02/2022

ISSN: 1861-2539

hessingpark CONCRET

Unser Imagefilm zum Jubiläum

20 Jahre Hessingpark-Clinic – Das Magazin zum Jubiläum

Teamleistung bringt den Erfolg: Unter diesem Motto blicken wir auf die Meilensteine der vergangenen 20 Jahre zurück, geben spannende Einblicke in unsere Arbeit, stellen innovative Therapiemethoden vor und berichten über Neuigkeiten aus unserer Clinic.

Editorial

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der Hessingpark-Clinic

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Oktober durften wir den 50.000 OP-Patienten in unserer Clinic begrüßen. Diese Zahl werten wir als Indiz für Ihr Vertrauen in unsere Arbeit. Dass wir diesen Meilenstein fast taggenau zum 20. Geburtstag unserer Clinic erreicht haben, freut uns besonders. Zeigt es doch, dass wir den richtigen Kurs eingeschlagen haben, als wir im Jahr 2002 die Segel für die Hessingpark-Clinic gesetzt haben.

In unserer Jubiläumsausgabe von *hessingpark-concret* blicken wir zurück auf die Meilensteine aus zwei Jahrzehnten. Das Erreichte ist für uns zugleich Basis und Ansporn, unsere medizinischen Leistungen und Angebote stetig weiterzuentwickeln und zu verbessern. So zeigen wir Ihnen in dieser Ausgabe natürlich auch, was heute die Spitzenmedizin in der Hessingpark-Clinic ausmacht.

„Freude an der Arbeit lässt das Werk trefflich geraten."

ARISTOTELES

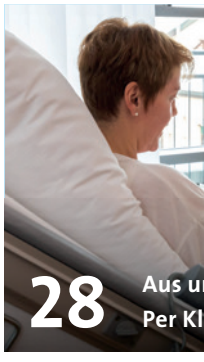
Beispielsweise stellen wir Ihnen unser neues Hightech-Sportgerät ICAROS vor, das effektives Training mit virtuellen Erlebnissen kombiniert. Außerdem erfahren Sie, welche therapeutischen Fortschritte unsere Wirbelsäulenexperten dank hochmoderner Implantate erzielen können. Dazu berichten wir über weitere interessante Neuigkeiten aus unseren Fachbereichen – und über die Menschen, die sich in unserer Clinic täglich mit Freude und Engagement für das Wohl der Patienten einsetzen.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen Ihr

20 Jahre hessingpark CLINIC

16 Zwei Jahrzehnte Spitzenmedizin: Unsere Meilensteine

30 Neue Entwicklungen in der Wirbelsäulenchirurgie



28 Aus u
Per Kl

04 NEWS

04 FOCUS Bestenliste 2023
04 Neuer Imagefilm
05 Wirbelsäulen-Winter

05 QUALITÄTSMANAGEMENT

05 TÜV-Audit mit besten Ergebnissen
34 Ausbildung mit Bravour abgeschlossen
34 Von Kollegen lernen

06 THERAPIE & TRAINING

06 Virtueller Flug, echtes Training

08 KNIE

08 Meniskusschäden am Knie
32 Riss der Kniescheibensehne

10 HAND

10 Dupuytrensche Kontraktur

12 FUSS UND SPRUNGGELENK

12 Minimal-invasive Fußchirurgie

14 ENDOPROTHETIK

14 Gemeinsam gesund in Bewegung

16 20 JAHRE HESSINGPARK-CLINIC

16 Rückblick auf zwei Jahrzehnte Spitzenmedizin
23 Seit 20 Jahren im Dienst der HP-C
35 Jubiläumsfeier

24 SCHULTER

24 Tückische Schultersteife
26 Lange Bizepssehne

28 SERVICE

28 Per Klick zum Lieblingsmenü

29 NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

29 Das Team sagt DANKE

30 WIRBELSÄULE

30 Natürliche Stoßdämpfer

nserer Küche:
ick zum Lieblingsmenü

06
Therapie und Training:
Der Traum vom Fliegen

35
Jubiläumsfeier

Hessingpark-Clinic in FOCUS-Bestenliste 2023

Vier der besten Orthopäden Deutschlands behandeln in der Augsburger Hessingpark-Clinic: Dr. Ulrich Boenisch, Dr. Ulrich Frank, Dr. Manfred Thomas und Dr. Martin Jordan wurden gleich durch zwei große Publikumsmedien (Stern und FOCUS) als führende Spezialisten empfohlen. Im Oktober 2022 zeichnete das Magazin FOCUS-Gesundheit zusätzlich die HP-C als „TOP-Privatklinik 2023“ in den sechs Fachbereichen Knie-, Fuß-, Hand-, Hüft-, Schulter- und Wirbelsäulenchirurgie aus. Das „FOCUS-Siegel" bestätigt zum dritten Mal in Folge die hervorragende Qualität der Clinic auch nach außen sichtbar.

Orientierungshilfe bei Auswahl der optimalen Fachklinik

Seit Jahren führt FOCUS diese, in Deutschland größten Qualitätsvergleiche durch. Die veröffentlichten Rankings sollen den Lesern eine Orientierungshilfe bei der Wahl einer Klinik bieten. In der „Klinikliste 2023“ präsentiert FOCUS-Gesundheit in der Ausgabe 08/2022 (erschienen am 18.10.22) erneut die Top-Privatkliniken und ihre Leistungen. Die Methodik zur Erhebung der Klinikliste entwickelte das Magazin gemeinsam mit dem Recherche-Institut FactField. Das Münchner Unternehmen ist verantwortlich für die Datenbasis, führt die Erhebung durch, wertet die Daten aus und liefert die aufbereiteten Ergebnisse an FOCUS.

Auszeichnung ist eine Teamleistung

In die Bewertung fließen nach Angaben von FOCUS unter anderem die Empfehlungen durch Fachkollegen, Experteninterviews sowie die schriftliche Befragung von niedergelassenen Ärzten ein. Anhand eines umfangreichen Fragebogens werden zudem detaillierte Daten zum Qualitätsmanagement und zur fachlichen Spezialisierung erhoben. Hier konnte die HP-C insbesondere durch eine überdurchschnittliche fachliche Expertise, ein breites Therapieangebot sowie hohe Patientensicherheit und Hygienestandards überzeugen.

Philipp Einwang, Geschäftsführer der HP-C, freut sich über den Spitzenplatz: „Durch die Auszeichnung wird die Leistung unseres gesamten Teams anerkannt. Das spornt uns an, auch zukünftig jeden Tag das Beste für unsere Patienten zu geben.“

Moderne Präsentation in neuem Imagefilm

Was gibt es Passenderes, als die Liebe zur Bewegung in ansprechenden Bewegtbildern zu zeigen: Ob auf der eigenen Homepage oder auf YouTube – die Hessingpark-Clinic porträtiert alle Fachbereiche in einem kinoreifen Filmstreifen, um sich in der Onlinewelt zeitgemäß darzustellen. Das „Drehbuch“ handelt von der medizinischen Spitzenqualität, den Menschen hinter den einzelnen Fachabteilungen und dem hohen Engagement im Sinne des Patientenwohls. Dafür standen Mitarbeiter aus allen Bereichen vor der Kamera – mit einem sehenswerten Ergebnis:

Unser Imagefilm zum Jubiläum

Organisation der Hessingpark-Clinic ist exzellent

Jährliches TÜV Audit erneut mit besten Ergebnissen absolviert

Bei ausgesprochen hochsommerlichen Temperaturen fand im Juni das diesjährige Qualitätsaudit durch den TÜV-Süd statt. Ein mindestens ebenso „heißes“ Ergebnis mit Bestnoten stellte das Auditoren-Duo Dr. Jacobo Maldonado und Julia Haas der HP-C aus. Besonders überzeugen konnten dabei die Organisation, Prozesse und Gesamtleistung der Clinic-Belegschaft. Die Qualitätsprüfung durch eine unabhängige externe Instanz unterstützt die Hessingpark-Clinic dabei, die internen Abläufe stetig zu optimieren. Auch in der Vorbereitungsphase dazu wurde geschwitzt: Als Basis für das jährlich stattfindende Audit dient ein rund 100-seitiges Review, das vom Qualitätsmanagement-Team erarbeitet wird und systematisch alle Maßnahmen dokumentiert. Zum Team gehören Mitarbeiter sämtlicher Bereiche der Clinic: Pflege- und Ärzteteam, Mitarbeiter aus Therapie und Training sowie OP und Patientenmanagement.

Spannende Vorträge zur Wirbelsäule

Der „Wirbelsäulen-Winter“ steht an – die beliebte, kostenfreie Vortragsreihe mit den Experten der Hessingpark-Clinic Dr. Felix C. Hohmann, Prof. Dr. Matthias Oertel sowie Diplom-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld.

Rückenschmerzen können sehr individuelle Ursachen haben, ebenso sind die Therapiemöglichkeiten vielfältig und breit gefächert. Um die komplexen Vorgänge rund um die Wirbelsäule auch dem medizinischen Laien verständlich näher zu bringen, lädt die HP-C jährlich an zwei Terminen zum Wirbelsäulen-Winter ein. Der nächste Vortragsabend ist am

Mittwoch, 1. Februar 2023, 19.30 Uhr

Themen:
- Dr. Hohmann: Rückenschmerzen, Ischiasschmerzen und Instabilität
- Prof. Dr. Oertel: Schmerzen an der Halswirbelsäule
- Steffen Rodefeld: Modernste Technik in der Halswirbelsäulen-Therapie

Der Vortrag findet im Gartensaal der Hessingburg (Parkplatz Hessing Kliniken, Wellenburger Straße) statt.

Die Teilnahme ist aufgrund der beschränkten Teilnehmerzahl **nur nach vorheriger Anmeldung** möglich!

Für die Anmeldung scannen Sie bitte den nachfolgenden QR-Code oder senden uns eine E-Mail an events@hessingpark-clinic.de.

Bitte melden Sie sich **bis spätestens drei Tage** vor der Veranstaltung an.

Beim Rückentraining durch die Lüfte fliegen

Hessingpark-Clinic Therapie und Training investiert in hochmodernes Virtual-Reality-Trainingsgerät

Ab sofort können Trainierende der Hessingpark-Clinic Sporteinheiten der besonderen Art absolvieren. ICAROS heißt ein neues Hightech-Trainingssystem, das die Arbeit von Therapeuten und Trainern jetzt unterstützt. Das Besondere: ICAROS verbindet Training mit virtuellen Erlebnissen. Während man durch virtuelle 3D-Landschaften fliegt, werden Körperspannung, Koordination, Gleichgewicht und Muskeln effektiv trainiert.

Einmal das Gefühl von Freiheit beim Fliegen erleben – für Kunden der Hessingpark-Clinic wird dieser Traum jetzt (virtuelle) Realität. ICAROS heißt das hochmoderne Sportgerät, das funktionelles Ganzkörpertraining mit Gamification (zu deutsch: spielerische Elemente in spielfremde Situation einbinden) verbindet. Das freibewegliche Fitnessgerät ist mit einer Software verbunden, die per Virtual-Reality (VR) einen Vogelflug durch ein spektakuläres Bergpanorama simuliert. Jochen Unger, Sportwissenschaftler bei Therapie und Training (TuT), ist von den Möglichkeiten, die der VR-Flugsimulator bietet, begeistert: „Mit ICAROS steigen wir in eine neue Ära des Trainings ein. Während die Kunden auf dem ICAROS virtuell in die Lüfte steigen, werden Kraft, Koordination und Gleichgewicht optimal trainiert. Die Aktivierung der Rumpfkraft im Vergleich zu klassischen Unterarmstützübungen kann um 100 Prozent gesteigert werden. Von diesem erhöhten Effekt der Muskelaktivierung profitieren die »Piloten«."

„Bei Therapie und Training wird der Traum vom Fliegen (virtuelle) Realität."

Virtueller Flug, echtes Training

Ausgangsstellung für das Training auf dem neuen „Gesundheitsflieger" ist der Unterarmstütz, die sogenannte Plankposition. Unterschenkel und Unterarme ruhen auf einer Ablagefläche, der Rumpf muss selbst gehalten werden. Dann noch die Virtual-Reality-Brille aufgesetzt und schon kann es losgehen. Plötzlich schwebt man durch eine dreidimensionale, auf Satellitenbildern basierende animierte Bergwelt, unter sich die schneebedeckten Dolomiten oder die Berchtesgadener Alpen. „Der erste ICAROS-Flug mit einer VR-Brille ist

Fotos: ICAROS Health

ein echtes Wow-Erlebnis“, berichtet Jochen Unger, der das Gerät umfangreich getestet hat. Während des Fluges sind Rumpf und Schultern durchgehend unter Spannung, um die Balance zu halten. Die virtuelle Flugbahn wird allein durch die kontrollierte Verlagerung des Körperschwerpunktes in alle Richtungen gesteuert. Sensoren messen die Bewegungen im virtuellen Raum; Trainingsintensität und -zeit können über die Software angepasst werden. „Je genauer eine trainierende Person den Flugrouten folgt und bestimmte Kontrollpunkte berührt, umso höher ist der Trainingserfolg und die erzielte Punktezahl, die es gilt beim nächsten Training zu toppen. Somit können wir den Spielecharakter mit einbringen“, so Unger.

