02/2025

ISSN: 1861-2539

hessingpark CONCRET

Springerknie

Gute Prognose mit konservativer Therapie

Rücken-Fitness

8 Wochen Training für einen gesunden Rücken

Kinder-Anästhesie

So gelingt eine kindgerechte Narkose

Editorial

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie

Ärztlicher Leiter der Hessingpark-Clinic

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dieser Ausgabe feiert die *hessingpark-concret* ein kleines Jubiläum: Seit 20 Jahren öffnen wir mit unserem Gesundheitsmagazin die Türen der Hessingpark-Clinic und geben Einblicke hinter die Kulissen. Unsere Klinik, die 2002 eröffnet wurde, hat sich kontinuierlich weiterentwickelt. Viele dieser Veränderungen greifen wir im Magazin auf – immer mit dem Blick darauf, wie Fortschritt und gemeinsames Handeln die Betreuung unserer Patienten prägen.

So kommt beispielsweise Johanna Naß zu Wort: Sie erzählt, wie sie nach einer Fußverletzung in nur drei Stunden den Weg von der Diagnose bis zum OP-Termin erlebte. Ihr Fazit freut uns besonders: „Hier arbeiten alle Hand in Hand – dieses Miteinander vermittelt ein großartiges Gefühl."

„Wer immer tut, was er schon kann, bleibt immer das, was er schon ist."

HENRY FORD

Darüber hinaus lesen Sie, wie wir mit präziser Diagnostik die bestmögliche Therapie für unsere Patienten planen, etwa bei einem Bandscheibenvorfall. Gleichzeitig liegt uns viel daran, auch präventiv zu handeln. Deshalb stellen wir Ihnen auf Seite 12 unser neu entwickeltes 8-Wochen-Training für einen gesunden Rücken vor.

Heute wie vor 20 Jahren gilt: „Nichts ist so beständig wie der Wandel." Wir laden Sie herzlich ein, in dieser Jubiläumsausgabe zu erfahren, was sich in den letzten Monaten bei uns bewegt hat – und was uns bewegt.

Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Patienteninterview:
In 3 Stunden von der Diagnose zur OP 10

18 20 Jahre Gesundheitsmagazin *hessingpark-concret*

6 Therapie bei Gelenkerguss im Knie

04 NEWS

04 Erfolgreiches TÜV-Audit
04 Neue Auszubildende
05 Hohe Patientenzufriedenheit
05 Top-Privatklinik 2026
18 20 Jahre Gesundheitsmagazin
21 Termine für Patientenschulungen
23 Unsere Gäste
31 Foto-Ausstellung

06 KNIE

06 Gelenkerguss im Knie
16 Springerknie – und jetzt?

08 WIRBELSÄULE

08 Bandscheibenvorfall

10 FUSS UND SPRUNGGELENK

10 Patienteninterview

12 THERAPIE & TRAINING

12 Rückenfitness

14 HAND

14 Arthrose im Daumensattelgelenk

20 ENDOPROTHETIK

20 Moderne Hüftprothesen

22 QUALITÄTSMANAGEMENT

22 Fortbildungen und Hospitationen
30 Comfort-Food-Gerichte

24 ANÄSTHESIE

24 Kindgerechte Narkose

26 NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE

26 Nervus vagus

28 SCHULTER

28 Instabilität an der Schulter

31 UNSER TEAM

31 Verabschiedung Adelheid Urbin
32 Das war der 13. Firmenlauf
32 20 Jahre Engagement
33 Rückblick Sommerfest
34 Stille Stars
35 Rätsel

12 Rückenfit statt Rückenschmerz

28 Behandlung von Schmerzen in der Schulter

Erfolgreiches Audit bei der Hessingpark-Clinic:

TÜV SÜD bestätigt hohe Qualitätsstandards

Im Sommer 2025 stellte sich die Hessingpark-Clinic erneut der externen Qualitätsprüfung durch den TÜV SÜD – und bestand das fünfte Wiederholungsaudit in Folge mit Bravour. Im Rahmen des zweitägigen Audits konnten die Auditoren Dr. Jacobo Maldonado und Julia Haas keinerlei Abweichungen innerhalb des Managementsystems feststellen. Sie zeigten sich beeindruckt von den gelebten Prozessen und den kontinuierlichen Optimierungsmaßnahmen.

Besonders hervorgehoben wurde das ausgeprägte Bewusstsein der Mitarbeitenden für Patientenorientierung – ein Wert, der nicht nur Fachwissen, sondern auch Engagement erfordert. Auch die effektive, schnittstellenübergreifende Zusammenarbeit wurde ausdrücklich gelobt. Mit einem Leitsatz, der die Haltung der HP-C gut beschreibt, fassten die Prüfer es zusammen: „Es geht nicht darum, wer dafür oder dagegen ist, sondern darum, was dafür oder dagegen spricht."

Dr. Jacobo Maldonado (links) gratuliert den Qualitätsmanagement-Beauftragten zur erfolgreichen Arbeit in den vergangenen zwölf Monaten.

Danke ans Team

„Das Audit bestätigt erneut, dass unsere hohen Qualitätsstandards in allen geprüften Bereichen erfüllt werden. Ein Ergebnis, das ohne den täglichen Einsatz, das Engagement und die Sorgfalt aller Mitarbeitenden nicht möglich gewesen wäre", betont Geschäftsführer Marcus Schlund. „Mein besonderer Dank gilt allen, die das Audit vorbereitet und begleitet haben – und dem gesamten Team. Es hat mit seinem kontinuierlichen Einsatz für Qualität, Sicherheit und das Wohl unserer Patientinnen und Patienten das erfolgreiche Abschneiden ermöglicht."

Willkommen im Team!

Barbara Friedl (2. v. li.) und Silke Brudzinski (2 v. re.) begrüßten die neuen Auszubildenden Emely Einfalt (li.) und Lara Sickora (re.).

Zum 1. September 2025 begrüßte die Hessingpark-Clinic zwei neue Auszubildende: Emely Einfalt und Lara Sickora starteten nach ihrem Schulabschluss ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) in der HP-C. In der dreijährigen Ausbildung werden die beiden die verschiedenen Fachbereiche der Klinik kennenlernen und dabei wertvolle praktische Erfahrungen im Bereich der medizinischen Versorgung sammeln.

Der Bereich Ambulanz bietet den jungen Kolleginnen eine vielfältige und praxisnahe Ausbildung, in der sie die Prozesse der Patientenversorgung, Büroorganisation sowie die medizinischen Assistenzaufgaben von A bis Z kennenlernen werden.

Erfolgreicher Abschluss

Bereits im Sommer haben zwei der Nachwuchskräfte ihre Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten mit Erfolg abgeschlossen. Jessika Wehner und Lisa Sendtner konnten ihre Lehrzeit aufgrund hervorragender Leistungen auf zwei Jahre verkürzen – und überzeugten dabei durch Engagement und Fachkompetenz.

Umso erfreulicher ist es, dass die beiden nach ihrem Abschluss in der Hessingpark-Clinic übernommen wurden. Als neue Kolleginnen verstärken sie nun die Teams in den Sprechstunden und im OP-Bereich. Die Hessingpark-Clinic gratuliert ganz herzlich zur bestandenen Ausbildung.

Ein starkes Zeugnis für die Ambulanz

Patientenbefragung zeigt hohe Zufriedenheit

Wenn Patienten ihre Meinung sagen, hört das Team der Hessingpark-Clinic genau hin. Denn wer könnte besser beurteilen, wie gut Betreuung und Behandlung wirklich sind? Im Frühjahr 2025 wurde deshalb im Bereich der Sprechstunde eine Patientenbefragung durchgeführt und das Urteil lautet erneut „TOP!“.

Gemeinsam für die Patientenzufriedenheit: Das Ambulanz-Team steht für Freundlichkeit, Kompetenz und reibungslose Abläufe.

Vom ersten Anruf bis zum letzten Gespräch fühlen sich die Patienten gut aufgehoben. 98 Prozent der Befragten gaben an, sich während ihres Aufenthalts gut betreut gefühlt zu haben, 96 Prozent bewerteten ihren Gesamteindruck mit „sehr gut“. Und mehr als 93 Prozent würden die Hessingpark-Clinic uneingeschränkt weiterempfehlen.

Gut informierte Patienten

Ein großes Lob erhielt das Ambulanz-Team: Fast alle Befragten beschrieben die Mitarbeitenden als „sehr freundlich“ oder „freundlich“ – ein Ergebnis, das sich bereits 2022 zeigte und nun bestätigt wurde. Noch höher stieg die Zufriedenheit bei der ärztlichen Betreuung: 91 Prozent waren „sehr zufrieden“, ein leichter Zuwachs im Vergleich zur letzten Befragung. Dass medizinische Inhalte nicht nur korrekt, sondern auch verständlich vermittelt werden, ist dem Team stets ein Anliegen – und die Befragten bestätigten dies: 96 Prozent gaben an, dass ihre Fragen vollständig und klar beantwortet wurden.

Schwarzwaldklinik kann einpacken

Neben den Zahlen beeindrucken auch die Kommentare. „Ausnahmslos alle, von den Ärzten bis zu den Praktikanten, sind unendlich freundlich und bemüht“, schrieb ein Befragter. Ein anderer sprach vom „Top Team! Da kann die Schwarzwaldklinik einpacken.“ Für die Klinikleitung sind diese Ergebnisse nicht nur ein Kompliment, sondern eine wertvolle Grundlage für die Qualitätssicherung. „Das Feedback zeigt uns, dass wir dank der kontinuierlichen Teamleistung auf einem hohen Niveau arbeiten. Es ist aber auch ein Auftrag, diese Standards zu halten und weiterzuentwickeln“, betont Brigitte Hübner, Leiterin des Patientenmanagements.

Erneut ausgezeichnet!

