ISSN: 1861-2539

01/2026

hessingpark CONCRET

Künstliches Kniegelenk

Teilprothese bei Knorpelverschleiß am Knie – sinnvoll?

Effizient laufen

Bewegungsdiagnostik für einen gesunden Laufstil

Unter Druck

Wenn Nerven an Fuß und Sprunggelenk Schmerzen auslösen

Editorial

**DR. MED.
ULRICH BOENISCH**
Facharzt für Orthopädie

**Ärztlicher Leiter der
Hessingpark-Clinic**

Liebe Leserin, lieber Leser,

gerade in der Orthopädie zeigt sich deutlich, wie eng Lebensstil, Bewegung und Stoffwechsel miteinander verbunden sind. Schon kleine Signale oder Veränderungen des Körpers können dabei wichtige Hinweise geben und sollten ernst genommen werden.

Deshalb beleuchten wir in dieser Ausgabe von *hessingpark-concret* zentrale Themen, die diese Zusammenhänge aus unterschiedlichen Perspektiven darstellen. Wir zeigen, welchen Einfluss Zucker auf die Gelenkgesundheit haben kann, wann Infektionen an der Hand kritisch werden und wie sich Kopfschmerzen richtig einordnen lassen. Zudem erklären wir, wie wir mithilfe unserer mehrdimensionalen Laufanalyse die Bewegungsphasen unter die Lupe nehmen, um den individuellen Laufstil zu verbessern.

„Vorbeugen ist besser als heilen."

HIPPOKRATES

Darüber hinaus erhalten Sie wieder interessante Einblicke in unseren Clinic-Alltag und erfahren, wie wir unsere Patienten mit modernen, individuellen Therapiekonzepten bestmöglich behandeln. Unser Anspruch bleibt dabei klar: medizinisch exzellent, menschlich zugewandt und mit konsequentem Fokus auf Prävention.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Benefizkonzert: Kultur genießen und Gutes tun 4

18 Region der Lebensretter: Eine App, die im Notfall schnelle Hilfe leistet

20 Wirbelgleiten: Wenn Wirbel aus der Reihe tanzen

04 NEWS

04 Benefizkonzert
04 Betreuung ambulanter Patienten
05 Top-Mediziner 2026
05 Medienecho
17 Unsere Gäste

06 KNIE

06 Kniescheibe im Fokus

08 HAND

08 Infektionen erkennen

10 SCHULTER

10 Schnappendes Schulterblatt

12 UNSER TEAM

12 Das war der 14. Firmenlauf
12 Eröffnung des DAV Bikeparks
28 HP-C trauert
30 Stille Stars
30 Babys & mehr
31 Rätsel

13 THERAPIE & TRAINING

13 Laufanalyse

14 ENDOPROTHETIK

14 Teilprothese am Kniegelenk

16 QUALITÄTSMANAGEMENT

04 Termine für Patientenschulungen
16 Richtige Kost für die Heilung
19 Fortbildung für Hausärzte
29 Praxisanleiter der HP-C

18 ANÄSTHESIE

18 App für schnelle Hilfe

20 WIRBELSÄULE

20 Wirbelgleiten behandeln

22 KONSERVATIVE ORTHOPÄDIE

22 Zucker und seine Folgen

24 NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

24 Kopfschmerzen richtig einordnen

26 FUSS UND SPRUNGGELENK

26 Nervenengpasssyndrom

22 Einfluss auf Gelenke:
Wie Zucker den Knorpel schädigen kann

12 Firmenlauf 2026:
Das HP-C Team war dabei!

Schneller wieder auf den Beinen

Unsere EndoConcept Patientenschulungen

Seit Jahren versorgen die Endoprothetik-Spezialisten der Hessingpark-Clinic Patienten mit modernen Hüft- und Knieimplantaten. Das ganzheitliche Programm EndoConcept unterstützt die Betroffenen dabei, möglichst rasch wieder mobil, selbstständig und schmerzfrei zu werden. Im Rahmen unserer Patientenschulung informiert unser Team über Vorbereitungen zur OP, Schmerzmanagement, stationären Aufenthalt und die Mobilisation nach der Operation. Patienten erfahren, was organisatorisch zu regeln ist und wie sie selbst aktiv zum Erfolg der Behandlung beitragen können.

Die Termine für die nächsten Patientenschulungen sind:

Montag, 7. September 2026
Montag, 5. Oktober 2026
Montag, 2. November 2026
Montag, 7. Dezember 2026
Montag, 11. Januar 2027

Die Patientenschulung findet jeweils von 16:00– 17:30 Uhr im Medienraum der Hessingpark-Clinic (2. OG) statt.

Anmeldung telefonisch unter 0821 909 9000 oder per E-Mail an contact@hessingpark-clinic.de

Ambulante Patienten bestätigen Top-Qualität

Im vergangenen Frühjahr wurde im Aufwachraum der Hessingpark-Clinic eine umfassende Patientenbefragung im Rahmen des Qualitätsmanagements durchgeführt. Ziel dieser Erhebung war es, ein authentisches Bild darüber zu gewinnen, wie ambulante Patienten die Leistungen der HP-C entlang der gesamten Behandlungskette wahrnehmen.

Die Ergebnisse fielen außerordentlich positiv aus: Mit Bewertungen zwischen 4,9 und 5,0 von fünf möglichen Sternen bescheinigten die befragten Patienten der HP-C ein konstant herausragendes Qualitätsniveau. Dieses Resultat unterstreicht den hohen Anspruch an medizinische Kompetenz, exzellente Betreuung und Service. Im Fokus der Befragung, an der rund 100 Patienten teilnahmen, standen unter anderem die Organisation des operativen Ablaufs, die Betreuung durch die Teams, die ärztliche Aufklärung, Sauberkeit, Verpflegung sowie Service und Gesamtorganisation. Ebenso bedeutend war die persönliche Wahrnehmung der Patienten hinsichtlich Sicherheit, Vertrauen und individueller Betreuung.

Auch die zahlreichen Freitextkommentare zeichnen ein eindeutiges Bild. Rückmeldungen wie „Wie gewohnt: volle Punktzahl“ oder „Zurecht die Besten der Besten – all in one“. Ein besonders prägnantes Patientenfeedback lautete: „Mehr Urlaub als OP! Besser kann man nicht betreut und umsorgt werden!“

„Diese hervorragenden Ergebnisse bestätigen die hohe Qualität, Fürsorge und Patientenorientierung unserer Clinic. Sie sind Ausdruck des täglichen Engagements aller Mitarbeitenden, die mit großer Fachkompetenz und Menschlichkeit maßgeblich zu diesem Erfolg beitragen", resümiert Kristina Toth, Pflegedienstleitung an der Hessingpark-Clinic, die Befragung.

Gutes tun und genießen

Benefizkonzert im Parktheater

Das Benefizkonzert der Hessingpark-Clinic im Parktheater des Kurhauses Göggingen hat einen festen Platz im Kalender vieler Musikliebhaber in Augsburg. Am Samstag, dem 21. November 2026, werden Dr. Ulrich Frank und sein musikalischer Gast, der Meisterpianist Evgeny Konnov, dem Publikum wieder ein einzigartiges Konzerterlebnis bescheren. Der Erlös des Ticketverkaufs kommt in diesem Jahr der „Kartei der Not“, dem Hilfswerk der Augsburger Allgemeinen Zeitung, zugute. Tickets sind ab 14. September 2026 beim Parktheater Göggingen erhältlich.

Medizin auf höchstem Niveau

Drei Ärzte der Hessingpark-Clinic als Top-Mediziner 2026 ausgezeichnet

Auch im Jahr 2026 wird die Spitzenmedizin der Hessingpark-Clinic erneut bestätigt: Dr. Ulrich Boenisch (Knie- und Sportorthopädie) sowie Dr. Ulrich Frank (Handchirurgie) und Dr. Martin Jordan (Fuß- und Sprunggelenkchirurgie) wurden wieder in die renommierte Ärzteliste des STERN aufgenommen. Die aktuelle Ausgabe des Sonderhefts „Gute Ärzte für mich" erschien am 19. Februar 2026. Grundlage der Auszeichnung ist eine umfassende Analyse des unabhängigen Recherche-Instituts MINQ, das mehr als 390.000 spezialisierte Mediziner in rund 101 Fachgebieten bewertet. Berücksichtigt werden dabei unter anderem fachliche Expertise, wissenschaftliche Leistungen sowie Empfehlungen von Kollegen und Patienten.

Zusätzlich wurden Dr. Ulrich Frank und Dr. Martin Jordan von Focus-Gesundheit (erschienen am 17. März 2026) zum wiederholten Male als Top-Mediziner 2026 ausgezeichnet. Damit erhalten beide Ärzte diese Ehrung bereits seit vielen Jahren in Folge – ein klares Zeichen für ihre kontinuierlich hohe fachliche Qualität und ihr großes Engagement in der Patientenversorgung. Die Auswahl basiert auf fundierten Recherchen des Instituts FactField anhand von Qualitätskennzahlen wie Behandlungshäufigkeiten, Patientenzufriedenheit sowie Publikationen und Weiterempfehlungen.

Die erneuten Auszeichnungen durch zwei unabhängige Institutionen unterstreichen

Zählen zu den Top-Medizinern 2026: Dr. Martin Jordan, Dr. Ulrich Boenisch und Dr. Ulrich Frank (v.l.n.r.).

den hohen Qualitätsanspruch der Hessingpark-Clinic. Sie stehen für medizinische Kompetenz, innovative Behandlungskonzepte und eine konsequente Ausrichtung auf das Wohl der Patienten – heute und in Zukunft.

Großes Medienecho

Dr. Boenisch als gefragter Experte

Zuerst der Kreuzbandriss, dann der folgenschwere Sturz: Die Olympia-Teilnahme von Skistar Lindsey Vonn (USA) im Februar 2026 rückte nicht nur sportlich, sondern auch medizinisch in den Fokus der internationalen Öffentlichkeit. Inmitten dieser Ausnahmesituation wurde auch die fachliche Einordnung aus der Orthopädie stark nachgefragt. Dr. Ulrich Boenisch, Facharzt für Orthopädie an der Hessingpark-Clinic, war während der Winterspiele ein gefragter Gesprächspartner für zahlreiche deutschsprachige Medien im Print- und Digitalbereich.

Der Hintergrund

Nur eineinhalb Wochen vor den Olympischen Spielen zog sich die Skirennfahrerin bei einem Weltcup-Sturz einen Riss des vorderen Kreuzbandes im linken Knie zu – und entschied sich dennoch für einen Start in Cortina. In einem Interview mit der ZEIT ordnete Dr. Boenisch diese Entscheidung medizinisch ein und hielt eine starke Leistung trotz fehlenden Kreuzbandes für möglich. Ausschlaggebend seien die außergewöhnliche körperliche Verfassung sowie die mentale Stärke der Athletin.

Beim Abfahrtsrennen kam es schließlich zu einem schweren Sturz. Lindsey Vonn erlitt eine komplizierte Unterschenkelfraktur und musste mehrfach operiert werden. Gegenüber BILD erläuterte Dr. Boenisch die Abläufe in der Akutversorgung und erklärte, welche Faktoren bei der Behandlung solcher Verletzungen eine zentrale Rolle spielen.

Weitere Medien zitieren Experte

Seine Einschätzungen wurden in der Folge von zahlreichen weiteren Medien aufgegriffen, darunter Merkur, ran, Kronen Zeitung, TV Movie und InTouch. Sie zeigen, wie stark medizinische Expertise im Spitzensport gefragt ist – gerade dann, wenn Entscheidungen unter extremen körperlichem und mentalem Druck getroffen werden. Ob Lindsey Vonn nach dieser Verletzung noch einmal in den Leistungssport zurückkehrt, bleibt offen.