Positive Effekte sind wissenschaftlich belegt

Wissenschaftliche Studien belegen, dass durch das Training auf dem ICAROS die Rumpfmuskulatur effektiv aktiviert wird. Auch Schultergürtel und Bauchmuskulatur profitieren. Zudem werden Koordinationsfähigkeit und Gleichgewicht verbessert. Auch ein paar Pfunde lassen sich beim Training auf dem Flugsimulator „spielend“ verlieren: Verglichen mit konventionellen Unterarmstützübungen auf dem Boden, verdoppelt sich die Muskelstimulation, und der Kalorienverbrauch steigt um 30 Prozent.

Mehr Motivation beim Trainieren

Die neue Technologie unterstützt die Arbeit der Therapeuten und Sportwissenschaftler optimal. „Gesundheitliche und sportliche Ziele werden nur durch konstantes Training erreicht. Unsere Aufgabe ist es, Patienten anzuleiten und zu motivieren. Das gelingt uns leichter, wenn – wie beim Flug mit dem ICAROS – auch der Spaß nicht zu kurz kommt“, sagt Jochen Unger. Bestätigt wird seine Einschätzung auch durch die Ergebnisse einer Studie der TU München. Danach erhöht der spielerische Charakter des virtuellen Trainings den Motivationsgrad deutlich. Jochen Unger und seine Kollegen von Therapie und Training freuen sich jedenfalls schon darauf, zukünftig möglichst viele Kunden „in die Lüfte steigen“ zu lassen.

TERMIN BUCHEN

Möchten Sie einen Termin auf dem ICAROS buchen? Scannen Sie dazu einfach den nachfolgenden QR-Code.

Das neue Trainingssystem mit Virtual-Reality

Flug auf dem ICAROS: Es braucht Kraft und Kontrolle, um die Position kontinuierlich zu verlagern und in der virtuellen Realität (VR) die richtigen Manöver zu absolvieren.

Über ICAROS

ICAROS ist eines der ersten Trainingssysteme, welches Training mit virtueller Realität kombiniert. Der Name erinnert an den Flug des Ikarus aus der griechischen Mythologie. Das Flugerlebnis wird durch ein freibewegliches Sportgerät, Virtual-Reality-Brillen und spezielle Software ermöglicht. ICAROS wurde beim gleichnamigen Münchner Start-up von einem interdisziplinären Team entwickelt, dem u.a. Sportwissenschaftler, Designer, Ingenieure und Softwareentwickler angehören. Die ersten ICAROS-Systeme sind in Fitness- und Reha-Einrichtungen, Kreuzfahrtschiffen und Hotels auf der ganzen Welt im Einsatz. Die Geräte erfüllen höchste Standards im Hinblick auf Sicherheit, Qualität und Design.

„Totalschaden“ im Knie

Wie Risse an der Meniskuswurzel „repariert“ werden können

Die Menisken fungieren wie Stoßdämpfer im Kniegelenk. Bei einem Riss an der Meniskuswurzel ist genau diese Funktion außer Kraft gesetzt. Die Therapieoptionen richten sich auch nach dem Alter der Patienten.

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

In jedem Kniegelenk gibt es einen Innen- und einen Außenmeniskus, die beide wichtige Funktionen erfüllen: Sie verteilen Gewicht und Druck, dämpfen Stöße ab und stabilisieren das Gelenk. Die Menisken sind halbmondförmige Strukturen zwischen Ober- und Unterschenkel, die im Querschnitt keilförmig sind. Durch ihre Bauform gleichen sie die Ungleichheit im Gelenk aus, da gegenüber dem runden Oberschenkelkopf der Unterschenkelkopf flach ist.

„Schäden am Meniskus verursachen häufig Kniegelenkbeschwerden.“

Mit zunehmendem Alter droht der Verschleiß

Schäden am Meniskus gehören zu den häufigsten Ursachen für Kniegelenkbeschwerden. Zu Rissen im Meniskus kommt es vor allem durch (Sport-)Verletzungen, sie können aber auch durch Verschleiß entstehen. Durch die starke Beanspruchung sind die Menisken einer ständigen Walkarbeit ausgesetzt. Mit zunehmendem Alter wird das Gewebe spröde und reißt nach und nach ein. Bei einer abrupten Bewegung – oder auch spontan – können sich Teile des Meniskusgewebes ablösen. Dadurch entstehen Lappen oder auch sogenannte Korbhenkel. Werden diese eingeklemmt, kann dies Schmerzen oder Schwellungen des Kniegelenkes auslösen.

Sorgfältige Diagnose ist unverzichtbar

Diagnostiziert werden Meniskusrisse mit einer Anamnese und einer sorgfältigen klinischen Untersuchung der Kniegelenke; in der Regel ist eine weiterführende bildgebende Diagnostik – Röntgen und MRT – notwendig. Die genaue Kenntnis des Ausmaßes und der Morphologie der Rissbildung des Meniskus sowie die Kenntnis von Begleitverletzungen sind entscheidend für das therapeutische Vorgehen.

Ein Wurzelriss ist besonders gefährlich

Die Menisken sind im vorderen und hinteren Teil am Knochen verankert, der sogenannten Meniskuswurzel. Dadurch erzeugen sie eine Ringspannung, welche für die Druckverteilung im Gelenk und somit die Funktion der Menisken wichtig ist. Kommt es in diesem Bereich zu Einrissen, sogenannten Wurzelläsionen, wird der jeweilige Meniskus aus dem Gelenk gedrängt. Diese Rissform stellt für den Meniskus die folgenreichste Verletzung dar, da die stoßdämpfende Funktion aufgehoben wird.
Bei Radiärrissen (Abb. 2a) werden die Bindegewebsfasern mittendurch getrennt, was zu einem Verlust der Ringspannung führt. Die beiden Menis-

Fotos: Adobe Stock, © Lars Zahner; prockopenko

kusanteile entfernen sich bei entsprechender Druckbelastung voneinander.

Von vorne betrachtet (Abb. 2b) werden die Meniskusanteile aus dem Gelenk herausgeschoben und verdrängen so Kapsel und Bänder. Dadurch können sie ihre Pufferfunktion nicht mehr adäquat erfüllen. Die Folge ist eine verminderte Dämpfung auf der Seite des Meniskusrisses. Dieser Bereich der Knorpelschicht wird damit dauerhaft überproportional belastet. Das Risiko für einen schnelleren Verschleiß des Gelenkknorpels (Arthrose) steigt, insbesondere wenn der Knorpel bereits vorgeschädigt ist.

Abb. 2 a: Radiärriss, d. h. von innen nach außen entlang des Meniskusradius.

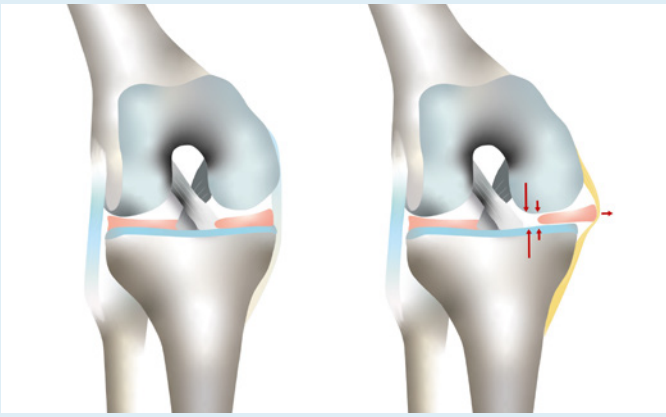


Abb. 2 b: Im Gegensatz zum gesunden Meniskus (Abb. links) werden beim beschädigten Meniskus die Meniskusanteile aus dem Gelenk gedrängt (Abb. rechts).

Therapie ist von verschiedenen Kriterien abhängig

Bei der Therapieempfehlung spielen Rissmorphologie, Alter, Aktivitätsgrad und die zu erwartende Gewebequalität eine entscheidende Rolle. Einige Risse lassen sich konservativ behandeln, andere hingegen müssen operativ versorgt werden. Im Falle eines radiären Risses kann versucht werden, den Meniskus zu nähen; dies ist jedoch nur in der kapselnahen durchbluteten Zone sinnvoll. Häufig ist eine Meniskusteilentfernung notwendig. Dabei sollte versucht werden, so viel wie möglich Meniskusgewebe zu erhalten.

Bei jungen Patienten ist eine Operation erfolgversprechend

Bei jüngeren Patienten mit adäquatem Trauma und vermutlich guter Gewebequalität ist die Empfehlung meist die Meniskuswurzel zu rekonstruieren. Ziel einer solchen OP soll sein, die Verdrängung des Meniskus aus dem Gelenk mit entsprechendem Funktionsverlust zu vermeiden und die Ringspannung wiederherzustellen. Bei diesem sogenannten „Root Repair“ (Reparatur der Wurzel) wird die ausgerissene Wurzel des Meniskus genäht und über einen kleinen Bohrkanal im Knochen fixiert. Der nicht durchblutete kniezentrumsnahe Anteil muss jedoch teilentfernt werden, da dieser keine Chance zur mechanisch stabilen Heilung hat. Die Heilungsphase nach dieser Operation beträgt circa sechs Wochen, danach kann das Knie schrittweise wieder belastet werden. Der große Vorteil dieses Vorgehens ist, dass der Meniskus nach Ausheilung seine volle Funktion behält.

Meniskuswurzelverletzungen bei älteren Patienten werden in der Regel primär konservativ behandelt, da Meniskusnähte und Wurzelreparaturen im höheren Alter nicht heilen. Ziel der konservativen Therapie ist es, zunächst durch reizreduzierende Maßnahmen den Schmerz zu lindern. Anschließend findet ein gezieltes Aufbautraining statt. Durch die Verdrängung des Meniskus aus dem Gelenk kann es zu einer Beschwerdefreiheit kommen. Gelingt dies nicht, kann eine operative Teilentfernung der instabilen Anteile des Meniskus durchgeführt werden. Da dies jedoch den Druck auf die bereits vorgeschädigten Gelenkareale zusätzlich erhöht, kann – nach einer kurzen Besserung – der Verschleiß weiter fortschreiten. Als Lösung bleibt dann nur noch ein künstliches Kniegelenk, also eine Endoprothese. Vor einem Eingriff sollten Patienten klar über die Prognose beraten werden.

WIE IST EIN MENISKUS AUFGEBAUT?

Der Meniskus ist ein aus 70 % Wasser, wenigen Zellen, Eiweiß und straffen Bindegewebsfasern aufgebauter Stoßdämpfer zwischen Ober- und Unterschenkel. Der Innenmeniskus ist fest mit der Gelenkkapsel verwachsen und deshalb verletzungsanfälliger. Der Außenmeniskus muss bei Bewegungen des Kniegelenks mehr Mobilität zeigen und hat deshalb kaum Verbindung zur Gelenkkapsel. Menisken sind im Querschnitt dreieckig und bei Draufsicht halbmondförmig. Die Bindegewebsfasern sind ebenfalls halbmondförmig zwischen der vorderen und hinteren Anheftung angeordnet und können bei Belastung eine Ringspannung aufbauen. Die Druckkräfte werden jedoch nur bei durchgängig intakten Fasern in Zugkräfte umgelenkt.

Abb. 1 a: Schema Draufsicht auf die Menisken mit intakten Ringfasern.

Aktuelle Therapieoptionen bei Morbus Dupuytren

DR. MED.
ULRICH FRANK
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Hand- und Handgelenkschirurgie
- Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

Wenn Finger sich nicht mehr strecken lassen, kann dies auf die Dupuytrensche Kontraktur hindeuten. Männer sind von dieser Erkrankung statistisch wesentlich häufiger als Frauen betroffen. Mit einer operativen Therapie können „krumme Finger“ begradigt und die freie Beweglichkeit wieder hergestellt werden.

Die Dupuytrensche Kontraktur ist eine Erkrankung, die am häufigsten bei Männern jenseits des 50. Lebensjahres diagnostiziert wird (Geschlechtsverhältnis Männer zu Frauen = 8 : 1). Anfangs findet man eine harmlose Knotenbildung im Hohlhandbereich, die keine funktionelle Einschränkung auslöst und allenfalls lästig ist. Oft wird sie als Schwielenbildung missinterpretiert. Ursächlich dafür ist wohl eine genetische Komponente. Verletzungen können die Erkrankung aktivieren und beschleunigen. Im fortgeschrittenen Stadium kann durch Zusammenwachsen mehrerer Knoten ein Bindegewebsstrang entstehen, der beim Überkreuzen einer Gelenkfurche zu einer zunehmenden Gelenkkontraktur (lat. contrahere = zusammenziehen) führt. Dies bedeutet, dass der betroffene Finger weder passiv noch aktiv gestreckt werden kann.

„Mit Fortschreiten der Krankheit wird das Strecken der Finger immer schwerer bis unmöglich.“

Behandlungsbedürfig ist eine Dupuytrensche Kontraktur erst bei einem positiven „Table Top Test“. Bei dieser speziellen klinischen Untersuchung legt der Patient den Handrücken auf den Tisch und wird aufgefordert, alle Finger zu strecken. Jeder Fingernagel muss die Tischplatte berühren. Sollte dies nicht möglich sein, liegt eine Kontraktur vor.

Klassische Behandlungsmethode

In Deutschland haben sich zwei Behandlungsoptionen durchgesetzt. Die Injektion eines Präparats auf der Basis einer Kollagenase spielt eine allenfalls untergeordnete Rolle. Kollagenasen sind Enzyme, die kollagenes Bindegewebe schwächen und partiell auflösen können.

