



Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Kinder, wie die Zeit vergeht... – dieses vom Orchester Willi Glahé im Jahr 1938 „zum Vortrag gebrachte Liedgut“ ist heute so aktuell wie damals.

Eine neue Art von Clinic geht an den Start

Am 11. Oktober 2017 waren es 15 Jahre, dass eine „neue Art von Clinic“ – wie es im damaligen Einladungsschreiben für den Festakt im Kurhaus Göggingen stand – an den Start ging. Es war in gewisser Weise ein Experiment mit ungewissem Ausgang, auf das sich die Kollegen Dr. Ulrich Frank und Dr. Manfred Thomas, sowie die beiden Anästhesisten Eberhardt Binhammer und Dr. Sebastian Swierkot, gemeinsam mit mir eingelassen hatten. Und heute, 15 Jahre später? Wir haben es nicht bereut, dieses Experiment gestartet zu haben. Dank Ihres Vertrauens, wer te Patientinnen und Patienten, sind wir heute zu einer Marke geworden, die sich ihren festen Platz unter den Gesundheitseinrichtungen Augsburgs erarbeitet hat. Und auch darauf sind wir stolz: Wir bieten heute mehr als 230 Menschen einen attraktiven und zukunftsorientierten Arbeitsplatz.

Weichen für die Zukunft stellen

Wenn Sie die Entwicklung der Hessingpark-Clinic über die vergangenen eineinhalb Dekaden ein wenig mitverfolgt haben, dann werden Sie sicher eine kontinuierliche, aber mit Bedacht gewählte Entwicklung erkennen können. Jeder unserer Entwicklungsschritte hatte auch Nachhaltigkeit zum Ziel. Und so sind wir heute schon dabei, mit der Integration jüngerer Kollegen die Weichen für die mittel- bis langfristige Zukunft zu stellen. Denn die Vision Hessingpark-Clinic soll und wird auch in Zukunft eine „neue Art von Clinic“ sein. Und bleiben!

Sind Sie zufrieden, sind wir es auch

Der wichtigste Gradmesser für unser Tun und unsere Vision ist immer noch die Zufriedenheit unserer Patienten, die sich bei uns als Gäste wohl fühlen sollen. Und da scheinen wir nicht so ganz falsch zu liegen, wie eine unabhängige Patientenbefragung ergeben hat (*mehr dazu S. 14*).

Sie sehen also, dass sich bei uns wieder eine Menge getan hat. Haben Sie viel Spaß bei der Lektüre von *hessingpark-concret!* ■



„Kinder, wie die Zeit vergeht,
Kinder, wie die Welt sich dreht,
Kinder ist das schön,
sowas mit anzusehn...“

Impressum:



hessingpark-concret: Periodikum der Hessingpark-Clinic GmbH im Eigenverlag

Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg, redaktion@hessingpark-clinic.de

Schriftleitung: Dr. med. Gunther Boenisch, Dipl.-Kfm. Philipp Einwang (V.i.S.d.P.), Dipl.-Oec. Willibald Lunzner

Verlag: Eigenverlag HP-C Augsburg **Redaktion:** Dr. med. Gunther Boenisch **Lektorat:** Dipl.-Betriebsw. Katrin Baur

Layout & Grafik: Heidi Eichner, www.heidisign.de **Druck:** deVega Medien GmbH, Anwaltinger Str. 10, 86165 Augsburg;

klimaneutral gedruckt, Papier mit FSC Umweltzertifikat **ISSN:** 1861-2539 **Copyright 2005-2017:** Hessingpark-Clinic GmbH

☐ Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Hessingpark-Clinic GmbH.
Keine Haftung für unaufgefordert eingesandte Manuskripte.

⇒ Rotary, Qualitätsmanagement, Wirbelsäulen-Winter

 Herzlich willkommen!

Rotary Clubs zu Besuch




Die Rotarier-Freunde von Dr. Felix C. Hohmann, Dr. Christian Griesmann und Dr. Ulrich Frank sind der Einladung der Ärzte gefolgt, um die Hessingpark-Clinic kennenzulernen.

Sowohl der Rotary-Club Augsburg als auch der Club aus Friedberg bei Augsburg nutzten die Gelegenheit, um sich über die privatärztliche Fachklinik für Orthopädie

zu informieren und die einzelnen Fachbereiche kennenzulernen. Bei einem Rundgang durch die Räumlichkeiten der Clinic sowie dem benachbarten Therapie- und Trainingsbereich – begleitet von Geschäftsführer Philipp Einwang – bot sich den interessierten Gästen die Möglichkeit, sich einen Eindruck von dem breiten Behandlungsspektrum und dem hohen Spezialisierungsgrad zu verschaffen. ■



Auch in diesem Winterhalbjahr findet die Patientenreihe „Wirbelsäulen-winter“ ihre Fortsetzung.

 Wirbelsäulenwinter:


Mittwoch, 29. November 2017:

- » Minimal-invasive Behandlungsmethode bei verengtem Wirbelkanal. (Dr. Felix C. Hohmann)
- » Schwindel, Nackenschmerzen, Kopfschmerzen – kann das alles von der Halswirbelsäule kommen? (Prof. Dr. Matthias Oertel)
- » Rückenschmerzen! – Und jetzt? (Steffen Rodefeld)

Mittwoch, 31. Januar 2018:

- » Moderne Behandlungsmethoden bei Ischias-Schmerzen (Dr. Felix C. Hohmann)
- » Was tun bei Nackenschmerzen? (Prof. Dr. Matthias Oertel)
- » Richtiges Training für den Rücken (Steffen Rodefeld)

Beginn: jeweils 19:30 Uhr im Gartensaal; Eintritt frei.

 Neuigkeiten:

Überwachungsaudit des TÜV Süd erfolgreich bestanden!

Seit 2010 beweist die HP-C nach Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001, dass die gesamten Abläufe nach einem strengen Regelwerk ausgeführt und dokumentiert werden. Auch dieses Jahr haben die Abteilungen der HP-C Ende Juni wieder ganz schön geschwitzt – und das nicht nur wegen der sommerlichen Temperaturen.

Dr. Jacobo Maldonado, Auditor der TÜV Süd Management GmbH, hatte sich für zwei Tage zum Überwachungsaudit der gesamten Betriebsorganisation angemeldet. In diesem Jahr wurde die Überprüfung nach dem neuen Regelwerk der DIN EN ISO 9001:2015 durchgeführt, die ab 2018 Pflicht ist. Die Clinic legte in diesem Jahr aber schon vor und bestand das



↑ Freuen sich über die bestandene Prüfung: Theresia Rodler, QM-Beauftragte der HP-C (5. v.l.), und das QM-Team nehmen die Glückwünsche von Dr. Jacobo Maldonado (4. v.l.) entgegen.

Audit mit Bravour. Dr. Maldonado stellte allen Teams ein sehr gutes Zeugnis aus.

Dass das gute Ergebnis kein Selbstläufer ist, zeigen die zahlreichen Teamsitzungen und Besprechungen der Qualitätsbeauftragten während des Jahres. Dank der guten Vor-

bereitung durch Pflegedienstleitung und QM-Beauftragte Theresia Rodler wurden die neuen Anforderungen systematisch erfasst und in bestehende Abläufe integriert. Der Geltungsbereich der Zertifizierung umfasst die gesamte HP-C inklusive der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte. ■



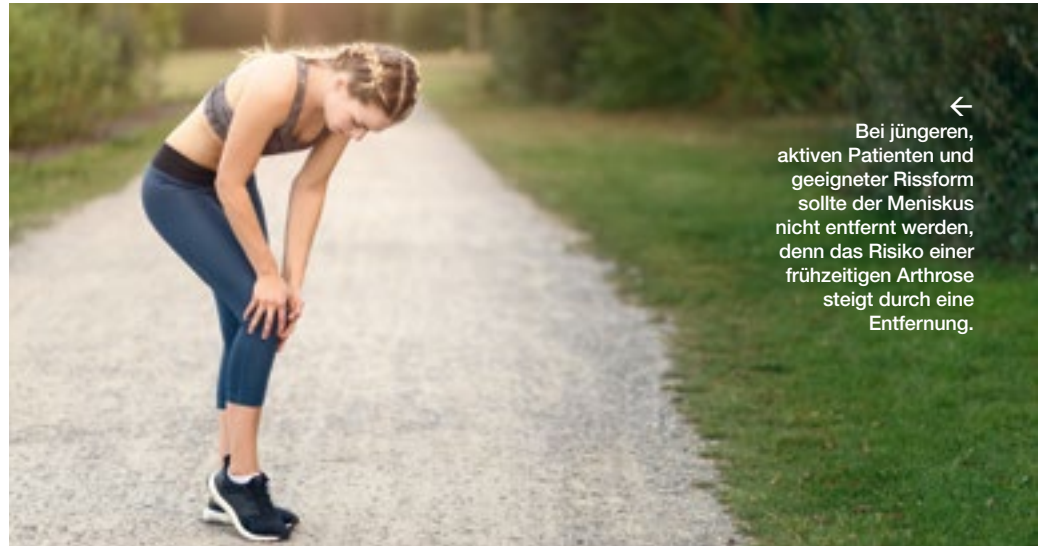


Dr. med.
Ulrich Boenisch

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- 】 Sportverletzungen
- 】 Knie- und Schulterchirurgie



←
Bei jüngeren, aktiven Patienten und geeigneter Rissform sollte der Meniskus nicht entfernt werden, denn das Risiko einer frühzeitigen Arthrose steigt durch eine Entfernung.

Problemzone Meniskus

Stoßdämpfer im Knie neigen zur „Materialermüdung“

⇨ Konservative Therapie, Meniskusentfernung, Arthrose

Meniskus ist ein aus Wasser (70%), wenigen Zellen, Eiweiß und straffem Bindegewebe aufgebauter Stoßdämpfer zwischen Ober- und Unterschenkel. Im Querschnitt keilförmig, werden Druckkräfte durch einen Innen- und Außenmeniskus bei Belastung in Zugkräfte umgelenkt.

„Materialermüdung“

Akute Verletzungen oder wiederholte, sich addierende Mikrobelastrungen, z.B. durch Beinachsenfehlstellung, führen zur Beschädigungen der Stoßdämpfer im Knie. Da der Außenmeniskus beweglicher ist, der Innenmeniskus hingegen fest mit dem Innenband verwachsen ist, ist letzterer verletzungsanfälliger, oft auch im Rahmen von Begleitverletzungen des Innenbandes oder des vorderen Kreuzbandes. Im Alter treten vermehrt degenerative Risse auf, Verletzungen des Meniskus sind also „Materialermüdung“ zu betrachten.

Je nach Verletzungsursache entstehen verschiedene Rissformen in den drei Arealen des Meniskus: vorderes (*Vorderhorn*), mittleres (*Pars intermedia*) oder hinteres Drittel (*Hinterhorn*). Bei akuten Verletzungen treten vorwiegend die vertikalen Meniskusrisse auf, bei degenerativen Ursachen eher die horizontale oder instabile Lappenrissbildung oder der radiäre Hin-

terhornriss, der mit dem Verlust der Ringspannung einhergeht.

Die Folgen sind schnell fortschreitende Überlastungen mit zunehmenden Knorpelschäden, da der Meniskus aus dem Gelenk gedrängt wird und die Stoßdämpferfunktion nicht mehr gewährleistet ist. Der Innenmeniskus ist häufiger betroffen, der Außenmeniskusriss hat mechanisch die nachhaltigere negative Nebenwirkung für das Kniegelenk, in beiden Fällen erhöht sich der Anpressdruck durch Erhöhung der ungedämpften Kontaktfläche.

„Stumm“ vs. „symptomatisch“

Unterschieden wird zwischen einem „stummen“ (*Nachweis in der Bildgebung, aber ohne Symptome*) und einem „symptomatischen“ Meniskusriss. Bewegungsschmerz, schmerzhaft eingeschränkte Streckung und Beugung, Blockaden oder auch eine bis zu hühnereigroße Schwellung in der Kniekehle sind mögliche Zeichen des Meniskusrisses, ebenso wie Gelenkergüsse und Schwellungen.

Die ausführliche klinische Untersuchung ist für eine erste Verdachtsdiagnose führend. Diese sollte jedoch unbedingt über eine Röntgenaufnahme des Kniegelenks und eine Kernspintomographie bestätigt

werden. Hierdurch lassen sich Fehlstellungen, beginnende Arthrose und evtl. zusätzliche Erkrankungen, z.B. des Knorpels miterfassen, was für die Beratung und den Behandlungserfolg richtungsweisend ist.

Op vs. konservatives Vorgehen

„Stumme“ Risse, die zufällig diagnostiziert werden, können auch beobachtet werden und brauchen keine invasive Therapie. Die symptomatischen Risse sollten unter Berücksichtigung des Aktivitätsniveaus, des Alters sowie der Begleitschäden behandelt werden. Nach einem erfolglosen konservativen Therapieversuch ist in der Regel eine Op indiziert. Dies erfolgt minimal-invasiv über eine Arthroskopie, in der erkrankte Teile entfernt werden. Bei geeigneter Rissform kann auch eine Reparatur des Meniskus erfolgen.