BILD

„Dr. Boenisch gehört zu den weltweit angesehensten Knie-Spezialisten und behandelte zahlreiche prominente Profisportler."

DIE ZEIT

Olympia-Abfahrt mit Kreuzbandriss: „Ich kann nur sagen: Bitte nicht nachmachen."

Merkur.de

„Der Ärztliche Leiter der Augsburger Hessingpark Clinic gehört zu den renommiertesten Knie-Spezialisten der Welt."

**DR. MED.
ULRICH BOENISCH**
Facharzt für Orthopädie
Top-Mediziner 2026, STERN

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

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

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Schulterendoprothetik

**DR. MED.
DANIEL WAGNER**
**Facharzt für Orthopädie
und Unfallchirurgie**

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Patellachirurgie

Kniescheibe im Fokus

Risikofaktoren erkennen und Knorpelschäden gezielt behandeln

Schmerzen im vorderen Kniebereich, besonders beim Treppensteigen, in der Hocke oder längerem Sitzen, können ein Zeichen für einen Knorpelschaden an der Patella (Kniescheibe) sein. Um ein Voranschreiten zu vermeiden, ist es wichtig, die Risikofaktoren zu kennen, Beschwerden frühzeitig abzuklären und gezielt zu behandeln.

Ursachen und Risikofaktoren
Zu den besonders relevanten Risikofaktoren zählen:

- **Patellahochstand *(Patella alta)*:** Steht die Kniescheibe zu hoch, tritt sie verspätet in ihre Gleitrinne am Oberschenkel ein. Dadurch verringert sich die Kontaktfläche und der Knorpel wird in bestimmten Bewegungsphasen stärker belastet.
- **Trochleadysplasie:** Diese angeborene Fehlbildung der Gleitrinne (Trochlea) begünstigt ein seitliches Ausweichen der Kniescheibe. Die Folgen sind Instabilitäten, das wiederholte Herausspringen der Kniescheibe (Luxation) sowie ein verstärkter Knorpelverschleiß.
- **Erhöhter TTTG-Abstand:** Ist der Abstand zwischen dem Ansatzpunkt der Patellasehne am Schienbein und der Mitte der Gleitrinne (Tibial Tuberosity – Trochlear Groove) vergrößert, wird die Kniescheibe stärker nach außen gezogen, was Fehlbelastungen und langfristige Knorpelschäden verursacht.

Diagnostik: Ursachen frühzeitig erkennen
Die Kniespezialisten der Hessingpark-Clinic prüfen in der klinischen Untersuchung den Anpressschmerz, mögliche Reibegeräusche der Kniescheibe (Krepitationen) und die Stabilität der Patella. Spezielle funktionelle Tests geben zusätzliche Hinweise. Zur Sicherung der Diagnose werden bildgebende Verfahren genutzt: Röntgenbilder liefern Informationen über die Stellung und knöcherne Veränderungen der Kniescheibe. MRT-Aufnahmen ermöglichen eine präzise Beurteilung des Knorpels, etwaiger Begleitverletzungen sowie anatomischer Risikofaktoren. Auf dieser Grundlage können die Spezialisten die Ursache der Beschwerden umfassend beurteilen und die bestmögliche Behandlung einleiten.

Therapie abhängig vom Ausmaß der Beschwerden
Je nach Befund kommen nichtoperative oder operative Behandlungsoptionen infrage. In vielen Fällen erzielt eine konservative Therapie gute Ergebnisse. Zur Stärkung des inneren Oberschenkelmuskels (M. vastus medialis) und zur Verbesserung der Patellaführung sind physiotherapeutische Maßnahmen Mittel der Wahl. Ergänzend können Schmerztherapie, Kälteanwendungen und andere physikalische Maßnahmen Beschwerden lindern. Patienten sollten zudem Überlastungen vermeiden und ihre sportlichen Aktivitäten individuell anpassen.

Liegen ausgeprägte anatomische Besonderheiten vor, kann ein operativer Eingriff sinnvoll sein. In der Hessingpark-Clinic kommen sowohl schonende arthroskopische Verfahren zum Einsatz, bei denen der Knorpel geglättet wird, als auch regenerative Techniken wie Mikrofrakturierung und Knorpeltransplantation. Bei ausgeprägten anatomischen Fehlstellungen kann auch eine Korrektur-Operation notwendig sein. Hierbei werden beispielsweise der Sehnenansatz am Schienbein (Tuberositas tibiae) versetzt, die Form der Gleitrinne (Trochleaplastik) angepasst oder die Bänder korrigiert. Ziel der Maßnahmen ist es, die Kniescheibe besser zu führen, Fehlbelastungen zu reduzieren und den Knorpel langfristig zu schützen.

Prognose: je früher, desto besser
Je früher Risikofaktoren erkannt werden, desto positiver sind die Aussichten für das Knie. Durch eine gezielte konservative Therapie und – falls erforderlich – eine Operation können Schmerzen gelindert, die Funktion des Knies verbessert und das Fortschreiten der Knorpelschädigung verlangsamt werden.

Foto: Adobe Stock, © Maridav

„Je früher Knorpeldefekte erkannt und behandelt werden, desto besser sind die Aussichten für das Knie.“

**DR. MED.
ULRICH FRANK**
Facharzt für Orthopädie
Experte FOCUS-Ärzteliste 2026
Top-Mediziner 2026, STERN

Spezialgebiete:
- Hand- und Handgelenkchirurgie
- Unterarm- und Ellenbogenchirurgie

Infektionen an der Hand

Frühzeitig erkennen, gezielt behandeln, negative Folgen vermeiden

Selbst kleine Kratzer oder Schnittwunden an der Hand können ernsthafte Infektionen auslösen. Werden die Warnzeichen frühzeitig erkannt und behandelt, lassen sich bleibende Schäden verhindern. Handspezialist Dr. Ulrich Frank erklärt, wann es kritisch wird und wann der Gang zum Handchirurgen wichtig ist.

Schon kleine Verletzungen können fatale Folgen haben, wenn sie nicht so rasch wie möglich fachgerecht versorgt werden. Es gilt: Je schneller ein Infekt erkannt und behandelt wird, desto wahrscheinlicher ist ein exzellentes Ausheilungsergebnis.

Gängige Handinfektionen im Detail
Nagelbettentzündung *(Panaritium)*: Sie entsteht durch kleine Verletzungen am Nagelorgan. Schon durch unsachgemäßes Entfernen der Nagelhaut kann die Schutzzone des Nagels verletzt werden. Bakterien dringen dann mühelos in das Weichgewebe ein. Symptome sind Rötung, Schwellung und pulsierende Schmerzen. Unbehandelt kann sich die Infektion in tiefere Gewebeschichten ausbreiten und den Knochen erreichen. Hierzu entscheidet der Handspezialist, ob eine konservative Therapie mit aseptischen Handbädern, der Gabe von Antibiotika und der vorsichtigen Eröffnung einer Eiterblase ausreicht oder ob durch Mini-Schnitte tiefergehende Infekte behandelt werden müssen. Ziel ist die bestmögliche Ausheilung, damit der

Foto: Adobe Stock, © Pixel-Shot

Nagel und das umliegende Gewebe erhalten bleiben können.

Bissinfektionen: Bisse von Tieren oder Menschen sind tückisch, da sie hochpathogene Keime über kleine Kanäle in die Tiefe transportieren, wo sie sich – von der körpereigenen Abwehr schwer erreichbar – weitgehend ungestört vermehren. Die Hand kann rasch anschwellen, es kommt zu starken Schmerzen. Hier ist schnelles handchirurgisches Eingreifen Pflicht: Das infizierte Gewebe muss entfernt und die Wunde großzügig gespült werden. Die Einlage von Saugdrainagen fördert den Abtransport von infizierter Gewebeflüssigkeit. Die gezielte Gabe von Antibiotika bekämpft die infektionsauslösenden Bakterien.

Tiefe Infektionen *(Phlegmone)*: Gelangt eine Infektion in tieferliegende Strukturen wie Sehnen oder Sehnenscheiden, besteht die Gefahr, dass Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der Hand beeinträchtigt werden. Hier ist unbedingt eine handchirurgische Revision notwendig. Gerade im Bereich der Handinnenfläche ist besondere Vorsicht und sorgsame Präparationsarbeit Pflicht, um die Vielzahl von wichtigen Nerven und Gefäßen nicht zu verletzen. Da sich Phlegmone rasend schnell ausbreiten können, muss großzügig die Wunde eröffnet und sichergestellt sein, dass auch kleinste Infektionsherde eliminiert werden.

Fazit

Ein Handchirurg sollte unverzüglich aufgesucht werden, wenn folgende Beschwerden auftreten:

- Starke Schwellung, Rötung, Überwärmung
- Anhaltende, zunehmende Schmerzen
- Eiter oder Sekret aus der Wunde
- Einschränkung der Beweglichkeit, Kribbeln
- Fieber oder allgemeines Krankheitsgefühl

Infektionen an der Hand sind sehr ernst zu nehmen. Je schneller die Behandlung eingeleitet wird, desto höher ist die Chance auf eine vollständige Heilung.

„Werden Infektionen an der Hand schnell behandelt, stehen die Chancen auf komplette Heilung sehr gut.“

Abb. 1: Infektionen in tiefer liegendem Gewebe können die Beweglichkeit und Funktionen der Hand stark einschränken.

Abb. 2: Infektionen am Nagelbett können Symptome wie Rötungen, Schwellungen und pulsierende Schmerzen hervorrufen.

Foto: Adobe Stock, © Andrey Burmakin

Wenn das Schulterblatt „schnappt“

Diagnostik und Therapie des Snapping-Scapula-Syndroms

Das Schulterblatt kracht und schmerzt bei Bewegungen? Häufig steckt das Snapping-Scapula-Syndrom hinter den Beschwerden. In den meisten Fällen hilft eine konservative Behandlung.

Das Syndrom des schnappenden oder krachenden Schulterblatts („Snapping Scapula“) ist eine seltene, für Betroffene aber meist sehr belastende Ursache für Schulterbeschwerden. Dabei kommt es zu spürbaren und teilweise auch hörbaren Reibephänomenen bei der Bewegung des Schulterblatts um den Brustkorb. Die Schmerzen treten meist im Bereich des Schulterblatts und der umgebenden Muskulatur auf, können jedoch auch in das Schultergelenk und den Arm ausstrahlen. Aktuelle wissenschaftliche Fachartikel gehen davon aus, dass die „schnappende“ Schulter häufiger auftritt als bislang angenommen, als Ursache für Schulterbeschwerden jedoch oft verkannt wird.

Schulterblatt hat wichtige Funktion

Das Schulterblatt ist ein wichtiger Bestandteil des Schultergürtels und von großer Bedeutung für eine funktionsgerechte und schmerzfreie Schulterfunktion. Zum einen bildet es mit der anheftenden Gelenkpfanne funktionell eine stabile Basis für den Oberarmkopf. Zum anderen ermöglicht es durch seine Beweglichkeit entlang des Brustkorbs eine dynamische Zentrierung der Schulterpfanne während der Bewegung durch die umgebende Muskulatur. Das Schulterblatt und das darunter liegende „skapulothorakale Pseudogelenk“ weisen keine typischen gelenkführenden Charakteristika wie Knorpel- oder Synovialgewebe (Gelenkinnenhaut) auf. Daher basiert die Funktion allein auf einer dynamischen muskulären Stabilisierung.