Top-Ranking bei FOCUS-Gesundheit

Die Hessingpark-Clinic zählt auch 2026 zu den führenden Privatkliniken Deutschlands: Das Magazin FOCUS-Gesundheit zeichnete die Augsburger Klinik im Oktober 2025 (Ausgabe 05/2025, erschienen am 28.10.25) mit dem Siegel „TOP-Privatklinik 2026“ in den Fachbereichen Knie, Fuß, Hand, Hüfte, Schulter und Wirbelsäule aus. Damit bestätigt das renommierte Ranking einmal mehr die herausragende Qualität der HP-C. Bereits im Frühjahr wurden mit Dr. Ulrich Frank und Dr. Martin Jordan zwei ihrer Spezialisten als Top-Mediziner empfohlen.

Die Klinikliste des Magazins gilt als größte Qualitätsübersicht in Deutschland und bietet Patienten eine Orientierungshilfe bei der Wahl der optimalen Klinik. Grundlage der Auswertung sind Empfehlungen von Fachkollegen, Experteninterviews sowie Befragungen niedergelassener Ärzte. Hinzu kommen Daten zu Qualitätsmanagement, Spezialisierung und Patientensicherheit. „Diese Auszeichnung ist eine Anerkennung unserer Leistung und motiviert uns, auch künftig täglich das Beste für unsere Patienten zu geben", so Geschäftsführer Marcus Schlund.

„Ach, du dickes Knie …“

Ursachen, Diagnostik und Behandlung eines Kniegelenkergusses

Plötzlich dick, warm und kaum beweglich – dazu Schmerzen beim Beugen oder Strecken. Solche Warnsignale des Knies sollten unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Oft steckt ein Gelenkerguss dahinter.

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie
Top-Mediziner 2025, 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

Ein Gelenkerguss betrifft die Gelenkkapsel des Kniegelenks. Diese besteht aus zwei Schichten: Die äußere Schicht leitet Nervenimpulse ans Gehirn, die innere Schicht – die sogenannte Synovialis – bildet Gelenkflüssigkeit. Diese Flüssigkeit versorgt das Knie mit Nährstoffen und wirkt wie ein natürlicher Puffer.

Wie entsteht ein Erguss?
Ein Erguss entsteht, wenn mehr Gelenkflüssigkeit (Synovia) produziert wird als abgebaut werden kann (Resorption). Die überschüssige Flüssigkeit sammelt sich im Gelenkraum und lässt das Knie anschwellen. „Ein geschwollenes Knie kann viele Ursachen haben und sollte immer ernst genommen werden“, erklärt Dr. Ulrich Boenisch. Gemeinsam mit seinen Kollegen Dr. Daniel Wagner und PD Dr. Florian Elser behandelt er in der Sportambulanz der HP-C regelmäßig Patienten mit einem „dicken Knie“.

Akut oder chronisch?
Ein Kniegelenkerguss kann akut oder chronisch auftreten. Für die passende Therapie ist es wichtig, diese Formen zu unterscheiden. Akute Ergüsse treten oft nach Verletzungen auf, zum Beispiel nach Kreuzband- oder Meniskusrissen, Verrenkungen der Kniescheibe, frischen Knochenverletzungen oder Brüchen. Nach einem Trauma sind diese Ergüsse meist blutig (Hämarthros). Bei einem akuten bakteriellen Infekt ist der Erguss meist trüb (Pyarthros). Solche Fälle erfordern schnelles Handeln, um die Infektion zu stoppen und Komplikationen zu vermeiden.

Chronische Ergüsse entwickeln sich bei Arthrose, Autoimmun- oder rheumatischen Erkrankungen. Aber auch andere Ursachen spielen eine Rolle, etwa reaktive Begleitergüsse nach Zeckenbissen, Erkältungen oder Harnwegserkrankungen. Zudem sollte eine mögliche Vorgeschichte mit erhöhtem Harnsäurespiegel bei der Diagnose berücksichtigt werden.

Schrittweises Untersuchungsschema
Um Beschwerden schnell zu lindern und die Ursache gezielt zu behandeln, arbeiten die Experten der Hessingpark-Clinic nach einem klar definierten Schema:

1. Anamnese: Der Patient wird nach dem allgemeinen Befinden sowie möglichen Auslösern wie Zeckenbissen, Harnsäureproblemen, arthrotischen Veränderungen oder rheumatischen Erkrankungen befragt. Auch kürzliche Operationen, Gelenkpunktionen, Erkältungen, Harnwegsinfekte oder Zahnbehandlungen werden für die Diagnosestellung erfasst.

2. Betrachtung (Inspektion) und Untersuchung: Überprüft werden die Schwellung im Seitenvergleich, Körpertemperatur sowie Bewegungseinschränkungen.

3. Palpation: Bei einem starken Erguss (> 20 ml) ist in der Regel eine „tanzende“ Patella tastbar. „Beim Druck auf die Kniescheibe im ausgestreckten Zustand spüren wir einen elastischen Rebound durch eine auf dem Erguss ‚schwimmende‘ Kniescheibe“, erläutert Boenisch. Kleinere Ergüsse (< 20 ml) können durch das „Ausmelkphänomen“ erkannt werden: Das Kniegelenk wird von der Unterschenkelinnenseite in Richtung Oberschenkelinnenseite „ausgestrichen“, um dann diese Bewegung sehr schnell in umgekehrter Richtung auf der Außenseite des Kniegelenks zu vervollständigen. Kleinere Mengen an Flüssigkeit werden durch eine kleine „Flüssigkeitswelle“ an der Knieinnenseite sichtbar.

4. Punktion: Bei der Punktion wird überschüssige Flüssigkeit unter sterilen Bedingungen mit einer feinen Nadel aus dem Knie entfernt. Dies reduziert den Druck, lindert Schmerzen und erlaubt erste Einschätzungen der Ursache: „Allein die Farbe der Gelenkflüssigkeit gibt uns bereits wichtige Hinweise: Sie kann blutig, klar bernsteinfarben oder milchig

Foto: Adobe Stock, © Microgen

trüb mit Schlieren oder Kristallen sein“, erläutert Kniespezialist Boenisch.

5. Synovia- und Blutanalyse: In einem Speziallabor wird entnommene Flüssigkeit auf Zellbestandteile, Zellzahl, Zelltyp, Rheumafaktor und Harnsäuregehalt untersucht (Synoviaanalyse); eine spezielle Färbung kann zudem Bakterien sichtbar machen. Ergänzend werden Blutwerte wie weiße Blutkörperchen, C-reaktives Protein (CRP) und Harnsäure im Blut bestimmt. Auch ein Borrelientiter sollte geprüft werden, um eine aktive Borrelieninfektion nach Zeckenbiss auszuschließen.

6. Bildgebung: Verfahren wie Ultraschall, Röntgen und/oder Magnetresonanztomographie (MRT) vervollständigen das diagnostische Vorgehen.

Therapie je nach Ursache

Je nach Ursache kommen unterschiedliche Therapien zum Einsatz. Bei bakteriellen Infekten ist oft eine sofortige Operation mit mehrmaligen Spülungen und Antibiotika nötig. Akute, traumatisch bedingte Ergüsse werden in der Regel ebenfalls operativ therapiert. Bei Autoimmunerkrankungen oder rheumatischen Ursachen erfolgt fachübergreifend eine medikamentöse Therapie durch Spezialisten der inneren Medizin/Rheumatologie. Zusätzlich können entzündungshemmende Medikamente, schwellungsreduzierende Maßnahmen, Umschläge und Hochlagern die Symptome lindern und Rezidive vermeiden. Nach einem Zeckenbiss oder bei reaktiven Ergüssen reicht meist die Entlastung des Gelenks und eine orale Antibiotikagabe.

Fast immer lässt sich mithilfe eines klar strukturierten Vorgehens die Ursache eines Gelenkergusses finden und gezielt behandeln. Wichtig ist, dass Patienten ein geschwollenes Knie möglichst früh von einem Spezialisten untersuchen lassen.

THERAPIE NACH URSACHE

Akuter Gelenkerguss im Knie:

- Punktion zur Entlastung / Diagnostik
- Sofortige Spülung und Antibiose bei Infektverdacht
- Behebung mechanischer Schäden
- Entzündungshemmende Medikamente
- Physikalische Therapie

Chronischer Gelenkerguss im Knie:

- Punktion zur Entlastung / Diagnostik
- Weiterführende Diagnostik zur Ursachenforschung rheumatologisch / autoimmun
- Physikalische Therapie
- Medikamentös symptomatisch
- Medikamentös bei Zeckenbiss
- Medikamentös bei Gichtanfall, zusätzlich Ernährungsanpassung

Bandscheibenvorfall in der Lendenwirbelsäule

Operation oder konservative Therapie?

Ein Bandscheibenvorfall braucht vor allem eines: eine gezielte Diagnostik. Denn nur so lässt sich die optimale Therapie planen. Kommt es zu Lähmungen, ist meist eine Operation nötig.

Plötzlich einschießende Rückenschmerzen, Kribbeln oder Taubheitsgefühle in Bein und Fuß sind typische Anzeichen für einen Bandscheibenvorfall. Allein in Deutschland sind rund 180.000 Menschen pro Jahr von einem Bandscheibenvorfall betroffen. Besonders oft trifft es die Bandscheiben im Bereich der Lendenwirbelsäule. Häufig stellt sich dann die Frage: Wann muss operiert werden?

„Eine frühzeitige OP kann die Nerven vor dauerhaften Schäden schützen."

Diagnose als Schlüssel zur Therapie

In der Hessingpark-Clinic beginnt jede Behandlung mit einer eingehenden körperlichen Untersuchung. Dabei prüfen die Wirbelsäulenspezialisten gezielt die Kraft in den einzelnen Muskelgruppen, um mögliche Lähmungen zu erkennen. Ergänzt wird dies durch moderne Bildgebungsverfahren wie MRT (Magnetresonanztomographie) und Röntgen.