Bei der klassischen Methode – der sogenannten offenen Aponeurektomie – wird über

Foto: Adobe Stock, © chinnarach

Zickzack-Schnitte die Haut vorsichtig vom Strang gelöst. Nach sorgfältiger Präparation der Fingergefäße und -nerven wird dann der Strang möglichst vollständig entfernt. Häufig ist zusätzlich eine Gelenklösung erforderlich, da die lange bestehende Kontraktur zu einer Einsteifung des Gelenks führte. Im Rahmen der Wundheilung ist stets auf eine sorgfältige Pflege der Haut zu achten und regelmäßig Krankengymnastik durchzuführen. Durchschnittlich dauert der Nachbehandlungszeitraum etwa vier Wochen. Der große Vorteil dieser Behandlung besteht darin, dass durch vollständige Entfernung des veränderten Gewebes das Risiko eines Rezidivs (Wiederauftreten der Erkrankung) sehr gering ist. Nachteilig sind das Risiko einer Gefäß-Nervenverletzung und der intensive und relativ langdauernde Nachbehandlungszeitraum.

Minimal-invasive Operation hat viele Vorteile

Alternativ kann unter bestimmten Voraussetzungen die minimal-invasive Behandlung erwogen werden. Man spricht von der „perkutanen Nadelfasziotomie (PNF)“. Unter lokaler Anästhesie der Hand werden die Kontrakturstränge vom Operateur mit einer speziellen Kanüle durch die Haut punktiert. Im Strang wird die Kanüle etwas gedreht, dies führt zu einer Schwächung der Kollagenfasern im Strang. Nach etlichen Punktionen kann dann der Finger unter sanftem Zug gestreckt werden; der Riss des Strangs ist häufig hörbar. Vorteile dieser Methode sind die kurze Operationszeit (drei bis fünf Minuten), keine Gefahr für die Gefäße und Nerven, die rasche Funktionsfähigkeit der Hand und die kurze Nachbehandlung. Meist reichen Eigenübungen aus; nachts sollte für zwei Monate ein Extensionshandschuh getragen werden. Nachteilig ist, dass diese Technik nicht bei jedem Patienten eingesetzt werden kann und die Gefahr eines Rezidivs im Vergleich zur offenen Technik signifikant höher ist, da der Strang nur gebrochen, nicht aber entfernt wird.

„Hohe Zufriedenheit in puncto Beweglichkeit, Kraft und Einsatzfähigkeit.“

Individuelle Entscheidung

Bei besonders ausgeprägten Kontrakturen ist auch ein zweizeitiges Vorgehen möglich: Im ersten Schritt wird die PNF durchgeführt, um den ausgeprägten Kontrakturwinkel zu verringern. Im zweiten Schritt kann dann nach acht bis zwölf Wochen durch die offene Aponeurektomie unter weniger riskanten Voraussetzungen eine weitere und hoffentlich dauerhafte Verbesserung erzielt werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Es muss immer individuell entschieden werden, welche der beiden Operationsmethoden für den Patienten die beste Wahl darstellt. Der Komfort der minimal-invasiven PNF muss abgewogen werden gegen das höhere Rezidivrisiko im Vergleich zur offenen Aponeurektomie. Mit beiden Methoden kann in den meisten Fällen eine hohe Zufriedenheit in puncto Beweglichkeit, Kraft und Einsatzfähigkeit der Hand erreicht werden. Vermutlich wäre Baron de Dupuytren mit den heute erzielten Ergebnissen bei der Behandlung „seiner“ Erkrankung sehr zufrieden; vorausgesetzt, man fürchtet die Mittelmäßigkeit …

Fortgeschrittener Morbus Dupuytren im Mittelgelenk

ÜBER BARON GUILLAUME DE DUPUYTREN

„Nichts sollte ein Mann so sehr fürchten wie die Mittelmäßigkeit“. Dieser Satz stammt von Baron Guillaume de Dupuytren, einem der berühmtesten Chirurgen Frankreichs. Er lebte von 1777 bis 1835 und genoss als Pathologe, Diagnostiker und Chirurg höchstes Ansehen. Als Leibarzt zweier französischer Könige wurde ihm der Titel „Baron“ verliehen. Untrennbar verbunden ist sein Name mit einer Erkrankung der Hand: der sogenannten „Dupuytrenschen Kontraktur“.

Die OP der kleinen Schnitte

Minimal-invasive Operationstechniken am Fuß

Minimal-invasive Operationsverfahren (MIS) schreiben Erfolgsgeschichte in der Fußchirurgie. Schonung des Gewebes, kurze OP-Zeiten und rasche Wiederbelastbarkeit des Fußes werden als Vorteile geschätzt. Bei der Einführung der MIS-Techniken hatten die Spezialisten der HP-C eine Vorreiterrolle inne.

Unsere Füße sind ein wahres Wunderwerk der Natur. Bei jedem Schritt vollbringen die hochkomplexen Gebilde aus Knochen, Gelenken, Muskeln, Sehnen und Bändern Höchstleistungen. Kein anderer Teil unseres Körpers trägt nur annähernd so viel Gewicht und wird so viel bewegt. Wie selbstverständlich gehen wir davon aus, dass wir uns stets ohne Einschränkung auf zwei Füßen fortbewegen können. Erst wenn Beschwerden auftreten und wir nur noch unter Schmerzen laufen können, merken wir, wie sehr dies unsere Lebensqualität einschränkt. Die Ursachen für Fußprobleme sind vielfältig: Fehlstellungen der Zehen, Arthrosen in den Gelenken oder Knochenbrüche durch Unfälle oder Überlastung.

Ist bei Fußproblemen eine Operation unumgänglich, wünschen Betroffene sich einen möglichst schonenden Eingriff, der rasch dazu führen soll, wieder schmerzfrei gehen zu können. Diesem Ziel ist die moderne

Foto: Adobe Stock, © WavebreakmediaMicro

Fußchirurgie mit der Einführung minimal-invasiver Techniken in vielen Bereichen in den vergangenen Jahren ein großes Stück nähergekommen. „Insbesondere die Verwendung kleiner Fräsen, die über die Haut ohne größere Schnitte eingebracht werden und mit denen dort an Knochen Korrekturen vorgenommen werden, hat hierzu beigetragen“, erläutert Dr. Martin Jordan. Zusammen mit seinem Kollegen Dr. Manfred Thomas behandelt der Orthopäde in der Hessingpark-Clinic seit vielen Jahren Patienten mit Fußerkrankungen. Schon frühzeitig setzten die Fuß- und Sprunggelenkspezialisten dabei auch auf schonende minimal-invasive Operationstechniken.

„MIS-Eingriffe am Fuß haben mehrerlei Vorteile.“

Experten der HP-C Vorreiter bei Einführung in Deutschland

Deutschlandweit gehörten die Experten der HP-C vor zwölf Jahren zu den Ersten, die diese speziellen Techniken verwendeten. „Bei meinem ersten Kongress für minimal-invasive Fußchirurgie in Belgien im Jahr 2008 war ich unter den knapp 700 Teilnehmern der einzige Arzt aus Deutschland. Ich war sehr beeindruckt von den Techniken und der Erfahrung der orthopädischen Kollegen, vor allem aus Spanien, Frankreich und den BeNeLux-Ländern, wo minimal-invasive Techniken (MIS) schon damals bereits seit mehreren Jahren erfolgreich eingesetzt wurden“, erinnert sich Dr. Jordan. Er und sein Kollege Dr. Thomas eigneten sich die Kenntnisse in minimal-invasiver Fußchirurgie in vielen Auslandshospitationen an – und entwickelten diese weiter. Über zahlreiche Kursreihen der Dachgesellschaft der Fuß- und Sprunggelenkschirurgie gaben die Experten außerdem ihr Wissen weiter und trugen auf diese Weise zur Verbreitung der sogenannten MIS-Techniken in Deutschland bei. Mittlerweile sind diese ein fester Bestandteil der Fußchirurgie geworden.

„Natürlich können die MIS-Techniken nicht alle bewährten Eingriffe in der Fußchirurgie komplett ersetzen. Gerade bei komplexen Eingriffen ergänzen wir häufig die bewährten offenen chirurgischen Techniken durch minimal-invasive Methoden. Auf diese Weise lassen sich die Vorteile beider Varianten kombinieren.

Gewebeschonend, kurze OP-Zeiten, rasche Belastbarkeit

Ein wesentlicher Vorteil minimal-invasiver Operationen besteht in der weitaus geringeren Gewebeschädigung. Außerdem profitieren die Patienten von einer kürzeren OP-Zeit und können den Fuß rascher wieder belasten. MIS-Techniken unterscheiden sich von klassischen Techniken oft dadurch, dass die Korrekturen über wenige Millimeter große Hautschnitte außerhalb der Gelenke im benachbarten Knochen durchgeführt werden. Dies lässt das Gelenk mit seiner empfindlichen Gelenkkapsel und dem umgebenden Weichteilmantel intakt. Der dem Gelenk benachbarte und korrigierte Knochen wächst in der gewünschten neuen Stellung zusammen; bei einigen Techniken sogar ohne das Einbringen von Schrauben oder Platten. Meist kann schon am Folgetag der Operation das operierte Bein in einem speziellen Schuh mit stabiler Sohle wieder voll belastet werden. Dadurch eignen sich MIS-Verfahren auch für betagtere Patienten, bei denen in manchen Fällen eine längere Teilbelastung oder sogar Entlastung eines Fußes nur schwerlich oder gar nicht möglich ist. „Die minimal-invasiven Techniken erweitern unser Therapiespektrum. Wir können nun auch schmerzgeplagten Patienten helfen, für die früher eine konventionelle Operation nicht infrage gekommen wäre“, freuen sich die Fußexperten Dr. Thomas und Dr. Jordan.

DR. DR. H.C. MANFRED THOMAS
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

DR. MED. MARTIN JORDAN
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Operative und konservative Behandlung von Fuß, Sprunggelenk und Achillessehne
- Therapie von typischen Fußerkrankungen im Kindesalter

EndoConcept – Gemeinsam gesund in Bewegung

DR. MED. CHRISTIAN GRIESMANN
Facharzt für Orthopädie

DR. MED. OLIVER HOLUB
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Osteologie
- Rheumatologie

Der Einsatz eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks zählt in Deutschland mit zu den häufigsten Eingriffen. Ein Implantat kann die Lebensqualität verbessern und neue Mobilität bringen. Endoprothetik-Patienten der Hessingpark-Clinic profitieren seit vielen Jahren von einem modernen Behandlungskonzept, das eine sichere und schnellere Genesung ermöglicht. Im Interview erläutert Dr. Christian Griesmann, welche Vorteile „EndoConcept“ Patienten bietet und was sich seit der Einführung des Programmes Neues getan hat.

hp-concret: Herr Dr. Griesmann, was genau verbirgt sich hinter dem Begriff „EndoConcept“?
Dr. Griesmann: „EndoConcept“ ist ein modernes Behandlungskonzept der Hessingpark-Clinic. Es wurde speziell für Patienten entwickelt, die in unserer Clinic mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk versorgt werden. Die einzelnen Therapieschritte – von der ersten Untersuchung bis zur Rehabilitation – werden im Rahmen von EndoConcept optimal auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Unser Team arbeitet dabei eng und über alle Fach- und Hierarchiegrenzen hinweg zusammen. Ziel aller Maßnahmen ist es, Patienten eine rasche und sichere Rückkehr in den Alltag und zu sportlichen Aktivitäten zu ermöglichen.

hp-concret: Warum wurde EndoConcept überhaupt entwickelt?
Dr. Griesmann: Ein wesentliches Element unserer Hessingpark-Philosophie ist die ständige Weiterbildung. Dem aktuellen medizinischen Stand folgend haben wir immer wieder erfolgreich neue Wege in der Therapie beschritten. Wir lassen uns stets von zwei Fragen leiten: Was bringt den größten Nutzen für unsere Patienten? Und: Wie würden wir selbst gerne behandelt werden? Gerade im Bereich der Endoprothetik hat sich im Laufe der vergangenen Jahre vieles bewegt. Beispielsweise muss heute nach Gelenkersatzoperationen niemand mehr tage- oder gar wochenlang das Bett hüten oder nur auf dem Rücken liegen. Auf Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse haben wir deshalb EndoConcept entwickelt – und setzen es als ganzheitliches, individuell angepasstes Konzept für unsere Patienten um.

hp-concret: Worin liegen die Vorteile des Behandlungskonzepts?
Dr. Griesmann: Wir setzen moderne, schonende Operations- und Anästhesiemethoden ein, um Kreislaufprobleme oder Übelkeit zu vermeiden. Und wir unterstützen unsere Patienten dabei, möglichst noch

am Operationstag ein Stück weit in die Normalität zurückzukehren. Sobald die Narkose abgeklungen ist, servieren wir ihnen beispielsweise ein Wassereis. Das erfrischt, liefert Flüssigkeit und etwas Zucker als „Kraftstoff“. Bald darauf können Patienten wieder etwas trinken und auch eine leichte Mahlzeit zu sich nehmen. Durch eine individuell abgestimmte Schmerztherapie ermöglichen wir die rasche Mobilisierung. Bereits wenige Stunden nach der Operation dürfen die Patienten – mit unserer Hilfe – aufstehen und ein paar Schritte gehen. Am Abend des Operationstags gelingt es dann fast allen Patienten, ein Stück weit im Zimmer zu gehen sowie Bad und Toilette aufzusuchen. Durch all diese Maßnahmen können Operations- und Behandlungsrisiken wie Thrombosen, Embolien und andere auf Immobilisation zurückzuführende Komplikationen minimiert werden. Die Therapie im Rahmen von EndoConcept führt also nicht nur zügiger zum Ziel, sondern auch sicherer.

