pro Tag. Auch die Selbstmessung des Urin-pH ist in bestimmten Fällen obligat, etwa bei Patient/innen mit Harnsäure- oder Zystinsteinen, bei denen eine gezielte Alkalisierung des Urins unerlässlich ist, um Rezidiven vorzubeugen.

**Wie sieht eine differenzierte Beratung aus, wenn Patient/innen konkret nach «verbotenen Lebensmitteln» fragen?**

Wichtig ist, Betroffene nicht mit restriktiven Diäten und Verboten zu überfordern, da dies oft zu Frustration und mangelnder Compliance führt. Ziel ist eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung, die das Risiko für Steinbildung minimiert. Empfehlenswert sind vor allem Salzreduktion und Verzicht auf zuckerhaltige Getränke. Milchprodukte und pflanzliche Eiweisse sollten als gesunde Alternativen gefördert werden. Bei Oxalatsteinen sollten Patient/innen oxalatreiche Lebensmittel wie Spinat, Rhabarber oder Spargel in grossen Mengen meiden – vollständig darauf zu verzichten ist in der Regel nicht nötig.

**Besten Dank für das Gespräch**



**Dr. Karsten Reinhardt,**  
Leitender Arzt Urologie



**PD Dr. Matthias Hepprich,**  
Chefarzt Endokrinologie mit  
Ernährungszentrum

**Literaturverzeichnis**

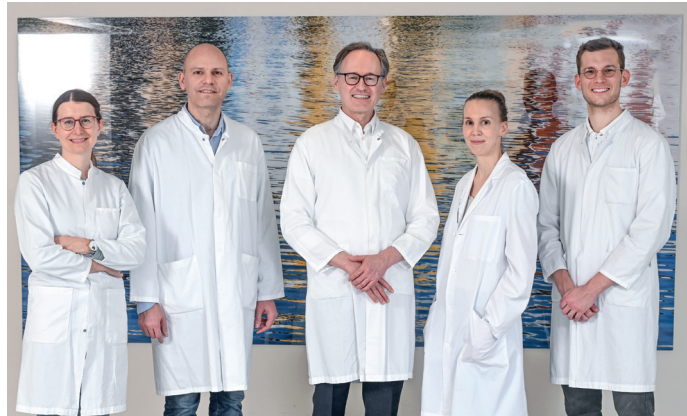
1. Neisius A. Nierensteine. In: UROUPDATE 2026. Kursskriptum; 2026 Feb 23; Trier. S. 4, 93. (Basierend auf globalen Prävalenzdaten).
2. Kondas J et al. [Epidemiologie und Demografie der Urolithiasis].
3. Ferraro PM et al. J Urol. 2017; 198(4): 858–863.
4. Assimos DG. Diabetol Metab Syndr. 2013; 5(1): 12.
5. Aune D et al. Eur J Epidemiol. 2018; 33(9):787–801.
6. Lemann J Jr et al. American Journal of Kidney Diseases (AJKD) 1996; 28(2): 245–257.
7. Ferraro PM et al. J Am Soc Nephrol. 2013; 24(3): 487–497.
8. Curhan GC et al. N Engl J Med. 1993; 328(12):833–838.
9. Lombardo R et al. World J Urol. 2024; 42(1): 202.
10. Neisius A. UROUPDATE 2026. S. 4.
11. Straub M. Working Group on Stones of the German Society of Urology. World J Urol, 2005; 23(5): 309–323.
12. Neisius A. Definition und Management von Hochrisiko-Steinbildnern in der Pädiatrie. UROUPDATE 2026. S. 89, 93.
13. Türk C, et al. EAU Guidelines on Urolithiasis. Arnhem, Netherlands: European Association of Urology (EAU) Guidelines Office; 2025.
14. Neisius A. UROUPDATE 2026. S. 94.
15. European Association of Urology. EAU Guideline on Urolithiasis 2025. uroweb.org.
16. EAU 2025 Guideline. General preventive measures: Fluid intake and diuresis.
17. Neisius A. UROUPDATE 2026. S. 94.
18. Pearle MS, Goldfarb DS, Assimos DG, et al. Medical management of kidney stones: AJA guideline 2025.
19. Neisius A. UROUPDATE 2026. S. 93.
20. Neisius A. UROUPDATE 2026. S. 3, 31–80.