Je jünger der Patient, je frischer und näher der Riss an der kapselnahen durchbluteten Zone liegt, desto eher sollte eine Reparatur erfolgen. Je älter der Patient, je instabiler und je weiter der Riss von der durchbluteten Zone entfernt ist, desto eher sollte die Teilentfernung in Erwägung gezogen werden. Meniskusersatz oder -transplantation bleiben Sonderfälle. Grundsätzlich kann der Verlust des Meniskus jedoch zur frühzeitigen Arthrose führen. ■

Risse der Rotatorenmanschette

Obere Kapsel der Schulter als Stabilisator



PD Dr. med.
Florian Elser

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mannschaftsarzt FC Augsburg

Spezialgebiete:

- » Sportverletzungen
- » Knie- und Schulterchirurgie
- » Endoprothetik an der Schulter
- » Ellenbogenchirurgie

Das Schultergelenk hat als Besonderheit eine innere Muskel-Sehnen-Manschette, die so genannte Rotatorenmanschette. Wenn es zu einem kompletten Riss dieser Sehnen kommt, beginnen sich diese zurück zu ziehen. Ab einem gewissen Punkt kann man die Sehnen nicht mehr direkt refixieren, da die Spannung zu hoch oder die Muskelqualität zu schlecht ist. Die Folge: eine gestörte Funktion der Schulter, die häufig langfristig in einer Arthrose mündet.

Bei isolierten Rissen der am häufigsten betroffenen Supraspinatussehne war bisher die einzige Möglichkeit diesen Prozess aufzuhalten oder zu verlangsamen ein Transfer einer Sehne des großen Rückenmuskels. Trotz des hohen operativen Aufwands und der aufwändigen Nachbehandlung waren die Ergebnisse mäßig.

Obere Kapsel als Gelenkstabilisator

In den letzten Jahren wurde deutlich, dass die obere Kapsel im Falle einer Supraspinatussehnenruptur ein wichtiger Stabilisator der Schulter ist. Studien zei-

„Auch nicht rekonstruierbare Risse der Rotatorenmanschette lassen sich zufriedenstellend versorgen.“

gen, dass eine Rekonstruktion der oberen Kapsel (*Superior Capsular Reconstruction*) bessere Ergebnisse bei nicht rekonstruierbaren Rissen der Rotatorenmanschette bringt als der Sehnenstransfer. Dabei wird eine Bio-Membran oder ein Sehnenstreifen aus dem Oberschenkel minimal-invasiv von der oberen Pfanne auf den Oberarmkopf genäht und trägt so zur Stabilisierung des Gelenks bei. Dadurch kann meist eine deutliche Verbesserung der Funktion und Reduzierung der Schmerzen erzielt werden.

Prothese auf „den Kopf“ gestellt

Sollten neben der Supraspinatussehne weitere Sehnen irreparabel geschädigt

sein, oder bereits Knorpelschäden im Sinne einer Arthrose entstanden sein, kann die Funktion der Schulter mit einer sogenannten inversen (= *umgedrehten*) Prothese wiederhergestellt werden. Bei diesem besonderen Prothesenmodell wird der Kopf auf die Pfanne und die Pfanne auf den Kopf gesetzt (*deswegen inverse Prothese*). Durch die Verlagerung des Drehzentrums und die Verbesserung der Formschlüssigkeit im Gelenk kann die Schulter auch ohne Rotatorenmanschette funktionieren. Ein wesentlicher Fortschritt der letzten Jahre im Bereich der Schulterendoprothetik ist, dass meist weniger belastende, schafftfreie Modelle angewendet werden können. An der Hessingpark-Clinic wird deswegen ein komplett modulares System verwendet, bei dem intraoperativ anhand der Knochenqualität entschieden werden kann, ob ein Schaft notwendig ist oder nicht. Dank moderner Op-Methoden gibt es heute auch bei nicht mehr rekonstruierbaren Rissen der Rotatorenmanschette verlässliche Möglichkeiten, die Funktion der Schulter wieder herzustellen. ■

⇨ Skisport, Prävention, Ausrüstung, Verletzungsmechanismen

I möcht Skifahr'n ...

Damit die zahlreichen Risikofaktoren den Spaß auf der Piste nicht trüben



Dr. med.
Daniel Wagner

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

- › Sportverletzungen
- › Knie- und Schulterchirurgie
- › Patellachirurgie
- › Chirotherapie



↑ Eine gezielte Vorbereitung, z.B. mit Gleichgewichtsübungen auf dem Balance-Board vermindert das Verletzungsrisiko deutlich.

Der alpine Skisport ist die beliebteste Wintersportart in Deutschland und wird von über 4 Millionen Freizeit- und Wettkampfsportlern betrieben. Allerdings ist die Verletzungsrate beim alpinen Skifahren im Vergleich zu anderen Sportarten hoch.

Während Kopfverletzungen sowohl im Freizeitsport wie auch im Leistungssport jeweils unter 9% aller Verletzungen im alpinen Skisport ausmachen und auch die Wirbelsäule selten betroffen ist, gibt es an anderen Körperregionen deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Leistungsstufen. Zwar dominieren auch im Freizeitbereich die Knieverletzungen mit ca. 30% aller Verletzungen, insgesamt sind diese im Spitzensport jedoch häufiger, während die Schulter seltener betroffen ist. Insbesondere die häufig schweren Läsionen im Kniegelenk sind sowohl im Freizeit- wie auch im Leistungssport bedenklich.

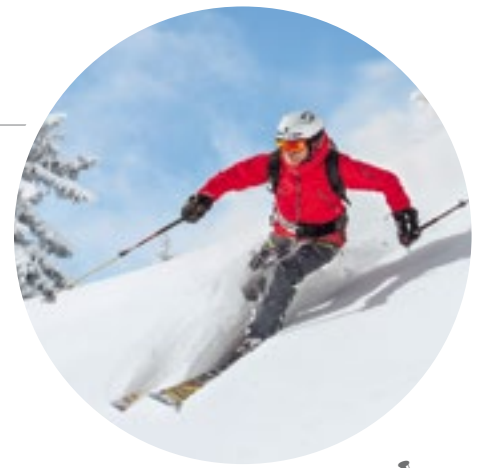
Kreuzbänder besonders gefährdet

Überwiegend handelt es sich dabei um Risse des vorderen Kreuzbandes und Innenbandläsionen. Skiunfälle können durch interne und/oder externe Faktoren ausgelöst werden. Neben dem Wetter und Gelände sind vor allem die Pistenverhältnisse mit wechselnden Schneebedingungen als Risikofaktoren auszumachen. Aber auch das System Skibindung-Platte-Schuh kann im ungünstigen Fall das Verletzungsrisiko stark steigern. Nicht angepasste Geschwindigkeit erhöht die einwirkende Energie, verkürzt die Reaktionszeit und führt zu schnellen Situationsänderungen. Aber vor allem auch ein ungenügender Trainingszustand in Bezug auf die konditionellen und technischen Anforderungen des entsprechenden Leistungsniveaus beeinflussen das Verletzungsrisiko.

Grundlegende Verletzungsmechanismen

Im alpinen Leistungssport sind drei Hauptverletzungsmechanismen identifiziert:

- › Slip and catch – Rutschen und fassen
- › Landing back weighted – Landung Rückenlage
- › Dynamic snowplough – Dynamischer Schneepflug



„Eine gezielte Vorbereitung senkt das Verletzungsrisiko deutlich.“

Im Freizeitsport stellt sich die Situation aufgrund der Inhomogenität komplexer dar, hier sind vier Hauptgruppen mit 17 Verletzungsmechanismen festzustellen. Häufig werden Stürze ausgelöst, wenn der Skifahrer mit verdrehtem Oberkörper und nach vorne gebeugt in einen Schneehaufen fährt und sich die Bindung nicht löst.

Gute Vorbereitung beste Prävention

Aufgrund der Verletzungsursachen und -mechanismen können präventive Maßnahmen abgeleitet werden. Bei den Schutzausrüstungen hat die Akzeptanz zum Tragen eines Helms im Freizeitsport deutlich zugenommen. Im Skirennsport ist dies seit Jahren zwingend vorgeschrieben, der Einsatz eines Rückenprotektors empfohlen. Zusätzlich kommen im Skirennlauf je nach Disziplin noch Hand-, Unterarm- und Schienbeinprotektoren zum Einsatz. Eine gezielte Vorbereitung zum Erlangen konditioneller und technischer Fitness ist ein zentraler Baustein zur Vermeidung von Verletzungen. Gezielt können auch die Bewegungsmuster der Verletzungsmechanismen „abtrainiert“ und ein gesundes Risikoverhalten aufgebaut werden.

Das Material (*Ski, Skistiefel*) sollte so gut wie möglich nach Einsatzbereich und Fahrkönnen gewählt werden. Ein noch ungelöstes Problem stellen Skibindungen dar, die typische Verletzungsmechanismen des Kniegelenks nur unzureichend „erkennen“. Stark taillierte Skier und die Pistenpräparierung haben in den letzten Jahren die Geschwindigkeiten im Hobbybereich deutlich erhöht – und dadurch auch die einwirkenden Kräfte auf den Bewegungsapparat gesteigert.

Tritt eine Knieverletzung auf, sollte diese vollständig und systematisch abgeklärt werden und anschließend einer individuellen Therapie zugeführt werden. Die beste Therapie ist und bleibt jedoch die Prävention von Verletzungen. ■

⇒ Hüftarthrose, Implantate, Materialien

Garant für beste Funktion und Haltbarkeit:

Endoprothesen, die der Natur am nächsten sind



Immer häufiger werden auch junge, aktive Menschen wegen einer schmerzhaften Hüftarthrose mit Endoprothesen versorgt. Somit steigen die Anforderungen an die moderne Endoprothetik, extrem gefordert ist auch eine Langlebigkeit der Prothesen. Die Schonung von Muskulatur und Knochensubstanz durch moderne und schonende Operationstechniken sowie fortschrittliche und sichere Implantate ermöglichen, dass selbst nach zwei Jahrzehnten Verweildauer einer Prothese im Körper noch erfolgreiche Prothesenwechsel durchgeführt werden, die trotzdem ein hohes Maß an Lebensqualität garantieren.

Abrieb so gering als möglich

Da Abriebprodukte zu Auflösungen von Knochen und somit zu Lockerungen von Implantaten führen können, müssen Gleitpaarungen so abriebarm als möglich arbeiten. Aufbau und Mechanik der natürlichen Gelenke sollen durch Implantate so wenig als möglich verändert werden.

An der Hessingpark-Clinic werden in der Hüftendoprothetik zementfreie, elastische Titanpfannen verwendet. Deren Materialeigenschaften kommen denen der körpereigenen Knochenstrukturen sehr nahe, während die üblichen aus Titan gefertigten Pfannen auf Grund ihrer kräftigen Wandstruktur eher steif sind.

Die Elastizität des Werkstoffs der an der Hessingpark-Clinic eingesetzten Pfannen ist der des spongiösen menschlichen Knochens sehr ähnlich. Schließlich verändert sich die Struktur und Beschaffenheit des menschlichen Knochens durch An- und Abbau ein Leben lang. Das Knochengewebe verhält sich in der Umgebung eines Implantates mit den möglichst ähnlichen Materialeigenschaften natürlich, d. h. es bildet sich nicht zurück und bleibt in seinen natürlichen Strukturen erhalten.

UHMWPE plus Vitamin E

Die RM-Pressfit Pfanne ist eine zementfreie elastische Pfanne aus hochvernetztem, ultrahochmolekularem Polyethylen (UHMWPE) und ist zusätzlich mit Vitamin E angereichert. Ihre Außenfläche ist mit einer speziellen Titanpartikelbeschichtung versehen, die unter sofortiger Vollbelastung ein rasches Einwachsen in den Knochen ermöglicht.

Diese so genannte Vitamys-Gleitpaarung weist eine hohe Oxidations- und Alterungsbeständigkeit auf. Zudem verfügt sie über eine ausgezeichnete Verschleißfestigkeit. Vitamys behält dauerhaft seine ursprünglichen mechanischen Eigenschaften und stellt daher speziell für jüngere und aktivere Patienten eine attraktive Lösung dar.

Keramiken mit höchster Bruchfestigkeit

Die an der HP-C verwendeten Hüftköpfe bestehen aus einer nanokristallinen Dispersionskeramik, einer Spezialkeramik, die sich durch eine der höchsten Bruchfestigkeiten aller medizinischen Keramiken auszeichnet und dank hoher Reinheit korrosionsstabil ist und allergische Reaktionen vermeidet. Die Patienten kommen, ungeachtet ihres Alters, in den Vorzug dieser für junge Patienten entwickelten innovativen Technik, die gleichzeitig auf lange bewährten und erprobten Prinzipien beruht.