hp-concret: Wer profitiert am meisten von der frühen Mobilisierung?
Dr. Griesmann: All unsere Patienten, insbesondere auch die älteren profitieren davon, wenn sie rasch wieder „aus dem Bett“ kommen. Jeder Tag ohne Bewegung und Belastung führt zum Abbau und Verlust von Kraft, Koordination und Selbständigkeit. Der Kreislauf „fährt runter“. Also gilt: mit Unterstützung frühzeitig mobilisieren und Souveränität und Mobilität zügig und sicher zurückgewinnen. Das stärkt deutlich das Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Allein gelassen wird dabei aber niemand. Im Gegenteil: Wir stehen unseren Patienten zu jedem Zeitpunkt ihres Behandlungsweges in der Clinic zur Seite. Schon am ersten Tag nach der Operation beginnen wir mit einer sanften Bewegungstherapie. Pflegekräfte und Physiotherapeuten unterstützen die Patienten, bis diese es ohne Einschränkungen selbst schaffen. Mal gelingt dies schneller, mal braucht es etwas länger. Wichtig ist uns, jeden einzelnen Patienten genau an dem Punkt „abzuholen“, an dem er sich befindet.

hp-concret: Wie werden Patienten nach der Operation möglichst schnell wieder „fit“?
Dr. Griesmann: Der Weg zu neuer Mobilität beginnt bereits mit der optimalen Vorbereitung, lange vor dem operativen Eingriff. Wir verordnen beispielsweise präoperativ Physiotherapie (Krankengymnastik) und Gerätetraining. So können unsere Patienten Kraft und Beweglichkeit gewinnen, die ihnen bei der Mobilisation kurz nach der OP hilft. Grundsätzlich ist es auch sehr vorteilhaft, den allgemeinen Gesundheitszustand vor einer geplanten Operation durch hausärztliche, internistische oder kardiologische Voruntersuchungen überprüfen zu lassen. Wird dabei etwa eine Blutarmut festgestellt, kann dies frühzeitig durch Eisengaben ausgeglichen werden.

hp-concret: Ist auch die Eigeninitiative der Patienten gefragt?
Dr. Griesmann: Unsere Patienten sind unsere wichtigsten Partner in der Therapie. Es gilt: Je besser diese vorbereitet sind, desto erfolgreicher verläuft die Behandlung. Deshalb laden wir unsere Patienten regelmäßig zu Schulungsveranstaltungen ein. Dabei informieren alle Berufsgruppen unserer Clinic über die optimale Vorbereitung und die Abläufe der Behandlung rund um die Operation und beantworten Fragen der Teilnehmer. So schaffen wir Zuversicht und stärken die Eigenverantwortung und -initiative unserer Patienten, aktiv zum Gelingen ihrer Therapie beizutragen. Aus Erfahrung wissen wir: Werden Patienten frühzeitig einbezogen, haben sie weniger Ängste und Sorgen. Genau aus diesem Grund lautet das Motto von EndoConcept: „Gemeinsam gesund in Bewegung“.

hp-concret: Wie wichtig ist „Teamarbeit“ im Rahmen von EndoConcept?
Dr. Griesmann: Sehr wichtig! Alle Disziplinen – Ärzte der Orthopädie und Anästhesie, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler und Patientenmanagement – arbeiten bereichsübergreifend zusammen. Gemeinsam haben wir ein Ziel: unsere Patienten nach der Operation möglichst rasch und erfolgreich wieder „auf die Beine zu stellen“.

hp-concret: Durch „EndoConcept“ hat sich also auch die Zusammenarbeit innerhalb der HP-C verändert?
Dr. Griesmann: Ja, und zwar sehr positiv! Die gemeinsame Begeisterung für „EndoConcept“ hilft nicht nur unseren Patienten hervorragend, sie stärkt auch unseren Teamspirit. Wir sind sozusagen „enger zusammengerückt“. Alle arbeiten gemeinsam an einem Ziel und freuen sich dann auch über die gemeinsam erreichten Erfolge zum Wohl unserer Patienten.

hp-concret: Wie sieht dieses Teamwork in der Praxis aus?
Dr. Griesmann: Innerhalb unseres Teams tauschen wir uns regelmäßig und intensiv aus. Auf diese Weise gelingt es, die Therapie Schritt für Schritt zu verbessern und weiterzuentwickeln. Häufig zeigt sich erst in der Praxis, wo noch Verbesserungspotential besteht. Wir bilden uns regelmäßig weiter, besuchen gemeinsam Fortbildungsveranstaltungen. Gewonnene wissenschaftliche Erkenntnisse integrieren wir zügig in die täglichen Behandlungsabläufe. Man könnte es auch so formulieren: Auch unser Programm EndoConcept ist stetig „in Bewegung“ und entwickelt sich weiter.

hp-concret: Vielen Dank für dieses Gespräch, Dr. Griesmann.

UNSERE ENDOCONCEPT SCHULUNGSTERMINE

16. Januar 2023
6. Februar 2023
6. März 2023
27. März 2023
8. Mai 2023

jeweils von 16:00 bis 17:30 Uhr in der Hessingpark-Clinic

Bitte melden Sie sich an, telefonisch unter 0821 909 9000 oder per E-Mail an contact@hessingpark-clinic.de

20 Jahre

Zwei Jahrzehnte Spitzenmedizin

Am 11. Oktober 2002 eröffnete die Hessingpark-Clinic im Augsburger Stadtteil Göggingen. Heuer feiert das Zentrum für konservative und operative Orthopädie ihren 20. Geburtstag – und blickt auf zwei bewegte Jahrzehnte zurück. Ein Meilenstein folgte auf den nächsten: Räumlichkeiten und Leistungsspektrum wurden beständig ausgebaut, es wurde in Technologie und Fachkompetenz investiert. 2011 eröffnete das nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgestattete Zentrum für Therapie und Training.

Der stetig steigende Zustrom von Patienten brachte den notwendigen Rückenwind für das rasante Wachstum. Rund 50.000 Patienten aus dem In- und Ausland haben die Spezialisten der HP-C bis heute operativ versorgt. Die privatärztliche Clinic genießt weit über Schwaben hinaus einen exzellenten Ruf. Auch als Arbeitgeber ist die Hessingpark-Clinic ein bedeutsamer Faktor in der Region: Sie bietet mehr als 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen attraktiven und zukunftsorientierten Arbeitsplatz.

2001 Grundsteinlegung

Im Beisein der Architekten, Mitglieder des Verwaltungsrats sowie zahlreicher Ehrengäste erfolgte am 22.4.2001 der traditionelle Spatenstich für den Bau der Clinic.

2002 Eröffnung der Clinic

Eröffnung am 11.10.2002: Zum Team der ersten Stunde gehörten die Orthopäden Dr. Ulrich Frank, Dr. Manfred Thomas und Dr. Ulrich Boenisch, der damalige Leiter für Physiotherapie, Wolfhard Savoy, sowie die Anästhesisten Eberhardt Binhammer und Dr. Sebastian Swierkot (v.r.n.l.).

2003 Marke Hessingpark Training

Training unter neuer Marke: Gesundheitsbewusste Fitnessfans sporteln bei Hessingpark Training auch ohne Rezept. Im gleichen Jahr erweiterte Dr. Felix C. Hohmann mit der Wirbelsäulentherapie das orthopädische Leistungsspektrum.

2003 Olympiastützpunkt Kanu

Olympiastützpunkt Bayern

Wildwasser: Als Kooperationspartner des Olympiastützpunktes Bayern/ Außenstelle Augsburg gewährleistet die Hessingpark-Clinic seit 2003 medizinische Spitzenversorgung für die Kaderathleten des Kanusports.

2004 Benefizkonzert

Virtuose Klänge für den guten Zweck: Handchirurg Dr. Ulrich Frank und seine musikalischen Gäste begeistern seit 2006 mit ihren Benefizkonzerten im Gögginger Kurhaus. Rund 80.000 Euro Erlös gingen bis heute als Spende u.a. an „Ärzte ohne Grenzen“ und die „Kartei der Not“.

2004 Erste VIPs in der Clinic

Prominenter Gast: Bayernstürmer Roque Santa Cruz setzte – wie nach ihm viele Spitzensportler – als einer der ersten auf die Kompetenz der Hessingpark-Clinic.

Qualität durch Spezialisierung

Mit viel Pioniergeist ging im Jahr 2002 ein kleines, ambitioniertes Team in den Disziplinen Sportorthopädie/arthroskopische Chirurgie, Fuß- und Sprunggelenkschirurgie, Handchirurgie sowie Anästhesie an den Start. Initiator war Dr. Ulrich Boenisch, der die Clinic als Ärztlicher Leiter führt. Höchste Qualitätsansprüche und die konsequente fachliche Spezialisierung waren von Beginn an Teil des Konzepts und sind bis heute die Schlüsselfaktoren für den Erfolg der HP-C.

Die fachliche Expertise wurde kontinuierlich erweitert: 2003 kam die Wirbelsäulentherapie dazu, seit 2006 komplettiert die Endoprothetik das Leistungsspektrum. Heute verfügt die Hessingpark-Clinic über ein Team von hochqualifizierten Spezialisten für Hüfte, Knie, Fuß und Sprunggelenk, Hand und Ellenbogen, Schulter und Wirbelsäule. Vervollständigt wird das Behandlungsangebot durch die Abteilungen für Radiologie, Anästhesie sowie Therapie und Training.

2004 Start der Praxis für Naturheilkunde

Den ganzen Menschen aus naturheilkundlicher Perspektive im Blick haben Heike Weiß und ihr Team: Die Praxis für Naturheilkunde ergänzt seit 2004 das Angebot.

2005 Kuhsee-Triathlon

Engagiert für den Breitensport: Das beliebte Triathlon-Festival am Kuhsee förderte die Hessingpark-Clinic sieben Jahre lang als Titelsponsor.

2006 Endoprothetik

Dr. Ralf Stapelfeldt etablierte erfolgreich den Bereich Endoprothetik. Mit Dr. Christian Griesmann (seit 2013) und Dr. Oliver Holub (seit 2016) wurde die Kompetenz weiter ausgebaut.

2004 Medizinische Betreuung am Nürburgring

Beim legendären 24-Stunden-Rennen am Nürburgring stand das medizinische Team der HP-C der Audi-Abt-Mannschaft rund um die Uhr zur Seite.

2006 Golfturnier

Platzreife: Als 5-maliger Titelsponsor des „Hessingpark-Clinic ProAm“ Turniers in Augsburg demonstrierte die Clinic sportmedizinische Kompetenz auch auf dem Sektor Golf.

2007 Wirbelsäulenwinter

Auftakt zum Wirbelsäulenwinter: In der erfolgreichen Vortragsreihe erklären Dr. Felix C. Hohmann und – seit 2016 – Professor Dr. Matthias Oertel komplexe Vorgänge rund um die Wirbelsäule auch für Laien verständlich.

20 Jahre

Der Patient steht im Mittelpunkt

Die Hessingpark-Clinic bietet medizinische Leistungen auf höchstem Niveau und dem neuesten Stand der Wissenschaft. Die Ärzte sind spezialisiert auf minimal-invasive Verfahren, arthroskopische Chirurgie, Endoprothetik, konservative und Schmerztherapie sowie Rheumatologie. Moderne digital unterstützte Physiotherapie- und Bewegungskonzepte sowie traditionelle naturtherapeutische und physikalisch-medizinische Methoden ergänzen das Leistungsspektrum.

Im Mittelpunkt allen Handelns steht der Patient. Abgestimmt auf seine Bedürfnisse entwickeln Ärzte und Therapeuten ein individuelles Behandlungskonzept. Die Spezialisten setzen dabei auf evidenzbasierte Medizin und ganzheitliche Therapiepläne. Das großzügige Ambiente der Clinic und ein Fünf-Sterne-Service unterstützen das Ziel einer schnellen Genesung. Professionell und menschlich sorgt das gesamte Team dafür, dass Patienten sich in der HP-C wie Gäste willkommen fühlen.

Anja Kommer startete als erste Azubine der Clinic ins Berufsleben. 16 junge Frauen absolvierten seitdem erfolgreich ihre Ausbildung zur medizinischen Fachangestellten.

Den 170. Geburtstag von Stiftungsgründer Hofrat Friedrich von Hessing feierte die HP-C mit einem „Tag der offenen Tür“.

Ein neuer, hochmoderner Kernspintomograf (MRT) liefert gestochen scharfe Bilder für eine präzise Diagnostik, selbst bei kleinen Gelenken.

Anpfiff für die Kooperation mit dem FC Augsburg: Ein hochkompetentes Team der HP-C stellte die „Medizinabteilung“ für den Traditionsverein. Von 2013 bis 2021 für die Fußballprofis am Ball: Sportmediziner Dr. Florian Elser.

Seit 2010 wird die begehrte FOCUS-Auszeichnung „Top-Mediziner“ regelmäßig an die Fachärzte der HP-C verliehen. So zählen 2022 Dr. Boenisch, Dr. Frank, Dr. Jordan und Dr. Thomas wieder zu den Besten ihres Fachs. Auch die Klinik selbst steht im Ranking der „Top-Privatkliniken“ oben.