Die klassische Röntgenaufnahme gehört stets zur Diagnostik. Sie zeigt nicht nur die Knochenstruktur, sondern auch Besonderheiten wie eine geringere Anzahl an Lendenwirbeln oder eine veränderte Anordnung der Wirbel zwischen Lendenwirbelsäule und Steißbein. Nur anhand einer präzisen Bildgebung lassen sich die Nerven den richtigen Wirbeln eindeutig zuordnen. Besonders aussagekräftig sind dabei Röntgenbilder in Bewegung: Beim Vorbeugen oder Überstrecken zeigen sie, ob Instabilitäten oder Verschiebungen der Wirbel gegeneinander bestehen. Eine noch größere Bedeutung haben MRT-Aufnahmen. Sie stellen Weichteile wie Bandscheiben, Nerven und Muskeln in hoher Auflösung dar und ermöglichen den Spezialisten eine präzise Beurteilung der betroffenen Nerven – die Grundlage für eine individuell abgestimmte Therapie.

Konservative oder operative Behandlung?

Nicht jeder Bandscheibenvorfall muss operiert werden. Solange Schmerzen und Verspannungen vorherrschen, können konservative Maßnahmen wie Schmerzmittel, Physiotherapie oder Infiltrationen gute Erfolge bringen. Dadurch lassen sich die Begleitsymptome des Bandscheibenvorfalls lindern, während der Körper das ausgetretene Gewebe nach und nach selbst abbaut. Beschleu-

Foto: Adobe Stock, © StockPhotoPro

nigen lässt sich dieser Prozess allerdings dadurch nicht.
Treten jedoch Muskelschwäche, Lähmungen oder Taubheitsgefühle auf, ist eine operative Entfernung des Bandscheibengewebes oft unumgänglich, um die Nerven zu entlasten. Eine Notfalloperation kann notwendig werden, wenn Blasen- und Mastdarmfunktion beeinträchtigt sind, also Harn nicht vollständig entleert und Stuhl nicht gehalten werden kann. Bandscheibengewebe enthält Substanzen, sogenannte Interleukine, die das Nervengewebe schädigen können. Wird ein Bandscheibenvorfall zu spät oder nicht operiert, können Schäden an den Nerven und somit Lähmungen bestehen bleiben, obwohl der Bandscheibenvorfall selbst nicht mehr vorhanden ist.

Minimal-invasive Operationstechniken

Für die erfahrenen Wirbelsäulen- und Neurochirurgen der HP-C gehört die Operation eines Bandscheibenvorfalls heute zu den Routineeingriffen. Die Operation dauert meist nur 30 bis 45 Minuten; moderne minimal-invasive Verfahren schonen Muskeln und Gewebe und erlauben eine rasche Mobilisierung. Nach der Operation verschwinden die ausstrahlenden Schmerzen meist sofort. Schmerzen im Operationsbereich selbst halten oft noch einige Tage an, während neurologische Einschränkungen wie Lähmungen oder Taubheitsgefühle mehrere Wochen bis Monate zur vollständigen Besserung benötigen. Generell gilt: Defizite, die bis sechs Monate nach der OP bestehen bleiben, sind meist dauerhaft. Komplikationen wie Blutungen oder Infektionen treten bei weniger als einem Prozent der Patienten auf.

Bereits am ersten Tag nach dem Eingriff können die Patienten kleine Schritte gehen. Dennoch ist körperliche Schonung in den ersten sechs Wochen wichtig. Leichte Alltagsaktivitäten lassen sich bereits nach etwa zwei Wochen wieder aufnehmen, während Tätigkeiten mit vornübergebeugtem Oberkörper – etwa Staubsaugen oder das Be- und Entladen von Spül- oder Waschmaschine – erst später wieder möglich sind. Nach rund sechs Wochen kann die Wirbelsäule in der Regel wieder voll belastet werden.

Langzeitperspektive und Prävention

Die Langzeitergebnisse nach Bandscheibenoperationen sind sehr gut: Auch wenn zusätzlich lockeres Gewebe aus dem Bandscheibenfach entfernt wird, kommt es nur bei acht bis zehn Prozent der operierten Patienten zu einem erneuten Bandscheibenvorfall im gleichen Segment – deutlich seltener als in der Fachliteratur, wo bis zu 15 Prozent angegeben werden.
Die Wirbelsäule bleibt jedoch ein anfälliges System – vergleichbar mit einem Hochhaus: Probleme in einer „Etage“ können auch andere Bereiche beeinflussen. Präventive Maßnahmen wie gezieltes Rückentraining und Bewegung stärken zwar die Muskulatur, können jedoch einen neuen Bandscheibenvorfall nicht immer verhindern.

Wie Sie durch funktionelles Training Ihren Rücken stärken können, lesen Sie in unserem Beitrag auf Seite 12.

WIRBELSÄULEN-WINTER

Am 28. Januar 2026 um 19.30 Uhr findet wieder der Wirbelsäulen-Winter statt, unsere erfolgreiche Vortragsreihe zum Thema Wirbelsäule. Unsere Rückenexperten erklären die komplexen Vorgänge rund um Hals- und Lendenwirbelsäule. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website.

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

Riss des Syndesmosebandes

In 3 Stunden von der Diagnose zum OP-Termin

Johanna Naß, Augsburger Lehrerin und leidenschaftliche Sportlerin, berichtet von ihrem Weg zurück zur Mobilität.

Ein Sturz auf der Skipiste – das Syndesmoseband am linken Fußgelenk reißt. Mit dick geschwollenem Knöchel stellt sich Johanna Naß in der HP-C vor. Und plötzlich geht alles ganz schnell: Innerhalb von drei Stunden durchläuft die 38-jährige Sportlehrerin Diagnose, Bildgebung, OP-Planung und das Anästhesiegespräch. Zwei Tage darauf wird operiert und der Weg zurück in die Selbstständigkeit beginnt.

hp-concret: Frau Naß, wie kam es überhaupt zu Ihrer Verletzung?
J. Naß: Beim Skifahren in den Winterferien – ausgerechnet in meinem Lieblingssport! Ich war mit Freunden im Skigebiet „Wilder Kaiser“ unterwegs, fast schon unten an der Hütte. Plötzlich überkreuzten sich meine Ski, die Bindung löste sich nicht – und mein linkes Bein verdrehte sich. Beim Auftreten tat es dann heftig weh, mir wurde sogar kurz schwarz vor Augen.

hp-concret: Sind Sie direkt von der Bergrettung abgeholt worden?
J. Naß: Nein. Ich bin noch bis zur Hütte gelaufen und dann auf einem Ski mit dem Lift runter ins Tal. Mein Knöchel war inzwischen stark angeschwollen. Da war mir klar: Das ist etwas Ernsteres. Den Urlaub habe ich abgebrochen und bin nach Augsburg zurück. Direkt nach dem Wochenende ging’s in die Hessingpark-Clinic zu Dr. Jordan – im Nachhinein die beste Entscheidung!

hp-concret: Wie lief die Untersuchung dort ab?
J. Naß: Dr. Jordan hat mich gründlich untersucht. Röntgen und MRT bestätigten seinen Verdacht: ein kompletter Riss des Syndesmosebandes. Dr. Jordan nahm sich viel Zeit, erklärte mir in seiner ruhigen Art alles verständlich, zeigte verschiedene Optionen auf und riet zur Operation.

hp-concret: Wie haben Sie auf die Diagnose reagiert?
J. Naß: Natürlich war der erste Schock groß. Aber Dr. Jordan hat mir klar gesagt: Wenn ich wieder intensiv Sport treiben möchte, dann führt kein Weg an einer OP vorbei. Das war für mich ausschlaggebend – ich

Foto: Adobe Stock, © Dimitrius

bin ja nicht nur Sportlehrerin, sondern auch privat ständig in Bewegung. Ich habe die Empfehlung auch gar nicht infrage gestellt, denn ich fühlte mich bei Dr. Jordan echt in guten Händen.

hp-concret: Brauchten Sie noch Bedenkzeit?
J. Naß: Nein, gar nicht. Ich wollte schnell wieder mobil sein. Und dann ging ja auch alles ganz schnell: Dienstag war mein erster Termin in der Klinik, Donnerstag lag ich schon im OP. Nach dem Termin mit Dr. Jordan bin ich gleich zur OP-Planung und danach zum Anästhesisten, der mir die Vor- und Nachteile der verschiedenen Narkosearten erklärte. Alles wurde innerhalb von drei Stunden perfekt für mich organisiert: OP-Planung, Anästhesiegespräch, Behandlungsvertrag.

hp-concret: Wie haben Sie den OP-Tag erlebt?
J. Naß: Ehrlich gesagt war ich ziemlich nervös, weil es meine erste OP war. Aber das Team war unglaublich freundlich. Der Anästhesist hat mich mit einem lockeren Gespräch so abgelenkt, dass ich fast „vergessen“ hatte, dass es gleich losgeht.
Von der OP selbst merkt man als Patientin natürlich nichts – ich hatte mich bewusst für eine Vollnarkose entschieden. Aber das Drumherum bleibt in Erinnerung. Im Aufwachraum zum Beispiel: Da sind sofort Menschen da, die sich kümmern, nach Schmerzen fragen, beruhigen. Ich hatte das Gefühl, nie allein zu sein. Und das hat mir Sicherheit gegeben. Nach zwei Stunden durfte ich dann schon wieder auf mein Zimmer und etwas essen. Am Abend schaute Dr. Jordan noch einmal nach mir.