Keine Metall-Metall-Prothesen

„Die mit einer potentiellen Problematik wie Metallabrieb behafteten Metall-Metall-Gleitpaarungen wurden in der Vergangenheit und werden auch in Zukunft an der Hessingpark-Clinic konsequent vermieden“, so Dr. Christian Griesmann. Die von der Endoprothetik an der HP-C verwendeten Implantate werden in Deutschland und der Schweiz gefertigt und entsprechen höchsten Anforderungen an Qualität und Präzision. ■



Dr. med.
Christian Griesmann

Facharzt für Orthopädie



Dr. med.
Oliver Holub

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Knie- und Hüftendoprothetik
- › Schulterendoprothetik
- › Osteologie (DVO)
- › Rheumatologie



←
Gerdschaft



←
Kurzschaf
für optimalen
Knochen- und
Weichteilerhalt



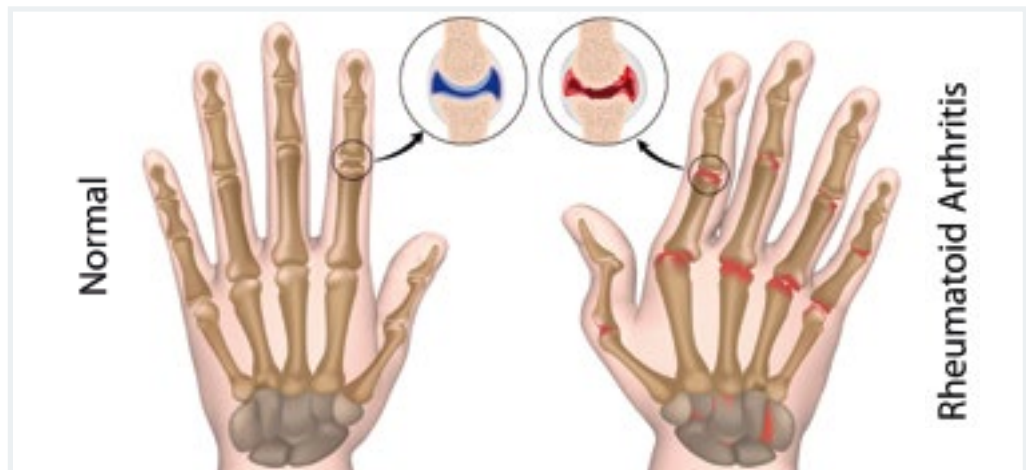
Dr. med.
Ralf Stapelfeldt

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Konservative und präventive Orthopädie
- › Rheumatologie

So viele Ursachen und Verlaufsformen: Rheuma ist ein weitläufiger Begriff



Interview: hp-concret // Dr. Ralf Stapelfeldt

Rheuma ist keine Frage des Alters, es trifft Senioren ebenso wie junge Menschen. Am häufigsten ist die rheumatoide Arthritis, die mit Schmerzen in den Gelenken einhergeht. Therapieziel ist es, die Schmerzen zu lindern. *Hessingpark-concret* sprach mit dem Rheumatologen und Spezialisten für konservative Orthopädie, Dr. Ralf Stapelfeldt über die Erkennung und Behandlung dieser „Volkskrankheit“.

hp-concret: Rheuma, was ist das?

Dr. Ralf Stapelfeldt: Der Begriff Rheuma ist sehr allgemein. Es gibt über 100 verschiedene Krankheitsbilder, die in vier Gruppen eingeteilt werden: entzündlich-rheumatische Erkrankungen, degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Weichteilrheumatismus. Der Volksmund nennt es „Rheuma“, wir sprechen von „Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis“ oder „rheumatoide Arthritis“.

hp-concret: Welche Ursachen gibt es?

Dr. Stapelfeldt: Unser Immunsystem soll uns vor Krankheiten schützen. Bei „rheumatoide Arthritis“ richtet es sich aber gegen körpereigene Strukturen, z.B. den Gelenkknorpel. Eine Fehlregulation des Immunsystems im Sinne einer systemischen Autoimmunerkrankung wird diskutiert.

hp-concret: Was ist „rheumatoide Arthritis“ und wie häufig ist sie?

Dr. Stapelfeldt: Statistisch gesehen erkrankt etwa ein Prozent der Bevölkerung daran, Frauen dreimal häufiger als Männer. Die Erkrankung kann in jedem Le-

bensalter auftreten, am häufigsten ist sie jedoch vom vierten bis sechsten Lebensjahrzehnt. Ein Merkmal ist die Zerstörung der Gelenkstrukturen. Dies geht mit typischen Schwellungen der Gelenke und in späterem Verlauf mit Fehlstellungen der Gelenke, mit Schmerzen, Funktions- und Bewegungseinschränkung einher. In der Sprechstunde sehen wir vermehrt Patienten, bei denen die Diagnose „rheumatoide Arthritis“ bereits gestellt wurde. Bei denen geht es meist um die Beratung operativer Behandlungsmöglichkeiten.

hp-concret: Nennen Sie uns Erkrankungen aus dem „rheumatischen Formenkreis“.

Dr. Stapelfeldt: Zentrales Thema sind immer Entzündungsreaktionen. Genannt sei beispielhaft die „reaktive Arthritis“. Hier kann eine Gelenkentzündung als Folge eines gelenkfernen Entzündungsprozesses auftreten (z. B. bei *Darminfektionen*). Die „Arthritis psoriatica“ ist eine in Schüben verlaufende Gelenkerkrankung, die zusammen mit einer Schuppenflechte (*Psoriasis*) auftritt. Die Kollegen der Wirbelsäulenabteilung sehen häufiger Patienten

mit so genannten „Spondyloarthritis“. Diese sind durch chronisch-entzündliche Veränderungen an der Wirbelsäule charakterisiert. Dazu zählt die „Spondylitis ankylosans“, bekannt als Morbus Bechterew. Eine wichtige Stoffwechselerkrankung mit Entzündungsreaktionen ist die Gicht, bei der zu hohe Konzentrationen an Harnsäure im Körper auftreten und Gelenksbeschwerden verursachen können. Bei über Monate anhaltenden Muskel- und Gelenkschmerzen kann das „Fibromyalgie-Syndrom“ diagnostiziert werden. Internistische Rheumatologen sehen Patienten mit so genannten „Vaskulitiden“, bei denen es zu entzündlichen Erkrankungen der Blutgefäße kommt. Auch der „systemische Lupus Erythematoses“ (*SLE*) ist eine „Autoimmunerkrankung“ bei der sich das Immunsystem mit vielfältigen Symptomen anscheinend gegen den eigenen Körper richtet. Dies sind nur wenige aber wichtige Beispiele aus der großen Gruppe von „Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis“.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, vielen Dank für diese Informationen. ■

⇨ Anatomie, Verletzungsmuster, Therapiemöglichkeiten

Verletzungen der Fingerstrecksehne

Besondere Herausforderung bei der Behandlung

Die Fingerstrecksehne stellt den Handchirurgen bei akuten oder chronischen Schädigungen vor eine besondere Herausforderung. Dies ist einerseits der komplexen Anatomie der Sehne geschuldet, andererseits der im Gegensatz zu den Beugesehnen oberflächlichen Lage und Beziehung zur Haut. Tatsächlich findet sich direkt unter der Haut der Finger nur eine äußerst dünne Verschiebeschicht, die das Gleitverhalten der Sehne ermöglicht. Die Sehne selbst liegt wenige Millimeter unter Hautniveau. Kommt es, beispielsweise durch einen scharfen Schnitt, zur Verletzung von Haut und Verschiebeschicht, setzt eine Narbenbildung ein, die das Bewegungsspiel der Sehne stark beeinträchtigen kann, obwohl die Sehne primär gar nicht verletzt wurde. Häufigste Verletzungen der Strecksehne sind der distale Strecksehnenabriss (*eventuell mit Beteiligung des Knochens*), die Knopflochdeformität und die glatte Durchtrennung.



„Oberflächliche Lage und komplexe Anatomie machen Fingerstrecksehnen zu einer heiklen Angelegenheit.“

Distaler Strecksehnenabriss: Die Sehne ist am Ansatzpunkt des Endglieds relativ breit, aber im Durchmesser sehr dünn. Sie ist nicht gut durchblutet und kann bei starker passiver Beugung entweder direkt am Knochen abreißen oder sogar mit einem kleinen Knochenstück ausbrechen. Dem häufigsten Verletzungsmechanismus liegt entweder Bettenmachen (*Einpassen des Bettlakens*) oder das Anziehen eines Strumpfes zugrunde. Leider ist die Behandlung mit einer vorgefertigten Stackschenschiene meist frustrierend; trotz 6-wöchiger Ruhigstellung ist keine Sehnenheilung erfolgt. Die Behandlung durch eine vorübergehende Fixierung des Gelenks mit einem Draht in leichter Überstreckung zeigt erheblich bessere Resultate. Der knöcherne Ausriss lässt sich elegant mit 2 Drähten behandeln, die durch die Haut eingebracht und ebenfalls nach 6 Wochen entfernt werden (*Abb. 1a bis c*).

Knopflochdeformität (*Abb. 2*): Hier liegt eine Verletzung der Strecksehne in Höhe des Mittelgelenks vor. Ursächlich ist ein Abriss des mittig gelegenen, zentralen Anteils der Strecksehne. Primär kann dieses Gelenk nicht mehr aktiv gestreckt werden. Zu-

sätzlich rutschen die beiden Seitenzüge der Strecksehne unter die Beugeachse des Gelenks; dadurch wird die Beugestellung des Gelenks verstärkt und sekundär das Endgelenk überstreckt. Bei der Operation muss deshalb nicht nur der zentrale Zügel der Strecksehne mit einem Titananker refixiert, sondern zugleich die beiden Seitenzüge mobilisiert und mit dem Mittelzügel wieder verbunden werden.

Durchtrennung: Aufgrund des unterschiedlichen Risikos der Vernarbung und damit einer Bewegungseinschränkung unterscheidet der Handchirurg verschiedene Verletzungszonen. Generell gilt: Je weiter fingerwärts die Durchtrennung liegt, desto höher ist die Tendenz zur Vernarbung und der Aufwand der physiotherapeutischen Nachbehandlung. Chirurgisch kann die durchtrennte Sehne bei der frischen Verletzung meist End-zu-End genäht werden; ist die Defektstrecke zu groß, ist eine aufwendige Sehnenrekonstruktion durch Transplantation einer Spendersehne erforderlich. Eine Sonderstellung nimmt die Durchtrennung der langen Daumenstrecksehne ein: Hier wird als Ersatz eine der beiden Zeigefingersehnen abgelöst und auf den Daumen geschwenkt. ■



Dr. med. Ulrich Frank

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- » Komplette Hand- und Handgelenkschirurgie
- » Unterarm- und Ellenbogenchirurgie



1a

Knöchernes Fragment



1b

Einbringung von zwei Drähten



1c

Ausheilung



2

Mittelzügelabriss



Dr. med.
Felix C. Hohmann

Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:

- › Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulen Chirurgie
- › Verengung des Wirbelkanals
- › Bandscheibenvorfälle
- › Rückenschmerzen
- › Ischiasschmerzen
- › Bandscheibenverschleiß
- › Instabilität der Wirbelsäule
- › Künstl. Bandscheiben an HWS und LWS



⇨ Wirbelgleiten, Selbstversteifung, Mobilisation

Instabilität der Lendenwirbelsäule

Was ist dran an der „Selbstversteifung“?

In den Medien wird bei quälenden Rückenschmerzen häufig empfohlen, auf die „heilsame Selbstversteifung“ der Wirbelsäule zu vertrauen. Was hat es damit auf sich?

Selbstversteifung dauert Jahre

Patienten in den besten Jahren ihres Lebens, die unter massiven Rückenschmerzen leiden, werden von gutmeinenden Behandlern oder Bekannten häufig damit getröstet, dass sich die Wirbelsäule im Laufe der Zeit selbst versteift und dass es dann zu einer Beschwerdebesserung, gleichsam einer Heilung führt. Dies ist aber ein mitunter jahrzehntelang dauernder Prozess, der auch nicht immer zur erwünschten Schmerzfreiheit bzw. Besserung der Lebensqualität führt. Das gilt besonders dann, wenn eine ausgeprägte Instabilität besteht.

Es ist richtig, dass die Wirbelsäule mit der Zeit weniger beweglich wird – das ist abhängig vom genetisch bedingten Verschleiß. Bei einer Vielzahl von Patienten kommt es dann zu einem Rückgang der Beschwerden, diese lassen sich in der Regel mit konservativen Maßnahmen gut beherrschen.

Stabilisierung bei instabilem Wirbelgleiten

Etwas anderes ist es, wenn die Wirbelsäule tatsächlich massiv instabil wird. Hierbei können Bandscheiben, die normalerweise zur Beweglichkeit und Stabilität beitragen, so weit verschleißen, dass sich die Wirbel gegeneinander verschieben, was als Wirbelgleiten bezeichnet wird. Das kann zu erheblichen Beschwerden im Kreuz aber auch in den Beinen und im Ischiasbereich führen. Allerdings führt

diese Art der ausgeprägten Instabilität nicht zu einer spontanen Versteifung. Im Gegenteil: Zusätzlich können hier wichtige Nerven, die Muskulatur und Sensibilität der Beine steuern, geschädigt werden. So wird auch die Mobilität eingeschränkt. Selbst intensives und zielgerichtetes Training der Muskulatur kann die Wirbelsäule nicht mehr ausreichend stabilisieren. Viele Patienten klagen neben Ischiasschmerzen über ein „Abbrechgefühl“ im Kreuz.

Wann ist eine Op unumgänglich?