## Neues ärztliches Team für die Gynäkologie des Claraspitals

Im Rahmen der Integration des Claraspitals in das Universitätsspital Basel konnten die ersten gemeinsamen Synergien bereits erfolgreich umgesetzt werden. Ab April 2026 wird Prof. Christian Kurzeder, Chefarzt Senologie, Leiter des Basler Brustzentrums und Stv. Chefarzt der Gynäkologischen Onkologie, die Gesamtleitung der Gynäkologie am Claraspital übernehmen.

### Gynäkologisches Behandlungsspektrum bleibt bestehen

Die Gynäkologie am Claraspital Basel behandelt ein breites Spektrum – von gutartigen gynäkologischen Beschwerden über urogynäkologische Erkrankungen bis hin zu komplexen Tumorerkrankungen der Brust und der weiblichen Genitalorgane. Die Patientinnen profitieren von einem erfahrenen Team aus Fachärztinnen und Fachärzten, Breast und Cancer Care Nurses, Pflegenden sowie Case Managerinnen und Case Managern.



Das neue Team: Dr. Madleina Müller, PD Dr. Tilemachos Kavvadias, Prof. Dr. Christian Kurzeder, Dipl. Ärztin Deborah Leu und Dr. Martin Heidinger (von li. nach re.). Es fehlt Viktor Balan.

«Bestmögliche Ergebnisse für Ihre Patientinnen erreichen wir dank unserer kompetenten Spezialistinnen und Spezialisten, einer engen Zusammenarbeit aller involvierten Expertinnen und Experten unter einem Dach sowie einem respekt- und verständnisvollen Austausch auf Augenhöhe mit Ihnen und Ihren

Patientinnen. Es ist schön, dass wir diese Arbeit gemeinsam weiterführen können», erklärt Prof. Christian Kurzeder

Prof. Christian Kurzeder wird gemeinsam mit seinem erfahrenen Behandlungsteam Prof. Rosanna Zanetti Dällenbachs wertvolle Ar-

beit für die Patientinnen weiterführen und das Angebot auf höchstem universitärem Niveau weiter ausbauen. Gleichzeitig werden die Bereiche Brust/Senologie, gynäkologische Onkologie und Urogynäkologie durch spezialisierte USB-Teams verstärkt. Auch die Mammadiagnostik der Radiologie wird ab April vom Team USB unter der Leitung von Frau Dr. Noemi Schmidt übernommen.

Mit dieser integrierten Struktur können wir den Patientinnen ein noch breiteres Behandlungsspektrum anbieten – aus einer Hand, unter einem Dach und auf höchstem universitärem Niveau. Das neue Team sorgt dafür, dass das gynäkologische Angebot am Claraspital vollumfänglich und ohne Unterbruch bestehen bleibt. Über einen allfälligen Wechsel in der ärztlichen Betreuung wurden die Patientinnen informiert. Zuweisungen sind über die gewohnten Kanäle möglich.

## Personelles

### Justus Baarts



Nach seinem Medizinstudium in Ulm startete Justus Baarts seine Facharztausbildung Innere Medizin am Kantonsspital Baselland in Liestal. Im Anschluss wechselte er an das Universitätsspital Basel, wo er auch die zweite Facharztweiterbildung in der Infektiologie absolvierte. Zuletzt war er dort als stellvertretender Oberarzt tätig. Justus Baarts wird am 1. Mai 2026 als Oberarzt Infektiologie im Claraspital beginnen.

### Dr. Noemi Schmidt



Noemi Schmidt hat in Basel Medizin studiert und startete ihre Facharztausbildung zunächst auf der Viszeralchirurgie des Claraspitals. Ihre radiologische Facharztausbildung absolvierte sie am Kantonsspital Winterthur und am Universitätsspital Basel. Seit Dezember 2025 ist sie Leiterin der «Breast Imaging Unit» von Claraspital und Universitätsspital Basel. Dr. Schmidt wird ab April 2026 die Leitung der Mammadiagnostik im Claraspital übernehmen.