So wird das Syndrom diagnostiziert

Die Diagnose wird in der Regel im Rahmen einer sorgfältigen klinischen Untersuchung gestellt. Ergänzend sind MRT- und Röntgenaufnahmen sinnvoll, da in seltenen Fällen ein Knochensporn (med.: Tuberkulum Luschka) für die Beschwerden verantwortlich ist.

> „Eine schnappende Schulter kann fast immer konservativ behandelt werden.“

Konservative Therapie meist erfolgreich

Eine schnappende Schulter lässt sich fast immer konservativ behandeln. Im Mittelpunkt stehen die gezielte Physio- und Trainingstherapie, um muskuläre Verspannungen zu lösen und die fehlerhafte Bewegung des Schulterblatts zu korrigieren. Auch Infiltrationen bringen meist gute Erfolge: Dabei wird ein Kortisonpräparat in den Schleimbeutel zwischen Schulterblatt und Brustkorb injiziert. Ergänzend kann die kurzfristige Einnahme von entzündungshemmenden Medikamenten sinnvoll sein. Operative Eingriffe sind nur in Ausnahmefällen erforderlich.

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie
Top-Mediziner 2026, STERN

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie

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

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Schulterendoprothetik

DR. MED.
DANIEL WAGNER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Spezialgebiete:
- Sportverletzungen
- Knie- und Schulterchirurgie
- Patellachirurgie

Sport, Teamgeist und jede Menge Spaß

HP-C beim Augsburger Firmenlauf

Im Mai 2026 hieß es wieder: Laufschuhe an, Startnummern ran und ab auf die Strecke! Beim diesjährigen Augsburger Firmenlauf waren 25 Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic am Start – gemeinsam mit insgesamt 14.000 Teilnehmern aus der Region.

Das Wetter spielte mit, die Stimmung war fantastisch, und entlang der 5,3 Kilometer langen Strecke durch das Univiertel herrschte ausgelassene Atmosphäre. Schon nach 15 Minuten und 39 Sekunden erreichte der erste Läufer das Ziel. Von der HP-C zeigten besonders die Kolleginnen und Kollegen aus Therapie und Training, wie sportlich die Clinic unterwegs ist. Sander Geuther, Jochen Unger und Felicitas Probst waren die schnellsten Läufer und bewiesen, dass in der HP-C nicht nur Fachwissen, sondern auch Ausdauer großgeschrieben wird.

Insgesamt waren Mitarbeitende aus allen Bereichen vertreten – neben Therapie und Training auch OP, Ambulanz und Aufwachraum sowie stationärer Patientenbetreuung. Alle trugen einheitliche Laufshirts und zeigten auf der Strecke: Zusammenhalt und Freude am Sport sind in der HP-C gelebte Werte. Der Firmenlauf ist eine der größten Veranstaltungen dieser Art in der Region und hat sich zu einem festen Termin im Augsburger Veranstaltungskalender entwickelt, und die Hessingpark-Clinic ist von Anfang an dabei. Nach dem Zieleinlauf waren sich alle einig: Die Motivation ist groß, auch im kommenden Jahr wieder an den Start zu gehen – dann feiert der Firmenlauf sein 15-jähriges Jubiläum. Ein perfekter Anlass, erneut Teamgeist und Spaß an der Bewegung zu vereinen.

Ride more. Ride better!

HP-C sponsort DAV Bikepark

Die Hessingpark-Clinic ist Partner des neuen Bikeparks „Skillup“ des Deutschen Alpenvereins, der im Mai 2026 in Göggingen eröffnet wurde. Der Park bietet auf rund 7.500 Quadratmetern ein einzigartiges Mountainbike-Trainings- und Freizeitgelände für alle Altersgruppen. Er ist ein echter Gewinn für die Region Augsburg: Ein wohnortnaher Trainings- und Freizeitort, der Mountainbike-Skills, naturverträgliches Fahren und Familienaktivitäten verbindet. Unter dem Motto „Ride more. Ride better!“ fördert der Park Bewegung, Prävention und Sportgesundheit. „Wir freuen uns, die Hessingpark-Clinic als Gesundheitspartner einzubringen und ein Projekt zu unterstützen, das Gesundheit und Gemeinschaft verbindet“, so Volker Hippler, Geschäftsführer der Hessingpark-Clinic.

Foto: © Angela Merten

Laufanalyse für mehr Effizienz

Die mehrdimensionale Bewegungsdiagnostik für einen gesunden Laufstil

Die Sportwissenschaftler von Hessingpark-Clinic Therapie und Training bieten mit einer mehrdimensionalen Laufanalyse einen umfassenden diagnostischen Check der individuellen Lauftechnik. Ziel ist es, die Bewegungsabläufe sichtbar zu machen und eine fundierte Grundlage für ein effizientes und beschwerdefreies Laufen zu schaffen.

Eine Laufanalyse ist für unterschiedliche Zielgruppen sinnvoll: für Hobbysportler, die ein- bis zweimal pro Woche joggen, für ambitionierte Läufer im Marathontraining sowie präventiv für Einsteiger, die gesund in den Laufsport starten möchten.

Für die individuelle Analyse wird der Laufstil mithilfe von zwei Kameras aus seitlicher und hinterer Perspektive aufgezeichnet. Zunächst erfolgt ein Gangbild auf dem Laufband barfuß, anschließend wird bei konstanter Geschwindigkeit in den eigenen Laufschuhen gejoggt. Die Bewegungsphasen werden in hochauflösender Super-Slow-Motion Bild für Bild analysiert. Über tausend Sensoren in der Lauffläche nehmen den Druck, der unter der Fußsohle entsteht, auf und können dadurch Bereiche mit zu viel Druck bzw. Belastung identifizieren. Diese Informationen geben Aufschluss, um eventuell den Laufstil zu ändern, den passenden Laufschuh auszuwählen oder über eine Einlagenversorgung nachzudenken.

Für eine exakte Auswertung werden anatomische Referenzpunkte am Körper markiert, sodass eine Software die Bewegungen dreidimensional rekonstruieren kann. Ergänzend unterstützt künstliche Intelligenz die Sportwissenschaftler bei der Analyse – etwa bei der Bestimmung von Gelenkwinkeln wie dem Kniewinkel.

Ganzheitlicher Blick

Im Mittelpunkt der Analyse stehen mögliche Fehlstellungen der Füße, die Beinachsenstabilität, muskuläre Über- oder Unterbelastungen, die Beckenstabilität sowie die Haltung von Oberkörper und Armen. Die Daten können Hinweise auf Ursachen von Beschwerden oder ineffiziente Bewegungsmuster liefern. Häufig beobachtete Auffälligkeiten sind beispielsweise ein verstärktes Abkippen des Fußes nach innen (Überpronation) oder ein zu weit vor dem Körperschwerpunkt liegender Fersenaufsatz. Beides kann zu einer erhöhten Gelenkbelastung und einem unökonomischen Laufstil führen. Auch der Kniewinkel spielt eine wichtige Rolle: Ideal sind etwa 30 bis 40 Grad Kniebeugung in der Laufbewegung.

Individuelle Beratung

Die Ergebnisse werden direkt im Anschluss an die Analyse in einem ausführlichen Gespräch verständlich erläutert. Die Läufer erhalten individuell abgestimmte Empfehlungen für ihr Training – etwa gezielte Kräftigungsübungen zur Verbesserung der Lauftechnik oder Hinweise zur Korrektur ungünstiger Bewegungsmuster, wie einem übermäßigen Auf und Ab des Körpers.

Ziel der Laufanalyse ist es, langfristig einen physiologisch effizienteren und ökonomischeren Laufstil zu entwickeln – für mehr Gesundheit, Leistungsfähigkeit und Freude am Laufen.

DAS VO-KU-HI-LA-PRINZIP BEIM LAUFEN

Vorne kurz, hinten lang: Beim Laufen sollte der Schritt aktiv nach hinten verlängert werden, statt zu weit nach vorne zu greifen. Ein zu weit nach vorne gesetzter Schritt erhöht die Bremswirkung, belastet die Gelenke unnötig und kostet Energie. Effizienter ist ein dynamischer Abdruck nach hinten – für mehr Vortrieb bei gleicher Kraft.

DR. MED. CHRISTIAN GRIESMANN
Facharzt für Orthopädie

DR. MED. OLIVER HOLUB
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Rheumatologie

Lokal begrenzter Knorpelverschleiß am Kniegelenk

Teilprothese bringt Patienten schnell wieder auf die Beine

Monoschlitten statt Totalersatz: Nur der von Verschleiß betroffene Bereich des Knies wird ersetzt – schonend, präzise und bewegungserhaltend. Dr. Christian Griesmann und Dr. Oliver Holub erklären, in welchen Fällen eine Teilprothese in Betracht gezogen werden kann und welche Vorteile dies den Patienten bietet.

Wird bei einer Kniearthrose ein Gelenkersatz empfohlen, denken viele Patienten sofort an eine vollständige Knietotalprothese (TEP). Allerdings ist das in vielen Fällen nicht notwendig: Die Implantation einer Teilprothese bietet oft eine schonende Möglichkeit, die Funktion des Knies zu erhalten.

Prothese wird optimal auf Patienten abgestimmt

Die Endoprothetik-Spezialisten der Hessingpark-Clinic wählen das Implantat in Abhängigkeit vom Ausmaß und der Lokalisation der Knorpelschädigung sowie möglichen anatomischen Besonderheiten. Je nachdem, ob ein oder mehrere Bereiche des Kniegelenks betroffen sind, kommen eine Teil- oder eine Totalendoprothese in Betracht. Abgeleitet von der Prothesenform spricht man auch von Mono- und Doppelschlittenprothesen.

„Ist nur ein Teil des Knies geschädigt, wird gezielt nur dieser Bereich ersetzt."

Die Entscheidung wird auf Grundlage einer sorgfältigen Diagnostik getroffen. Die Anamnese und körperliche Untersuchung konzentrieren sich auf Schmerzlokalisation, Beweglichkeit, Beinachse und Bandstabilität. Ergänzend liefern Röntgen- und MRT-Aufnahmen wichtige Informationen über das Ausmaß des Defektes. Spezielle Tests helfen, mögliche Kreuzbandinstabilitäten zu beurteilen. Bei weit fortgeschrittener Arthrose, wenn mehrere Bereiche des

Kniegelenks geschädigt sind oder wenn deutliche Achsabweichungen sowie Bandinstabilitäten vorliegen (Pangonarthrose), wird in der Regel ein vollständiger Kniegelenkersatz als die optimale Lösung betrachtet.

Teilprothese bei lokal begrenztem Verschleiß

Häufig ist jedoch nur ein Abschnitt des Kniegelenks – entweder die Innen- oder Außenseite – vom Knorpelverschleiß betroffen, etwa infolge eines Meniskusschadens oder leichter Beinfehlstellung. Die Beweglichkeit ist meist weitgehend erhalten, der Bandapparat ist stabil und die Schmerzen treten eher punktuell auf.

In diesen Fällen kann eine sogenannte Monoschlittenprothese (unikondyläre Schlittenprothese, siehe Abbildung) eingesetzt werden. Diese Prothese ersetzt gezielt nur den geschädigten Bereich (ein Kompartiment) und kann an der Innen- oder Außenseite des Knies sowie hinter der Kniescheibe implantiert werden. Voraussetzung für den Einsatz ist, dass die Kreuzbänder intakt und stabil sind. Bei diesem Verfahren wird die geschädigte Gelenkoberfläche am Oberschenkel durch eine Metallkufe ersetzt, während am Unterschenkelknochen ein Aufsatz mit einem dazwischen liegenden Kunststoff angebracht wird. Moderne Prothesen erreichen heute Standzeiten von über 15 Jahren und bieten so eine dauerhafte Versorgung.