„Gerade bei verschleißbedingten Erkrankungen kommt es oft zu einem Punkt, an dem die Vielzahl der konservativen Verfahren keine nachhaltige Wirkung mehr zeigt und eine Op unumgänglich wird“, erläutern die beiden Wirbelsäulenexperten Dr. Felix C. Hohmann und Prof. Dr. Matthias Oertel. Eine Op ist angezeigt bei starken Schmerzen, die in Verbindung mit Gefühlsstörungen und Lähmungen einhergehen. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Wirbelsäulen Chirurgie deutlich weiterentwickelt. Dies betrifft nicht nur die verwendeten Materialien, sondern insbesondere auch schonende Operationstechniken. Ziel ist es, dem Patienten eine rasche Mobilisation und Rehabilitation zu ermöglichen. Schon am Morgen nach der Operation darf der Patient wieder aufstehen und die ersten Schritte gehen. Muskulatur und Knochen heilen in wenigen Wochen, in der Regel bedarf es keiner Korsettbehandlung. Schon nach 6-8 Tagen kann der Patient wieder nach Hause entlassen werden und die physiotherapeutische Reha-Behandlung aufnehmen. Eine stationäre Behandlung in einer Rehaklinik ist in der Regel nicht erforderlich. ■



↑ Wirbelgleiten zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel



↑ Stabilisierung und Ausgleich des Wirbelgleitens durch eine Op

⇒ Halswirbelsäule, Schleudertrauma, Spinalkanalstenose

Sehr beweglich, aber empfindlich

Wenn die Halswirbelsäule Schwindel verursacht

Die Halswirbelsäule (HWS) trägt mit dem Kopf eines der wichtigsten Organe des Menschen. Es ist die Halswirbelsäule, die es erlaubt, den Kopf nach oben, unten und zu beiden Seiten zu drehen. Diese veränderte Stellung des Kopfes im Raum muss dem Gehirn mitgeteilt werden. Hierfür sind eine große Anzahl an Sensoren in Muskulatur und Gelenken nötig. Gerade bei Verkehrsunfällen kann es zu Bewegungen kommen, bei denen der Kopf wie eine Peitsche („whiplash“) schnell nach vorne und hinten bewegt wird. In der Folge kommt es zu einer Vielzahl an Informationen an das Gehirn, zu Verspannung der Muskulatur sowie auch zu Schwindel. Es wird geschätzt, dass bis zu 60% aller Patienten mit „whiplash“-Verletzungen oder leichten Schädel-Hirn-Traumen auch über Schwindel klagen. So kann Schwindel auch eine Folge von massiven Muskelverspannungen sein, die z. B. nach Auffahrunfällen auftreten und im Röntgenbild zu einer Steilstellung der Halswirbelsäule führt.

Schwindel als Zeichen der Abnutzung

Schwindel kann aber auch bei Patienten mit degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule auftreten, besonders wenn Patienten über Nackenschmerzen bei Bewegung klagen. Diese Beschwerden werden verursacht, weil ein Wirbelgleiten („Spondylolisthese“) vorhanden ist, das Bewegungsausmaß der Wirbel gegeneinander erhöht ist und sich im Röntgenbild eine Stufenbildung von mehr als zwei Millimeter zeigt. Die kleine Nackenmuskulatur versucht die Fehlstellung auszugleichen, verkrampft sich und schmerzt dementsprechend. Der Körper reagiert natürlich auf diese Instabilität. Die Wirbelsäule baut zusätzlichen Knochen an und die elastischen Bänder werden dicker. Dies geschieht ohne Rücksicht auf die Nerven und das Rückenmark, das im Spinalkanal beheimatet ist. Einengungen der Nervenaustrittslöcher und Schmerzen bis in die Schulter oder den Arm können die Folge sein. Der Fachmann spricht dann von einer Spinalka-

nalstenose oder Foramenstenosen. Schwindel, der von der Halswirbelsäule kommt, tritt aber fast immer in Kombination mit Schmerzen im Nacken oder ausstrahlenden Schmerzen in die Arme oder in die Schulter auf.

„Eine konservative Therapie kann schon die Lösung sein.“

Therapieformen

Therapeutisch stehen mehrere Wege zur Verfügung. Konservativ kann eine stabilisierende Physiotherapie diejenigen Muskeln gezielt stärken, die die HWS in Form halten. Bei starken Schmerzen können auch Spritzen in die überlastete Muskulatur zu einer Entspannung beitragen. In der Kombination aller Säulen der konservativen Therapie kann häufig eine nachhaltige Besserung erreicht werden.

Knöchernen Anbauten entfernen

Gerade bei massiver Instabilität kann eine stabilisierende Operation hilfreich sein. Hierbei wird die Bandscheibe der betroffenen Etage von vorne entfernt und es können die knöchernen Anbauten abgetragen werden. Somit verlaufen die Nerven und das Rückenmark frei und die Schmerzen sind deutlich rückläufig. Die Höhe des Zwischenwirbelsraums wird mit einem Kunststoff restauriert und die Wirbel mit einer von vorne aufgeschraubten Platte stabilisiert. Mögliche Komplikationen der Operation sind Schluckstörungen und Heiserkeit, meist nur ein paar Tage. Auch die Nackenmuskulatur muss sich erst an die veränderte Situation gewöhnen. Sie reagiert mit Verspannungen für ca. 3 Wochen. Hier kann Physiotherapie helfen. Schwere Komplikationen, z. B. Nachblutungen oder Infektionen treten nur sehr selten auf. Insgesamt sind die Patienten nach einem derartigen Eingriff meistens sehr zufrieden und fühlen sich deutlich besser. ■



Prof. Dr. med.
Matthias Oertel

Facharzt für Neurochirurgie

Spezialgebiete:

- › Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- › Verengung des Wirbelkanals
- › Bandscheibenvorfälle
- › Rückenschmerzen
- › Ischiasschmerzen
- › Bandscheibenverschleiß
- › Instabilität der Wirbelsäule
- › Künstl. Bandscheiben an HWS und LWS
- › Tumore der Wirbelsäule

↓ Schwindel kann Folge einer Verletzung, z. B. nach einem Auffahrunfall, oder auch Zeichen der Abnutzung sein.





Dr. med.
Manfred Thomas

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie



Dr. med.
Martin Jordan

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Spezialgebiete:

- › Fuß- und Sprunggelenks-
chirurgie
- › Operative und konservative
Behandlung von Fuß- und
Sprunggelenkserkrankungen



↑ Hallux valgus Deformität
mit Drehfehler und Verdrängung
des zweiten Zehenstrahles durch
die Großzehe



∞ Vorfußschmerzen, Fehlstellung,
Korrekturmaßnahmen

Hallux valgus

Die Behandlung des Hallux valgus – ein immer aktuelles Thema

Zum Thema „Hallux valgus“ sprach *hessingpark-concret* mit den beiden Fußspezialisten Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas.

Die Hallux valgus Deformität, im Volksmund auch „das Ballenleiden“ oder der „Frostballen“ genannt, betrifft einen signifikanten Anteil der Bevölkerung, allerdings liegt eine eindeutige Häufung der Fälle beim weiblichen Geschlecht. In großen internationalen Studien zeigte sich, dass ca. 12% der Gesamtbevölkerung an Vorfußschmerzen leiden. Dies sollte Grund genug sein, dass sich auch die Therapiemöglichkeiten beim heutigen rasanten medizinischen Fortschritt kontinuierlich verbessern.

Krankheitsverständnis verbessert

„Das Verständnis für die Entstehung von Fußkrankheiten hat sich wesentlich geändert“, erläutern die Fußexperten Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan. Nicht nur die Kenntnisse über die Mechanik des Gehens und das Zusammenspiel der einzelnen Fußgelenke, -bänder und der -sehnen haben sich durch verfeinerte Untersuchungsmethoden wesentlich verbessert, sondern auch die Therapiemöglichkeiten seien heute wesentlich differenzierter als noch vor wenigen Jahren. „Bei den konservativen Behandlungsmöglich-

keiten wurde der Stellenwert des 'Barfußlaufens' erkannt,“ erklärt Dr. Martin Jordan, der hierüber bereits in einem renommierten Bergsteigermagazin berichtet hat. Das Konzept der Spiraldynamik als krankengymnastische Therapie, welche den Patienten zur aktiven Mitarbeit fordert, hat ebenso wie die Herstellung von individuellen sensorischen Einlagen neue therapeutische Möglichkeiten geschaffen. Selbstverständlich haben auch herkömmliche stützende Einlagen ebenso wie Hallux valgus Korrekturschienen noch ihren Platz in der Therapie. Seit kurzem werden auch Hallux valgus Korrekturstrümpfe angeboten, welche einen redressierenden Effekt durch in das Webmaterial eingearbeitete Zügel für die Großzehe erzielen.

Schmerzen nehmen langsam zu

In der Regel ist eine Hallux valgus Deformität im fortgeschrittenen Stadium auch mit zunehmenden Beschwerden verbunden. Als typisch gelten der Schmerz im Schuhwerk, eine zunehmende Verdrehung der Großzehe mit starker Hornhautbildung am Gelenk innenseitig, Schmerzen im Großzehengrundgelenk beim Abrollen und eine Verdrängung des zweiten Zehenstrahles durch die schiefgestellte Großzehe.

In diesen Fällen sollte die Indikation für einen operativen Eingriff gestellt werden. In leichten Fällen genügt häufig eine knöcherne Korrektur des Grundgliedes und des körperfernen Anteils des Mittelfußknochens. Durch die heutzutage verwendbaren speziell für die Fußchirurgie geschaffenen Implantate kann der Patient bereits nach wenigen Tagen wieder auftreten – häufig können bereits nach 14 Tagen die Unterarmgehstützen abgelegt werden. „Im Bereich der Implantate und der Op-Techniken hat sich in den vergangenen 15 Jahren eine beeindruckende Veränderung vollzogen“, so Dr. Manfred Thomas. Sowohl resorbierbare Implantate als auch winkelstabile Titanplatten verhelfen den Patienten heute zur rascheren Genesung. Selbst komplizierte Korrekturoperationen erlauben durch diese Implantate bereits wenige Tage nach dem Eingriff das Gehen mit einem Spezialschuh.

Operative Möglichkeiten enorm erweitert
Eine Erweiterung der therapeutischen Möglichkeiten bietet die so genannte „Schlüssellochchirurgie“, also das minimal-invasive Vorgehen. „Auch in diesem Bereich haben wir erstaunliche Fortschritte erlebt“, erklären Dr. Martin Jordan und Dr. Manfred Thomas,

die neben ihrer Arbeit in der Hessingpark-Clinic noch Ausbildungskurse für minimal-invasive Chirurgie am Fuß abhalten. „Eine weitere Revolution hat sich in der Schmerztherapie vollzogen: Durch eine gezielte Betäubung der für den postoperativen Schmerz verantwortlichen Nerven am Unterschenkel kann der gefürchtete Schmerz nach einer Fuß-Op in den meisten Fällen ausgeschaltet werden. Dies führt zu einer wesentlichen Erhöhung des Patientenkomforts“, so die beiden Fußspezialisten der HP-C.

Therapie individueller und differenzierter
Durch all diese Veränderungen sind die Behandlungen von Ballenschmerzen wesentlich individueller und differenzierter geworden. Konservative Maßnahmen können in der Frühphase eine wesentliche Verlangsamung der Erkrankung bewirken. Die Patienten können nach einem eventuell erforderlichen operativen Eingriff schneller wieder „auf die Füße“ kommen und vor allem – mit meist nur geringen Schmerzen – ihre Operation erleben. Eine zusätzliche Folge der medizinischen Entwicklungen sind kürzere Krankenhausaufenthalte und letztlich auch eine Verkürzung der gesamten Ausheilungszeit zum Wohle der Patienten! ■



↑ Foto und Röntgenbild eines moderaten Hallux valgus vor OP



↑ Foto und Röntgenbild desselben Patienten nach OP

📌 Auszeichnung

Ehrendokortitel verliehen

Universität Dnjeprpetrovsk würdigt Verdienste von Dr. Manfred Thomas

Im Rahmen der Jahrestagung der ukrainischen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie vom 15. – 16. September 2017 wurde dem Fußspezialisten Dr. Manfred Thomas für seine Verdienste um die Gründung einer Fußchirurgischen Gesellschaft und die fußchirurgische Ausbildung der ukrainischen Orthopäden der Titel eines Ehrendoktors der Universität Dnjeprpetrovsk verliehen.

Für die Teilnahme an den seit 5 Jahren stattfindenden Masterclass-Kursen der Fußchirurgie reisen Orthopäden und Traumatologen aus der gesamten Ukraine an. ■

„Bilaterale Zusammenarbeit aktiv stärken.“



↑ Professor Dr. Alexander Loskutov, Ordinarius für Orthopädie und Traumatologie an der medizinischen Fakultät von Dnjeprpetrovsk, (i.) ernannt Dr. Manfred Thomas zum Ehrendoktor der Fakultät in der Ukraine.



⇒ Genuss, Fleischgerichte, Fonds und Saucen



„Schon die Planung, der Einkauf und die Zubereitung kann ein Vergnügen sein. Der Genuss soll alle Mühen vergessen lassen.“

Christian Brummer,
Leitung Küche HP-C

Die Basis einer guten Küche

Respekt vor den Lebensmitteln und schonende Zubereitung

Mit Genuss ein gelungenes Menü zu verzehren, gehört zu den schönsten Dingen des Lebens. Soll die Zubereitung gelingen, müssen entsprechende Vorbereitungen und Planungen getroffen werden, wie z. B.:

- › woher beziehe ich mein Fleisch und andere Lebensmittel?
- › welches Teilstück ist für welches Gericht geeignet?
- › ist das Fleisch von Rind oder Wild gut abgelagert und somit ausreichend gereift?

„Das Geheimnis einer guten Küche liegt im Respekt vor den Lebensmitteln und einer Verarbeitung, die den natürlichen Geschmack des jeweiligen Produktes betont“, so Christian Brummer, Küchenchef der HP-C.

Bei der Zubereitung von Fleisch ist zu beachten, dass es grundsätzlich erst kurz vor dem Anbraten gewürzt und anschließend bei niedriger Hitze (130° bis 160°C) im Ofen gegart wird. Zum Schluss soll das Fleisch abgedeckt ruhen, damit sich der Bratensaft im Fleisch verteilen kann. Erst dann sollte das Fleisch angeschnitten werden. Auf

diese Weise bleibt es zart und es kann ein Gewichtsverlust minimiert werden.