Mit Brief und Siegel: Die gesamte Clinic lässt sich 2010 erstmals nach ISO 9001 zertifizieren. Das hohe Qualitätsniveau wird seitdem jährlich durch den TÜV-Süd überprüft und bestätigt.

Ein architektonischer Blickfang

Auch bauliche Aspekte prägten die HP-C von Beginn an. Als architektonischer „Hingucker“ setzte die Clinic bereits bei ihrer Eröffnung neue Akzente. Seitdem wurde immer wieder in die Erweiterung der Räumlichkeiten investiert, um dem steigenden Patientenzuspruch und dem medizinischen Fortschritt gerecht zu werden. 2010 wurde die Abteilung für Radiologie komplett umgestaltet und mit einem hochmodernen 3-Tesla-Kernspintomografen ausgestattet.

2011 wurde das nach neuesten architektonisch und therapeutischen Aspekten konzipierte Zentrum für Therapie und Training (TuT) bezogen. Hier profitieren Patienten auf über 1.300 Quadratmetern Fläche von Physiotherapie, Rehabilitation und medizinisch unterstütztem Fitnesstraining unter einem Dach. Seit 2017 bietet ein neuer Behandlungspavillon auf der Ostseite der Clinic mit fünf exklusiv und einladend ausgestatteten Sprechzimmern Patienten und Ärzten zusätzlichen Platz.

2010 Augsburger Presseball

Die HP-C bietet nicht nur Spitzenmedizin, sondern engagiert sich – ganz der Hessing'schen Tradition folgend – aktiv im sozialen Umfeld, wie beispielsweise beim Augsburger Presseball zugunsten der "Kartei der Not".

2011 Eröffnung Therapie und Training

Alles unter einem neuen Dach: Seit 2011 bietet das neue Zentrum für Therapie und Training auf 1.300 Quadratmetern viel Platz für Physiotherapie, Rehasport und Gesundheitstraining.

2010 Zweite Ärzte-Generation

Mit der Integration jüngerer Kollegen werden die Weichen für die Zukunft gestellt: PD Dr. Florian Elser (2010) und Dr. Daniel Wagner (2016) verstärken die Sportambulanz, Dr. Martin Jordan (2012) komplettiert den Bereich Fuß, Prof. Dr. Matthias Oertel (seit 2016) die Wirbelsäulentherapie.

2011 Frauen-WM in Deutschland

Bei der FIFA Fußball-WM der Frauen in Deutschland 2011 ist die HP-C lokales Kompetenzzentrum für den Spielort Augsburg.

2012 Umbau 1. Stock

Raumgewinn: Die Umwidmung der ehemaligen Reha im 1. OG in einen stationären Behandlungstrakt bringt zusätzlichen Platz für Patienten und Ärzte.

20 Jahre

Partner des Spitzensports

Im Spitzensport sind Höchstleistungen gefragt. Nicht nur im Wettkampf, auch in der medizinischen Betreuung. Profi- und Spitzensportler unterschiedlichster Disziplinen vertrauen deshalb auf die Experten der Hessingpark-Clinic. Aus der ganzen Welt kommen Athleten nach Augsburg, um hier wieder fit für Rasen, Basketballfeld oder Tennis-Court zu werden. Zu den prominenten Patienten der Clinic zählten bereits Fußballstars wie Sami Khedira, Arjen Robben, Arturo Vidal, Bastian Schweinsteiger oder Claudio Pizarro.

Über 1000 Operationen bei Profisportlern führte allein Dr. med. Ulrich Boenisch bis heute erfolgreich durch. Ärzte und Therapeuten der Clinic sind zudem gefragte Experten als medizinische Berater im Profisport. Seit 2003 betreut die HP-C als offizielles medizinisches Zentrum des Olympia Stützpunktes Bayern die Kaderathleten der Außenstelle Augsburg. Von 2008 bis 2021 stand das Ärzteteam den Fußballprofis des FC Augsburg im Rahmen einer Kooperation mit sportmedizinischer Kompetenz zur Seite.

Showtime: Küchenchef Lorenz Eschenlauer präsentierte sein kulinarisches Talent für den "Kaiserschmarrn" beim TV-Sender Sky.

Gefragter Experte im aktuellen Sportstudio des ZDF: Dr. Boenisch erklärte Moderator Jochen Breyer die Behandlung, die Nationalspieler Sami Khedira vor seinem Weltmeistertitel in der Clinic durchlaufen hat.

Die Fortbildungsaktivitäten werden unter der Marke HP-C Akademie gebündelt. Mitarbeitern steht das vielfältige Angebot kostenlos zur Verfügung.

Hilfskonvoi für Opfer der Flutkatastrophe in Ex-Jugoslawien 2014, Benefizkonzerte für „Ärzte ohne Grenzen“ oder medizinische Sachspenden für die Ukraine: Die HP-C hilft immer wieder spontan und unbürokratisch.

Dr. Boenisch war zu Gast bei den „Königlichen“ von Real Madrid. Nach der medizinischen Visite ging's direkt ins berühmte Estadio Santiago Bernabéu.

Zusätzliche Kompetenz in der Anästhesie: Dr. Sebastian Delker (2016), Dr. Bernhard Wagner (2018), Dr. Christoph Völker (2020) und Dr. Eva Halbeck (2022) erweitern das Team.

Bestnoten für die Hessingpark-Clinic

Das stete Streben nach Verbesserung ist eine wichtige Säule der Hessingpark-Philosophie. Renommierte Organisationen wie der TÜV-Süd bestätigen der Clinic immer wieder eine ausgezeichnete medizinische und therapeutische Qualität. Seit 2010 lässt sich die HP-C einmal jährlich durch ein umfangreiches Zertifizierungsverfahren auf „Herz und Nieren“ überprüfen. Und das bereits zum 12. Mal mit Erfolg: Auch 2022 bestand die Hessingpark-Clinic das TÜV-Audit nach Qualitätsmanagementnorm mit Bravour.

Auch in bundesweiten Rankings punktet die Clinic: Das Magazin FOCUS Gesundheit kürte die HP-C zur „Top-Nationalen-Privatklinik 2022“. Als führende Experten ihres Fachs gelten die Mediziner der Clinic: Gleich vier Ärzte stehen auf den Bestenlisten 2022 der Magazine FOCUS und STERN. Oberster Gradmesser für die Qualität ist die Zufriedenheit der Patienten. Die Ergebnisse regelmäßiger Befragungen zeigen: Beim Behandlungsteam der Hessingpark-Clinic fühlen Patienten sich in „besten Händen“.

2017 Metrik

Auszeichnung im Doppelpack: Für überdurchschnittlich zufriedene Patienten erhielt die HP-C den Sonderpreis der Forschungsgruppe Metrik. Bestnoten gibt’s auch vom Mitarbeiterteam: Kollegialität, Teamarbeit und tolle Entwicklungsmöglichkeiten machen die Clinic zum attraktiven Arbeitsplatz.

2017 Anbau Pavillon

Der neue Behandlungspavillon schafft mit weiteren Sprechzimmern Platz, um dem stetig steigenden Patientenzustrom gerecht zu werden.

2019 EndoConcept

Das ganzheitliche Therapieprogramm EndoConcept bringt Patienten mit einem neuen Hüft- oder Kniegelenk schnell wieder auf die Beine.

2017 Ehrendoktor für Dr. Thomas

Ehrendoktortitel für Dr. Manfred Thomas: Die Universität Dneprpetrovsk würdigte mit der Verleihung die Verdienste des Fußspezialisten beim Aufbau einer Fußchirurgischen Gesellschaft in der Ukraine.

2018 Dreifaches Hessing-Jubiläum

Großes Besucherinteresse beim Tag der offenen Tür: Im Rahmen des dreifachen Hessing-Jubiläums präsentierte sich die HP-C mit Fachvorträgen und spannenden Aktionen als „Clinic zum Anfassen“.

2019 Anti-Schwerkraft-Laufband

Bessere Therapieerfolge dank NASA-Technologie: Auf dem innovativen Laufband AlterG® trainieren Reha-Patienten schmerz- und schwerelos.

20 Jahre

Teamleistung bringt den Erfolg

Was die Hessingpark-Clinic auszeichnet und stark macht, sind ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die positive Entwicklung war und ist nur durch ihr großes tagtägliches Engagement möglich. Jeder Einzelne trägt in seinem Aufgabenbereich dazu bei, das gemeinsame Ziel zu erreichen: jedem Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten.

Ärzte, Medizinische Fachangestellte, Pflegekräfte, Service- und Funktionspersonal, Therapeuten und Sportwissenschaftler arbeiten dabei interdisziplinär Hand in Hand. Dieses kollegiale und wertschätzende Miteinander – über Berufsgruppen, Fachbereiche und Hierarchien hinweg – macht den einmaligen „Teamspirit“ und Erfolg der Hessingpark-Clinic aus.

2020 1000. OP an Spitzensportlern

Tausendermarke „geknackt“: Tennisspielerin Andrea Petković war die 1000. Leistungssportlerin, die Dr. Ulrich Boenisch operierte.

2021 Umbau im Aufwachraum

Mehr Komfort und Platz für ambulante Patienten: Aufwachraum, Prämedikation und Anästhesie wurden umfangreich erweitert und neugestaltet.

Doctolib

2022 Online-Terminbuchung

Neuer Onlineservice für Patienten: Über Doctolib können Behandlungstermine jetzt unkompliziert „per Klick“ gebucht werden.

2020 Corona

Die Entwicklung der Pandemie halten die Experten des Corona Krisenstabs unter der Leitung der Pandemiebeauftragten Eberhardt Binhammer und Dr. Christoph Völker laufend im Blick.

2022 Erneuerung im OP

Der OP-Bereich wird mit neuen hochmodernen Dampfsterilisatoren ausgestattet. Die Investition optimiert Arbeitsabläufe und garantiert auch zukünftig ein Höchstmaß an Sicherheit.

2022 Management-Team

Das Management-Team der Clinic ist seit mittlerweile 17 Jahren der Motor für kontinuierliche Verbesserungen und sorgt für Innovation und Weiterentwicklung.

Fotonachweis: S.16/2004 Bernd Hohlen; S.17/2005 Michael Hochgemuth; S.17/2007 ©lightwavemedia – stock.adobe.com; S.18/2008 FC Augsburg

Ehrung von Mitarbeitenden der ersten Stunde

2022 feiert die HP-C das 20-jährige Bestehen. Rund 20 Mitarbeitende gehören zu den Teammitgliedern der ersten Stunde, erlebten alle Neuerungen und sind auch im 20. Jubiläumsjahr mit dabei. Dr. Ulrich Boenisch, Ärztlicher Leiter der Clinic, und Geschäftsführer Philipp Einwang bedankten sich herzlich für das langjährige Engagement. Als Dankeschön erhielten alle „Clinic-Pioniere“ ein Erinnerungs-Trikot und einen Gutschein für einen Restaurantbesuch.

Tückische Schultersteife

Wie kommt es dazu und wie kann eine „Frozen Shoulder“ wieder „aufgetaut“ werden?

DR. MED.
RALF STAPELFELDT
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie
- Rheumatologie

In Fachkreisen wird sie „adhäsive Kapsulitis“ genannt, die sogenannte Schultersteife. Besonders zu Beginn ist sie schwierig zu erkennen. Mit der Zeit entstehen jedoch starke Schmerzen und die Schulter beginnt nach und nach steif zu werden. Im Interview steht Dr. Ralf Stapelfeldt Rede und Antwort zum Krankheitsbild und erklärt, wie Betroffenen geholfen werden kann.

hp-concret: Herr Dr. Stapelfeldt, die Schultersteife ist eine von vielen Erkrankungen im Bereich der Schulter. Wie äußert sich dieses Krankheitsbild genau?

Dr. Stapelfeldt: Bei Patienten mit einer „adhäsiven Kapsulitis“, das ist der medizinische Fachausdruck für die Schultersteife, ist die aktive und passive Beweglichkeit der Schulter eingeschränkt. Diese Bewegungseinschränkung setzt langsam ein und ist leider meist begleitet von starken Schmerzen. Über Wochen oder Monate verstärken sich die Symptome, was zu einer noch massiveren Funktionseinschränkung der Schulter führt. Die zunehmende Schultersteife hat der Krankheit ihren Namen gegeben. Im englischen Sprachgebrauch wird sie „Frozen Shoulder“ genannt.

„Man muss exakt untersuchen, um das Krankheitsbild bereits zu Beginn zu erkennen.“

hp-concret: Wie kommt es zu einer sogenannten „Frozen Shoulder“?

Dr. Stapelfeldt: Wir unterscheiden eine primäre und eine sekundäre Form der „Frozen Shoulder“. Bei der primären Form sind die Ursachen für das Entstehen nicht genau geklärt. Es gibt Risikofaktoren, die das Auftreten scheinbar begünstigen. Dazu gehören Stoffwechselstörungen, wie der Typ-1 oder Typ-2-Diabetes (Zuckerkrankheit). Diabetiker haben ein zwei- bis vierfach erhöhtes Risiko gegenüber den Nicht-Diabetikern, an einer Schultersteife zu erkranken. Auch Patienten mit einer Schilddrüsenfunktionsstörung scheinen häufiger davon betroffen zu sein. Der Altersgipfel der Patienten mit einer Schultersteife liegt zwischen 40 und 60 Jahren. Unklar ist auch, warum Frauen häufiger als Männer betroffen sind. Bei der sekundären Form der Schultersteife kann etwa eine Verletzung oder eine Operation vorausgegangen sein.

hp-concret: Was geschieht dabei mit dem Schultergelenk?