## Weiterbildung für Ärzt/innen

### Claraspital / Rapportraum, 5. Stock

#### Tumorboard

Gastrochirurgisches und allgemeines Tumorboard: jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag 7.25 Uhr  
Gynäkologisches Tumorboard: jeweils Mittwoch 7.40 Uhr  
Thoraxtumorboard: jeweils Mittwoch 17.00 Uhr  
Senologisches Tumorboard: jeweils Dienstag 16.30 Uhr  
Urologisches Tumorboard: jeweils Freitag 13.00 Uhr  
Information und Anmeldung unter: anmeldung.tumorboard@claraspital.ch

### Claraspital, Auditorium, 5. Stock

#### ClarInfo – Interdisziplinäre Fortbildung für Ärzte (jeweils 1 Credit SGAIM)

7.30–8.15 Uhr  
24.04.2026: Inkontinenz der Frau. Dr. Gloria Ryu, Dr. Karsten Reinhardt

### Hotel Victoria, Basel

#### Gastro-Dialog (jeweils 1 Credit SGAIM)

18.00–19.00 Uhr  
07.05.2026: Wenn es in der Speiseröhre klemmt...  
PD Dr. Henriette Heinrich, Clarunis

## Impressum

#### Herausgeber

St. Claraspital, Basel  
www.claraspital.ch

#### Konzeption, Prepress

MedTriX AG  
Medical Tribune

#### Gestaltungskonzept

Multiplikator AG, Basel

#### Redaktion

martin.hoffmann@claraspital.ch  
dieter.koerberle@claraspital.ch  
karsten.reinhardt@claraspital.ch  
beatrix.sonderegger@claraspital.ch  
petra.genetzky@medtrix.group

#### Druck

Tanner & Bosshardt AG, Basel

© Nachdruck nur mit Nennung der Quelle

## Notfall

Dienstoberarzt		061 685 83 33
Dr. Stephan Steuer	Chefarzt	061 685 88 87
Dr. Friedemann Roos	Leitender Arzt	061 685 83 70
Dr. Daniela Egger	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Christina Manke	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Charlotte Neuhauser	Oberärztin	061 685 83 70
Tagesarzt/Tagesärztin Chirurgie		061 685 80 20
Tagesarzt/Tagesärztin Medizin		061 685 80 30

<b>Zentrale</b>	scs@claraspital.ch	061 685 85 85
<b>Bettendisposition</b>	bettendispo@claraspital.ch	

## Medizinische Klinik

<b>Tumorzentrum</b>	tumorzentrum@claraspital.ch	061 685 84 00
---------------------	-----------------------------	---------------

**Onkologie/Hämatologie**

Prof. Dr. Dieter Köberle	Chefarzt	061 685 84 70
Prof. Dr. Martin Buess	stv. Chefarzt	061 685 84 75
Dr. Corinne Cescato-Wenger	Leitende Ärztin	061 685 84 39
Dr. Monika Ebnöther	Leitende Ärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Melanie Löffler	Leitende Ärztin	061 685 84 75
Dr. Bernward Niemann	Leitender Arzt	061 685 84 39
Dr. Thomas Schmid	Leitender Arzt	061 685 84 39
Prof. Dr. Arnoud Templeton	Leitender Arzt	061 685 84 39
Dr. Claudio Thurneysen	Leitender Arzt	061 685 84 39
Ernesto Olcina Aguado	Oberarzt	061 685 30 36
Sebastian Lany	Oberarzt	061 685 84 75
Dr. Claudia Pflieger	Oberärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Valeria Shlyaktho	Oberärztin Hämatologie	061 685 88 65
Dr. Catherine Vonder Mühl-Schill	Oberärztin	061 685 84 75

<b>Radioonkologie</b>	radioonkologie@claraspital.ch	061 685 82 00
-----------------------	-------------------------------	---------------

Prof. Dr. Wolfgang Harms	Chefarzt
Dr. Branka Asadpour	Stv. Chefärztin
Dr. Martin Härtig	Leitender Medizinphysiker
Dr. Katarzyna Mosna-Firlejczyk	Oberärztin mbF
Dr. Klemens Neppach	Oberarzt
Fatemeh Vorodi	Oberärztin