hp-concret: Und wie ging es Ihnen nach der OP?
J. Naß: Überraschend gut! In der ersten Nacht hatte ich kaum Schmerzen. Und ich wurde richtig gut umsorgt. Am nächsten Morgen nach der Visite kam gleich die Physiotherapeutin, machte Lymphdrainage und erklärte mir Mobilisationsübungen. Sie zeigte mir, wie ich mit den Krücken richtig laufe und Treppen steige. Das hatte ich ja noch nie gemacht, daher waren die Tipps und Kniffe echt Gold wert; die Krücken musste ich schließlich sechs Wochen nutzen.

hp-concret: Sie haben sich Ihre OP später sogar im Video angeschaut, richtig?
J. Naß: Ja, das war spannend! Ich durfte quasi die eigene OP „live“ miterleben. Unter Röntgenkontrolle wurde ein Kanal durch Schien- und Wadenbein gebohrt, dann das Ersatzband eingezogen und fixiert. Zum Schluss wurde die Wunde vernäht, verbunden und der Fuß geschient. Da Dr. Jordan während der OP jeden Schritt erklärt hat, konnte ich im Video alles gut nachvollziehen.

hp-concret: Wie lange waren Sie in der Klinik?
J. Naß: Zwei Nächte. Zuhause hat der Fuß dann in der ersten Nacht ein bisschen gezwickt, aber die verordneten Schmerzmittel haben gut geholfen. Insgesamt lief alles mustergültig.

hp-concret: *Und die Nachbehandlung?*
J. Naß: Nach zwei Wochen stand der Fadenzug an und es wurde kontrolliert, ob alles gut verheilt war. Ich bekam eine Schiene, den sogenannten „Walker“. Damit konnte ich das Sprunggelenk stabilisieren und Schritt für Schritt wieder belasten. Dazu hatte ich bei HP-C Therapie und Training dreimal pro Woche Physiotherapie mit Lymphdrainage, Bewegungsbad und später Gerätetraining. In der fünften Woche durfte ich schon auf dem AlterG®, einem Laufband ohne Schwerkraft, trainieren. Ärzte und Therapeuten waren immer im engen Austausch über alle Therapieschritte – das habe ich als besonders positiv empfunden.

hp-concret: Gab es auch schwierige Momente?
J. Naß: Ja, ich bin ehrgeizig und wollte manchmal zu viel zu schnell. Zum Glück haben die Therapeuten mich daran erinnert, Geduld zu haben und das richtige Tempo zu finden.

hp-concret: Und heute – wie geht’s Ihnen?
J. Naß: Super! Bei der Abschlussuntersuchung Anfang Juli war alles stabil und schmerzfrei. Das künstliche Band (TightRope) kann demnächst entfernt werden, weil das Syndesmoseband vollständig ausgeheilt ist. Inzwischen radle, wandere, klettere ich wieder – und spiele seit Juni sogar Tennis.

hp-concret: Geht`s auch wieder auf die Piste?
J. Naß: Die Skier stehen schon bereit. Für Ende Januar 2026 ist ein Skiwochenende gebucht – das ist mein großes Ziel!

hp-concret: *Was hat Sie an der HP-C am meisten beeindruckt?*
J. Naß: Die Professionalität und die positive Atmosphäre! Ob Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten oder das Empfangsteam: Alle arbeiten Hand in Hand. Dieses Miteinander gibt einem ein großartiges Gefühl.

hp-concret: Frau Naß, vielen Dank für das Gespräch – und „Ski heil“ für die nächste Abfahrt!

DR. MED.
MARTIN JORDAN
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Experte FOCUS-Ärzteliste 2025

DR. MED.
PHILIPP KUFER
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

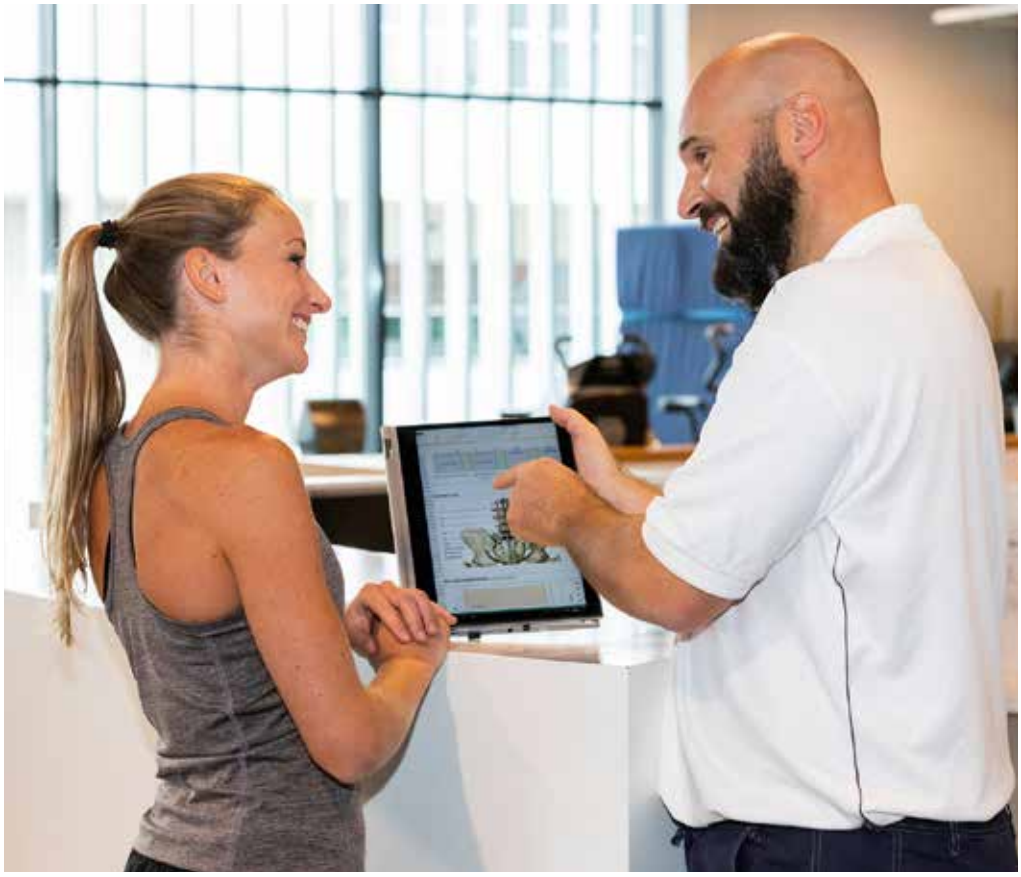
Spezialgebiete:
- Operative und konservative Behandlung von Fuß, Sprunggelenk und Achillessehne
- Therapie von typischen Fußerkrankungen im Kindesalter

Rückenfit statt Rückenschmerz

Das 8-Wochen-Training für einen gesunden Rücken

Rückenschmerzen sind eine der häufigsten Ursachen für Arbeitsausfälle. Das schränkt die Lebensqualität stark ein. Hessingpark-Clinic Therapie und Training setzt deshalb auf ein neu entwickeltes Diagnostik- und Trainingskonzept: Der funktionelle Rückentest verbindet Bewegungsqualität und Kraft. Eine präzise Grundlage für den individuellen Trainingsplan, der bereits nach acht Wochen regelmäßigen Trainings spürbare Fortschritte ermöglicht.

Knapp ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leidet laut einer Veröffentlichung von Statista in 2025 unter Rückenschmerzen. Halten die Beschwerden länger als drei Monate an, können diese chronisch werden. Eine beträchtliche Belastung entsteht, wenn es infolgedessen zu einer eingeschränkten Teilhabe am sozialen Leben kommt und gar psychische Beschwerden drohen. Dabei könnte ein gezieltes regelmäßiges Rückentraining verlässlich vor Schmerzen schützen, die Beweglichkeit verbessern und zugleich für eine gute Körperhaltung sorgen. Ein trainierter Rücken hält auch plötzlichen Belastungen besser stand und stärkt das Wohlbefinden nachweislich.



Beispiele aus dem funktionellen Rückentest für die Diagnostik:

Doch welches Rückentraining ist für wen geeignet? Wie sollte am besten trainiert werden, wenn bereits akute Beschwerden oder Vorerkrankungen bestehen? Wie kann die Tiefenmuskulatur als Stabilisator in der Basis gestärkt werden? Diese und weitere Fragen beantworten die Experten des Bereiches Therapie und Training in der HP-C jeden Tag. Als ausgebildete Trainingstherapeuten können sie fundierte Trainingspläne erstellen und den Trainierenden professionelle Anleitung geben.

Weil der Bedarf an guten Übungen gegen Rückenschmerzen permanent wächst, haben die Therapeuten nun ein neues Konzept für Diagnostik und Training entwickelt. „Unser Ziel war es, ein Verfahren zu schaffen, das nicht nur Symptome erfasst, sondern die tatsächlichen Ursachen von Rückenproblemen aufdeckt“, erklärt der leitende Diplom-Sportwissenschaftler Steffen Rodefeld bei HP-C Therapie und Training. „Wir orientieren uns an bewährten wissenschaftlichen Standards – bei der Bewegungsqualität an den Kriterien von der Luomajoki-Testbatterie, die Bewegungskontrollstörungen an der Lendenwirbelsäule aufdeckt. Für die Kraftdiagnostik ziehen wir die Konzepte von Stuart McGill bei den Übungen heran.“

Bewegungsanalyse und individuelles Training

Zu Beginn werden bei einem Funktionstest zunächst typische funktionelle Bewegungen analysiert, um Koordination, Stabilität und Kontrolle der Wirbelsäule zu bewerten. Anschließend prüft das Team mit standardisierten Belastungstests die Ausdauer- und Kraftfähigkeiten der Wirbelsäulen stabilisierenden Muskulatur.

„Das Ergebnis ist ein präzises Profil, das uns zeigt, wo die Leidgeplagten genau ansetzen sollten“, so der Diplom-Sportwissenschaftler über die neuartige Analyse.