Dr. Stapelfeldt: Das Schultergelenk ist von einer Gelenkkapsel mit seiner innenliegenden Gelenkschleimhaut umgeben. Beim gesunden Menschen ist die Kapsel weit und erlaubt dem Schultergelenk eine enorme Bewegungsfreiheit. Bei der

„Geduld ist ein wichtiger Teil der Therapie.“

Foto: Adobe Stock, © Radle Fotodesign

„Frozen Shoulder“ kommt es zu einer Entzündungsreaktion der Kapsel *(Kapsulitis)*. Es wird vermehrt Kollagen (Eiweiße) in der Kapsel eingelagert. In der Folge verdickt das Gewebe und wird „straff“. Die Kapsel verliert ihre Elastizität und das Schultergelenk seine Beweglichkeit, was leider zur kompletten Schultereinsteifung führen kann.

hp-concret: Wie ist der Krankheitsverlauf bei einer Schultersteife?
Dr. Stapelfeldt: Die Erkrankung kann in drei Phasen eingeteilt werden. Zuerst kommt es zu der erwähnten entzündlichen Phase. Diese geht mit zunehmenden Schmerzen einher – selbst nachts in Ruhe, ohne Belastung. Dann folgt die so genannte „adhäsive Phase“ mit der zunehmenden Einsteifung des Schultergelenkes. In dieser zweiten Phase sind die Schmerzen zwar rückläufig, aber die Beweglichkeit ist deutlich eingeschränkt. Und in der dritten Phase (Erholungsphase) verbessert sich auch die Beweglichkeit der Schulter wieder; die Patienten werden nach und nach beschwerdefrei. Der Krankheitsverlauf beträgt etwa sechs Monate, manchmal kann es aber auch bis zu zwei Jahren dauern.

hp-concret: Wie wird die Schultersteife überhaupt diagnostiziert?
Dr. Stapelfeldt: Besonders im Anfangsstadium ist das Krankheitsbild schwierig zu erkennen, denn die Symptome passen zu vielen anderen Schultererkrankungen. Eine bildgebende Diagnostik mittels Röntgen, MRT oder Ultraschall ist ratsam, damit andere Erkrankungen ausgeschlossen werden können. Dazu zählen insbesondere eine Schleimbeutelentzündung *(Bursitis)*, eine Kalkschulter oder eine Läsion der Rotatorenmanschette, die sich ähnlich darstellen können. Wichtig ist demnach eine gute körperliche Untersuchung des Patienten durch einen erfahrenen Orthopäden oder Therapeuten. Die klinischen Zeichen eines „Kapselmusters“ sind ein guter Hinweis auf die Schultersteife.

hp-concret: Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
Dr. Stapelfeldt: Die „Frozen Shoulder“ ist eine Domäne der konservativen Therapie. Wichtig ist es, den Patienten gut aufzuklären und die Schmerzen des Patienten mit geeigneten Maßnahmen zu lindern. Zum einen durch Medikamente wie die nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR). Meine Kollegen und ich verordnen beispielsweise Ibuprofen. Auch kann eine Kortison-Therapie mit Tabletten oder durch Injektionen in das Gelenk erfolgen. Die Physiotherapie und physikalische Therapie nehmen während der Behandlung einen wichtigen Stellenwert ein. Die Patienten und Therapeuten müssen dabei die Schmerzen unbedingt respektieren und dürfen diese nicht verstärken. Früher wurde nämlich gegen den Schmerz gedehnt. Heute weiß man: Das bewirkt einen gegenteiligen Effekt. Für die Therapeuten und den Patienten gilt unbedingt, alle schmerzauslösenden Reize zu vermeiden. Die Patienten können nach vorheriger Anleitung eigenständige Übungen zuhause durchführen. Eine operative Therapie, z. B. durch eine Arthroskopie, bei der Verklebungen gelöst werden sollen, wird nur in Ausnahmefällen und bei sehr langwierigen Verläufen diskutiert.

„Die Prognosen zur Heilung sind sehr gut und damit die Aussicht auf Schmerz- und Bewegungsfreiheit.“

hp-concret: Und wie ist die Prognose bei einer Schultersteife?
Dr. Stapelfeldt: Das Gute ist, dass die „adhäsive Kapsulitis“ nur über einen gewissen Zeitraum auftritt und fast immer zur vollständigen Ausheilung gelangt. Die Patienten erhalten in der Regel wieder die Schulterfunktion, die sie vor Auftreten der Schultersteife hatten. Allerdings ist bei Patienten wie Therapeuten Geduld gefragt, da die Krankheitsdauer bei jedem Patienten sehr unterschiedlich verlaufen kann. Eine gute orthopädische und physiotherapeutische Betreuung ist eine maßgebliche Unterstützung für den Patienten, um mit möglichst geringen Beschwerden durch diese Zeit zu kommen.

hp-concret: Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Die klinische Untersuchung der passiven Beweglichkeit der linken Schulter zeigt: Das Abspreizen ist deutlich eingeschränkt.

Bei der klinischen Untersuchung der rechten Schulter ist hingegen das Abspreizen gut möglich.

Bei der klinischen Untersuchung der aktiven Außendrehung der Schultergelenke zeigt sich auf der linken Seite eine Bewegungseinschränkung, rechts ist sie normal.

„Anhaltende oder ständig wiederkehrende Schulterschmerzen schränken massiv ein."

Lange Bizepssehne oft verantwortlich für Schulterschmerzen

Veränderungen im Bereich der langen Bizepssehne sind die zweithäufigste Ursache für Schulterschmerzen. Aktuellen Forschungen zufolge hat sie jedoch keine wichtige Funktion. Anders in der Zeit, als wir noch als Vierfüßler unterwegs waren. Ihre Durchtrennung ist demnach ein gangbarer Weg in Richtung Schmerzfreiheit.

Foto: Adobe Stock, © vectorfusionart

Akute Schulterschmerzen sind häufig nach einem Unfall oder Sturz typisch. Chronische Schulterschmerzen entwickeln sich hingegen langsam, sind dafür umso hartnäckiger. Ursächlich dafür ist besonders häufig die lange Bizepssehne. Zugleich übernimmt diese nach heutigem Kenntnisstand so gut wie keine Kraftübertragung. Die meiste Kraft wird nämlich durch die kurze Bizepssehne übertragen. Diese setzt außerhalb des Schultergelenks *(Glenohumeralgelenk)* am Rabenschnabelfortsatz *(Coracoid)* an, wohingegen die schmale, lange Bizepssehne in das Schultergelenk hineinzieht, um am Oberrand der Gelenkpfanne anzusetzen. Zusammen bilden sie den Bizepsmuskel *(M. bizeps brachii)*, der im Bereich des Schultergürtels befestigt ist.

Evolution machte die Sehne nahezu funktionslos

Unklar dabei ist jedoch, ob die lange Bizepssehne überhaupt eine Funktion im Schultergelenk ausübt. Dennoch zeigt sie sich für etwa jedes zweite Beschwerdebild im Bereich der Schulter verantwortlich. Doch woran mag das liegen? Dies könnte eine Folge der Evolution sein. Denn entwicklungsgeschichtlich betrachtet hat sich der Aufbau des menschlichen Schultergürtels und die Anforderung an das Schultergelenk selbst mit der Aufrichtung und Entwicklung des zweifüßigen Gangs grundlegend verändert. Bei allen Vierfüßlern ist die lange Bizepssehne nach vorne orientiert, hier findet auch die Belastung im Verlauf der Sehne statt. Darum ist die Sehne eines Vierfüßlers kräftiger als die des Menschen. Mit der Aufrichtung im Laufe der Evolution hat sich die lange Bizepssehne nach innen verlagert, dabei entwickelte sie sich schmaler. Damit wird die Sehne mit Belastungen konfrontiert, die sie extrem stark ablenken und teilweise sogar verdrehen. Diese hohe mechanische Belastung birgt das Risiko für Schmerzen bis zum Abriss. Aus diesem Grund waren Anatomen bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts davon überzeugt, dass die lange Bizepssehne keine Funktion im Schultergelenk ausübt.

Therapie ist abhängig vom Alter des Patienten

Aktuelle Forschungsstudien kommen zum gleichen Ergebnis: Die lange Bizepssehne hat keine Funktion mehr in der Schulter. Somit ist sie auch ohne nachweisliche Funktionseinschränkung verzichtbar und kann daher bei langanhaltenden Schmerzen und dauerhaften Bewegungseinschränkungen aus dem Gelenk entfernt werden. Ein Eingriff sieht vor, die lange Bizepssehne lediglich zu durchtrennen *(Tentomie)*. Diese zieht sich im Anschluss zurück und verwächst mit dem umliegenden Gewebe. Durch die doppelte Aufhängung des Bizepses kann seine Funktion im Ellenbogen dennoch voll erhalten bleiben. Bei älteren oder weniger aktiven Menschen ist diese Durchtrennung absolut ausreichend. Bei manchen Betroffenen kann sich im Anschluss eine Art Muskelbauch entwickeln, ein sogenanntes „Popeye-Zeichen“. Dieses rein kosmetische Problem lässt sich in der Regel durch eine erneute Fixierung *(Tenodese)* der langen Bizepssehne am Oberarm lösen. Jedoch ergibt sich dadurch nach heutigem Kenntnisstand kein funktioneller Vorteil gegenüber der alleinigen Durchtrennung. Tenodesen können in arthoroskopischen oder offenen Techniken durchgeführt werden, bei der die Sehne am Ansatz durchtrennt und am Knochen fixiert wird. In der Hessingpark-Clinic geht der Trend – insbesondere bei jüngeren Patienten – zur mini-offenen Tenodese und zur tiefen arthroskopischen Tenodese. Welche Variante sich für die Operation am besten eignet, wird immer individuell mit dem Patienten entschieden.

Oftmals Sportler betroffen

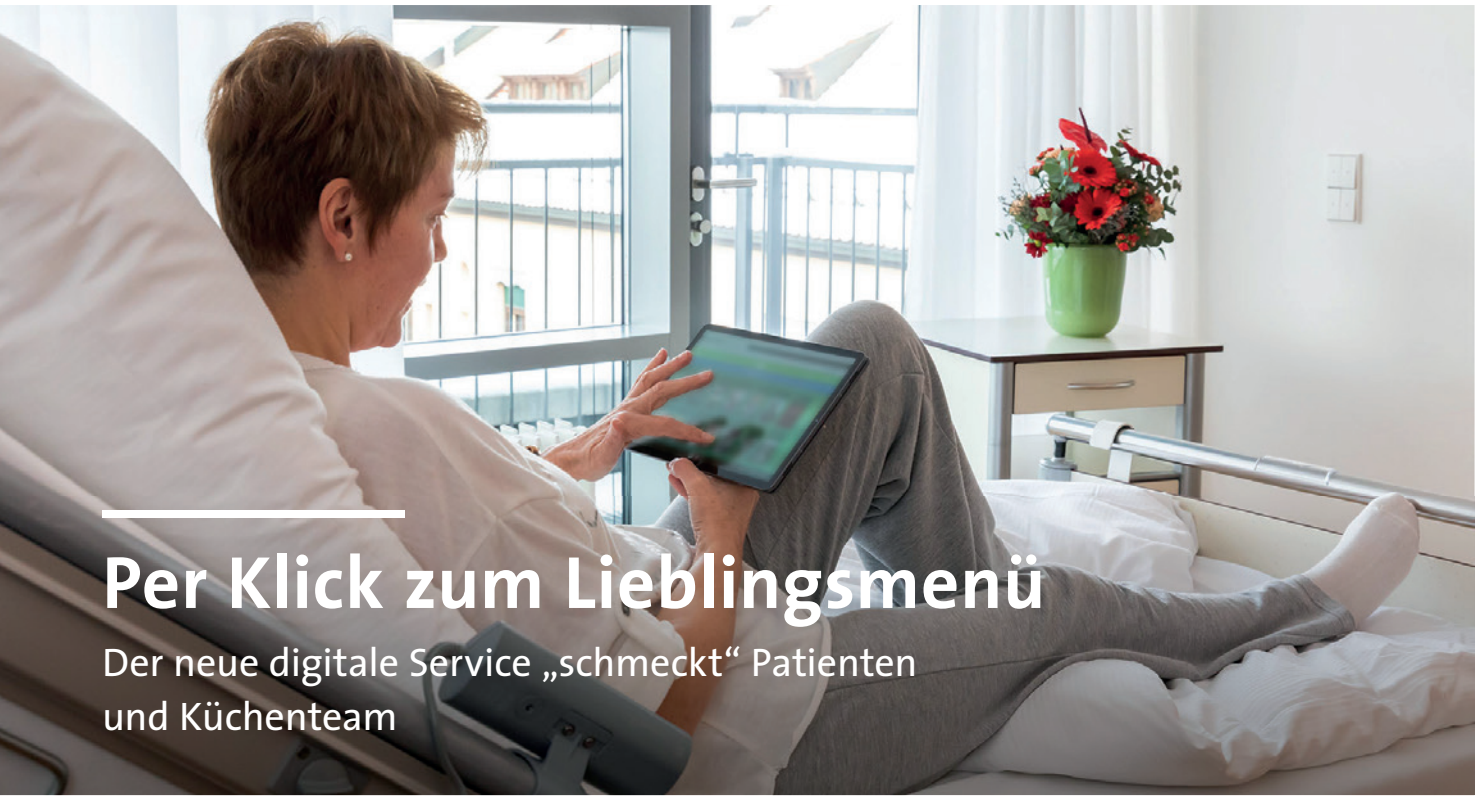
Da die lange Bizepssehne am oberen Bereich der Gelenkpfanne ansetzt und innerhalb der Gelenkkapsel verläuft, ist sie an den meisten Entzündungen oder Verletzungen der Bizepssehne beteiligt. Häufig erleiden sportlich aktive Menschen im mittleren Alter Verletzungen oder Risse in der langen Bizepssehne, insbesondere Tennisspieler oder Wurfsportler. Auch ältere Personen können betroffen sein, weil die Sehne sich altersbedingt rückbildet und somit bei Belastungen schneller verletzt werden kann. Auch Menschen mit chronischen Schäden am Schultergelenk sind der Gefahr eines Risses der Bizepssehne ausgesetzt. In Anbetracht der effektiven Behandlungsmethoden, die uns in der Hessingpark-Clinic zur Verfügung stehen, müssen die Einschränkungen und Schmerzen heute jedoch keinesfalls hingenommen werden.