<b>Kardiologie</b>	kardiologiesekretariat@claraspital.ch	061 685 83 80
--------------------	---------------------------------------	---------------

PD Dr. Lukas Altwegg	Chefarzt
Dr. Christoph Grädel	Leitender Arzt
Dr. Christoph Kohler	Leitender Arzt
Dr. Andrea Papa	Oberarzt

<b>Pneumologie/Thoraxchirurgie</b>	pneumologie@claraspital.ch	061 685 84 73
------------------------------------	----------------------------	---------------

Prof. Dr. Sebastian Ott	Chefarzt Pneumologie
Prof. Dr. Gregor Kocher	Chefarzt Thoraxchirurgie
Dr. Anna-Maria Balestra	Leitende Ärztin
Dr. Paul Buser	Leitender Arzt
PD Dr. Ladina Joos Zellweger	Leitende Ärztin
Dr. Mirjam Osthoff	Leitende Ärztin
Dr. Cordula Cadus	Oberärztin
Dr. Brigitte Engel	Oberärztin
Dr. Moritz Heimbach	Oberarzt

<b>Allgemeine Innere Medizin</b>	innere-medizin@claraspital.ch	061 685 83 79
Dr. Marc Slawik	Chefarzt	

<b>Infektiologie</b>	infektiologie@claraspital.ch	061 685 83 79
Dr. Mario Kurz	Leitender Arzt	
Dr. Elisabeth Wehrle-Wieland	Leitende Ärztin	
Dr. Silvio Ragazzino	Oberarzt	

<b>Nephrologie</b>	nephrologie@claraspital.ch	061 685 83 79
Dr. Fiita Romero	Oberärztin	

<b>Endokrinologie mit Ernährungszentrum</b>	endokrinologie@claraspital.ch	061 685 89 40
PD Dr. Matthias Hepprich	Chefarzt	
Dr. Martina Gebhart	Leitende Ärztin	
Dr. Anja Rossmessl	Oberärztin	

<b>Palliativstation</b>		061 685 84 00
Dr. Eva Balmer	Oberärztin mbF	
Dr. Nina Rogge	Stationsoberärztin	
Dr. Anja Schumacher	Stationsoberärztin	

## Diagnostik / Therapie

<b>Radiologie</b>	radiologie@claraspital.ch	061 685 82 85
<b>Nuklearmedizin</b>	nuklearmedizin@claraspital.ch	061 685 82 50

Prof. Dr. Martin Hoffmann	Chefarzt
PD Dr. Kwadwo Antwi	stv. Chefarzt
Dr. Christian Bieg	Leitender Arzt
Dr. David Fasler	Leitender Arzt
Dr. Noemi Schmidt	Leitende Ärztin
Dr. Stefan Sonnet	Leitender Arzt
Dr. Philippe Vogel	Leitender Arzt
Dr. Berenika Willi-Sedlacek	Leitende Ärztin
Martin Braun	Oberarzt
Dr. Angelika Meurer	Oberärztin
Dr. Martina Schmidbauer	Oberärztin
Andrea Solèr	Oberärztin
Dr. Christian Stumm	Oberarzt
Dr. Patricia Wiesner	Oberärztin

## Notfall

Dienstoberarzt		061 685 83 33
Dr. Stephan Steuer	Chefarzt	061 685 88 87
Dr. Friedemann Roos	Leitender Arzt	061 685 83 70
Dr. Christina Manke	Oberärztin mbF	061 685 83 70
Dr. Daniela Egger	Oberärztin	061 685 83 70
Dr. Charlotte Neuhauser	Oberärztin	061 685 83 70
Tagesarzt/Tagesärztin Chirurgie		061 685 80 20
Tagesarzt/Tagesärztin Medizin		061 685 80 30

Zentrale  
Bettendisposition

scs@claraspital.ch	061 685 85 85
bettendispo@claraspital.ch	

## Operative Klinik

<b>Gynäkologie</b>	gynaekologie@claraspital.ch	061 685 89 09
Prof. Dr. Christian Kurzeder	Chefarzt	
Dr. Pachuen Landwehr	Leitende Ärztin	061 685 38 01
med. pract. Roberto Rodriguez	Leitender Arzt	061 685 38 02
Dr. Gloria Ryu	Leitende Ärztin Urogynäkologie	
Urotherapie-Urogynäkologie		061 685 35 80
Victor Balan	Oberarzt	
Dr. Martin Heidinger	Oberarzt	
Breast Care Nurse		061 685 88 24