Auf Basis dieser Ergebnisse wird ein achtwöchiges, individuell zugeschnittenes Trainingsprogramm erstellt. Es kombiniert Übungen zur Verbesserung der Bewegungsqualität mit gezieltem Kraft- und Ausdauertraining – nicht nur für die Rumpfmuskulatur. Das Training wird dann an den chipkartengesteuerten Milon-Geräten sowie zusätzlichen funktionellen Stabilisationsübungen absolviert. „Jeder Teilnehmende erhält bei uns ein Programm, das exakt auf seine Testergebnisse abgestimmt ist – kein Standardplan, sondern persönliche Trainingsübungen mit funktionellem Hintergrund“, bringt Steffen Rodefeld es auf den Punkt.

Interessierte können sich direkt bei HP-C Therapie und Training anmelden und einen Termin für den funktionellen Rückentest mit anschließendem Training vereinbaren. „Wir sind überzeugt, dass wir damit einen wichtigen Beitrag zur nachhaltigen Rückengesundheit leisten“.

„Ein präzises Profil zeigt an, wo Leidgeplagte ansetzen sollten.“

Mehr dazu finden Sie auf unserer Website:

Arthrose im Daumensattelgelenk

Neue Behandlungskonzepte für mehr Beweglichkeit

DR. MED.
ULRICH FRANK
Facharzt für Orthopädie
Experte FOCUS-Ärzteliste 2025

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

Das Daumensattelgelenk ist entscheidend für die Beweglichkeit des Daumens – besonders für das Greifen und Halten von Gegenständen. Bei einer Arthrose ist der Knorpel im Gelenk abgenutzt und führt zu Schmerzen, Kraftverlust und Bewegungseinschränkungen. Unser Hand-Spezialist Dr. Ulrich Frank stellt neue, aber auch etablierte OP-Verfahren für eine Behandlung vor.

Die Sattelgelenkarthrose, auch als Rhizarthrose bekannt, zählt zu den häufigsten Arthroseformen an der Hand. Sie betrifft das Daumensattelgelenk, also jenes Gelenk zwischen Mittelhandknochen und großem Vieleckbein (Os trapezium). Viele Patienten versuchen zunächst konservative Maßnahmen wie das Tragen einer Schiene, Kortisoninjektionen, Physiotherapie, Akupunktur oder die Einnahme von Schmerzmedikamenten. Wenn diese Optionen nicht mehr ausreichen, kommen operative Verfahren infrage. In den letzten Jahren wurden ergänzend zu den bewährten Verfahren neue, schonendere Methoden entwickelt, die die etablierten Techniken ergänzen können.

Foto: Adobe Stock, © VISUALPOINT

1. Arthroskopische Therapie – minimal-invasiv ins Gelenk schauen

Eine relativ neue Methode ist die arthroskopische Behandlung des Sattelgelenks. Dabei wird über zwei sehr kleine Hautschnitte eine Kamera in das Gelenk eingeführt. Das erlaubt es, den Knorpel und die Gelenkkapsel direkt zu beurteilen und gleichzeitig zu behandeln.

Die wichtigsten Schritte sind:

- **Shaving:** Abtragen von aufgerautem oder losem Knorpelmaterial, um die Gelenkflächen zu glätten.
- **Debridement der Kapsel:** Entfernen entzündeter oder verdickter Kapselanteile, die Schmerzen verursachen können.
- **Straffen der Kapsel:** Wenn das Gelenk instabil ist, kann die Kapsel arthroskopisch gestrafft werden, um wieder mehr Halt zu geben.
- **Denervation:** Ausschalten der schmerzleitenden Kapselnerven.

Der Vorteil dieser Methode: Sie ist minimal-invasiv, das heißt, die Weichteile werden geschont, die Heilung ist schneller und die Narben sind winzig. Sie eignet sich vor allem in frühen Stadien der Arthrose. Bei Fortschreiten der Arthrose ist der Weg für aufwändigere Verfahren nicht verbaut.

2. Implantation einer Pyrocardan-Scheibe (Abbildung 1)

Wenn das Gelenk stärker geschädigt ist, kann nach geringer Erweiterung des Gelenkspalts eine Kohlenstoffscheibe (Pyrocardan) eingesetzt werden. Diese dient als Platzhalter, um das schmerzhafte Reiben der beiden knorpelfreien Flächen zu verhindern.

Die Pyrocardan-Scheibe ermöglicht eine nahezu natürliche Beweglichkeit des Daumens. Patienten berichten oft nach kurzer Zeit über eine deutliche Schmerzlinderung und gute Greiffunktion. Die Haltbarkeit ist nach heutigem Wissen vielversprechend, Langzeitergebnisse werden weiter erforscht.

3. Implantation einer Touch-Prothese (Abbildung 2 + 3)

Eine weitere Option ist die Touch-Prothese, ein modernes Implantat, welches das gesamte Gelenk ersetzt. Die Prothese wurde so entwickelt, dass es die natürliche Beweglichkeit des Daumens möglichst genau nachbildet.

Der Eingriff ist deutlich aufwändiger als die Pyrocardan-Implantation, bietet aber besonders bei fortgeschrittener Arthrose eine stabile, schmerzfreie Gelenksituation mit guter Funktion.

4. Resektionsarthroplastik – bewährte Standardmethode

Die Resektionsarthroplastik ist ein seit Jahrzehnten etabliertes Verfahren. Dabei wird das verschlissene Vieleckbein entfernt und die Kapsel durch eine Sehnenaufhängeplastik (Hängemattenplastik) verstärkt.

Diese Operation ist besonders dann sinnvoll, wenn Implantate nicht infrage kommen oder wenn bereits starke Knochenschädigungen vorliegen. Die Ergebnisse sind zuverlässig: Die Schmerzen verschwinden meist weitgehend, die Beweglichkeit ist ausreichend für den Alltag. Die Kraft an der Hand kann jedoch im Vergleich zu Prothesenlösungen etwas geringer bleiben.

Fazit: Individuelle Entscheidung wichtig

Die moderne Handchirurgie bietet heute mehrere Möglichkeiten, die Sattelgelenkarthrose erfolgreich zu behandeln. Welche Methode die beste ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Stadium der Arthrose
- Alter und Aktivitätsniveau der Patienten
- Wunsch nach möglichst hoher Greifkraft
- Vor- oder Begleiterkrankungen

Ein ausführliches Gespräch ist entscheidend, um die individuell passende Therapie zu wählen. Ziel aller Verfahren ist es, Schmerzen zu lindern, die Beweglichkeit zu verbessern und die Lebensqualität zu steigern.

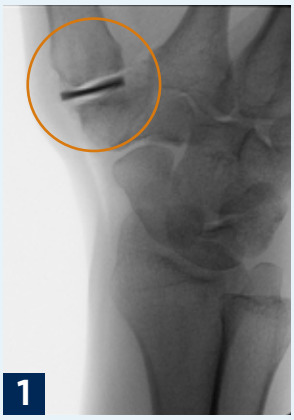


Abb. 1: Pyrocardan-Scheibe in der Röntgenaufnahme

Abb. 2: Röntgenbild einer Touch-Prothese in der Draufsicht

Abb. 3: Röntgenbild der Touch-Prothese, seitliche Aufnahme des Daumens

„Was der Daumen leistet, zeigt sich im Schmerz.“

Diagnose Springerknie – und jetzt?

Wenn Überlastungen zum Patellaspitzensyndrom führen

DR. MED.
RALF STAPELFELDT
Facharzt für Orthopädie

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

Das sogenannte Springerknie ist eine schmerzhafte Reizung der Patellasehne, die das untere Ende der Kniescheibe und das Schienbein verbindet. Die Verletzung tritt häufig bei Menschen auf, die Sportarten mit Sprüngen sowie schnellen Starts und Stopps betreiben: Fußball, Basketball oder Volleyball begünstigen das Springerknie. Dann ist meist der Ansatz der Sehne unter der Kniescheibe gereizt und schmerzt. Unser Spezialist Dr. Ralf Stapelfeldt klärt auf.

hp-concret: Zu Ihnen kommen häufig Patienten mit einem Springerknie, was langanhaltende Beschwerden verursachen kann. Was sind Ihre Erfahrungen dazu?

Dr. Stapelfeldt: Schmerzen im vorderen Kniegelenkbereich können durch eine Degeneration des oberen Endes des Kniescheibenbandes (Ligamentum patellae – im Volksmund Kniescheiben- oder Patellasehne) verursacht werden. Und zwar in dem Bereich, an dem das Band seinen Ursprung an der Kniescheibe (Patella) hat. Wir nennen es das Patellaspitzensyndrom, das Springerknie oder auf Englisch das Jumper's Knee.

hp-concret: Wie kommt es dazu?

Dr. Stapelfeldt: Die Patellasehne verbindet den Oberschenkel über die Kniescheibe mit dem Unterschenkel. Besonders bei sportlichen Aktivitäten ist die Patellasehne einer Belastung von mehreren hundert Kilogramm ausgesetzt. Dabei erfährt diese Sehne eine enorme Zugbelastung an ihrem Ursprung an der Kniescheibe. Dies zeigt sich vermehrt bei den sprungintensiven Belastungen, wie z. B. beim Basketball, Volleyball oder Leichtathletik (daher der Name Springerknie). Starke Kräfte treten etwa auch beim Fußballspielen, Tennis, Kraftsport, Radsport oder Bergsteigen auf. Vermutlich bestehen schon im Vorfeld degenerative Veränderungen der Sehne, bevor es zu den Beschwerden kommt. Eine wiederkehrende Belastung kann zur Überlastung führen, die Mikrorisse sowie entzündliche Veränderungen der Sehne am unteren Pol der Kniescheibe begünstigen. Daher auch der Name Patellaspitzensyndrom oder Tendinopathie der Patellasehne. Selbst bei Nicht-Sportlern mit ungünstigen anatomischen Verhältnissen, wie einem Hochstand der Kniescheibe, beobachten wir das Phänomen.