PD DR. MED. FLORIAN ELSER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Endoprothetik an der Schulter
- Ellenbogenchirurgie

BIZEPSMUSKEL MIT ZWEI SEHNEN

Im Vergleich zur kurzen Bizepssehne überträgt die lange Bizepssehne nur etwa 15 Prozent der Kraft. Evolutionsbedingt wird diese jedoch – oftmals im Zusammenhang mit anderen Schultergelenkserkrankungen – häufig beschädigt oder eingerissen. Eine einfache Durchtrennung der langen Bizepssehne ist in der Regel ausreichend, um schmerzhafte Prozesse zu beenden. Nach der Operation ist eine kurze stationäre Behandlung von etwa zwei bis drei Tagen erforderlich.



Per Klick zum Lieblingsmenü

Der neue digitale Service „schmeckt“ Patienten und Küchenteam

Neben erstklassiger medizinischer Versorgung will die HP-C ihren Patienten auch Service auf „Sterneniveau“ bieten. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, bringt die Clinic in allen Bereichen die digitale Transformation erfolgreich voran. Neuestes Beispiel: die digitale Speisekarte für Patienten.

„Gutes Essen hält Leib und Seele zusammen“. Das wusste schon der griechische Philosoph Sokrates. Auch in der Hessingpark-Clinic trägt abwechslungsreiche und gesunde Kost maßgeblich zum Wohlbefinden der Patienten bei. Ob im Clinic-Bistro oder im Zimmer: Tagtäglich können die Gäste aus einer reichhaltigen Speisenauswahl à la carte ihr Wunschmenü wählen. Für das Küchenteam der HP-C stellt die Vielfalt des kulinarischen Angebots eine organisatorische Herausforderung dar. Um das Verpflegungsmanagement noch patientenfreundlicher zu gestalten, führt die Clinic sukzessive einen neuen Service ein. Über eine digitale Menükarte können Patienten ihre Wunschgerichte ganz einfach per Klick auswählen und direkt in der Clinic-Küche bestellen.

„Die neue Flexibilität wirkt sich positiv auf die Zufriedenheit unserer Gäste aus.“

Digitalisierung reduziert Aufwand und Kosten

Von dem neuen Service profitieren Patienten ebenso wie Küchenleiter Daniel Mayr und sein Team. „Bisher haben wir unsere Speisekarten am PC erstellt und ausgedruckt. Die Patienten haben dann durch ein Kreuzchen auf der Karte ihr Menü ausgewählt. Die Wünsche wurden auf Station manuell ausgewertet und an die Küche übermittelt“, beschreibt Daniel Mayr den bisher üblichen, aufwendigen Bestellprozess. Die neue digitale Lösung vereinfacht den Prozess deutlich: Via QR-Code können Patienten über das eigene Smartphone oder Tablet – bequem vom Bett aus – ihre Wunschmahlzeiten auswählen und bestellen. Die Bestellung läuft dann direkt an dem Ort ein, an dem auch die Speisen zubereitet werden – also in der Clinic-Küche. „Wir erfahren jetzt in Echtzeit, welche Gerichte in welcher Menge und Stückzahl vorbereitet werden müssen. Das reduziert die Vorlaufzeiten und erhöht die Planungssicherheit. Insgesamt gestalten sich unsere internen Prozesse dadurch effizienter und wirtschaftlicher“, erläutert Mayr.

Patienten profitieren von mehr Flexibilität

Beim Speisenangebot auf der digitalen Menüübersicht werden automatisch persönliche Präferenzen, etwa eine vegetarische Ernährung, oder ärztliche Empfehlungen berücksichtigt. Über die App kann die Kostform für jeden einzelnen Patienten individuell angepasst werden. Zudem bietet die digitale Menükarte Patienten mehr Flexibilität. Die Auswahl fürs Mittagessen kann beispielsweise noch bis elf Uhr

desselben Tages geändert werden. „Verspürt ein Gast plötzlich mehr Appetit auf Pilzrisotto als auf das ursprünglich ausgewählte Lachsfilet, können wir ihm diesen Wunsch erfüllen. Und zwar, ohne dass unsere gesamte Planung durcheinandergerät“, freut sich Daniel Mayr. Weiterer Vorteil: Speziell bei saisonalen Produkten kann das Angebot schnell angepasst werden, um etwa zur Spargel-, Obsternte- oder Rosenkohlzeit kurzfristig verfügbare Lebensmittel auf die Menükarte zu zaubern. „Diese neue Flexibilität „schmeckt“ mir und meinem Team. Vor allem aber wirkt sie sich positiv auf die Zufriedenheit unserer Gäste aus“, betont der Küchenleiter.

Sorgsamer Umgang mit wertvollen Ressourcen

Das neue Bestellsystem verbessert jedoch nicht nur den Service für die Patienten. Mithilfe des digitalen Tools können auch wertvolle Ressourcen geschont werden. „Da die Menüpläne nur noch als digitale Variante zur Verfügung stehen, sinkt der Papierverbrauch erheblich. Die App generiert zudem automatisch eine Bestellliste für hinterlegte Rezepte, sodass wir beim Lebensmitteleinkauf genau disponieren können. Das hilft uns, vermeidbare Abfälle und Kosten einzusparen“, erläutert Daniel Mayr. Und das ist ganz im Sinne der nachhaltigen Wirtschaftsweise der Hessingpark-Clinic.

Daniel Mayr, Küchenleiter

Praxis am Hessingpark gratuliert

Herzlichen Dank

… an diejenigen, die uns **seit 18 Jahren das Vertrauen schenken** und immer wieder anspornen, die besten Therapien zu erlernen und anzuwenden.

… an diejenigen, die uns unterstützt haben, in einer orthopädisch-chirurgischen Klinik eine **Praxis für Naturheilkunde und Osteopathie** entstehen zu lassen.

… an alle, die daran geglaubt haben, dass wir mit einem **ganzheitlichen Therapieangebot** das Spektrum in der Hessingpark-Clinic bestmöglich ergänzen können.

… an das tolle Team aus **Rezeptionistinnen, Physio- und Sporttherapeuten in Hessingpark-Clinic Therapie und Training**, die jeden Tag mit großer Motivation und Freundlichkeit zu Werke gehen und in engem Austausch mit uns stehen.

… an unsere **Kollegen Christine Ehrnsperger, Andreas Rigel und Gabriele Maier** für die jahrelange vertrauensvolle Zusammenarbeit.

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

PRAXIS AM HESSINGPARK

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE PRAXIS AM HESSINGPARK

Anmeldung:

Mo.–Do.: 8.00–18.00 Uhr
Fr.: 8.00–15.00 Uhr

Telefonische Anmeldung unter **0821 909 9074**

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de

Neue Entwicklungen in der Wirbelsäulenchirurgie

„Natürliche Stoßdämpfer“ dank moderner Kunststoffimplantate

Bandscheibenprothesen aus Hochleistungskunststoff können den Heilungsprozess beschleunigen und erleichtern die Nachsorge. Auch in weiteren Bereichen der Halswirbelsäulenchirurgie kommt das innovative Material verstärkt zum Einsatz.

Plötzlich auftretende Rückenschmerzen, Taubheitsgefühle, Kribbeln in den Fingern oder gar Lähmungserscheinungen.

„Von den Vorteilen der neuartigen Kunststoffprothesen profitieren Patienten und Ärzte gleichermaßen.“

All das sind klassische Symptome für einen Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule, die in jedem Fall mit einer Untersuchung beim Orthopäden abgeklärt werden sollten. Neben der klinischen Untersuchung wird eine Kernspintomografie (MRT) herangezogen, um Bandscheibenvorfälle zu erkennen. In der Hessingpark-Clinic sind die Wirbelsäulenexperten Dr. Felix Hohmann und Professor Dr. Matthias Oertel auf die Behandlung von akuten und chronischen Bandscheibenvorfällen spezialisiert. Ziel jeder empfohlenen Therapie ist es, die Beweglichkeit wiederherzustellen und die Schmerzen zu lindern. Droht eine Nervenschädigung oder ist die Kraft in der betroffenen Extremität spürbar geschwächt, ist eine Operation häufig unumgänglich.

Bei einer OP stehen mehrere Verfahren zur Wahl, um die Funktion schnell, nachhaltig und effektiv wiederherzustellen. „Bei jüngeren Patienten ist meist die Beweglichkeit in der Halswirbelsäule noch voll erhalten und nur eine Bandscheibe betroffen. Hier erreichen wir mit der Implantation einer Bandscheibenprothese gute Erfolge“, erklärt Dr. Hohmann. Nach der Operation bleibt die Beweglichkeit der Halswirbelsäule für viele Jahre vollständig erhalten. Mit zunehmendem Alter ist zwar ein gewisser Verschleiß normal; die mit einer Prothese versehene Etage der Halswirbel-

Fotos: Adobe Stock, © Aleksej; NuVasive DACH; Bricon Technology GmbH

Abb 1: Das PEEK-Implantat ähnelt dem menschlichen Knochen.

säule degeneriert jedoch nach Einschätzung vieler Experten langsamer.

Kombi aus Titan und Kunststoff begünstigt Heilung

Treten später erneut Beschwerden auf, sollten diese zur Sicherheit per MRT abgeklärt werden. Leider erweisen sich hierbei die bisher bewährten Prothesen aus Titan als nachteilig. Sie bilden Artefakte (Nebenerscheinungen) und können deshalb in bildgebenden Verfahren, wie z. B. MRT oder Röntgen, nur unzureichend analysiert werden. Abhilfe für diese Problematik schafft eine völlig neue Generation von Implantaten, wie sie auch in der Hessingpark-Clinic eingesetzt wird. Diese bestehen aus zwei Platten sowie einem Keramikkern (siehe Abb. 1). Die Platten sind aus Polyetheretherketon (PEEK), einem speziellen Hochleistungskunststoff, gefertigt und mit einer hauchdünnen Titanschicht überzogen. Die biomechanischen Eigenschaften dieser Materialkombination ähneln dem menschlichen Knochen und begünstigen eine schnellere Einheilung. „Die Implantate vereinen die positiven Merkmale beider Werkstoffe: Die extrem dünne Titanschicht erlaubt das rasche Einwachsen von Knochen in das Implantat, sodass ein langer Halt erreicht werden kann. Sie generiert jedoch deutlich weniger Artefakte im MRT. Wir können daher abgehende Nervenwurzeln auch postoperativ besser beurteilen. Zudem sind die Kunststoffprothesen elastischer und erhalten die natürlichen physiologischen Bewegungen der Wirbelsäule. Von diesen Vorteilen profitieren Patienten und Ärzte gleichermaßen", fasst Professor Oertel zusammen.

Biologisch abbaubare Materialien sind wegweisend

Zum Einsatz kommt das innovative PEEK-Material auch bei einem weiteren neuen Verfahren zur Stabilisierung der Wirbelsäule. Hierbei wird die Bandscheibe komplett entfernt und die Höhe mit einem Platzhalter aus PEEK, dem sogenannten Cage, restauriert. Insbesondere wenn die Wirbel sich bei Bewegungen gegeneinander verschieben und die Halswirbelsäule instabil ist, ist zusätzlich eine Verplattung notwendig (siehe Abb. 2). Diese Platte besteht aus einem gut verträglichen, biokompatiblen Material, welches vom Körper innerhalb eines Jahres resorbiert wird. Vor der Implantation wird die Platte im Wasserbad erwärmt und passt sich so den anatomischen Strukturen perfekt an. Bei Körpertemperatur ist sie wieder starr und rigide, sodass sie die Wirbelkörper gut stabilisieren kann. Eine mechanische Irritation benachbarter Strukturen, etwa der Speiseröhre, ist nicht zu befürchten. Nach Abschluss der knöchernen Fusion, in aller Regel sechs bis acht Wochen nach der Operation, hat auch die Platte ihre Funktion erfüllt und wird vom Körper langsam wieder abgebaut. „Die resorbierbare Platte ist ein wegweisender Schritt in die Zukunft der Wirbelsäulenchirurgie", betont Professor Matthias Oertel.

Abb 2: Eine biologisch abbaubare Platte kann zusätzlich zur Stabilisierung der Wirbelsäule zum Einsatz kommen.