Die Basis einer guten Küche sind Fonds und Saucen, die mit frischen Zutaten zubereitet sind und natürlich schmecken. Eine Auswahl der von Christian Brummer empfohlenen Rezepte zum Nachkochen finden Sie hier – *hessingpark-concret* wünscht schon jetzt „Guten Appetit“:

Kalbsfond 2 kg Kalbsknochen und Kalbsflachsen in Nußgröße hacken, 200 ml Rotwein, Öl, Karotten, Lauch, Sellerie, Tomatenmark, Lorbeer, Pfefferkörner, Thymian, Rosmarin, Knoblauch

Geflügelfond 2 kg Geflügelknochen in Nußgröße, auf einem Backblech im Ofen rösten, 2 EL ÖL, 150 g Zwiebeln, 60 g Karotten, 40 g Sellerie, 40 g Tomatenmark, Lorbeer, Thymian, Pfefferkörner, Nelken, 200 ml Weißwein, 2 Stunden ziehen lassen, entfetten

Wildfond 2 kg Wildknochen in Nußgröße hacken, Öl, Mirepoix, 50 g Tomatenmark, Senf, Johannisbeergelee, Zucker, Lorbeer,

Wacholder, Piment, Nelken, Pfefferkörner, Gin, 50 ml Rotwein, Salz

Fischfarce 200 g Zander, 50 g Hecht, 1 Eiweiß, 180 g Sahne, Sherry, Zitrone, Salz, Pfeffer

Fischfond Klare Fischgräten, in Nußgröße hacken, wässern, Butter, Sellerie, Lauch, Schalotten, Petersilienstängel, Thymian, Estragon, Lorbeer, Nelke, 50 ml Weißwein, 15 Minuten ziehen lassen und abschmecken

Weißwein-Fischsauce 250 ml Fischfond, 100 ml Weißwein/Chablis, 1 EL Butter, 75 g Sahne, 5 g Creme fraiche, Zitrone, Salz, Pfeffer

Kerbelrahmsauce (zum Fisch) Butter, Fischfond, Weißwein, Sahne, Schalotten, Kerbel, Salz, Pfeffer, Kräuter (zum Schluss zufügen)

Kräutersalat-Vinaigrette Geflügelfond, Walnussöl, Traubenkernöl, Sherry, weißer Balsamico, Dijonsenf, Zucker, Salz, Pfeffer, Kräuter (Kerbel, Blatt Petersilie, Dill, Schnittlauch, Basilikum etc.) ■

1

Lena Lotzen,
Fußballerin beim FC Bayern
München

2

Leon Kaufmann-Ludwig,
Short Track Eisschnellläufer

3

Fu Yunlong,
Fußballer in der Chinese
Super League

4

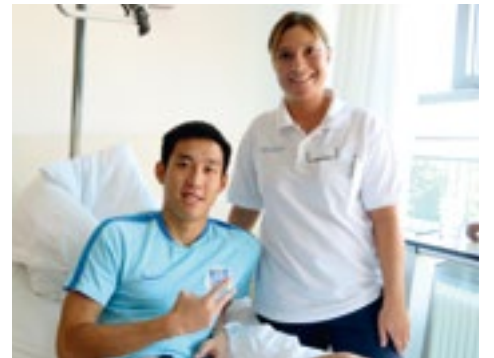
Corey Lee Anton,
Abwehrspieler bei
TSG 1899 Hoffenheim

5

Devante James Parker,
Stürmer bei SKN
St. Pölten (ausgeliehen
vom 1. FSV Mainz 05)

6

Daniel Mayr,
Basketballer bei
Skyliners Frankfurt





7
Wang Junhui,
Fußballer in der
Chinesische Super League

8
Matthias Zimmermann,
Mittelfeld-Spieler beim VfB
Stuttgart

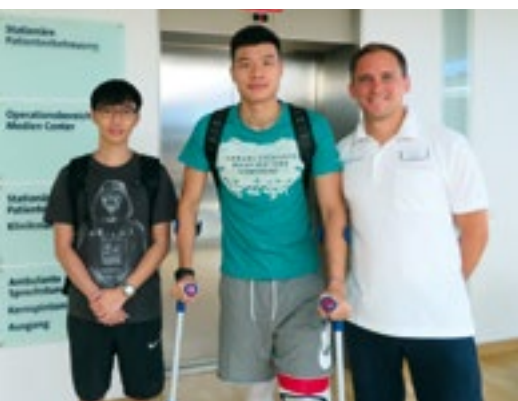
9
Edgar Prib,
Kapitän von Hannover 96

10
Mei Fang,
Fußballer in der Chinesische
Super League

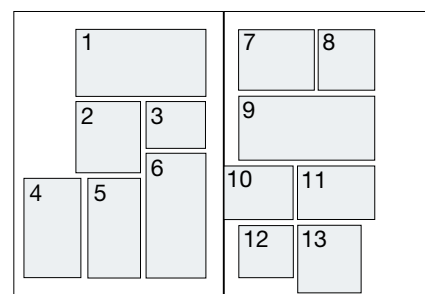
11
Mehmet Batdal,
Fußballer bei Istanbul
BBSK, Süper Lig Türkei

12
Yuan Zhao,
Fußballer bei Hangzhou
Greentown (2. Liga, China)

13
Uffe Manich Bech,
Stürmer bei Hannover 96



Fotos: © HP-C





Steffen Rodefeld

Ltd. Sportwissenschaftler



Andreas Rigel

Ltd. Physiotherapeut

Engpass unter dem Schulterdach

Das Impingement-Syndrom

⇨ Muskel supraspinatus, Rehabilitation, Eigenübungen



Das Schultergelenk ist eines der komplexesten Gelenke des menschlichen Körpers. Es wird von einer Manschette aus Muskeln und Sehnen umschlossen, der Rotatorenmanschette (siehe auch Seite 5). Ein kritischer Raum im Schultergelenk ist dabei der Platz zwischen dem Oberarmkopf und dem knöchernen Schulterdach. Dort verläuft die Sehne des wichtigsten Muskels der Rotatorenmanschette, des Muskulus supraspinatus.

Schulter wieder beweglich machen

Bei Bewegungen der Schulter gleitet die Supraspinatussehne durch den engen Raum zwischen Oberarmkopf und Schulterdach. Ist dieser Raum eingeengt, stoßen der Oberarmkopf und die umgebenden Weichteile am Schulterdach an, Sehnenanteile der Rotatorenmanschette und Schleimbeutel werden eingeklemmt und können dabei geschädigt werden. Die Schulter schmerzt. Das Impingement (auf Englisch: „Zusammenstoß“) kann Folge anatomischer Fehlbildungen, langjähriger Überkopfarbeit, sportlicher Überanstrengungen, Folge des Alters oder einfach nur anlagebedingt sein. Greifen konservative Maßnahmen wie Physiotherapie und aktive Trainingstherapie nicht, kann die Engstelle operativ durch eine Arthroskopie „gereinigt“ und repariert werden. Nach solch einem Eingriff ist die Rehabilitation des Gelenks angesagt. Die Patienten fragen sich dann:

„Was ist in der Reha erlaubt, ab wann können alltägliche Bewegungen wieder bedenkenlos ausgeführt werden und ab wann ist wieder Sport möglich?“ Fragen, die die Physiotherapeuten von Hessingpark-Clinic Therapie und Training jeden Tag mehrmals beantworten müssen. „Zusammen mit den Ärzten der HP-C wurden standardisierte Nachbehandlungsschemen für alle Eingriffe an der Schulter erarbeitet“, erklärt der Leitende Physiotherapeut Andreas Rigel.

Frühfunktionelle Nachbehandlung

In der ersten Phase nach einer Schulteroperation ist eine frühfunktionelle Nachbehandlung ab dem 1. Tag nach der Operation sehr wichtig. Zunächst kann nach der Operation eine Schwellung in der betroffenen Region bestehen. Durch bindegewebige Verschiebetechniken, Kompression und eine spezielle Lagerung wird die angestaute Gewebsflüssigkeit (Lymphe) über das Lymphsystem abtransportiert und die Schwellung signifikant reduziert. Wichtige zelluläre Bestandteile und Abfallprodukte der Wundheilung können wieder in das betroffene Gebiet gelangen bzw. abgebaut werden.

Die normale Wundheilung kann wieder uneingeschränkt stattfinden. Neben der Lymphdrainage ist die Manuelle Therapie von großer Bedeutung. Die Mobilisation findet in Anlehnung an das individuell erstellte Nachbehandlungsschema zu-



„Die Nachbehandlung ab dem 1. Tag nach der Operation ist sehr wichtig.“

nächst passiv statt. Das dient sowohl der Verbesserung der Gelenkbeweglichkeit als auch der Schmerzlinderung. Im Rahmen der Manuellen Therapie wird mit den Patienten ein „Hausaufgabenprogramm“ erarbeitet und ausführlich erklärt. Diese Eigenübungen sollten mehrmals täglich durchgeführt werden.

Nächster Schritt: aktive Übungen

In der zweiten postoperativen Phase kann mit aktiven Übungen begonnen werden. Bewegung ist nach Schulteroperationen sehr wichtig, muss jedoch dosiert und sehr genau auf die durchgeführte Operation abgestimmt werden. In dieser Zeit haben die Therapeuten besonders das Schulterblatt (*Scapula*) im Fokus, denn es hat einen immensen Einfluss auf die Biomechanik des Schultergelenkes. Auf eine optimale Anbindung der Scapula an den Rumpf und an den Schulter-Arm-Rhythmus beim Bewegen des Armes wird höchstes Augenmerk gelegt. „Das Erspüren der Stellung der Schulter sowie der Abbau von Schon- und Schutzhaltungen sind aber ebenso ein Schwerpunkt der Therapie“, erläutert Steffen Rodefeld, Leitender Sportwissenschaftler.

Muskelstimulation ab Woche 6

Ab der 6. postoperativen Woche kommen die Muskeln ins Spiel, die dafür sorgen sollen, der Sehne und dem Schleimbeutel wieder genügend Platz unter dem Schulterdach zu verschaffen. Die Zugwirkung dieser Muskeln auf das Schultergelenk bewirkt einen Zug des Oberarmkopfes nach unten, also weg vom Schulterdach. Somit wird ein weiteres Einklemmen von Strukturen vermieden.

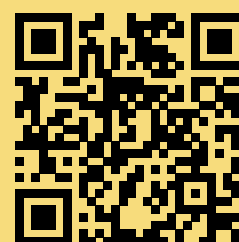
Übungen miteinander kombinieren

Um den Humeruskopf wieder optimal in der Gelenkpfanne zu zentrieren, werden mehr und mehr die Muskeln der Rotatorenmanschette aktiviert und gekräftigt. Von isometrischen Spannungsübungen bis hin zu dynamischen und reaktiven Übungen für diese Muskelpartie gibt es mannigfaltige Übungskombinationen und -variationen. Muskelverkürzungen oder verspannte Muskeln werden über Dehn- und „myofasciale Release“-Techniken entspannt und wieder flexibel gemacht.

Diese Verfahren kann der Patient, einmal angeleitet in der Rehabilitation, zuhause selbst durchführen. ■

Einzelheiten und Ablauf des Funktionstests „Return-to-sport“ für die oberen Extremitäten haben wir in einem Video dargestellt, das Sie auf youtube finden:

https://www.youtube.com/watch?v=Su_vE6s-fQA
oder einfach QR-Code scannen



⇒ Reha, Training, Profisportler, FC Augsburg

„Wir haben ein Ziel“

Jan-Ingwer Callsen-Bracker absolvierte seine Reha bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training



Es war eine jener Leidensgeschichten, um deren Möglichkeit des Eintreffens Profisportler wissen, von denen sie aber hoffen, dass sie möglichst nie eintreten mögen: schwere Verletzungen mit anschließend quälend langer Rehabilitation.

Jan-Ingwer Callsen-Bracker, Innenverteidiger beim FC Augsburg, kann davon auch ein trauriges Lied singen. Eigentlich sollte das Europa-League-Match gegen Belgrad am 10. Dezember 2015 für ihn und den FC Augsburg eine rauschende Gala werden, doch es wurde eine „Nacht des Schreckens“.

Ein rüdes Foul eines Belgrader Spielers machte aus dem Fuß des Verteidigers einen „Trümmerhaufen“, ebenso wie aus

dem Wadenbein. Es war kaputt, was kaputt sein konnte. Viele sprachen schon vom Karriereende. Doch Callsen-Bracker bewies allen Pessimisten, dass er ein Kämpfer ist.



↑ Jan-Ingwer Callsen-Bracker mit seinem Betreuungsteam von Hessingpark-Clinic Therapie und Training.

„Wir haben ein Ziel“ – unter diesem Motto hatte der FCA-Spieler zusammen mit dem Team von Hessingpark-Clinic Therapie und Training daran gearbeitet, wieder fit zu werden: 20 Monate nach seiner Verletzung und anschließender ambulanter Rehabilitation feierte der Sympathieträger der Fuggerstädter zum Ende der Saison 2015/2016 im Match gegen den HSV sein viel umjubeltes Comeback. ■



Heike Weiß

Heilpraktikerin und
Physiotherapeutin



Elisabeth Traut

Heilpraktikerin und
Physiotherapeutin



Christine Ehrnsperger

Heilpraktikerin, Osteopathin
und Physiotherapeutin

**Praxis für Naturheilkunde
und Osteopathie**

Sprechzeiten:
Montag - Freitag:
8.00 - 18.00 Uhr

Anmeldung:
Telefonisch unter:
0821 909 91 16



Was sind Nebennieren?