Monoschlitten ist oft vorteilhafter

Die Vorteile eines Monoschlittens liegen auf der Hand: Es werden lediglich die geschädigten Knorpelbereiche ersetzt, während intakte Kniebinnenstrukturen – insbesondere das vordere Kreuzband – erhalten bleiben. Dank der präzisen Operationstech-

Grafik: © Mathys Orthopädie GmbH

„Gerade bei älteren Patienten ist die Implantation eines Monoschlittens zu bevorzugen.“

nik wird die natürliche Biomechanik des Knies weitgehend gewahrt und wiederhergestellt. Das Abrollverhalten entspricht dem vor der Operation, und die Bewegungsabläufe werden als natürlich empfunden.

Zudem ist der Eingriff deutlich weniger belastend als ein vollständiger Gelenkersatz. Das Implantat ist kleiner, die Operation erfolgt minimalinvasiv und besonders schonend. Dadurch kommt es in der Regel zu weniger Blutverlust und geringeren postoperativen Schmerzen. Auch das Risiko für Komplikationen wie Wundheilungsstörungen und Begleiterkrankungen (Co-Morbiditäten) sinkt deutlich. „Unser Ziel ist es, den Umfang der Operation und die damit verbundene Belastung für den Patienten so gering wie möglich zu halten“, erklärt Dr. Holub.

Schneller wieder auf den Beinen

Patienten profitieren von einer deutlich kürzeren Rehabilitationszeit und sind schneller wieder mobil. Die Rückkehr in den Alltag und zu sportlichen Aktivitäten gelingt meist wesentlich früher. Besonders für ältere Patienten stellt die Teilprothese daher eine schonende und empfehlenswerte Option dar. „Mit dem Einsatz dieser Implantate erzielen wir eine sehr hohe Patientenzufriedenheit“, betont Dr. Griesmann.

STANDARD-TESTS FÜR DIE DIAGNOSESTELLUNG

Lachman-Test: Das Knie wird leicht angewinkelt, der Arzt zieht das Schienbein vorsichtig nach vorn. Lässt es sich zu stark bewegen, deutet das auf eine Instabilität des vorderen Kreuzbandes hin.

Vorderer Schubladentest: Hier wird das Knie in etwa 90 Grad Beugung geprüft, indem der Unterschenkel nach vorn verschoben wird. Auch hier kann eine verstärkte Bewegung auf eine Band-instabilität hinweisen.

Ernährung als Baustein der Reha

Wie die richtige Kost Heilung nach orthopädischen Eingriffen gezielt unterstützt

Wenn von Rehabilitation die Rede ist, denken die meisten Menschen zuerst an Physiotherapie, Mobilisation und gezieltes Muskeltraining. Doch ein entscheidender Faktor bleibt oft im Hintergrund: die Ernährung. Diese spielt ebenso eine Rolle im Genesungsprozess – denn Heilung beginnt nicht nur im Operationssaal oder im Trainingsraum, sondern auch auf dem Teller.

Nährstoffe, die Heilung fördern
Nach Eingriffen etwa an Gelenken, Wirbelsäule oder Knochen benötigt der Körper besonders viele Baustoffe. Eiweiß ist dabei unverzichtbar. Es unterstützt den Muskelaufbau, fördert die Wundheilung und hilft, während der eingeschränkten Mobilität Muskelabbau entgegenzuwirken. Hochwertige Proteinquellen wie mageres Fleisch, Fisch, Milchprodukte, Hülsenfrüchte oder Nüsse stehen daher regelmäßig auf dem Speiseplan der HP-C.

Auch Mikronährstoffe spielen eine wichtige Rolle. Calcium und Vitamin D sind essenziell für die Knochengesundheit, während Vitamin C die Kollagenbildung unterstützt – ein wichtiger Bestandteil von Bindegewebe, Sehnen und Knorpel. Zink wiederum trägt zur Zellregeneration bei. Eine ausgewogene, nährstoffreiche Kost kann somit aktiv dazu beitragen, Heilungsprozesse zu beschleunigen und Komplikationen vorzubeugen.

Individuell statt standardisiert
Ernährung wird an der Hessingpark-Clinic nicht als Nebensache betrachtet, sondern als Teil des ganzheitlichen Therapiekonzepts. Je nach Eingriff, Alter, Vorerkrankungen oder individuellen Bedürfnissen wird die Kost angepasst. Patienten nach Gelenkersatz benötigen beispielsweise eine besonders eiweißreiche Ernährung zur Unterstützung des Muskelaufbaus. Andere profitieren von entzündungshemmenden Lebensmitteln wie fettreichem Seefisch, hochwertigen Pflanzenölen oder frischem Gemüse.

Auch Unverträglichkeiten, Allergien oder spezielle Ernährungsformen werden berücksichtigt. Ziel ist es, den Körper optimal zu versorgen, ohne ihn zusätzlich zu belasten.

Das Küchen-Team der Hessingpark-Clinic arbeitet eng mit Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten zusammen. Der regelmäßige Austausch stellt sicher, dass medizinische Anforderungen in den Speiseplan integriert werden. So wird Ernährung zu einem aktiven Bestandteil der Rehabilitation – nicht isoliert, sondern im Zusammenspiel mit Bewegung und Therapie.

Genuss als Motivationsfaktor
Neben allen medizinischen Aspekten darf eines nicht fehlen: der Genuss. Appetitlich angerichtete Speisen, frische Zutaten und abwechslungsreiche Gerichte steigern das Wohlbefinden. Wer sich gut versorgt und wertgeschätzt fühlt, startet oft positiver in Therapieeinheiten und Trainingsprogramme.

Orthopädische Rehabilitation bedeutet mehr als Bewegungstraining. Sie ist ein komplexer Prozess, bei dem viele Bausteine ineinandergreifen. Die richtige Ernährung liefert dem Körper die notwendigen Ressourcen für Regeneration, Stabilität und Kraftaufbau. So zeigt sich: Heilung ist Teamarbeit – und die Küche ist ein wichtiger Teil davon.

Foto © Florian Faist

Unsere prominenten Gäste

1
Sirlord Conteh
Mittelfeldstürmer
beim 1. FC Heidenheim

2
Nicolai Rapp
Mittelfeldspieler
beim Karlsruher SC

3
Clemens Prüfer
Diskuswerfer und Olympionike

4
Emre Can
Innenverteidiger
bei Borussia Dortmund

5
Fabian Wiede
Handballer bei Füchse Berlin

6
Heidi Grundmann-Schmid
Olympiasiegerin von 1960 (Rom)
im Fechten

7
Markus Weinzierl
Ehemaliger Trainer des FC Augsburg

**DR. MED.
SEBASTIAN DELKER**
Facharzt für Anästhesie

**DR. MED.
EVA HALBECK**
Fachärztin für Anästhesie

**DR. MED.
CHRISTOPH VÖLKER**
Facharzt für Anästhesie,
Facharzt für Allgemeinmedizin

**DR. MED.
BERNHARD WAGNER**
Facharzt für Anästhesie

Spezialgebiete:
Anästhesie und Schmerztherapie

Bleibt das Herz stehen, zählt jede Minute

HP-C unterstützt App für schnelle Hilfe

Plötzlich bewusstlos, kein Atem, kein Puls: Noch immer endet ein solcher Notfall häufig tödlich – obwohl oft Menschen in der Nähe sind. Der Rettungsdienst trifft im Schnitt erst nach acht bis 15 Minuten ein. Um diese kritische Zeit zu überbrücken, unterstützen Mitarbeitende der HP-C die App „Region der Lebensretter“, die eine schnelle Alarmierung qualifizierter Ersthelfender ermöglicht.

Der Herz-Kreislaufstillstand zählt mit rund 50.000 Fällen pro Jahr zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Nur etwa zehn Prozent der Betroffenen überleben. Entscheidend ist die Zeit: Wer nicht sofort reanimiert wird, hat kaum eine Chance. Selbst wenn die Rettung gelingt, bleiben häufig schwere Folgeschäden. Einen Herz-Kreislaufstillstand ohne gesundheitliche Einschränkungen zu überleben, gleicht daher oft einem seltenen Glücksfall.

Digitale Anwendungen können diese kritische Zeit verkürzen. Eine davon ist die App „Region der Lebensretter“, die auf Initiative des Anästhesisten Dr. Sebastian Delker zum Jahresbeginn 2026 an der Hessingpark-Clinic vorgestellt wurde. Damit werden registrierte, qualifizierte Ersthelfende parallel zum Rettungsdienst alarmiert. Für jeden Einsatz werden die vier nächstgelegenen Personen ausgewählt – mit dem Ziel, noch vor dem Rettungsdienst vor Ort zu sein.

Vier Minuten vor Notarzt da

Dass dieses System wirkt, zeigen die Zahlen: Im Jahr 2025 traf der erste Lebensretter im Schnitt bereits nach zwei Minuten und 59 Sekunden am Einsatzort ein und begann unmittelbar mit der Reanimation. Ein Zeitvorteil von nur vier Minuten kann die Überlebenswahrscheinlichkeit statistisch um bis zu 40 Prozent erhöhen. Die App schließt damit eine entscheidende Lücke zwischen Notfall und professioneller Versorgung.

Fotos © Region der Lebensretter e.V.

Mitte Februar kam es zum ersten Einsatz einer Mitarbeiterin der Hessingpark-Clinic: Eine Kollegin aus dem OP-Team wurde über die App alarmiert und erreichte gemeinsam mit ihrem Partner den Einsatzort rund vier Minuten vor dem Notarzt, der per Hubschrauber eintraf. Während der laufenden Reanimationsmaßnahmen setzte der Spontankreislauf der betroffenen Person wieder ein. Ein Einsatz, der zeigt, was frühes Handeln bewirken kann.

Aktuell sind bereits 15 weitere Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic als Ersthelfende registriert. Dafür müssen sie einmal im Jahr ein Reanimationstraining im Arbeitsumfeld absolvieren. Ergänzend dazu sind alle vier Anästhesisten der Hessingpark-Clinic regelmäßig als Notärzte im Einsatz und bringen ihre Erfahrung auch in dieses System ein.

Technik und Mensch wirken zusammen

Auch regional wächst das Netzwerk. Im Raum Augsburg gibt es derzeit 1.568 aktive Responder im Einsatz. Zwischen Oktober 2025 und Februar 2026 wurden insgesamt 205 Einsätze dokumentiert. Das System ist bundesweit vernetzt, sodass registrierte Ersthelfende auch außerhalb ihrer Heimatregion alarmiert werden können. Davon profitieren Städte und Landkreise gleichermaßen.

Die Ersthelfenden verfügen über eine medizinische Grundqualifikation, Einsatzerfahrung und absolvieren regelmäßige Trainings. Die Technik liefert den Impuls für ihr Handeln. Entscheidend bleiben jedoch die Menschen, die ihn annehmen, wenn aus einem Notfall noch eine Überlebenschance werden kann.

ALS QUALIFIZIERTE LEBENSRETTER MITMACHEN

In der App „Region der Lebensretter“ können sich Interessierte und qualifizierte Ersthelfende selbstständig melden. Um eine qualitativ hochwertige und leitliniengerechte Reanimation zu gewährleisten, ist neben einer Grundqualifikation in BLS (Basic Life Support) regelmäßiges Training notwendig.