Foto: Adobe Stock, © cppzone

hp-concret: Wie diagnostizieren Sie das Patellaspitzensyndrom?

Dr. Stapelfeldt: Die Anamnese mit den belastungsabhängigen Beschwerden sowie die klinische Untersuchung der Patienten mit einem Schmerzempfinden an typischer Lokalisation des unteren Pols der Kniescheibe deuten schon darauf hin. Bei längerer Krankheitsdauer kommen auch Beschwerden bei geringerer Belastung wie Treppensteigen und lokale Schwellungen hinzu. Bei der bildgebenden Diagnostik hilft eine Kernspintomographie (MRT) weiter. Dort sehen wir typische Veränderungen der Sehne am Unterrand der Kniescheibe oder auch eine knöcherne Reizung der Kniescheibe. Die Radiologen nehmen zudem eine Stadieneinteilung des Patellaspitzensyndroms vor. Eine Ultraschalluntersuchung wäre auch möglich, jedoch können diese Veränderungen bei weitem nicht so gut dargestellt werden. Zudem müssen Differentialdiagnosen ausgeschlossen werden.

hp-concret: Welche Differenzialdiagnosen können Sie uns beispielsweise nennen?

Dr. Stapelfeldt: Darunter fallen ein Knorpelschaden hinter der Kniescheibe, eine Fehlstellung der Kniescheibe, eine Entzündung oder Einklemmung des Hoffa-Fettkörpers im Kniegelenk oder eine Schleimbeutelentzündung im Knie (Bursitis). Dies sind nur einige Beispiele.

hp-concret: Welche konservativen Therapiemaßnahmen haben eine gute Prognose?

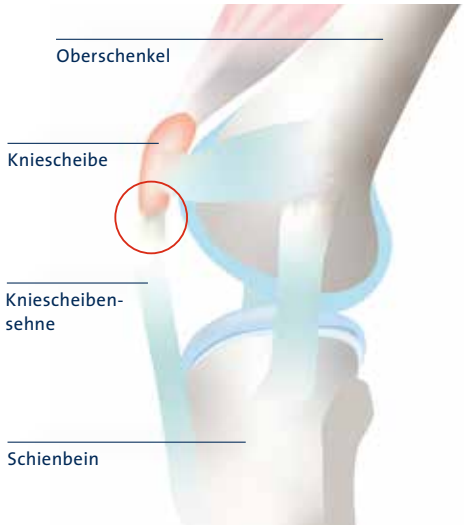
Dr. Stapelfeldt: Die Therapie des Patellaspitzensyndroms ist abhängig vom Schweregrad (siehe Infobox) und dem MRT-Befund. Zur konservativen Therapie gehören u.a. Physiotherapie, Friktionsmassagen, physikalische Therapiemaßnahmen, Trainingstherapie, eine konsequente Unterlassung der Belastung (Sportpause) oder Stoßwellentherapie (ESWT). Auch eine medikamentöse Therapie oder Eigenblut-Injektionsbehandlungen, das Tragen von Bandagen oder Orthesen sowie die Durchführung von Eigenübungen können helfen. Präventive Maßnahmen sind grundsätzlich wichtig, um negative Konsequenzen zu verhindern. Das könnte etwa eine sportwissenschaftliche Beratung mit Anpassung der Kniebelastungen sein. Die meisten Patienten können konservativ gut behandelt werden. Während der mehrmonatigen Therapiephase ist Geduld gefragt, aber die Prognose ist gut.

hp-concret: Raten Sie auch zu operativen Eingriffen?

Dr. Stapelfeldt: Bei chronischen Beschwerden können und bei Sehnenrissen müssen in den meisten Fällen operative Maßnahmen diskutiert und durchgeführt werden. Dabei können zum Beispiel unphysiologische, schmerzauslösende Nerven und Bindegewebe im Bereich der Patellaspitze elektrothermisch denerviert bzw. abgetragen werden. Das geschieht – abhängig vom Schweregrad und dem MRT-Befund – zum Teil minimal-invasiv. Auch hier ist die Prognose bei einer mehrmonatigen Therapiephase gut. Bei der kompletten Ruptur (Riss) der Patellasehne handelt es sich um eine schwere Knieverletzung, die in der Regel „offen" fixiert werden muss und eine langwierige und aufwendige Nachbehandlung erfordert. Doch so weit sollte es möglichst gar nicht erst kommen.

hp-concret: Wir danken für das interessante Gespräch, Herr Dr. Stapelfeldt.

MRT eines Kniegelenkes mit Patellaspitzensyndrom: Die hellen Areale entsprechen den krankhaften Gewebeveränderungen im Bereich der Sehne unterhalb der Kniescheibe.



Die Patellasehne ist die Verbindung zwischen der Kniescheibe (Patella) und dem Schienbein.

4 SCHWEREGRADE DES „JUMPER'S KNEE":

Grad 1: Schmerzen nach Beendigung der Belastung
Grad 2: Schmerzen zu Beginn und nach der Belastung, währenddessen verschwindet der Schmerz
Grad 3: Dauerhafte Schmerzen, sowohl in Ruhe als auch bei Belastung
Grad 4: Riss (Ruptur) der Patellasehne

Einblicke, die bleiben

Im Januar 2005 erschien die erste *hessingpark-concret*. Dr. med. Gunther Boenisch war Ideengeber und Schriftleiter, seine Vision klar: So wie das Arthroskop Ärzten den Blick ins Gelenk erlaubt, sollte das Heft den Lesern Einblicke hinter die Kulissen ihrer Klinik schenken.

Von Anfang an verband das Magazin medizinisches Wissen mit Menschlichkeit. Neue Behandlungsmethoden standen neben Geschichten aus dem Klinikalltag, Porträts der „stillen Stars“ hinter den Kulissen oder Eindrücken von Konzerten, Festen und Ausstellungen. Gestaltet wurde es bis 2019 von Heidi Eichner, die dem Heft sein erstes Gesicht gab.

Mit ein bis zwei Ausgaben im Jahr wurde das Magazin zum stetigen Begleiter: Es dokumentierte Erweiterungsbauten und neue Therapiekonzepte, erzählte von Patientenerfahrungen und sportlichen Erfolgen. Mal ernst, mal heiter – vom „Kaiserschmarrn“ des Küchenchefs (Ausgabe 2014/01) bis zur Visite bei Real Madrid (Ausgabe 2015/01). Und zwischendrin: das Lächeln prominenter Gäste auf den VIP-Seiten.

So ist über 20 Jahre ein lebendiges Archiv entstanden, das zeigt, wie sich die HP-C entwickelt hat – von Fortschritt und Wandel, von Menschen und Momenten. Und es bleibt seinem Versprechen treu: auch in Zukunft Einblicke zu geben, die über Medizin hinausgehen.

„Es geht immer einen Tick besser.“

(AUSGABE 2016-01)

20 J

hessin

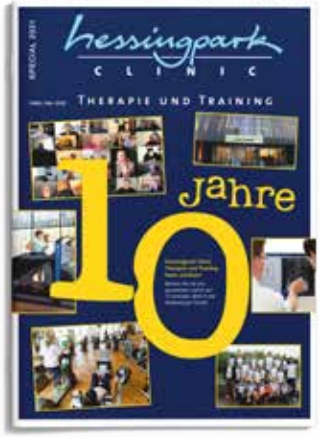
CON

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

(JUBILÄUMSAUSGABE 15 JAHRE HP-C, AUSGABE 2017-02)

„Wollen nicht erst helfen, wenn es geknackst hat.“

(AUSGABE 2005-02)



„Nichts ist so beständig wie der Wandel.“

(AUSGABE 2023-02)

Alle Ausgaben der *hessingpark-concret* finden Sie auf unserer Website.

DR. MED. CHRISTIAN GRIESMANN
Facharzt für Orthopädie

DR. MED. OLIVER HOLUB
Facharzt für Orthopädie

Spezialgebiete:
- Knie- und Hüftendoprothetik
- Schulterendoprothetik
- Rheumatologie

Zurück zu neuer Beweglichkeit

Moderne Hüftprothesen und schonende OP-Verfahren machen es möglich

Schmerzen beim Gehen, Sitzen oder sogar im Liegen – wenn die Hüfte nicht mehr mitmacht, ist der Alltag massiv eingeschränkt. Häufig ist eine Arthrose die Ursache für die Beschwerden. Ein künstliches Hüftgelenk bringt Beweglichkeit und Lebensqualität zurück.

Für die Endoprothetik-Spezialisten Dr. Christian Griesmann und Dr. Oliver Holub gehört der Hüftgelenkersatz zu den Routineeingriffen, doch ihre Herangehensweise ist alles andere als gewöhnlich. Mit modernen Implantaten, schonenden Operationstechniken und einem ganzheitlichen Therapiekonzept schaffen sie die Basis für beste Ergebnisse.

Präzise Planung am Computer
Ein entscheidender Faktor ist die präzise Planung des Eingriffs. Bevor operiert wird, wird die Hüftoperation virtuell simuliert. Mit spezieller Software und Röntgenbildern lassen sich Größe, Position und Verankerung der Prothese exakt bestimmen. Das spart nicht nur Zeit im OP-Saal, sondern senkt auch typische Risiken wie Blutverlust oder Narkosebelastungen. „Unser Ziel ist es immer, die natürliche Anatomie nachzubilden.

„Mit *EndoConcept* begleiten wir die Patienten vom ersten Termin bis zur Rehabilitation.“

Je besser dies gelingt, desto schneller kommen unsere Patienten wieder auf die Beine – und desto langlebiger ist das Ergebnis“, erklärt Dr. Oliver Holub.