Unsere Nebennieren – so wichtig und so oft vergessen

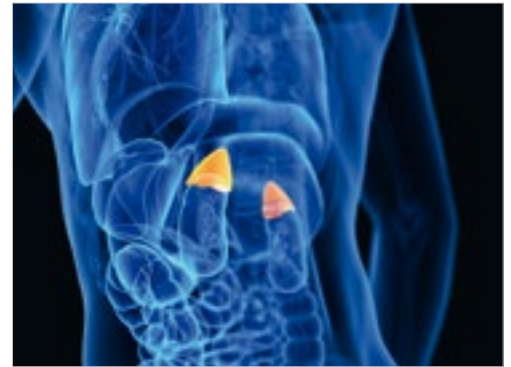
⇨ Stressbelastung, Hormone, Bewegung

Die Nebennieren (NM) sitzen (Abb. re.) wie zwei Kappen auf den beiden Nieren und bilden lebenswichtige Hormone, darunter Adrenalin, Cortisol, und solche, die wiederum die Ausschüttung der Sexualhormone steuern, wie Östrogen und Testosteron. Die Nebennieren haben mit der Nierenfunktion an sich nichts gemeinsam.

Wie äußert sich eine Nebennierenschwäche?

Eine Nebennierenschwäche ist die verminderte Fähigkeit der Nebennieren, ausreichende Mengen an Stresshormonen auszuschütten. Dies entwickelt ein breites Spektrum an unspezifischen Symptomen und äußert sich oft schleichend. Die Häufigkeit der Erkrankung ist so hoch, dass vermutlich jeder zweite Erwachsene in den westlichen Industrienationen von einer Nebennierenschwäche betroffen ist.

Der menschliche Körper ist dazu fähig, mit Stress aller Art umzugehen. Dieses genetische Programm wird uns heute bei unserer alltäglichen Belastung zum Verhängnis, wenn der Stress in kleinen Einheiten und kontinuierlich einwirkt und es keine Möglichkeit der Erholung mehr gibt. Reizüberflutung und ständige mentale Anspannung ohne körperlichen Ausgleich machen krank.



↑ Die Nebennieren befinden sich auf den oberen Polen beider Nieren, beeinflussen diese aber nicht.

Stresshormone haben Priorität

Die Produktion der Stresshormone in den Nebennieren hat absolute Priorität gegenüber anderen Hormonen, wie z.B. den Sexual- und Schilddrüsenhormonen, weil sie das Überleben unmittelbar sichern. Wenn unzureichende Erholungsphasen den Menschen über längere Zeit überfordern, ermüden die Nebennieren und können nicht mehr genügend Hormone produzieren. Somit entsteht eine Nebennierenschwäche, die mit einem breiten Spektrum an Symptomen einhergeht, das vielen Menschen nur zu gut bekannt ist (siehe Kasten Seite 21).

Wenn Patienten viele dieser Anzeichen vorweisen und andere organische Ursachen ausgeschlossen wurden, ist es Zeit an eine Nebennierenschwäche zu denken. Keines der Anzeichen für sich allein führt zur Diagnose. Wenn man sie aber zusammen betrachtet, entwickelt sich das Bild eines Menschen unter chronischer Stressbelastung, der sich nicht mehr von dieser Situation erholen kann.

Ursachen einer NN-Schwäche

Die Nebenniereninsuffizienz wird in der Regel durch Stress verursacht. Dieser Stress kann physischer, emotionaler und psychischer Natur sein, aber auch durch Umwelteinflüsse oder Infektionen verursacht werden, oder durch eine Kombination all dieser Auslöser. Den größten Stress verursachen einschneidende Erlebnisse, wie z.B. der Tod eines geliebten Menschen, Verlust des Arbeitsplatzes, ein schwerer Unfall oder eine schwere organische Erkrankung. Aber auch weniger dramatische Geschehen können eine Störung auslösen, wie z.B. ein eiternder Zahn, eine schwere Grippe, extreme körperliche Anstrengung, belastende Umweltgifte oder dauerhaft schlechte Ernährung ohne ausreichende Zufuhr von Vitalstoffen. Falls all diese vergleichsweise harmlosen Stressursachen parallel ablaufen, können sie sich gegenseitig verstärken, chronisch werden und die Nebennieren haben nicht mehr die Möglichkeit sich zu erholen, weshalb die Hormonproduktion versiegt.

Nebennierenschwäche: Wie erkennen?

Labortests konnten bis vor kurzem keine Abnormitäten aufdecken, aber nun ist es möglich, eine Nebennierenschwäche genau zu diagnostizieren. Um eine Fehlfunktion festzustellen, sind die freien Hormone Cortisol und DHEA geeignet. Hierbei werden Speicheltests bevorzugt, da sie die Menge an frei zirkulierenden Hormonen messen, anstatt der gebundenen Form, die üblicherweise in Bluttests gemessen wird. Wenn es hier zu Auffälligkeiten kommt, sollten weitere Hormone anderer Organe, etwa der Schilddrüse und die Sexualhormone, bestimmt werden, um diese im Zusammenhang zu beurteilen.

Behandlung der NN-Schwäche

Die Nebennierenschwäche ist eine Funktionsstörung und kann als solche wieder rückgängig gemacht werden, im Gegensatz zur Addison'schen Krankheit, bei der die Nebenniere einen strukturellen Schaden genommen hat.

Zeichen einer Nebennierenschwäche:

- Neigung zu Übergewicht
- Infektanfälligkeit und die Tendenz, dass Infekte länger anhalten
- Verminderte Merkfähigkeit, Energieloch am Morgen und zwischen 15 – 17 Uhr, plötzlich kurze Besserung der Beschwerden nach einer Mahlzeit
- Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule ohne klare Ursachen
- Schwindel- und Schwächeanfälle
- Sucht nach eiweißreichen, fetten und salzhaltigen Lebensmitteln, wie z.B. Fleisch und Käse
- Es benötigt vermehrte Anstrengungen, die Anforderungen des Tages zu meistern
- Nervosität, Herzklopfen
- Wechselnde Verdauung, Verdauungsstörungen
- Mangelnde Libido
- Kein erholt gefühlt nach dem Aufwachen

„Einschneidende Erlebnisse verursachen den Nebennieren den größten Stress.“

Ursachen ausschalten

Einer der wichtigsten Ansatzpunkte bei der Behandlung der Nebenniereninsuffizienz ist es, jene Faktoren dauerhaft zu unterbinden, die die Schwäche verursacht haben. Das können Krankheitsfaktoren, wie z.B. Alltagsbelastungen von außen, sein, aber auch innere Stressfaktoren können dem Heilungsverlauf im Weg stehen. Besonders häufig und meist unerkannt sind chronische Belastungen mit subakuten Infektionen (z.B. Entzündungen der Nasennebenhöhlen). Erst durch die gezielte Reduktion der krankmachenden Erreger kann der Organismus langfristig Entlastung finden. Außerdem sollten genügend Ruhephasen eingehal-

ten werden. Zum Erfolg der Regeneration trägt auch eine rechtzeitige Nachtruhe bei. Man sollte gegen 22 Uhr zu Bett gehen, da sich dann die Nebennieren erholen können. Auch die Ernährung spielt eine entscheidende Rolle. Eine vitalstoffreiche Kost mit dem richtigen Verhältnis an Vitaminen, Kohlenhydraten, Eiweißen und Fetten sind eine wichtige Voraussetzung. Der erhöhte Konsum von stimulierenden Getränken wie Kaffee, Tee oder Alkohol hemmt die Regeneration der Nebenniere.

Bewegung baut Stress ab

Entscheidend ist auch eine ausreichende körperliche Bewegung, denn die natürlichste Methode Stress abzubauen, ist die Bewegung. Durch gezieltes Herz-Kreislauf-Training verbessert sich die Immunabwehr, die Blutzirkulation und die Spiegel an Cortisol, Insulin, Blutzucker, Wachstums- und Schilddrüsenhormonen normalisieren sich. Besonders wichtig ist hierbei darauf zu achten, kleine Trainingseinheiten, die nicht zu anstrengend sind, durchzuführen. Besonders am Anfang der Therapie sind Einheiten von zehn Minuten ausreichend, die später dann gesteigert werden. Dabei können leichte Übungen wie Treppensteigen und schnelles Gehen am Anfang jederzeit in den Alltag eingebaut werden.

Unterstützung durch Medikamente

Bei der Behandlung legt man ein besonderes Augenmerk auf die Stimulation einerseits und die Entlastung der Nebennieren andererseits. Während aufbauende Maßnahmen langsam eine Regeneration ermöglichen, wirken Stimulanzien je nach Intensität in Form von pflanzlichen Wirkstoffen vitalisierend, während zu starke Reize die Nebennieren wieder aufpeitschen und erschöpfen. Hierbei sind engmaschige Labortests notwendig, um den Therapieverlauf individuell zu beobachten und zu begleiten.

Gerne können Sie sich bei uns in der Praxis über die Diagnostik und Behandlung bei entsprechenden Beschwerden informieren. ■

⇒ Geburtstag, Partylaune, Tombola, Dancefloor

15 Jahre

hessingpark
CLINIC

Die HP-C im Teenager-Alter aber ohne „Flausen im Kopf“

Wenn Teenies Geburtstag feiern, dann können schon mal die „Wände wackeln“. Nicht anders war es auch bei der „Teenager-Geburtstagparty“, zu der die Hessingpark-Clinic ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Anlass des 15. Geburtstages am 1. Juli auf Gut Bannacker bei Bergheim eingeladen hatte.

Dem „Geburtstag“ entsprechend ging es bei der Feier im Park des herrschaftlichen Anwesens zwar festlich, aber dennoch recht ungezwungen zu. Vielleicht auch deshalb, weil die Gastgeber bei den Einladungen bewusst auf langatmige Festreden verzichtet hatten, für die sich jeder Teenager freudschämen würde. Es sollte ein



2002 ← 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009

1



2



3



4



1 Der Spatenstich zur Hessingpark-Clinic erfolgte mit mechanischer Hilfe. 2 Die drei „Musketiere“ der ersten Stunde, Dr. Manfred Thomas, Dr. Ulrich Boenisch und Dr. Ulrich Frank, mit dem ersten „Neuling“, Dr. Felix C. Hohmann. 3 Die HP-C fördert als Sponsor traditionell den Breitensport in der Region, wie hier den Kuhsee-Triathlon. 4 Der kontinuierliche Erfahrungsaustausch mit Kollegen gehört für die Ärzte der HP-C (hier Dr. Ulrich Boenisch, 2.v.l.) zum Pflichtprogramm.

Fest für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden. „Denn ohne den tatkräftigen und unermüdlichen Einsatz der Kolleginnen und Kollegen wäre die HP-C nicht die Nummer geworden, die sie heute ist“, sagte Geschäftsführer Philipp Einwang in seinen Begrüßungsworten.

Wichtiger als große Reden waren Speis` und Trank, wofür wieder in hervorragender Weise das Team von „Washington Rojas Catering Service“ gesorgt hatte. Damit sich die Kalorien aber nicht gleich am „mittleren Ring“ ablagerten, heizten die Band „Munich Dancing Machi-

ne“ und DJ Francois Frommage den Partygästen auf dem Dancefloor mächtig ein.

Ein spannender Höhepunkt des späteren Abends war dann die Jubiläumstombola, bei der es Eintrittskarten zu „ballet`n`blues“ im Deutschen Theater in München, zu Gerhard Polt in den Kammerspielen und für eine Zelt-dachtour inklusive Flying-Fox im Olympiastadion zu gewinnen gab. Dr. Ulrich Frank, Handchirurg und ein Mann der ersten HP-C Stunde, moderierte in bewährt charmanter Weise die Ziehung der glücklichen Gewinner. ■



„Gesundheit und ein heit`rer Sinn führen leichter durch`s Leben hin.“

(Theodor Fontane)



Wenn die HP-C feiert, dann passiert das im Allgemeinen leger (Bilderleiste li.) und ohne ermüdende Ansprachen von epischer Dauer. So hielten es Gäste und Initiatoren auch bei der 15-Jahr-Feier auf Gut Bannacker. „Amtlich“ wurde es nur bei der Jubiläumstombola, bei der Handchirurg Dr. Ulrich Frank für glückliche Gewinner sorgte (Bild li. oben).



2010

2011

2012

2013

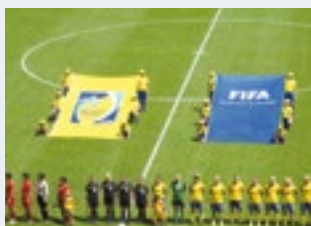
2014

2015

2016

→ 2017

5



6



7



8



5 Bei der FIFA Fußball-WM der Damen in Deutschland 2011 war die HP-C mit Dr. Boenisch als Chef Medical Officer für den Spielort Augsburg vertreten. 6 Die Eröffnung des Neubaus von Hessingpark-Clinic Therapie und Training war ein bedeutender Meilenstein in der noch jungen Geschichte der Clinic . 7 Dr. Ulrich Boenisch zu Gast bei Jochen Breyer (re.) im ZDF Sportstudio. 8 Was 2002 als ärztlicher Drei-Mann-Betrieb begann, ist heute ein stattliches Team von spezialisierten Kollegen aus Orthopädie, Anästhesie und Radiologie.

Stillstand ist Rückschritt

Permanente Fortbildung an der Hessingpark-Clinic

Stillstand ist Rückschritt – unter diesem Motto finden in der HP-C laufend innerbetriebliche Fortbildungen und Schulungen statt. Ständige Weiterentwicklungen, neue Op-Methoden und überarbeitete Behandlungskonzepte sind ein Grund für die zahlreichen Termine, die von allen Bereichen der HP-C genutzt werden können. Ein weiterer Grund ist der interdisziplinäre Austausch, der durch die Fortbildungen ermöglicht wird und der für die individuelle Betreuung der Patienten essentiell ist.