Diese Personengruppen sind fachlich geeignet:

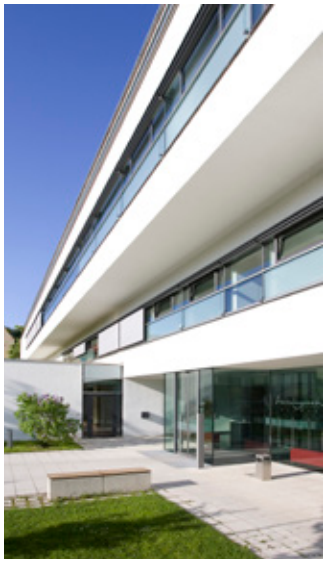
- präklinisch qualifizierte Mitarbeitende mit regelmäßiger BLS/ALS-Rezertifizierung
- Klinisch qualifiziertes Personal (z. B. Pflege) mit fortlaufender BLS/ALS-Rezertifizierung
- Weitere Einsatzkräfte ohne Fachqualifikation (Feuerwehr, Polizei etc.) mit BLS-Grundkurs und jährlicher Auffrischung

Die Freischaltung erfolgt nach Überprüfung der Qualifikation durch die Verantwortlichen in den Regionen.

Mehr unter: regionderlebensretter.de

Das Wichtigste auf den Punkt gebracht:

Fortbildungsangebot für Haus- und Fachärzte



Wenn Patienten mit Beschwerden oder Verletzungen beim Hausarzt erscheinen, ist Wissen rund um Untersuchungstechniken und Therapieoptionen relevant. Aus diesem Grund möchten die Experten der Hessingpark-Clinic Haus- und Fachärzten die Möglichkeit bieten, ihr Wissen und Können zu erweitern.

Die nächste Gelegenheit dazu bietet der Fortbildungsabend **„Orthopädische Untersuchungstechniken – das Wichtigste auf den Punkt gebracht“**, der am Dienstag, 13. Oktober 2026 um 19:00 Uhr in der Hessingpark-Clinic stattfindet. An diesem Abend werden nach kurzen Überblicksvorträgen die entscheidenden Untersuchungstechniken in den Bereichen Schulter, Knie und Wirbelsäule vorgestellt und in Kleingruppen geübt.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website. Fortbildungspunkte sind bei der Bayerischen Landesärztekammer beantragt. Wenn Sie Interesse an dieser Fortbildung haben, können Sie sich bis zum 5. Oktober 2026 über den QR-Code anmelden oder senden Sie uns eine E-Mail an **events@hessingpark-clinic.de.**

Wenn die Wirbel aus der Reihe tanzen

Degeneratives Wirbelgleiten konservativ und operativ behandeln

„Eine OP kann zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität führen.“

Max Bernhard, 73 Jahre alt, litt in den vergangenen Monaten zunehmend unter starken Rückenschmerzen. Schon kleine Bewegungen im Bett lösten heftige Beschwerden aus, morgens fielen ihm das Aufstehen und die Morgentoilette zunehmend schwer. Tagsüber waren Sitzen und Stehen meist gut möglich, Probleme traten vor allem beim Positionswechsel auf.

Foto: Adobe Stock, © WavebreakMediaMicro

Wie entsteht degeneratives Wirbelgleiten?
„Die beschriebenen Symptome sind typisch für ein degeneratives Wirbelgleiten“, erklärt Wirbelsäulenspezialist Dr. Felix C. Hohmann. Dabei verschieben sich benachbarte Wirbel gegeneinander und können den Wirbelkanal verengen, in dem Rückenmark, Nervenbahnen und Gefäße verlaufen. Werden Nerven eingeengt, kann dies zu Schmerzen, Taubheitsgefühlen oder anderen Beschwerden führen. Ursache ist meist ein altersbedingter Verschleiß der Wirbelsäule. Die Bandscheiben werden im Laufe des Lebens spröde und verlieren an Flüssigkeit und Höhe. Je nach Form der Wirbelgelenke kann dies zu einer Lockerung und Verschiebung der Wirbel gegeneinander führen. Die Muskulatur versucht, die Stellung der Wirbel zu korrigieren. Meist ist dieses Bestreben jedoch nur wenig erfolgreich und führt zu schmerzhaften Verspannungen der tief liegenden Muskelschichten. Schmerzmittel können angesichts der Übersäuerung der Muskulatur kaum Linderung verschaffen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
Die Therapie richtet sich vor allem nach der individuellen Beeinträchtigung im Alltag. Solange die Beschwerden moderat sind, stehen konservative Maßnahmen im Vordergrund. Dazu gehören Physiotherapie, gezielte Übungen, Medikamente oder Injektionen. Diese Maßnahmen fördern die Durchblutung, lockern die Muskulatur und können Schmerzen lindern. Auch Wärme – etwa Fangopackungen oder die Sitzheizung im Auto – wird von vielen Betroffenen als angenehm empfunden. Ist die Lebensqualität allerdings deutlich eingeschränkt, bleibt oftmals nur die Operation als therapeutische Option.

Wie läuft eine Operation ab?
Da die zum Bauch gerichteten Wirbelteile am größten sind, ist dieser Bereich der Wirbelsäule besonders stark belastet. Ziel des Eingriffs ist es, die Beweglichkeit der betroffenen Wirbel zu reduzieren und eingeengte Nerven vom Druck zu befreien. Dazu wird die Bandscheibe von hinten entfernt und durch einen Platzhalter ersetzt, der mit Knochenmaterial gefüllt wird. Im Verlauf von etwa zwei Jahren entsteht so eine feste knöcherne Verbindung zwischen den Wirbeln.
Während dieser Zeit sorgen Schrauben und Stäbe für Stabilität. Verdickte Knochen- und Bandstrukturen, die sich über Jahre als Reaktion auf das Wirbelgleiten gebildet haben, werden ebenfalls entfernt, damit die Nerven wieder mehr Raum haben. Dadurch gelangen Signale schneller an die Beine und das Gehen fällt den Patienten leichter. Die Operation, egal ob minimal-invasiv oder offen, belastet die Rückenmuskulatur und führt in den ersten Tagen zu Schmerzen. Max Bernhard beschreibt es so: „Ich fühlte mich, als hätte mich ein LKW überfahren.“ Doch bereits am dritten Tag schrumpfte dieser zu einem „Kleinwagen“. Diese bildhafte Beschreibung zeigt, wie schnell die Schmerzen in der Regel abklingen. „Die meisten Patienten können die Hessingpark-Clinic am fünften Tag nach der Operation wieder verlassen“, berichtet Dr. Hohmann.

Wie ist die Prognose?
Die Sorge vieler Patienten, nach der OP auf einen Rollstuhl angewiesen zu sein, ist unbegründet. Auch Reaktionen des Körpers auf das eingebrachte Metall treten sehr selten auf. Gelegentlich entwickeln sich Flüssigkeitsansammlungen, die über einige Tage punktiert werden müssen, damit die Wunde sich nicht öffnet und infiziert. Verletzungen von Nerven und Dura (Rückenmarkshaut) sind ebenfalls äußerst selten, können jedoch in Einzelfällen eine erneute Operation nötig machen. Eine ebenfalls häufig geäußerte Befürchtung ist, dass durch eine Verschraubung benachbarte Wirbelsegmente instabil werden und ebenfalls operiert werden müssen. Dafür gibt es jedoch keinen wissenschaftlichen Beleg. Patienten können nach der Operation nach wie vor aufrecht gehen. Zwar wirkt die Schwerkraft weiterhin auf die Wirbelsäule und die Degeneration schreitet fort. In diesem Zusammenhang kann auch ein benachbartes Wirbelsegment instabil werden. Dies kann sich jedoch ebenso bei Menschen entwickeln, die nie operiert wurden.

Eine OP führt bei den meisten Patienten zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität. Prof. Matthias Oertel schätzt, dass etwa neunzig Prozent der Betroffenen profitieren, auch wenn dies wissenschaftlich nicht exakt belegt ist. Das Risiko ist minimal. Selbst wenn zwei oder mehr Wirbel miteinander verknöchert werden, empfinden viele Patienten ihre Beweglichkeit als besser, da die Muskulatur weniger verspannt ist. Diese positive Erfahrung machte auch Max Bernhard: Nach seiner OP kann er sich wieder schmerzfrei bewegen und seinen Alltag leichter bewältigen.

**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 an der Wirbelsäule

Zucker schädigt den Knorpel

Der stille Einfluss auf Gelenke im Alltag

In unserem Bewegungsapparat übernimmt der Knorpel wichtige Funktionen für die Beweglichkeit und Zucker, der in unserer Ernährung allgegenwärtig ist, scheint den Knorpel zu schädigen. Seine Regenerationsfähigkeit ist begrenzt – deshalb zählt jeder Einfluss von außen. Darüber sprechen wir mit Dr. Ralf Stapelfeldt.

DR. MED.
RALF STAPELFELDT
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Konservative und präventive Orthopädie an Knie, Hüfte, Schulter, Fuß und Sprunggelenk
- Rheumatologie

hp-concret: Dr. Stapelfeldt, welche Aufgaben hat ein Knorpel?
Dr. Stapelfeldt: Da müssen wir etwas unterscheiden. Es gibt drei verschiedene Arten von Knorpelgewebe, nämlich den hyalinen Knorpel, den elastischen Knorpel und den Faserknorpel. In der Orthopädie beschäftigen wir uns besonders mit dem hyalinen Knorpel. Dieser verteilt die auftretenden Belastungen wie ein Stoßdämpfer gleichmäßig in den Gelenken, reduziert Reibung und schützt die Knochen. Außerdem sorgt er dafür, dass Bewegungen flüssig ablaufen. Ohne Knorpel sind Bewegung und Belastung meistens sehr schmerzhaft.

hp-concret: Wo kommt er im Körper vor?
Dr. Stapelfeldt: Hyaliner Knorpel kommt in allen Gelenken vor. Zum Beispiel in den großen Knie-, Hüft- und Schultergelenken und natürlich auch in den kleinen, wie in den Fingergelenken. Ebenso befindet sich Knorpel im Bereich der Menisken (Faserknorpel), Rippen oder Teilen der Nase und Atemwege (elastischer Knorpel).

hp-concret: Woraus besteht der hyaline Knorpel?
Dr. Stapelfeldt: Hyaliner Knorpel ist ein spezielles Bindegewebe und bildet die Gelenkflächen. Er besteht aus mehreren Schichten und zu etwa 70 bis 80 Prozent aus Wasser. Der Rest ist eine feste Matrix aus Kollagenfibrillen und Proteoglykanen. Eingelagert sind die Chondrozyten, die den Knorpel aufbauen und erhalten. Proteoglykane binden Wasser, machen den Knorpel elastisch und stoßdämpfend – ohne sie wäre er deutlich härter und anfälliger.

hp-concret: Wird der Knorpel durchblutet und kann er regenerieren?
Dr. Stapelfeldt: Nein, Knorpel wird nicht durchblutet, weil er keine eigenen Blutgefäße hat. Die Nährstoffversorgung erfolgt über die Gelenkflüssigkeit. Bei der Ernährung des Knorpels ist Bewegung ent-

Foto: Adobe Stock, © nito

scheidend, weil diese die Gelenkflüssigkeit in den Knorpel „einschwemmt“ und Abfallstoffe abtransportiert. Knorpel regeneriert nur begrenzt beziehungsweise gar nicht. Kleine Risse oder andere Schädigungen bleiben oft unbemerkt und führen im Laufe der Zeit zur Arthrose. Um den Knorpel zu schützen ist Prävention, also viel Bewegung, Vermeidung von Übergewicht und gesunde Ernährung, besonders wichtig.