DR. MED.
FELIX C. HOHMANN
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenverschleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstliche Bandscheiben an der Halswirbelsäule

PROF. DR. MED.
MATTHIAS OERTEL
Facharzt für Neurochirurgie

Spezialgebiete:
- Mikrochirurgische Hals- und Lendenwirbelsäulenchirurgie
- Verengung des Wirbelkanals
- Bandscheibenvorfälle
- Rückenschmerzen
- Ischiasschmerzen
- Bandscheibenverschleiß
- Instabilität der Wirbelsäule
- Künstliche Bandscheiben an Hals- und Lendenwirbelsäule
- Tumore der Wirbelsäule

Wenn die Kniescheibe nach oben „rutscht“

Vollständige Risse der Patellarsehne erfordern immer eine Operation

Als Patellarsehnenruptur bezeichnet man den Riss der Sehne, welche die Kniescheibe und das Schienbein miteinander verbindet. Typisch für die Verletzung ist die eingeschränkte Streckfähigkeit des Beines und das „Hochwandern“ der Kniescheibe. Eine gerissene Patellarsehne wird in aller Regel operativ versorgt.

DR. MED.
DANIEL WAGNER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Patellachirurgie

Der Riss der Patellarsehne ist eine seltene, aber schwere Verletzung des Kniegelenks, die in der Regel jüngere Menschen betrifft. 80 Prozent der Patienten sind unter 40 Jahre alt und körperlich aktiv. In den meisten Fällen reißt die Patellarsehne an der Unterseite der Kniescheibe ab. Von einer gewissen Vorschädigung mit Schwächung der Sehne wird zusätzlich ausgegangen. Unbehandelt führt die Verletzung zu einer ausgeprägten Einschränkung der Beinfunktion. Verursacht werden kann eine akute Patellarsehnenruptur sowohl durch direkte als auch indirekte Krafteinwirkung, z. B. im Rahmen eines Sturzes. So erging es beispielsweise Henning M.: Beim lockeren Fußballkick in der Halle bremste der 35-Jährige abrupt ab, rutschte weg und spürte sofort ein „Knacken“ und einen stechenden Schmerz im rechten Knie.

„Die zeitnahe OP ist entscheidend für ein gutes Ergebnis.“

Klinische Untersuchung für die Diagnostik

Die Diagnose bei einem Patellarsehnenriss ist meist bei der klinischen Untersuchung klar: Patienten – wie Henning M. – können das Knie nicht mehr aktiv gegen einen Widerstand strecken. Beim Beugen des Knies oder bei Anspannung der Oberschenkel-Strecker kommt es durch das „Hochrutschen“ der Kniescheibe zum „Patellahochstand“. Häufig ist am unteren Rand der Kniescheibe eine Delle tastbar.
Die klinische Diagnose wird dann mit der Röntgendiagnostik erhärtet und macht zusätzlich einen möglichen Abriss von Knochenfragmenten sichtbar. Eine Ultraschalluntersuchung kann die klinische Verdachtsdiagnose bestätigen. Das MRT wird bei unklaren Befunden unterstützend eingesetzt und dient vor allem der Identifizierung von Begleitverletzungen.

Operative Versorgung ist Therapie der Wahl

Die frühzeitige Diagnose und die zeitnahe operative Versorgung sind entscheidend für ein gutes funktionelles Ergebnis. Das Grundprinzip der OP ist die Refixation der Sehne an der Kniescheibe. Je nach Lokalisation wird eine Sehnennaht durchgeführt und gegebenenfalls mit Nahtankern im Knochen fixiert. Wichtig ist auch die genaue Einstellung der Patellahöhe im Seitenvergleich zum gesunden Knie. Eine unnatürliche Höheneinstellung der Kniescheibensehne führt längerfristig zu einer Arthrose sowie zu Bewegungs- und Funktionseinschränkungen. Eine zusätzliche Stabilisierung der Naht ist immer erforderlich. Hierzu wird dazu eine Drahtcerclage zwischen Kniescheibe und Schienbeinhöcker angebracht, die sogenannte McLaughlin-Cerclage. Diese kann nach sechs bis acht Wochen wieder entfernt werden. Die Verstärkung durch die Drahtcerclage ermöglicht postoperativ eine frühzeitige funktionelle Therapie des Kniegelenkes, was die schnellere Mobilität der Patienten fördert.

Nachbehandelt wird funktionell

Nach der operativen Behandlung eines Patellarsehnenrisses ist es notwendig, die Naht zu schützen, damit die Sehne in Ruhe einheilen kann. Die Beweglichkeit wird durch eine schützende Hartrahmenorthese begrenzt und kann schrittweise erhöht werden. Für circa sechs Wochen wird eine Teilbelastung von 20 Kilogramm an Unterarmgehstützen empfohlen. Je nach Befund kann die Belastung individuell auch schon ab der vierten Woche gesteigert werden. Der Heilungsprozess sollte durch eine gezielte Rehabilitation und spezifische Krankengymnastik gefördert werden. Abschließend lässt sich festhalten: Die funktionellen Ergebnisse nach der operativen Behandlung von Patellarsehnenrupturen sind in der Regel gut. Mobilität und Muskelkraft des betroffenen Knies sind im Vergleich zur Gegenseite meist nur wenig eingeschränkt.

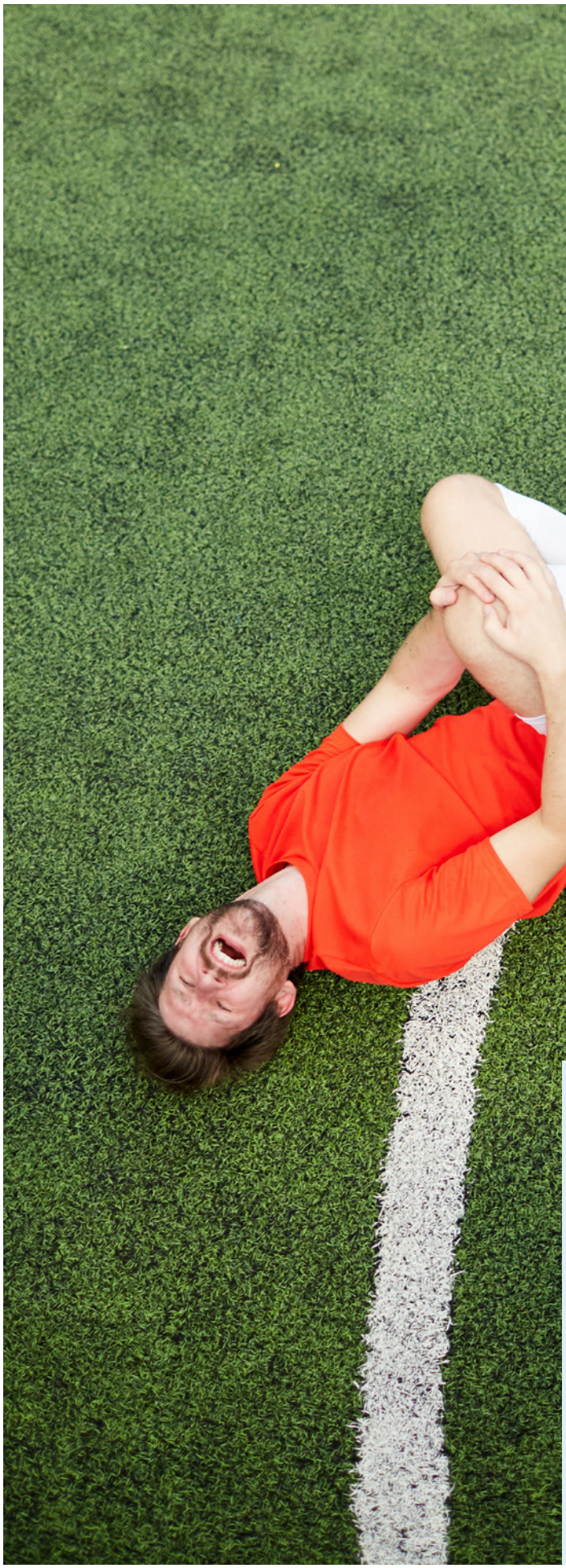


Foto: Adobe Stock, © pressmaster

WAS IST DIE PATELLARSEHNE?

Die etwa fünf Millimeter dicke Patellarsehne zieht als Fortsetzung des vorderen Oberschenkelmuskels vom unteren Ende der Kniescheibe (Patella) zu einer kleinen Vorwölbung am Schienbein (Tuberositas Tibiae). Die starke Sehne überträgt Kraft und Bewegung vom Ober- auf den Unterschenkel und ist besonders bei plötzlichen Richtungswechseln oder schnellen Start-/Stoppbewegungen enorm belastet.

Ausbildung mit Bravour abgeschlossen

Im Sommer 2022 schlossen erneut zwei junge Frauen erfolgreich ihre dreijährige Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) ab. Lucie Kleiß und Lena Wiech hatten ihre Ausbildungsschwerpunkte in den Bereichen Sportorthopädie sowie Fußchirurgie, erhielten aber auch „hautnahe“ Einblicke in den Gesamtbetrieb. Zum 1. September 2022 starten drei weitere Azubis ins Berufsleben. Das Team der HP-C heißt das Trio „herzlich willkommen“ und wünscht ihnen viele erkenntnisreiche Eindrücke im Clinic-Alltag.

Von Kollegen lernen:

40 Hausärzte zu Gast in der HP-C

Experten der HP-C vermitteln Hausärzten orthopädisches Fachwissen für den Praxisalltag

In der Medizin ist es wie im Sport: Spitzenleistungen werden nur durch regelmäßiges Training erzielt. Die Ärzte der Hessingpark-Clinic bilden sich daher nicht nur selbst permanent weiter. Sie teilen ihre Fachkenntnisse auch in internationalen Konferenzen, Symposien und Seminaren mit anderen Kollegen. Im Juli 2022 lud die Clinic Augsburger Haus- und Allgemeinärzte zur Fortbildung „Orthopädische Untersuchungstechniken“ ein. Rund vierzig Mediziner nutzten gern die Möglichkeit, sich von den Experten auf den aktuellen Stand bringen zu lassen und ihr Wissen zu vertiefen.

In kompakten Kurzvorträgen brachten Dr. Jordan, PD Dr. Elser, Dr. Wagner, Dr. Holub und Professor Oertel zunächst das Wichtigste theoretisch auf den Punkt. Die Teilnehmer erfuhren beispielsweise, wie umgeknickte Sprunggelenke, Knieverletzungen oder Schulter fachgerecht untersucht und versorgt werden sollten. Anschließend wurden die entscheidenden Untersuchungstechniken unter Anleitung geübt. „Orthopädische Fragestellungen kommen sehr häufig in der hausärztlichen Praxis vor. Nur wenn die Kollegen über das richtige „Handwerkszeug“ verfügen, können sie ihre Patienten optimal untersuchen und behandeln“, betont Dr. Jordan. Die Veranstaltung kam bei den Teilnehmern hervorragend an, wie die durchweg positive Resonanz zeigt. Für 2023 sind bereits weitere Fortbildungsveranstaltungen geplant.

Impressum

hessingpark-concret: Periodikum der Hessingpark-Clinic GmbH im Eigenverlag
Herausgeber: Hessingpark-Clinic GmbH, Hessingstraße 17, 86199 Augsburg, redaktion@hessingpark-clinic.de
Verantwortlich für den Inhalt (V.I.S.d.P): Dipl.-Kfm. Philipp Einwang
Verlag: Eigenverlag HP-C Augsburg
Redaktion: Dipl.-Betriebsw. Katrin Baur (Leitung); Kathrin Vath-Rees M.A.; Bernadette Buhl
Layout & Grafik: Büro Mono, www.buero-mono.de

Druck: deVega Medien GmbH, Anwaltinger Str. 10, 86165 Augsburg; klimaneutral gedruckt, Papier mit FSC Umweltzertifikat ISSN: 1861-2539

Copyright 2005-2022: Hessingpark-Clinic GmbH
Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung der Hessingpark-Clinic GmbH.

Hessingpark-Clinic feierte großes Fest zum 20. Jubiläum

Beste Stimmung und ein buntes Programm voller Highlights

Mit einer beschwingten Party und rund 160 Gästen feierte die Hessingpark-Clinic im Oktober 2022 ihren zwanzigsten Geburtstag im Tanzstudio „DA F.U.N.K." in Augsburg. Eingeladen waren neben Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Clinic auch zahlreiche prominente Ehrengäste: darunter Wegbegleiter der ersten Stunde, Vertreter der Stadt Augsburg sowie der Hessing-Stiftung. Bei einer vielfältigen Auswahl an leckeren Köstlichkeiten am Büffet und einem bunten Rahmenprogramm wurde gemeinsam gefeiert.

Für viel Spaß sorgten die vielen Schnappschüsse, die die Partygäste vor der Fotowand machten. Einen der Höhepunkte des Abends bildete die mitreißende Einlage der DA F.U.N.K. Showtanz-Gruppe, bei der Special-Guest Dr. Florian Elser als „Mannschaftsarzt" der Tänzer mitwirkte. Derart von den Tanzprofis inspiriert feierten und tanzten alle Jubiläumsgäste bis spät in die Nacht.

hessingpark CLINIC

ZENTRUM FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE ORTHOPÄDIE

Fachbereiche:

Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Rheumatologie
Therapie und Training

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

Telefon: 0821 909 9000
Fax: 0821 909 9001
E-Mail: contact@hessingpark-clinic.de
Internet: www.hessingpark-clinic.de

SPRECHZEITEN:
Montag – Freitag
nach Vereinbarung

Doctolib

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 GmbH 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.

... EINE CLINIC, DIE IHRE PATIENTEN ALS GÄSTE EMPFÄNGT.