Der Fortbildungskalender reicht von den wöchentlichen Schulungen für die Physiotherapeuten über quartalsweise stattfindende Vorträge im Rahmen der HP-C-Akademie bis hin zu jährlich durchgeführten Reanimationstrainings mit Kollegen aus der Anästhesie. Zudem bietet die Clinic externe Schulungsmöglichkeiten für ihre Mitarbeiter an. Für das Team der HP-C ist Fortbildung also ein permanenter Prozess. ■

← Theorie und Praxis verknüpfen die Physiotherapeuten bei ihren wöchentlich stattfindenden Fortbildungen.



„Der Schutz persönlicher Daten hat an der HP-C oberste Priorität.“



Datenträger CD nicht mehr notwendig

Sichere Lösung für Datentransfer und Datenspeicherung

Die Patientendokumentation kann in der Hessingpark-Clinic für den stationären Aufenthalt des Patienten ab sofort ohne Datenträger bereitgestellt werden. Das bisherige Aushändigen von optischen Datenträgern, etwa einer CD, ist nicht mehr notwendig. Die angefallenen Daten werden in ein Archiv komprimiert und verschlüsselt. Anschließend erfolgt ein Transfer in einen geschützten Bereich der Hessingpark-Clinic, wo die Daten wiederum verschlüsselt zum Download für den Patienten bereitgehalten werden. Für eine definierte Zeitspanne können dann die Patienten ihre Daten herunterladen und gegebenenfalls auch den Download-Link ihrem nachbehandelnden Arzt oder Therapeuten aushändigen.

Den durchaus kryptischen Link und das notwendige Passwort erhalten die Patienten mit den Entlassunterlagen ausgehändigt. Um die Eingabe zu erleichtern, ist ein passender QR-Code beigefügt, der nach dem Abscannen direkt zum Download führt.

Durch diesen Schritt begegnet die Hessingpark-Clinic der Tatsache, dass immer weniger Geräte mit Laufwerken für optische Datenträger ausgestattet sind und häufig mit mobilen Geräten gearbeitet wird.

Ein weiterer angenehmer Nebeneffekt ist, dass durch den Verzicht auf die CDs auch die Umwelt weniger belastet wird. ■



↑ Download per QR-Code:

Scannen die Patienten den QR-Code mit ihrem Smartphone, werden sie direkt zum Download ihrer Daten geleitet. Damit gehört die CD als Datenträger an der HP-C der Vergangenheit an.



⇒ Mitarbeiterbefragung,
Arbeitgeber, Teamarbeit



Bestnoten von den Mitarbeitern für die Hessingpark-Clinic als Arbeitsplatz

Im Frühjahr waren alle Mitarbeiter der HP-C aufgefordert, an einer Befragung teilzunehmen, um persönliche Meinungen zu zentralen Fragestellungen über den Arbeitgeber und den Arbeitsplatz zu beantworten. Ziel war es, ein Stimmungsbild zu erstellen, Stärken aufzuzeigen, aber auch Verbesserungspotentiale zu erkennen und sie durch geeignete Maßnahmen zu beheben.

Die Forschungsgruppe Metrik wurde hierzu als unabhängiger Dienstleister und Spezialist für Zufriedenheitsanalysen im Gesundheitswesen mit der Befragung beauftragt. Durch den standardisierten Fragebogen bot sich die Möglichkeit, die Ergebnisse mit anderen Einrichtungen zu vergleichen. Die Fragen, die anonym beantwortet wurden, behandelten Themen wie interdisziplinäre Zusammenarbeit, Abläufe, Organisation, Zufriedenheit, Mitarbeitersicherheit und Patientenkontakt. Rund zwei Drittel der Mitarbeiter nutzen die Möglichkeit und stellten der Clinic ein sehr positives Zeugnis aus.

Besonders die Zusammenarbeit mit den Kollegen und Führungskräften ist als sehr wichtig eingestuft und auch besonders gelobt worden. Geschätzt werden Kollegialität, Teamarbeit, individuelle Lösungen bei persönlichen Anliegen oder auch der gegenseitige Respekt in allen Disziplinen der Clinic. Die hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter zeichnet sich vor allem dadurch aus, dass sie die HP-C



weiterempfehlen würden und das Ansehen des Hauses als hoch eingestuft wird.

Ein gesondertes Modul befragte die Mitarbeiter nach der Patientensicherheit. Im Ranking ganz oben haben sich die Punkte „als Patient kann ich mich sicher fühlen“, „Beschwerden der Patienten werden ernst genommen“, „die Arbeitsabläufe orientieren sich an den Bedürfnissen der Patienten“ und „konsequente Einhaltung der Hygienestandards“ platziert.

Das überdurchschnittlich positive Befragungsergebnis bedeutet aber nicht, sich nun zurückzulehnen und auszuruhen. Wie auch im Hochleistungssport, in dem außergewöhnliche Ziele durch außergewöhnliche Leistungen erreichbar sind, wird auch die Hessingpark-Clinic weiterhin täglich daran arbeiten, neue Herausforderungen zu meistern. ■



Initiativbewerbung willkommen!

Unser Team von Hessingpark-Clinic Therapie und Training ist immer in Bewegung. Verstärken Sie unser Team und überraschen Sie uns mit Ihrer Initiativbewerbung als

- › Physiotherapeut (m/w)
- › Sportwissenschaftler (m/w)
- › Rezeptionsfachkraft (m/w)

Mit allen Möglichkeiten aus der Physio- und Trainings-therapie, der Naturheilkunde und der Osteopathie bieten wir unseren Patienten und Kunden eine umfassende Therapieeinrichtung zur präventiven, postoperativen und gesundheitsfördernden Behandlung. Alle von uns angewendeten Verfahren basieren auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

**Wir freuen uns auf Ihre
Bewerbung!**

6. Augsburger Firmenlauf 2017

Auch wenn das Wetter nicht ganz mitspielte, starteten diesmal fast 11.000 Läuferinnen und Läufer zum 6. Augsburger Firmenlauf – darunter auch 38 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der HP-C. Der Firmenlauf hat sich mittlerweile zum größten Breitensportevent Schwabens entwickelt und ist auch aus dem HP-C Terminkalender nicht mehr wegzudenken.

Ein Gewitter mit Regenschauer kurz vor dem Start konnte die Begeisterung der Sportler am Messegelände Augsburg nicht dämpfen. In diesem Jahr galt es wieder, die 6,3 km lange Runde zu bewältigen, egal ob als Läufer oder Nordic Walker.

Besonders „eilig“ und erfolgreich waren die Damen von HP-C Therapie und Training: Felicitas Probst, Cara Bach, Christine Ehrnsperger und Sabrina Slowik sicherten sich mit einer tollen Leistung den 3. Platz der Damen-Teamwertung. ■

Fotos: © HP-C, Thorsten Franzisi (2), Augsburger Allgemeine, Andreas Lode



„Der HP-C Teamgeist wird 'laufend' gestärkt.“

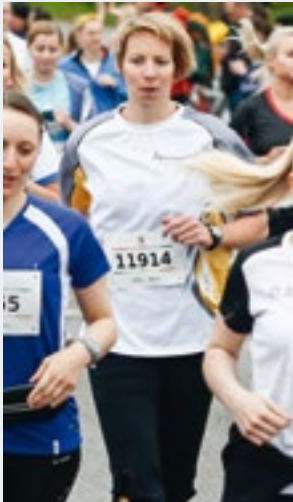


Dabei sein war alles: das mäßige Wetter konnte der guten Stimmung aber keinen Abbruch tun.





Nach dem Zieleinlauf wurde natürlich noch gefeiert – die Party-Band SMILE heizte allen Teilnehmern nochmals mächtig ein.



„HP-C Runners“ starteten beim 35. Landkreislaf



Gute Stimmung bei den „HP-C Runners“: Sabine Paulus, Steffen Lang, Jochen Unger, Christine Ehrnsperger, Sabrina Slowiok, Cara Bach (hinten v.l.n.r) sowie Thomas Jakob und Benedikt Betscher (vorne v.l.)



Nicht nur beim Firmenlauf war die HP-C vertreten, sondern auch beim 35. Landrat-Dr.-Frey-Landkreislaf in Thierhaupten. Mit am Start war die Mixed-Staffel von HP-C Therapie und Training mit acht Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Bei idealem Laufwetter bewältigten die „HP-C Runners“ die 49,2 km Laufstrecke, unterteilt in 6,6 km bzw. 5,7 km langen Laufrunden, in einer guten Zeit. Nach jedem Streckenabschnitt wurde der Staffelstab an den nächsten Läufer übergeben. Somit war echter Team-Spirit gefordert, kein Staffelstab fiel zu Boden und jeder lief für jeden mit. ■

⇨ Hauptstadtkongress, Berlin, Gesundheitswirtschaft, Reha

Unter Spezialisten

Die Erfahrungen von Hessingpark-Clinic Therapie und Training sind gefragt

In Berlin fand Mitte Juni der Hauptstadtkongress „Medizin und Gesundheit 2017“ statt. An der Leittagung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland nahmen rund 8.000 Spitzenvertreter und Entscheider aus Politik, Verbänden, Gesundheitswirtschaft, Versicherungen, Medizin und Pflege teil. Drei Tage lang gab es zahlreiche Workshops, Vorträge und Panels zu allen Facetten des Gesundheitswesens. Leitthemen waren Qualität und nachhaltige Finanzierung.

Steffen Rodefeld, leitender Dipl.-Sportwissenschaftler des Therapie- und Trainingszentrums der Hessingpark-Clinic, referierte im Rahmen des Panels „Alles neu in der Reha: Patienten profitieren von innovativen Versorgungsangeboten“ über Innovationen aus der Profisport-Rehabilitation, von denen die Patienten wirklich profitieren.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Rodefeld ging in seinem Vortrag auf ein besonderes Problem im Reha-Bereich ein:

die veralteten Organisationsstrukturen, die jede Disziplin nur in seinem Arbeitsgebiet arbeiten und multiprofessionelle Teamarbeit außen vor lässt. Reha-Einrichtungen empfiehlt er, ihre Strukturen zu überprüfen, um ein „nebeneinander Herarbeiten“ zu vermeiden. Ähnlich wie im Profisportbereich wie der National Football League, in der bis zu 19 Trainer für eine Mannschaft zuständig sind, ist der Erfolg einer Reha nicht die Summe der einzelnen Teilbereiche, sondern die Zusammenarbeit. ■



→
Eine Delegation der Hessingpark-Clinic und der Hessing-Kliniken reiste in die Hauptstadt.

Auszug aus dem Artikel vom 12.5.2017



↑ „[...] Im Mai 2014 wurde er (Fejsa, Anm. d. Red.) in Deutschland in der Hessingpark-Clinic in Augsburg vom deutschen Knie Spezialisten Dr. Ulrich Boenisch operiert. Man nennt Dr. Boenisch 'Dr. Knie, Knie-Guru oder Knie-Papst' – er selbst kommentiert das nicht gern. Sicher ist aber, dass er weltweit als einer der besten Knie Spezialisten gilt. Er merkt in einem Interview mit der 'A BOLA' an, dass bei komplexen Fällen wie Fejsa die anschließende Genesungsphase genauso wichtig ist wie der operative Eingriff. Ebenso wichtig für den Erfolg seien die kompetente und geduldige Haltung des Vereins und des Spielers. [...] Unter großen Emotionen der Fans kehrte er im April 2015 zurück und erzielte gleich in seinem ersten Spiel einen Treffer.“



⇨ Fejsa, A BOLA, Benfica Lissabon

Aus aller Welt

HP-C ist international aufgestellt



„Fejsa –
Champion
der Willens-
stärke!“

Nicht nur die Patienten der HP-C kommen aus aller Welt – auch das Team der HP-C ist international aufgestellt. So unter anderem Henedina Cacao-Artz, die aus Coimbra in Portugal stammt und seit 40 Jahren in Deutschland lebt. Henedina Cacao-Artz ist im OP im 2. Stock der Clinic tätig und betreut die Patienten in der Anästhesie und im Aufwachraum, unter anderem 2014 auch Fejsa, Mittelfeldspieler von Portugals Rekordmeister Benfica Lissabon.

Zuletzt wurden wieder die Sprachkenntnisse der gelernten Anästhesie-Fachkrankenschwester benötigt. Die Sportzeitschrift A BOLA – das portugiesische Gegenstück zum deutschen „Kicker“ – veröffentlichte einen ausführlichen Artikel zum unglaublichen Verletzungspech von Fejsa und seinem geglückten Comeback auf dem grünen Rasen. Und dank Henedina Cacao-Artz konnte der Artikel inklusive Interview mit Dr. Ulrich Boenisch ins Deutsche übersetzt werden. ■



„Mein Ziel ist eine gelungene Operation am Holz.“

Olli Marschall, Bildhauer

☞ Holzkulpturen, Artefakte, Bildhauer, Fotografien

Das Prinzip des Eingriffs

Ausstellung des Holzkünstlers Olli Marschall

Unter dem Motto „Das Prinzip des Eingriffs“ stellen der Augsburger Bildhauer Olli Marschall und der Fotograf Hiranya Müller in den Räumen der Hessingpark-Clinic sogenannte Baumskulpturen aber auch flächige, leichte Artefakte sowie großformatige Aufnahmen aus.