hp-concret: Welche Faktoren schädigen den Knorpel?
Dr. Stapelfeldt: Besonders Übergewicht, Fehlstellungen, Verletzungen und Überlastungen, aber auch ein Mangel an Bewegung können unseren Knorpel schädigen. Auch Stoffwechselstörungen wie Diabetes oder hoher Zuckerkonsum belasten den Knorpel mechanisch und biochemisch.

hp-concret: Wie wirkt sich insbesondere Zucker auf den Knorpel aus?
Dr. Stapelfeldt: Zucker wirkt auf zwei Ebenen: Indirekt fördert Zucker Übergewicht, welches die Gelenke belastet. Direkt können hohe Blutzuckerwerte zu sogenannten Advanced Glycation Endproducts (AGEs) führen. Diese „Glykationsendprodukte“ entstehen durch die spontane Reaktion von reduzierenden Zuckern mit Proteinen und gelten als Risikomoleküle für den Zellalterungsprozess. Sie lagern sich an Kollagenfasern an, machen den Knorpel (und Gefäße) steifer, weniger belastbar und fördern entzündliche Prozesse. Ein hoher Zuckerkonsum ist daher mit einem erhöhten Risiko für Arthrose verbunden – unabhängig vom Körpergewicht.

hp-concret: Wie können wir unseren Knorpel schützen?
Dr. Stapelfeldt: Zumindest können wir günstige Bedingungen schaffen, indem wir den Zuckerkonsum reduzieren. Ausreichend Eiweiß, Vitamine und Omega-3-Fettsäuren unterstützen den Knorpelstoffwechsel. Wichtig ist das Zusammenspiel von gesunder Ernährung, ausreichender Bewegung und Gewichtskontrolle für ein individuelles „Idealgewicht“.

hp-concret: Welche Bewegungen empfehlen Sie Ihren Patienten?
Dr. Stapelfeldt: Es kommt auf den Knorpelstatus an. Wenn der Knorpel bereits geschädigt ist, sind gelenkschonende Sportarten wie zum Beispiel Radfahren, Schwimmen oder zügiges Gehen besser geeignet als Squash oder Fußball mit starken Stoßbelastungen der Gelenke. „Sanfte Sportarten“ toleriert ein geschädigter Knorpel besser, sie sind gut für die Muskulatur und entlasten die Gelenke. Generell sollte eine dauerhafte Überlastung vermieden werden.

hp-concret: Können Sie Nahrungsergänzungen wie Kollagen empfehlen?
Dr. Stapelfeldt: Studien zeigen gemischte Ergebnisse. Manche Patienten verspüren bei Einnahme von Kollagen eine Besserung, ein zerstörter Knorpel kann jedoch nicht mehr aufgebaut werden. Nahrungsergänzungsmittel können allenfalls unterstützen. Zur Schmerzreduktion sind in der konservativen Therapie Injektionsbehandlungen mit Hyaluronsäure oder Eigenblut erfahrungsgemäß effektiver.

hp-concret: Zusammengefasst – was raten Sie Ihren Patienten?
Dr. Stapelfeldt: Bewegen Sie sich regelmäßig, ohne die Gelenke zu überlasten. Achten Sie auf ein angemessenes, gesundes Körpergewicht und vermeiden Sie Zucker, wo immer es geht. Lassen Sie chronische Erkrankungen wie Diabetes behandeln und Gelenkbeschwerden frühzeitig abklären. Injektionsbehandlungen haben einen hohen Stellenwert in der konservativen Orthopädie. So unterstützen Sie den Knorpel langfristig.

hp-concret: Dr. Stapelfeldt, wir danken für das interessante Gespräch!

HYALINER KNORPEL – DAS LEISE SYSTEM IM GELENK

Hyaliner Knorpel wirkt wie ein Stoßdämpfer im Gelenk. Er reduziert Reibung, verteilt Belastungen gleichmäßig und sorgt dafür, dass Bewegungen flüssig und schmerzfrei bleiben. Gleichzeitig schützt er die Knochen vor Abrieb. Doch Knorpel hat keine eigene Blutversorgung. Seine Regeneration ist begrenzt – deshalb zählt jeder Einfluss von außen.

So unterstützen Sie den Knorpel:
- Bewegen Sie sich regelmäßig – gelenkschonend (Radfahren, Schwimmen, Gehen)
- Achten Sie auf eine ausgewogene Ernährung mit wenig Zucker
- Versorgen Sie Ihren Körper mit Eiweiß, Vitaminen und Omega-3
- Halten Sie ein gesundes Körpergewicht
- Lassen Sie Beschwerden frühzeitig abklären
- Nutzen Sie bei Bedarf medizinische Optionen wie Hyaluronsäure-Injektionen

Kopfschmerzen richtig einordnen

Von Ursache bis zu sanfter Therapie

Kopfschmerzen gehören zu den häufigsten neurologischen Beschwerden: Rund 54 Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen. Es gibt über 200 Formen mit unterschiedlichen Auslösern, Schmerzorten und Begleitsymptomen. Der medizinische Begriff ist Cephalgie. Gemeint sind Schmerzen im Kopfbereich, die von Strukturen wie Muskeln, Gefäßen, Nerven oder den Hirnhäuten ausgehen.

Um Kopfschmerzen gezielt behandeln zu können, braucht es eine klare Einordnung. Der erste Schritt ist die Unterscheidung, ob es sich um primäre oder sekundäre Kopfschmerzen handelt.

Primäre Kopfschmerzen entstehen ohne erkennbare Grunderkrankung. Dazu zählt der Spannungskopfschmerz, die häufigste Form. Er zeigt sich meist beidseitig, dumpf, drückend – oft beschrieben als ein enger Ring um den Kopf. Deutlich anders verläuft der Clusterkopfschmerz: selten, aber extrem intensiv, streng einseitig und häufig rund um Auge und Schläfe lokalisiert. Die Attacken treten oft nachts auf und gehen nicht selten mit Unruhe, tränenden Augen oder einer laufenden Nase einher. Auch die Migräne gehört zu den primären Kopfschmerzen. Sie äußert sich anfallsartig, meist einseitig und pulsierend. Bewegung verstärkt die Beschwerden, hinzu kommen häufig Übelkeit, Erbrechen sowie eine ausgeprägte Empfindlichkeit gegenüber Licht, Geräuschen oder Gerüchen. Unbehandelt können die Attacken Stunden bis mehrere Tage anhalten. Seltener tritt die Trigeminus-Neuralgie auf – eine Form von einschießendem Gesichtsschmerz, der streng einseitig und sehr kurz, aber intensiv ist. Ausgelöst wird er oft durch alltägliche Reize wie Kauen, Trinken oder Temperaturunterschiede.

Symptomatische Kopfschmerzen

Sekundäre Kopfschmerzen hingegen sind keine eigenständige Erkrankung, sondern ein Symptom. Sie können auf Bluthochdruck, Verletzungen, Gefäßerkrankungen, hormonelle Veränderungen oder Nebenwirkungen von Medikamenten hinweisen. In diesen Fällen steht die Ursache im Mittelpunkt der Behandlung.

Medizinisch betrachtet entstehen Kopfschmerzen nicht im Gehirn selbst, sondern in den umliegenden Strukturen. Schmerzempfindlich sind vor allem die

Foto: Adobe Stock, © goodluz

Blutgefäße der Hirnhäute, bestimmte Hirnnerven sowie Muskeln und Bindegewebe im Bereich von Kopf und Nacken. Auslöser ist häufig die Aktivierung von Schmerzrezeptoren, den sogenannten Nozizeptoren. Diese reagieren auf Entzündungen, Gefäßveränderungen oder chemische Botenstoffe. Auch mechanische Einflüsse können eine Rolle spielen. So kann etwa ein Sturz auf das Steißbein Spannungen entlang der Wirbelsäule bis zur Hirnhaut übertragen und auf diesem Weg Kopfschmerzen auslösen.

Diagnosestellung und Prävention

Am Anfang steht bei Neurologie und Allgemeinmedizin die Einordnung: Handelt es sich um primäre oder sekundäre Kopfschmerzen? Ziel der Diagnostik ist es, Warnzeichen früh zu erkennen – etwa Hinweise auf ernsthafte Ursachen wie eine Hirnblutung. In bestimmten Fällen sind dafür bildgebende Verfahren von Schädel oder Halswirbelsäule notwendig.

Die Vorbeugung von Kopfschmerzen beginnt im Alltag. Ein stabiler Schlafrhythmus wirkt regulierend, denn zu wenig wie zu viel Schlaf kann Kopfschmerzen begünstigen. Eine ruhige Umgebung und der Verzicht auf Bildschirmzeit vor dem Schlafen unterstützen die Schlafqualität. Auch Flüssigkeitszufuhr spielt eine zentrale Rolle. Zu wenig trinken kann Beschwerden auslösen oder verstärken. Regelmäßige Mahlzeiten helfen zusätzlich, Schwankungen im Blutzucker zu vermeiden – ebenfalls ein möglicher Auslöser für Kopfschmerzen. Bewegung entlastet das Nervensystem. So wirken Spaziergänge, Radfahren oder Schwimmen ausgleichend, reduzieren Stress und lösen Spannungen im Nacken- und Schulterbereich. Gerade bei sitzender Tätigkeit sind kleine Bewegungspausen, Dehnungsübungen und eine ergonomische Haltung entscheidend.

Stress gilt als einer der häufigsten Auslöser, vor allem bei Spannungskopfschmerzen. Entspannungsverfahren wie Atemübungen oder progressive Muskelentspannung können helfen, die Häufigkeit von Attacken zu senken. Auch der Umgang mit Medikamenten braucht Aufmerksamkeit: Wer Schmerzmittel zu häufig einnimmt, riskiert sogenannte medikamenteninduzierte Kopfschmerzen. Als Orientierung gilt, Schmerzmittel nicht häufiger als an zehn Tagen im Monat einzunehmen. Ein Schmerztagebuch kann helfen, persönliche Auslöser sichtbar zu machen und gezielt gegenzusteuern.

Naturheilkundliche Therapieoptionen

Bei der naturheilkundlichen Begleitung ist entscheidend gemeinsam herauszufinden, welche Maßnahmen die Häufigkeit und Intensität von Kopfschmerzen spürbar beeinflussen. „Wir schauen uns genau an, was den Körper belastet – und was ihm hilft, wieder in Balance zu kommen“, sagt Christine Ehrnsperger, Heilpraktikerin und Physiotherapeutin in der Praxis am Hessingpark.

Ein zentraler Ansatz liegt in osteopathischen Behandlungstechniken. Sie setzen an der Beweglichkeit der Wirbelsäule an, lösen muskuläre Spannungen und beziehen Gefäße sowie Nerven im Kopf- und Halsbereich mit ein. Ergänzend kommen Verfahren wie Akupunktur, Vitalfeldtherapie oder Neuraltherapie zum Einsatz. Dabei werden gezielt kleine Mengen eines Lokalanästhetikums in Hautareale injiziert, um überaktive Schmerzsignale zu dämpfen und Regulationsprozesse im Nervensystem zu stabilisieren.

„Auf Basis einer Blutanalyse lassen sich Nährstoffmängel ausgleichen.“

Auch die Versorgung mit Nährstoffen spielt eine Rolle. „Auf Basis einer Blutanalyse lassen sich Mängel erkennen und gezielt ausgleichen – insbesondere bei Magnesium und den B-Vitaminen“, erklärt Heilpraktikerin und Physiotherapeutin Heike Weiß. Ziel ist es, körpereigene Prozesse zu unterstützen und das System langfristig zu stabilisieren.