Fortschrittliche Titan-Implantate
Sogenannte Kurzschaftprothesen haben sich seit Langem in der Praxis bewährt: Sie ermöglichen eine präzise dreidimensionale Rekonstruktion des Gelenks und lassen sich besonders knochensparend einsetzen. Davon profitieren vor allem ältere Patienten oder Menschen mit Osteoporose, bei denen die Knochendichte reduziert ist. „Der von uns favorisierte Kurzschaft überzeugt durch Langlebigkeit und besonders niedrige Revisionsraten“, erläutert Dr. Christian Griesmann die Wahl der Prothese.

Die modernen Titan-Implantate werden meist zementfrei eingebracht. Ihre spezielle raue Oberfläche sorgt für festen Halt und fördert das schnelle Einwachsen im Knochen. So können Patienten ihr Bein meist schon kurz nach der Operation voll belasten. Die Kurzschäfte werden mit ebenfalls zementfreien Titan-Pfannen kombiniert, deren abriebfeste Polyethylen-Beschichtung zusätzlich die Lebensdauer der Prothese verlängert.

Minimal-invasive OP-Techniken und sichere Narkose
Bereits seit Jahren setzen die Spezialisten der HP-C auf minimal-invasive OP-Techniken. Das Implantat wird dabei über natürliche Muskellücken eingebracht, sodass Muskulatur oder Sehnen unversehrt bleiben. Diese sind direkt nach der Operation wieder funktions-

fähig – eine wichtige Voraussetzung für optimale Beweglichkeit, gute Belastbarkeit und ein langfristig stabiles Ergebnis. Individuell abgestimmte Narkoseverfahren gewährleisten einen sicheren und schmerzfreien Operationsverlauf. Bereits im OP beginnt das Schmerzmanagement und wird anschließend konsequent fortgesetzt, um eine frühzeitige Mobilisation zu ermöglichen.

Schnell wieder auf den Beinen
Am Tag nach der Operation stehen die meisten Patienten auf, gehen ein paar Schritte und bewältigen erste Wege, etwa zur Toilette. Nach wenigen Tagen werden Treppensteigen und alltägliche Bewegungen wie das Ein- und Aussteigen aus dem Auto geübt – unterstützt von Pflegekräften und Physiotherapeuten. Etwa eine Woche nach dem Eingriff sind viele Patienten weitgehend selbstständig und können kurze Strecken ohne Gehhilfen zurücklegen.

EndoConcept: rundum gut betreut von Anfang an
Ein weiterer Schlüssel zum Erfolg ist Teamarbeit. In der Hessingpark-Clinic arbeiten Orthopäden, Anästhesisten, medizinische Fach- und Pflegekräfte sowie Physiotherapeuten Hand in Hand – so greifen alle Abläufe perfekt ineinander und ermöglichen eine reibungslose Genesung.

Genauso wichtig wie die Operation ist die aktive Einbindung der Patienten in alle Entscheidungen. Dies setzt eine gründliche Untersuchung, Beratung und Aufklärung voraus. „Mit unserem speziellen Programm EndoConcept begleiten wir die Patienten von der ersten Beratung über die Operation bis zur Rehabilitation“, erklärt Dr. Holub. „So profitiert jeder Patient von einem maßgeschneiderten Konzept für den Gelenkersatz, das genau auf seine individuellen Bedürfnisse abgestimmt ist. Als gut informierte Partner können unsere Patienten ihre Genesung aktiv mitgestalten – und sind oft überrascht, wie schnell sie wieder mobil und aktiv sind.“

Hessingpark CLINIC
EndoConcept
GEMEINSAM GESUND IN BEWEGUNG

Schneller wieder auf den Beinen

Unsere EndoConcept Patientenschulungen

Sie erhalten in unserer Klinik ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk? In unserer Patientenschulung erfahren Sie bereits vor Ihrem stationären Aufenthalt alle Einzelheiten zu Operation und Ablauf Ihrer Therapie. Sie lernen Ihr Behandlungsteam kennen und erhalten Tipps, wie Sie selbst aktiv zur Genesung beitragen können.

DIE TERMINE FÜR DIE NÄCHSTEN PATIENTENSCHULUNGEN SIND:

Montag, 1. Dezember 2025
Montag, 12. Januar 2026
Montag, 2. Februar 2026
Montag, 2. März 2026
Montag, 13. April 2026
Montag, 4. Mai 2026
Montag, 8. Juni 2026

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

Gerne dürfen Sie eine Begleitperson zur Schulung mitbringen. Wir freuen uns auf Ihr Kommen und bitten Sie um Anmeldung: **Telefonisch unter 0821 909 9000 oder per E-Mail an contact@hessingpark-clinic.de**

Fortbildung stärkt Kompetenz im Team

Unter der Leitung von Dr. Ulrich Boenisch nahmen Mitarbeitende aus den Bereichen OP und Anästhesie an einer praxisnahen Fortbildung teil. Im Mittelpunkt standen moderne OP-Verfahren am Kniegelenk – vom präoperativen Ablauf bis zu spezifischen Eingriffstechniken. Besonders intensiv wurde die korrekte Lagerung der Patienten auf dem OP-Tisch geübt: Sie ermöglicht dem Operateur optimalen Zugang zu Knie und Schulter, sorgt für Sicherheit während des Eingriffs und unterstützt eine schnellere Regeneration nach der Narkose. So kann die Versorgung individuell, sicher und patientenorientiert gestaltet werden.

Im Team: Gemeinsam werden spezielle Techniken „trocken“ geübt.

Praktische Anwendung: Die optimale Lagerung der Patienten auf dem Operationstisch ist ein wichtiger Baustein für die OP und Narkose.

Lernen bei den Experten

Die Hessingpark-Clinic versteht sich nicht nur als Zentrum für Spitzenmedizin, sondern auch als Ort des Wissensaustauschs. Davon profitieren gleichermaßen angehende Ärzte wie internationale Fachkollegen. Im Herbst begleiteten zwei Medizinstudenten das Klinik-Team unter Leitung von Dr. Daniel Wagner und Dr. Oliver Holub während ihrer mehrwöchigen Famulatur. Sie erhielten umfassende Einblicke in aktuelle Diagnostik, Behandlungsmethoden und konnten bei Operationen hautnah dabei sein. Der direkte Kontakt mit erfahrenen Fachärzten machte praxisnahes Lernen auf höchstem Niveau möglich.

Auch international ist der Austausch fester Bestandteil in der HP-C: Anfang September begrüßte die Klinik Dr. Miroslav Pashev aus Bulgarien. Im engen Dialog mit Dr. Boenisch und Dr. Griesmann stand der fachliche Diskurs zu innovativen OP-Techniken und modernen Therapiekonzepten in der Knie- und Hüftchirurgie im Mittelpunkt. So entsteht ein lebendiger Wissenstransfer – zum Nutzen der Patienten und für die Weiterentwicklung der Medizin.

Dr. Daniel Wagner (2. v.li.) und Dr. Oliver Holub (re.) begleiteten die Medizinstudenten Mattis Dreher (li.) und Kay Dafner (re.) während ihrer Famulatur in der Hessingpark-Clinic.

Fachlicher Austausch: Dr. Miroslav Pashev (Mitte) zu Gast bei Dr. Ulrich Boenisch (li.) und Dr. Christian Griesmann (re.).

Unsere prominenten Gäste

1
Fabian Vettel,
Rennfahrer, Unternehmer und Content-Creator

2
Lea Gmeiner,
Goldmedaillen-Gewinnerin bei der Rhönrad-Team-WM

3
Ranko Veselinovic
Fußballer bei Vancouver Whitecaps FC sowie in der serbischen Nationalmannschaft

4
Zaid Amoussou-Tchibara,
Fußballer bei Schalke 04

5
Jiaqi Han,
Fußballer in der Chinese Super League

Foto Veselinovic: @Whitecaps FC

6
Zhen'ao Wang
Fußballer in der Chinese Super League

7
Lars Hansson,
Handballer beim 1. VfL Potsdam

8
Marco Katic,
Handballer beim 1. VfL Potsdam

9
Johannes Reichert,
Fußballer beim SSV Ulm

EBERHARDT BINHAMMER
Facharzt für Anästhesie

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

So gelingt Anästhesie kindgerecht

Sicherheit und Geborgenheit für junge Patienten

Die Hessingpark-Clinic begleitet Patienten ganzheitlich – von der Diagnose bis zur Rehabilitation. Das gilt für Erwachsene ebenso wie für Kinder. Besonders wichtig ist dabei eine kindgerechte Anästhesie. Dazu gehören individuelle Schmerzkonzepte, die einfühlsame Begleitung der Eltern und ein spielerischer Umgang mit unseren jüngsten Patienten. Die Anästhesistin Dr. Eva Halbeck erklärt, worauf es dabei ankommt.

hp-concret: Frau Dr. Halbeck, die HP-C ist vor allem für ihre moderne orthopädische Versorgung bekannt. Wie fügen sich Kinder und Jugendliche in dieses Umfeld ein?

Dr. Eva Halbeck: Kinder im Grundschulalter, Teenager und Jugendliche gehören zu unserem Patientenkreis. Dabei ist es uns wichtig zu betonen: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie bringen ihre eigenen Bedürfnisse mit, sei es durch ihre aktuelle Entwicklungsphase, ihr Schamgefühl, das sich gerade in der Pubertät verändert, oder durch die Tatsache, dass sie körperlich unterschiedlich weit entwickelt sein können.

hp-concret: Welche Richtlinien gelten in der Kinderanästhesie? Was ist bei Kindern anders?