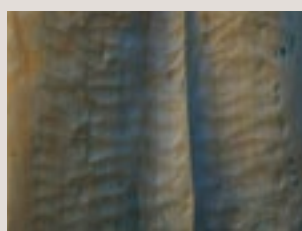
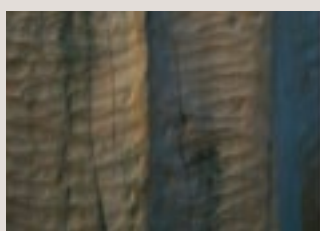
Eingriff oder „ein Griff“ oder der entscheidende Griff ist der Grundsatz eines gelungenen, kreativen Aktes, oder auch der gelungenen Operation. Von der Beobachtung über den Handlungsdrang und der Wahl der Mittel bis zum „erhebenden Ergebnis“ - die endgültige Form ist im Idealfall stimmig, ansprechend und faszinierend – ähnlich dem wiederhergestellten, gesunden Körper mit

einem reibungslos funktionierenden Muskel-Knochen-Sehnen-Apparats. Baumwuchs, Maserung, Materialspannungen und Verfallsprozesse inspirieren dabei in Wechselwirkung mit Marschalls Formvorlieben: skurril, homogen, geschwungen, durchbrochen. Die Unikate sind selten bemalt jedoch häufig witterungsstabil behandelt.

„Ein Griff“ zur Kamera: „Ursache“ wird zur „Wirkung“ und der Fotograf Hiranya Müller erschließt dabei neue Einblicke in die Arbeiten des Bildhauers. Der Fotodruck auf abgekantetem Aluminium steht dabei im völligen Gegensatz zu den Holzwerken. Die Skulpturen, Artefakte und Bilder sind vom 8.11.2017 bis 7.01.2018 in der Hessingpark-Clinic zu sehen. ■

► Zur Person:

Geboren 1966 in Augsburg und seit über 30 Jahren als freischaffender Künstler, Bildhauer und Kung-Fu-Lehrer tätig, ist Olli Marschall mit über 100 Einzelausstellungen und fast 600 Werken im Süddeutschen Raum bekannt. Ob Wandobjekte, Baumskulpturen oder winzige Schmuckstücke, der Künstler fräht, schnitzt, sägt, spaltet, sprengt und ätzt unermüdlich an seinem Lieblingsmaterial.





↻ Rezeption, Terminplanung, Auskunft



Sie sorgen dafür, dass „der Laden läuft“: Adelheid Urbin (3. v. r.) mit ihrem Team von der Rezeption.



„Service heißt, das ganze Geschäft mit den Augen des Kunden zu sehen.“

(Axel Haitzer)

Im Brennpunkt und doch im Hintergrund „Stille Stars“ an der Rezeption von Therapie und Training

Flexibilität, Belastbarkeit und Engagement – das sind die drei Hauptmerkmale, die ein Kollege/eine Kollegin an der Rezeption auszeichnen muss“, charakterisiert Adelheid Urbin, Leiterin Rezeption, Personal und Verwaltung, die Anforderungen, die an die Damen vom Empfang von Hessingpark-Clinic Therapie und Training in erster Linie gestellt werden.

Zudem sollten die Mitarbeiter zum Multitasking fähig und bereit sein, denn an

der Rezeption laufen alle Informationen von den Ärzten der HP-C, von Zuweisern, Therapeuten und Patienten zusammen. „Da kann schon mal ordentlich Dampf im Kessel sein“, so Adelheid Urbin.

Eine effiziente und serviceorientierte Terminplanung, die die Kapazitäten von HP-C Therapie und Training sowie von Naturheilkunde und Osteopathie berücksichtigt, sind eine Aufgabe, die teilweise der Quadratur des Kreises gleichkommt.

Um den Aufgaben gerecht zu werden, wird von den Kolleginnen fundiertes Wissen u. a. über therapeutische Leistungen, Vertragswesen, die Regularien bei den Privaten Krankenversicherungen oder die Richtlinien des Heil- und Hilfsmittelgesetzes verlangt. Zudem erteilen sie Auskünfte über die Art und Weise einer Therapie. Das alles zwar am Dreh- und Angelpunkt von Hessingpark-Clinic Therapie und Training, der Rezeption. Aber doch als „Stille Stars“ im Hintergrund. ■



Ausbildung an der HP-C:



↑ „Nachwuchskraft“ aus den eigenen Reihen der HP-C: Alina Krahnert mit Brigitte Hübner (li.), Leiterin Ambulanz und Geschäftsführer Philipp Einwang.

Fachkraft aus den eigenen Reihen

Alina Krahnert hat nach drei Jahren ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten erfolgreich abgeschlossen. Sie absolvierte ihre Lehre im Ambulanz-Bereich der Hessingpark-Clinic und gewann so einen umfangreichen Einblick in den Klinikalltag.

Brigitte Hübner, Leiterin der Ambulanz und Verantwortliche für die Auszubildenden sowie Geschäftsführer Philipp Einwang gratulierten der 19-jährigen zur bestandenen Prüfung und zum unbefristeten Arbeitsvertrag in der HP-C.

Derzeit sind an der HP-C noch vier weitere „Azubinen“ beschäftigt. Neben ihrer Arbeit im Tagesgeschäft der HP-C besuchen sie im Rahmen des dualen Ausbildungssystems an ein bis zwei Tagen der Woche die Berufsfachschule. ■

Azubine als Glücksfee:



Lara Ritter, seit September Auszubildende im Bereich der Ambulanz, half unter der „notariellen Aufsicht“ von Katrin Baur, Marketing-Managerin der HP-C, als Glücksfee aus. Die angehende Medizinische Fachangestellte meisterte ihre Aufgabe mit Bravour und löste mit einem geschickten Händchen die Gewinner des letzten Preisrätsels. ■

Geburten:



Mutter Sabine Demharter
(Station)
Sohn Kai, * 19.04.17



Mutter Katrin Kratzer
(Station)
Tochter Hanna, * 24.07.17



Mutter Sabine Schwierzt,
Vater Christian Escher
(beide Therapie u. Training)
Tochter Emma, * 25.08.17

Runde Geburtstage:

Carina Gerhards
(Station) 18.06.

Sabine Zwerger
(OP) 19.07.

Maria de Carmen Acar
(Hauswirtschaft) 11.09.

Hochzeiten:

Aus Michaela Schiprowski wurde Frau Keckeis
(Anästhesie)

Aus Nicole Eisenschmied wurde Frau Geitner
(Ambulanz)

Aus Carolin Werner wurde Frau Scherer
(Ambulanz)

Wertvolle Preise zu gewinnen!

1. Preis: Laufanalyse; 2. Preis: Laktattest; 3. Preis: Funktionelle Bewegungsanalyse

H	B	K	N	O	R	P	E	L	A	L	P	S	M	V	T	Z	E
R	R	B	E	R	E	L	F	G	M	B	I	R	N	Z	U	B	L
H	Z	B	B	N	R	L	C	H	A	M	P	I	O	N	R	I	I
E	J	H	E	T	I	Z	U	I	E	S	M	B	E	R	X	N	X
I	N	K	N	R	N	S	M	P	N	G	P	M	R	K	G	D	I
N	T	N	N	A	H	K	K	K	X	Z	R	L	S	C	B	I	E
F	O	E	I	S	S	P	R	A	Y	K	A	G	I	P	N	S	R
L	B	A	E	N	W	D	F	B	S	U	L	G	B	F	M	P	S
U	Z	S	R	E	E	P	I	D	E	M	I	E	U	O	S	O	J
E	B	K	E	R	C	H	I	K	D	L	I	S	C	T	V	S	H
N	C	L	S	E	D	K	O	Z	Y	O	W	N	K	K	E	I	W
Z	V	S	L	Z	O	C	H	B	V	W	R	I	E	J	H	T	L
A	C	E	S	K	I	F	A	H	R	E	N	T	L	E	F	I	S
N	S	I	J	A	Q	H	E	L	W	G	N	B	Z	G	K	O	G
S	H	A	L	L	U	X	Y	V	A	L	G	U	S	M	E	N	R
S	H	Q	A	V	T	P	H	V	I	K	S	W	N	Z	E	M	R

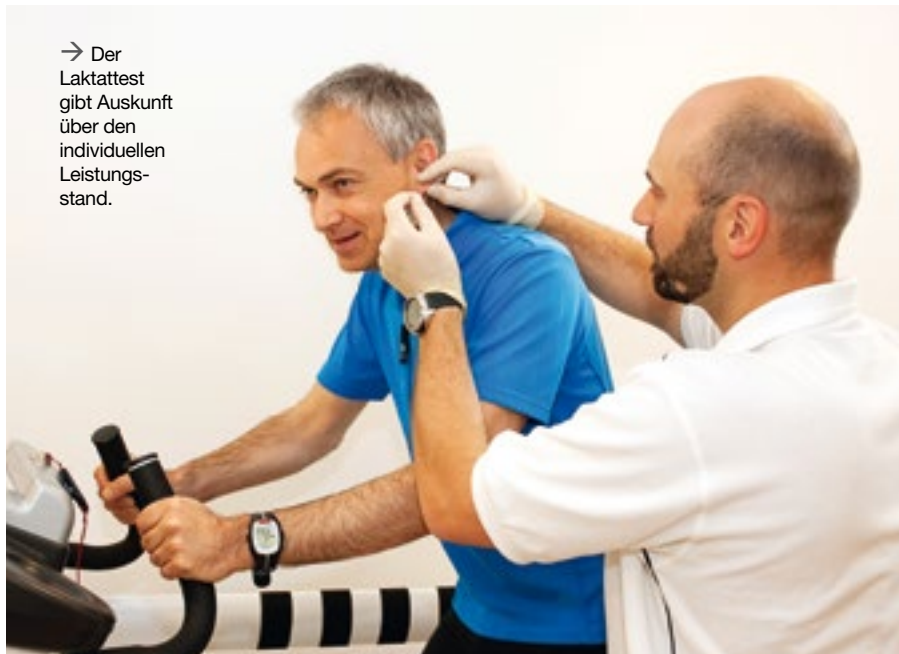
- 1. Stützgewebe im Skelett (7 Buchstaben) **K** ←
- 2. Adrenalin produzierendes Organ (10 BS)
- 3. Unpässlichkeit (13 BS).....
- 4. Kühlmittel bei Sportverletzungen (8 BS).....
- 5. Wintersportart (9 BS)
- 6. Meister im Sport (8 BS)
- 7. lat. für „Frostballen“ (2 Wörter, 12 BS).....
- 8. Häufiges Auftreten einer Krankheit (8 BS).....
- 9. Grippe (9 BS).....
- 10. Wirbelsäulenverkrümmung (6 BS).....
- 11. Heiltrank (7 BS).....

Hier den jeweiligen Anfangsbuchstaben eintragen!

So geht's: 11 Begriffe finden, die mit der Hessingpark-Clinic in (lockerer) Verbindung stehen und die Sie nach der Lektüre von *hessingpark-concret* bestimmt erraten werden. Die Anfangsbuchstaben der Lösungs-

wörter ergeben – von oben nach unten gelesen – das Lösungswort. Wer gute Augen hat, findet die Wörter auch in unserem „Buchstabensalat“. Auf die Gewinner warten wieder wertvolle Preise. ■

→ Der Laktattest gibt Auskunft über den individuellen Leistungsstand.



Gratulation:

Wir gratulieren den 5 Gewinnern aus dem letztmaligen Preisrätsel, die jeweils eine CD vom Benefizkonzert der HP-C zugunsten „Ärzte ohne Grenzen“ erhalten haben:

- Claudia Heermann,
Bad Rappenau
- Brigitte Rummel,
Diedorf
- Walter Schliessler,
Augsburg
- Prof. Klaus J. Lohe,
München
- Alfred Meissner,
Schongau

✉ Schreiben Sie an: Hessingpark-Clinic GmbH; Redaktion: hessingpark-concret 2/17, Hessingstraße 17, D-86199 Augsburg oder einfacher per Mail an: redaktion@hessingpark-clinic.de
Lösungswort angeben und Ihre Anschrift nicht vergessen! Einsendeschluss: 28.02.2018 (Eingangsdatum)

Die Gewinner werden durch Los ermittelt, schriftlich benachrichtigt und veröffentlicht. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Nicht teilnahmeberechtigt sind Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic GmbH und deren Familienangehörige.

Hessingpark

C L I N I C



... eine Clinic, die ihre Patienten als Gäste empfängt.

Zentrum für konservative und operative Orthopädie

Fachbereiche:

Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie

Kernspintomographie
Naturheilkunde
Osteopathie
Rheumatologie
Therapie und Training

→ **Anschrift:**

Hessingpark-Clinic GmbH
Hessingstraße 17
(Parkplatz Wellenburger Str. 18)
86199 Augsburg



→ **Sprechzeiten:**

Montag – Freitag
und nach Vereinbarung

Telefon: 0821 909 9000

Fax: 0821 909 9001

E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de

Internet: www.hessingpark-clinic.de

Die Informationen in **hessingpark-concret** ersetzen nicht die Betreuung, Beratung und Versorgung durch Ärzte, Krankenhäuser, Apotheker und andere Leistungserbringer. Alle Informationen sind unverbindlich und für Patienten gedacht, die allgemeine medizinische und gesundheitliche Fragen haben. Die Informationen der Experten basieren auf deren aktuellem Wissensstand. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Rechtzeitigkeit der Antworten und Informationen wird jede Haftung ausgeschlossen.

Die Hessingpark-Clinic bietet ihre Leistungen außerhalb eines Versorgungsvertrages mit den gesetzlichen Krankenversicherungen an. Diese übernehmen daher in der Regel keine Kosten für eine Behandlung in der Hessingpark-Clinic. Fragen zur Kostenübernahme sollten bereits im Vorfeld einer Behandlung mit der jeweiligen Versicherung geklärt werden.