Das Therapeuten-Team der Praxis am Hessingpark: Andreas Rigel, Heike Weiß und Christine Ehrnsperger (v.l.n.r.).

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE
PRAXIS AM HESSINGPARK

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE PRAXIS AM HESSINGPARK

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de

Nervenengpasssyndrome an Fuß und Sprunggelenk

Oft unterschätzt, oft fehlinterpretiert

Foto: Adobe Stock, © Siam

Nervenengpasssyndrome am Fuß sind eine häufige Erkrankung, aber nicht einfach zu erkennen. Eine gezielte Diagnostik und eine abgestufte Therapie helfen, Beschwerden wirksam zu lindern und Folgeschäden zu vermeiden.

Selbst für medizinische Experten ist die Beurteilung von Nervenerkrankungen und den damit verbundenen Beschwerden oft komplex. Häufig liegt die Ursache in einer lokalen Einengung oder Reizung des Nervs, die durch Druck, Reibung oder eine Kombination aus beidem entsteht. Man spricht dann von einem Nervenengpasssyndrom. Am Fuß und Sprunggelenk treten vor allem zwei Syndrome auf zum einen das Morton-Neurom, bei dem der interdigitale Nerv zwischen den Mittelfußköpfchen am Vorfuß eingeengt ist. Zum anderen das Tarsaltunnelsyndrom, bei dem der hintere Schienbeinnerv nahe dem Innenknöchel betroffen ist. Weitere mögliche Engpässe können am tiefen oder am oberflächlichen Peroneusnerv (Wadenbeinnerv) sowie am Suralisnerv (Wadennerv) auftreten.

Vielfältige Symptome

Typische Symptome sind brennende, stechende oder elektrisierende Schmerzen, Kribbeln oder Taubheitsgefühle, die meist bei Belastung zunehmen. Aber auch dumpfe Schmerzen, die scheinbar unabhängig von Bewegung sind, sind möglich. „Der für das Tarsaltunnelsyndrom typische Schmerz am Innenknöchel tritt oft nach Belastung auf und wird daher auch als ‚Jogger's Foot' bezeichnet. Beim Mor-

ton-Neurom haben Patienten oft das Gefühl, als würden sie auf einen Fremdkörper treten“, erklärt Fußspezialist Dr. Philipp Kufer. Schmerzen am Fußrücken deuten auf einen Druck auf den Peroneusnerv hin; bei einer Beteiligung des Suralisnervs ist der äußere Fußrand betroffen.

Wo liegen die Ursachen?

Diese sind vielfältig und können häufig erst identifiziert werden, wenn mehrere Symptome auftreten. Mechanische Faktoren wie enges Schuhwerk, ein hoher Spann, wiederholte Belastungen (beispielsweise beim Joggen), Fehlstellungen wie Knick-Senk- oder Spreizfuß oder Narbengewebe nach Verletzungen können den Nervenverlauf einengen.

„In unserer Sprechstunde zeigen sich beim Tarsaltunnelsyndrom oft entzündliche Prozesse, Ganglien oder eine ausgeprägte Venenstauung hinter dem Innenknöchel als Ursache für die Nerveneinengung“, erläutert Dr. Martin Jordan. Auch andere raumfordernde Läsionen, anatomische Varianten und störende Knochenanbauten können eine Rolle spielen. Systemische Erkrankungen wie Diabetes oder rheumatische Erkrankungen machen Nerven empfindlicher gegenüber Druck und erhöhen das Risiko. Manchmal entstehen die Beschwerden auch nach einem Trauma oder einer Operation, wenn sich eine Narbe in der Nähe eines Nervs bildet.

Diagnosestellung nicht einfach

Bei der Untersuchung des Patienten werden spezielle Tests wie das „Tinel-Zeichen“ (Klopfreiz über dem betroffenen Nerv) durchgeführt. „Typische Schmerzgebiete, gestörte Sensibilität und gezielte Krafttests geben uns Hinweise auf eine mögliche Nervenschädigung“, erläutert Dr. Kufer. Bildgebende Verfahren wie Ultraschall oder MRT zeigen raumfordernde Prozesse und anatomische Ursachen. Ergänzende Untersuchungen beim Neurologen, etwa Nervenleitungsmessungen und Elektromyographie, liefern weitere Informationen über die Funktion des Nervs und die Schwere der Schädigung. Auch eine diagnostische Lokalanästhesie (Injektion) kann helfen herauszufinden, ob der beschriebene Nerv wirklich die Schmerzquelle ist. Dr. Jordan ergänzt: „Wichtig zu wissen ist, dass manche Symptome auch fehlen können und erst in der Zusammenschau aller Befunde die Diagnose Nervenengpasssyndrom gestellt werden kann.“

Therapie zunächst konservativ

Um den Druck auf den meist auch entzündlich veränderten Nerv zu verringern, stehen zunächst konservative Maßnahmen im Vordergrund. Dazu zählen unter anderem die orthopädische Anpassung des Schuhwerks, das Vermeiden auslösender Aktivitäten, Krankengymnastik sowie entzündungshemmende und abschwellende Medikamente. Ergänzend können gezielte Injektionen im Bereich des betroffenen Nervs eingesetzt werden.

Eine operative Therapie wird erwogen, wenn konservative Maßnahmen nicht den gewünschten Erfolg bringen. Dabei wird die Ursache der Einengung beseitigt – etwa ein Ganglion im Tarsaltunnel oder eine Knochenstufe am Fußrücken. Beim Morton-Neurom am Vorfuß erfolgt meist eine lokale Entfernung des betroffenen Nervs (Neurektomie). OPs haben gute Erfolgsaussichten, bergen aber auch gewisse Risiken wie Narbenbildung oder Sensibilitätsverlust.

Sowohl bei Diagnostik als auch Therapie setzen die Fußspezialisten der Hessingpark-Clinic auf eine individuelle und interdisziplinäre Herangehensweise. Orthopäden, Neurologen, Physiotherapeuten und Orthopädietechniker arbeiten eng zusammen, um das Risiko chronischer Nervenschäden zu minimieren und die Schmerzen der Patienten zu lindern.

Abb. 1: Die MRT-Aufnahme zeigt ein Ganglion, das ein Nervenengpasssyndrom verursacht.

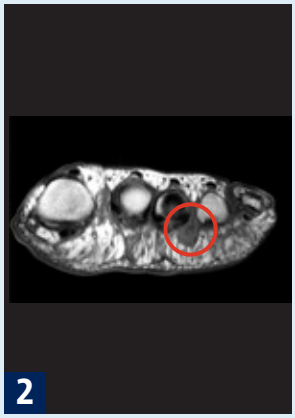


Abb. 2: Die eingeengten Nerven zwischen den Zehen (Frontansicht) sind im MRT-Bild deutlich erkennbar.

DR. MED. MARTIN JORDAN
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Experte FOCUS-Ärzteliste 2026
Top-Mediziner 2026, STERN

DR. MED. PHILIPP KUFER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

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

Zum Gedenken an Eberhardt Binhammer

Patientenorientiert, authentisch und mit einem beeindruckenden Fachwissen – so haben Patienten sowie Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic Eberhardt Binhammer erlebt und geschätzt. Als Facharzt für Anästhesie war er seit der Gründung der HP-C Teil des Teams und gestaltete den Aufbau entscheidend mit. Mit seinem Einsatz trug er maßgeblich dazu bei, das Konzept einer individuellen und persönlichen Betreuung erfolgreich umzusetzen.

Neben seiner Tätigkeit in der Clinic engagierte er sich über viele Jahre hinweg im Rettungsdienst. Zudem initiierte er in der Hessingpark-Clinic das Megacode-Training und leistete damit einen wichtigen Beitrag zur medizinischen Qualität und Sicherheit.

Besonders in der Zeit der Corona-Pandemie zeigte sich die ganze Bandbreite seines Wissens und seiner Erfahrung. Mit großer Sorgfalt, Ausdauer und einem unermüdlichen Streben nach Erkenntnis gab er wichtige Impulse und Orientierung.

Mit Eberhardt Binhammer verliert die Hessingpark-Clinic einen hochgeschätzten Kollegen und einen besonderen Menschen. Für sein langjähriges Engagement und seinen unermüdlichen Einsatz gilt ihm der aufrichtige Dank der gesamten Clinic.

Geschäftsführung, Ärzteschaft und Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic

Hessingpark-Clinic trauert um ihren ehemaligen Geschäftsführer Claus Rasch

Die Hessingpark-Clinic trauert um ihren ehemaligen Geschäftsführer Claus Rasch, der im Alter von nur 58 Jahren plötzlich verstorben ist. Von 2003 bis 2016 leitete er die Geschicke der Clinic und prägte deren Aufbau und Entwicklung maßgeblich.

Mit seinem feinen Gespür, seiner großen Erfahrung und seinem sicheren Umgang mit finanziellen Themen war er stets ein geschätzter Ansprechpartner. Auch nach seiner Zeit als Geschäftsführer blieb Claus Rasch der Hessingpark-Clinic verbunden und unterstützte sie weiterhin beratend – ein Engagement, das wesentlich zum nachhaltigen Erfolg beitrug.

Doch nicht nur seine fachliche Kompetenz machte ihn aus. Besonders seine aufrichtige, herzliche und authentische Art wurde von vielen Kollegen geschätzt. Seine positive Ausstrahlung und sein ansteckendes Lachen werden unvergessen bleiben.

Geschäftsführung, Ärzteschaft und Mitarbeitende der Hessingpark-Clinic

Brücke in den Berufsalltag

Was Praxisanleiter in der HP-C leisten

Im vergangenen Jahr sammelten an der Hessingpark-Clinic 26 Praktikanten und sechs Auszubildende der Pflegeschule erste Erfahrungen im Klinikalltag – der stationären Patientenbetreuung, im Aufwachraum und teils im OP. Viele von ihnen kommen aus der Fachoberschule oder stehen am Anfang eines Weges in Physiotherapie oder Medizin.

Wie aus ersten Einblicken echte Erfahrung wird, erzählen die Praxisanleiterinnen Jelena Pavlovic aus dem Bereich Anästhesie/Aufwachraum und Silke Höppner von der stationären Patientenbetreuung. Die beiden sind zusammen mit Jennifer Choquette, Christine Schwarzfischer, Maria Panteri und Silke Huwer in der Hessingpark-Clinic für die Nachwuchskräfte zuständig.

hp-concret: Neben Ihrer Arbeit in der direkten Patientenversorgung sind Sie auch als Praxisanleiterinnen in der Hessingpark-Clinic tätig. Was sind Ihre Aufgaben und welche Herausforderungen gibt es dabei?

J. Pavlovic: Hauptsächlich leiten wir Azubis und Praktikanten an, begleiten Lernprozesse, führen Gespräche und geben Feedback. Auch vermitteln wir das Arbeiten unter Zeitdruck oder in Belastungssituationen.

S. Höppner: Zusätzlich vermitteln wir Fachwissen, führen Evaluationen und Reflexionen durch und verbinden Theorie mit Praxis. Dabei gehen wir individuell auf den Wissensstand sowie auf Bedürfnisse und Grenzen der Schüler ein.

hp-concret: Sind Praxisanleiter die ersten Ansprechpartner für Schüler?

J. Pavlovic: Ja – idealerweise ist ein Praxisanleiter die feste Bezugsperson. Er begleitet Vor-, Zwischen- und Nachgespräche und ist während des Einsatzes klar zugeordnet.