<b>Urologie</b>	urologie@claraspital.ch	061 685 82 59
PD Dr. Tobias Zellweger	Chefarzt	061 685 85 23
Dr. Robin Ruszat	Chefarzt Stv.	061 685 85 22
Dr. Martin Bosl	Leitender Arzt	061 685 85 18
Dr. Karsten Reinhardt	Leitender Arzt	061 685 85 20
Dr. Tobias Horn	Oberarzt	061 685 81 33

<b>Anästhesie/ Schmerzprechstunde</b>	anaesthesie@claraspital.ch	061 685 84 63
Dr. Cyril Rosenthaler	Chefarzt	
Dr. Christoph Engmann	Chefarzt Stv.	
Dr. Michael Lehmann	Leitender Arzt	
Dr. David Freiermuth	Leitender Arzt	
Dr. Clemens Popp	Oberarzt mbF	
Dr. Dörte Bassi	Oberärztin	
Dr. Eva-Maria Borner	Oberärztin	
Dr. Michèle Braun	Oberärztin	
Dr. Karin Oeinck	Oberärztin	
Dr. Elvira Oseledchyk	Oberärztin	
Dr. Laura Panozzo	Oberärztin	
Dr. Johnson Pathippallil	Oberarzt	
Dr. Christina Viellieber	Oberärztin	
Dr. Raphaela Winiker	Oberärztin	
Dr. Nicole Winkler	Oberärztin	
Dr. Ellen Witthauer	Oberärztin	

<b>Intensivmedizin</b>	intensivmedizin@claraspital.ch	061 685 85 65
Dr. Lukas Merki	Chefarzt	
Dr. Adrianna Lambert	Leitende Ärztin	
Dr. Aurelia Schneider	Oberärztin	
Dr. Michael Albrecht	Stationsoberarzt	

## Clarunis – Universitäres Bauchzentrum Basel

<b>Viszeralchirurgie</b>	viszeralchirurgie@clarunis.ch	061 777 75 75
Prof. Dr. Beat Müller	Chefarzt	061 777 75 05
PD Dr. Daniel Steinemann	Chefarzt Stv.	061 777 75 09
Prof. Dr. Adrian Billeter	Chefarzt Stv.	061 777 75 03
PD Dr. Jennifer Klasen	Leitende Ärztin	061 777 75 01
Dr. Roswitha Köberle-Wührer	Leitende Ärztin	061 777 75 06
Dr. Marc-Olivier Guenin	Leitender Oberarzt	061 777 75 07
Dr. Fiorenzo Angehrn	Oberarzt	061 777 76 76
Dr. Johannes Baur	Oberarzt	061 777 76 76
Dr. Romano Schneider	Obberarzt	061 777 75 01
Dr. Ines Gockel	Oberärztin	061 777 75 08
Dr. Julian Süssstrunk	Oberarzt	061 777 76 76
PD Dr. Marco von Strauss	Oberarzt	061 777 75 09
Dr. Carolin Reiser-Erkan	Stationsoberärztin	061 777 75 00

<b>Stoma- und Wundtherapie</b>	stomatherapie@clarunis.ch	061 777 75 76
--------------------------------	---------------------------	---------------

<b>Gastroenterologie</b>	gastroenterologie@clarunis.ch	061 777 76 00
Prof. Dr. Stefan Kahl	Chefarzt	
Prof. Dr. Petr Hruz	Chefarzt Stv.	
Dr. Dominic Althaus	Leitender Arzt	
Dr. Ingo Mecklenburg	Leitender Arzt	
PD Dr. Miriam Thumshirn	Leitende Ärztin	
Dr. Beat Gysi	Oberarzt	
Dr. Malina Wiesand	Oberärztin	
Dr. Michael Manz	Konsiliararzt	
Tagesarzt/Tagesärztin Gastroenterologie/Hepatologie		061 777 76 47