S. Höppner: Absolut, wir als Praxisanleiter sind wichtige Bezugspersonen während des Praktikums. Wir begleiten die Schüler im Alltag, beantworten Fragen und geben Feedback zur Entwicklung.

hp-concret: Was macht Ihre Arbeit mit den Schülern so besonders?

S. Höppner: Für mich ist die Arbeit mit Schülern bereichernd. Ich begleite sie auf ihrem Weg in den Beruf, unterstütze ihre Entwicklung und gewinne dabei neue Perspektiven.

J. Pavlovic: Auch die Wissbegierde der Schüler und ihre Faszination für den OP-Alltag sind klasse. Es ist jedes Mal schön zu sehen, wie ihr Lernen mit der Zeit Früchte trägt.

hp-concret: Werden manche Tätigkeiten gemeinsam mit den Schülern vorweg „trocken" geübt?

S. Höppner: Ja, bestimmte Tätigkeiten werden zunächst geübt, um Sicherheit zu gewinnen. Dazu gehören die Lagerungen der Patienten und grundlegende pflegerische Handgriffe.

J. Pavlovic: Im Aufwachraum üben wir zum Beispiel das Anziehen steriler Handschuhe, die atmungsaktivierende Einreibung oder das Legen eines venösen Zugangs.

Im Interview: Die Praxisanleiterinnen der Hessingpark-Clinic Silke Höppner (links) und Jelena Pavlovic.

hp-concret: Welche Aufgaben übernehmen Schüler und Praktikanten und ab wann arbeiten sie auch direkt am Patienten?

J. Pavlovic: Zu Beginn lernen wir die Nachwuchskräfte kennen und schätzen ihren Ausbildungsstand ein. Danach richten sich die Aufgaben. Nach und nach können sie Vitalwerte beurteilen und bei der Schmerztherapie mitwirken. Sie übernehmen vorbereitende Abläufe rund um Aufnahme und OP und führen Blutentnahmen oder Verbandswechsel durch.

S. Höppner: Auch beobachten wir anfangs die Schüler viel und unterstützen bei einfachen Tätigkeiten. Nach und nach übernehmen sie unter Anleitung pflegerische Aufgaben, wie Vitalzeichen prüfen, und Servicetätigkeiten. Mit der Zeit entwickeln sie ein Gespür für Abläufe im Klinikalltag, lernen Verantwortung zu übernehmen und sich sicher im Team zu bewegen. Auch ihre Kommunikation im Berufsalltag wird dabei geschärft.

hp-concret: Welche Rolle spielt die Entwicklung von Empathie?

J. Pavlovic: Vor einer OP erleben Patienten oft starke Emotionen. Unsere Schüler und Azubis lernen, angespannten Menschen ruhig und sicher zu begegnen. Postoperativ können Belastungen auftreten, dann sind Geduld und Einfühlungsvermögen gefragt.

hp-concret: Sind frühere Praktikanten in der HP-C tätig?

S. Höppner: Ja, einige Praktikanten entscheiden sich danach für eine Ausbildung oder eine Tätigkeit in unserer Clinic. Und eine frühere Praktikantin ist heute unsere Stationsleitung.

hp-concret: Vielen Dank für das angenehme Gespräch.

Die Choreografie hinter einer OP

Stille Stars lange vor Eingriff aktiv

Die Arbeit im OP in der HP-C folgt klaren, standardisierten Abläufen. Drei Bereiche greifen in den beiden OP-Sälen eng ineinander: das OP-Team, die Aufbereitung der Medizinprodukte (AEMP) und die Reinigung. Von Montag bis Freitag arbeiten dort rund 20 Mitarbeitende in drei Wechselschichten. Dieses konzentrierte Zusammenspiel macht rund 3.000 Operationen pro Jahr möglich. Davon werden etwa 1.000 Patienten ambulant versorgt. Sie können die Klinik bereits wenige Stunden nach dem Eingriff wieder verlassen, etwa nach einer Knie-Arthroskopie oder minimal-invasiven Eingriffen an der Hand.

Im OP arbeiten verschiedene Berufsgruppen unter den Teamleitungen Manuel Wolf und Andrea Busse zusammen. Im Operationssaal übernehmen die Teams die eingriffsspezifische Vor- und Nachbereitung. Sie stellen Instrumente bereit – vom Skalpell bis zu Schrauben, richten Sterilgüter her und decken den OP-Tisch steril ab. Während der Operation instrumentieren sie oder sind als „Springer“ für parallellaufende OPs im Einsatz. Auch organisatorische Aufgaben gehören dazu: Schnitt- und Nahtzeiten werden dokumentiert, Röntgenbilder archiviert und Einsatzzeiten erfasst. Zudem bedienen die Mitarbeitenden medizinische Geräte wie Mikroskope oder bereiten mikrobiologische Proben vor.

Absolute Keimfreiheit

Im Bereich AEMP werden Instrumente und Medizinprodukte gereinigt, desinfiziert und sterilisiert. Dabei gelten klare Vorschriften für jeden Arbeitsschritt. Auch Lagerung, Wartung und Reparaturen werden kontinuierlich überwacht. Der sogenannte Instrumentenkreislauf gibt genau vor, wie Medizinprodukte aufbereitet, geprüft und aufbewahrt werden müssen. Ergänzend sorgt der Hygieneplan für ein einwandfreies Arbeitsumfeld in der OP-Abteilung. Mitarbeitende der Hauswirtschaft reinigen die Räume, pflegen das Inventar und kümmern sich um die fachgerechte Entsorgung von Abfällen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Zur Qualitätssicherung finden regelmäßig interne und externe Audits statt. Arbeitsanweisungen werden überprüft und fortlaufend aktualisiert. Auch Fortbildungen sowie Einweisungen in neue Medizinprodukte gehören zum festen Bestandteil des Arbeitsalltags. Damit für Patienten auch nach dem Eingriff alles reibungslos verläuft, arbeiten OP-Pflege, Anästhesiepflege, Chirurgen und Anästhesisten eng zusammen. Moderne Technik unterstützt sie dabei – etwa eine Medienwand, die MRT-Bilder und Aufnahmen aus dem Operationsgebiet zeigt und dem Operateur während des Eingriffs Orientierung bietet.

Team-Time-Out im OP

Unmittelbar vor Beginn der Operation führt das gesamte Team ein sogenanntes Team-Time-Out durch. Dabei wird eine Sicherheitscheckliste Schritt für Schritt abgearbeitet, vergleichbar mit der Routine von Piloten vor dem Start eines Flugzeugs. Nachdem der Patient im OP vorbereitet ist, wird noch einmal innegehalten. Die Identität des Patienten wird bestätigt, das zu operierende Gelenk überprüft und kontrolliert, ob alle benötigten Implantate und Instrumente bereitliegen. Viele dieser Schritte bleiben für Patienten unsichtbar – für die Qualität einer Operation sind sie entscheidend.

Runde Geburtstage:

29.05. **Ramona Murnauer** *(Ambulanz)*
03.04. **Jennifer Scholz** *(TuT)*

Hochzeiten:

22.05.2026: Aus Eva Ohnheiser *(Ambulanz)* wurde **Frau Thoma**.
22.05.2026: Aus Patricia Fielker *(Ambulanz)* wurde **Frau Rörig**.

Moritz

Jonas

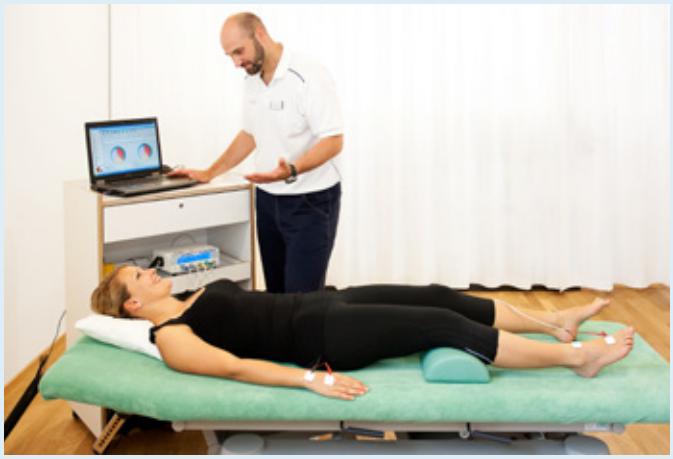
Johanna

Enia Caushi

Babys:

*8. April 2026 | **Moritz**
Mutter Barbara Friedl *(Ambulanz)*
*12. Februar 2026 | **Jonas**
Mutter Verena Gold *(Ambulanz)*
*19. Februar 2026 | **Johanna**
Mutter Kerstin Liebl *(TuT)*
*8. Januar 2026 | **Enia Caushi**
Mutter Maria Cuno *(TuT)*

Mitmachen & gewinnen!



Wir verlosen 3x eine Bioelektrische Impedanzanalyse im Wert von jeweils 45 Euro inkl. einem Merchandise-Paket. Die Analyse informiert zuverlässig über den Ernährungs- und Fitnesszustand.

So geht's:
7 Begriffe erraten, die mit der Hessingpark-Clinic in (lockerer) Verbindung stehen und die Sie nach der Lektüre von *hessingpark-concret* bestimmt wissen. Die hervorgehobenen Felder ergeben – von eins bis sieben – das Lösungswort.
Wer gute Augen hat, findet die Wörter auch in unserem „Buchstabensalat".

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

Die richtige Lösung senden Sie bitte an:
Hessingpark-Clinic GmbH, Redaktion hessingpark-concret 1/2026, Hessingstr. 17, 86199 Augsburg oder einfach per Mail: redaktion@hessingpark-clinic.de
Einsendeschluss ist der 30. November 2026.

1. Helfer in Notsituationen

2. Eindringen von Krankheitserregern im Körper

3. Knöcherne Elemente am Rücken

4. Sorgt für süßen Geschmack

5. Löst Kopfschmerzen aus

6. Verbindet Arm und Rumpf

7. Leitet Reize im Körper weiter

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7

Teilnahmebedingungen:
Die Teilnahme ist erst ab 18 Jahren möglich. Mitarbeitende der Hessing Stiftung und sämtlicher Tochterunternehmen sind von der Teilnahme ausgeschlossen. Die Ziehung findet unter allen richtig eingesendeten Lösungen statt. Die Gewinner werden per Losverfahren ermittelt und schriftlich über ihren Gewinn benachrichtigt. Die angegebenen Daten werden ausschließlich für die Verlosung der Gewinne genutzt, nicht für Marketingzwecke verwendet und anschließend gelöscht. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Gewinnspielteilnehmenden erklären sich ausdrücklich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zum angegebenen Zweck verarbeitet werden dürfen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Die Gewinner des letztmaligen Preisrätsels sind: Frau Hereth aus Weil und Herr Störiko aus Augsburg
Wir gratulieren herzlich zu Ihrem Gewinn eines funktionellen Rückentests inklusive achtwöchigem Training.

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. Kaufmann Volker Hippler
Verlag: Eigenverlag HP-C Augsburg
Idee: Dr. med. Gunther Boenisch
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 2005-2026: 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

ZENTRUM FÜR KONSERVATIVE UND OPERATIVE ORTHOPÄDIE

Fachbereiche:
Fuß und Sprunggelenk
Hand und Ellenbogen
Hüftgelenk
Kniegelenk
Schultergelenk
Wirbelsäule

Anästhesie und Schmerztherapie
Kernspintomographie
Digitale Volumentomographie
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

Bitte bewerten Sie uns bei Google:

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.

Titelfoto: Adobe Stock, © Lumos sp

… EINE CLINIC, DIE IHRE PATIENTEN ALS GÄSTE EMPFÄNGT.