Dr. Eva Halbeck: Wir orientieren uns streng an den aktuellen Leitlinien der ESAIC (European Society of Anaesthesiologiy and Intensive Care) von 2022 und Empfehlungen des Arbeitskreises Kinderanästhesie. Diese sprechen Ratschläge etwa bezüglich der Nüchternheitsgrenzen, der Schmerz- und Antibiotikatherapie und der Narkoseführung aus. Für Eltern sind die neuen Regelungen zur präoperativen Nüchternheit noch oft überraschend: Es gilt für alle Kinder die 6-4-3-1 Regel. Das heißt, sechs Stunden Karenz für feste Nahrung, vier Stunden für Milch/Milchnahrung und definierte „kleine Mahlzeiten", drei Stunden für Muttermilch und am wichtigsten: Kinder dürfen bis zu einer Stunde vor der Narkose klare Flüssigkeiten trinken, zum Beispiel Wasser oder Tee, da zu lange Flüssigkeitskarenz gerade bei Kindern sogar eher schädlich sein kann. Deshalb sollte auch nach der Narkose zügig wieder getrunken werden. In unserem Aufwachraum bekommen die Kinder – und natürlich auch die Erwachsenen – ein leckeres Wassereis. Ein zweiter wesentlicher Punkt betrifft die Elternbegleitung. Wir achten sehr darauf, dass die Trennungszeit zwischen Eltern und Kind so kurz wie möglich gehalten wird. Das hängt individuell vom Kind und seinen Ängsten, bisherigen Erfahrungen oder auch besonderen Vorerkrankungen ab. In der HP-C schauen wir also nicht nur auf Standards, sondern gehen auf die kleinen Patienten und ihre Familien ein. Dazu gehört auch, dass die Eltern beim Einschlafen und im Aufwachraum bei ihrem Kind sein dürfen.

Der OP-Fuchs Rudi begeistert Patienten und Operateure gleichermaßen.

hp-concret: Wie bereiten Sie Kinder und Eltern auf eine Narkose vor?

Dr. Eva Halbeck: Der wichtigste Baustein ist das Narkose-

gespräch. Dabei erstellen wir mit Kind und Eltern zusammen einen genauen Plan: Wie wird die Narkose ablaufen? Wer darf das Kind begleiten? Welche Medikamente werden eingesetzt? Wir händigen zum Beispiel spezielle EMLA-Pflaster aus, die später den „Pikser“ für den venösen Zugang deutlich abmildern. Für sehr ängstliche Kinder besprechen wir außerdem die Möglichkeit, dass sie bereits zu Hause oder direkt bei Ankunft ein leichtes Beruhigungsmittel oder einen Beruhigungssaft erhalten können. Bei Kleinkindern oder starker Angst vor Spritzen und Nadeln kann optional die Narkose auch inhalativ über eine Maske begonnen werden.

Selbstverständlich erklären wir den Ablauf in kindgerechter Sprache, manchmal auch mit Hilfe von unserem OP-Fuchs Rudi. Die Handpuppe ist vor allem bei den kleineren Patienten – und manchen Operateuren – sehr beliebt. Am Ende wissen alle, was auf sie zukommt und können sich darauf einstellen. Darum ist dieses Gespräch nicht nur fachlich relevant, sondern auch psychologisch. Und manchmal sind es die kleinen Dinge, die den entscheidenden Unterschied machen – ein buntes Tattoo, ein Zaubertrick, ein Lied oder ein kleiner Film.

hp-concret: Wie stellen Sie sicher, dass Kinder nach einer OP möglichst schmerzfrei sind?
Dr. Eva Halbeck: Schmerzfreiheit ist ein zentrales Ziel unserer Arbeit. Gerade bei Kindern braucht es sehr differenzierte Konzepte. Ein besonderer Schwerpunkt liegt bei uns auf der Regionalanästhesie. Das bedeutet: Wir können den Schmerz direkt dort ausschalten, wo er entsteht, zum Beispiel durch einen Schmerzkatheter, der bestimmte Nerven in der Nähe des Operationsgebiets blockiert. So müssen wir nicht den ganzen Körper mit starken Medikamenten belasten, sondern können ganz gezielt wirken. Zusätzlich nutzen wir kindgerechte Schmerzskalen. Wir arbeiten hier mit Bildern und Symbolen, die dem Alter angepasst sind – etwa Gesichter, die unterschiedliche Schmerzstärken zeigen. Unsere Schmerztherapie orientiert sich dabei an den Empfehlungen des Arbeitskreises Kinderanästhesie.

hp-concret: Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit Eltern im OP-Alltag?
Dr. Eva Halbeck: Die Eltern sind unsere wichtigsten Partner. Ohne ihr Vertrauen funktioniert gar nichts. Deshalb setzen wir auf Offenheit und Transparenz. Wir besprechen vorab nicht nur den Ablauf, sondern auch, welche Aufgaben die Eltern übernehmen sollen. Manche halten die Hand ihres Kindes, andere sprechen beruhigende Worte. Und wenn ein Kind unbedingt sein Kuscheltier dabei haben möchte, dann darf das auch mit. Eltern erleben so, dass sie ein aktiver und wichtiger Teil des Prozesses und dessen Erfolgs sind – und nicht nur Zuschauer. Diese Einbindung reduziert Ängste auf beiden Seiten enorm.

hp-concret: Was ist Ihnen persönlich am wichtigsten bei der Arbeit mit Kindern?
Dr. Eva Halbeck: Eine Narkose ist eine Ausnahmesituation. Wenn ein Kind diese Erfahrung mit einem Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit verbindet, dann haben wir unser Ziel erreicht. Und natürlich dürfen wir auch die Eltern nicht vergessen. Sie geben ihr wertvollstes Gut in unsere Hände. Diesem Vertrauen begegnen wir mit Fachwissen und Empathie.

hp-concret: Wenn Sie die Kinderanästhesie der Hessingpark-Clinic in wenigen Worten beschreiben müssten – wie würden Sie es tun?
Dr. Eva Halbeck: Mit drei Worten: sicher, kindgerecht und individuell. Wir verbinden höchste medizinische Standards mit Menschlichkeit, Nähe und Humor.

ZUR PERSON:

Dr. Eva Halbeck war drei Jahre in der Kinderanästhesie an der KJF Klinik Josefinum in Augsburg und ist neben ihrer Tätigkeit an der HP-C als Notärztin im Einsatz. Die zweifache Mutter verfügt durch ihre Ausbildung zur **Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin mit Zusatzbezeichnung Notfallmedizin** und ihre ärztliche Tätigkeit an renommierten Kliniken wie am Universitätsklinikum Tübingen über eine ausgezeichnete fachliche Expertise. Zusätzlich erwarb sie das Zertifikat als **Europäische Fachärztin für Anästhesie**.

Was den Vagusnerv reguliert

Zentrale Datenbahn zwischen Gehirn und Organen

Der Nervus vagus (lat. vagari = „umherschweifen“) zieht sich durch nahezu den gesamten Körper. Unter den zwölf Hirnnerven nimmt er eine Sonderstellung ein: Er verläuft vom Gehirn über den Hals zu Herz, Lunge, Leber, Milz und schließlich in den Magen-Darm-Trakt. Dabei übermittelt er Informationen zwischen den inneren Organen und dem Gehirn und ist zugleich direkt an deren Regulation beteiligt. Umso wichtiger ist es also, diesen zentralen Datenübermittler gezielt zu unterstützen.

Als zentraler Bestandteil des Parasympathikus steuert der Nervus vagus maßgeblich das vegetative Nervensystem und somit zahlreiche unbewusst ablaufende Körperfunktionen. Er übernimmt rund 75 Prozent der parasympathischen Steuerung und spielt damit eine Schlüsselrolle in Regenerations- und Ruhephasen, etwa bei der Verdauung, Atmung, Herzfrequenz, beim Stoffwechsel oder in der Nierenfunktion. Seine Rolle als „Datenautobahn“ zwischen Gehirn und Organen macht den Nervus vagus zur entscheidenden Schnittstelle, die nichts weniger als das innere Gleichgewicht des Körpers aufrechterhält. In der Physiologie spricht man hierbei von Homöostase – einem stabilen, ausgeglichenen Zustand aller lebenswichtigen Körperfunktionen. Dafür reguliert der Nervus vagus unter anderem den Energiehaushalt, den Blutdruck sowie das Sättigungsgefühl. Wenn weder Hunger noch Völlegefühl vorliegen, befindet sich der Organismus im Normalzustand und kann seine Ressourcen anderen Aufgaben widmen. Somit signalisiert der wichtige Nerv, ob unsere grundlegenden Bedürfnisse gedeckt sind und ob Entspannung oder Aktivität notwendig ist. Ist das Zweite gefragt, kommt der Gegenspieler Sympathikus als „Gaspedal“ zum Einsatz.

Ziel ist der Ruhe- und Erholungsmodus

Bei äußeren Reizen wie Stress sorgt der Nervus vagus für eine angemessene Anpassung, etwa durch Regulierung von Herzfrequenz und Atmung. Ein wichtiger Indikator für seine Funktion ist die Herzratenvariabilität (HRV) oder auch Herzfrequenzvariabilität (HFV) genannt – die natürliche Schwankung der Abstände

Foto: Adobe Stock, © WavebreakMediaMicro

zwischen zwei Herzschlägen. Eine hohe HRV gilt als Zeichen eines gesunden, flexiblen autonomen Nervensystems und einer guten Stressresilienz, während eine niedrige HRV auf Überlastung oder gesundheitliche Störungen hinweisen kann.

Die beste Methode zur genauen Messung der HRV ist ein Elektrokardiogramm (EKG) beim Facharzt. Smartwatches, Fitnessarmbänder oder Datenbrillen messen die Pulsratenvariabilität im Alltag, was bei Menschen mit gesundem Herzrhythmus annähernd dem HRV entspricht. Zudem sind Messungen mit einem Vitalmonitor möglich, der über einen Brustgurt die Messung auf das Smartphone überträgt. Je nach Alter, Geschlecht und Messmethode variieren die Werte, daher sollten Messungen über etwa fünf Minuten täglich und einen längeren Zeitraum beobachtet werden. Die gewonnenen Werte geben Aufschluss über den aktuellen Stresslevel und die Erholungsfähigkeit des Körpers, weshalb die Analyse zunehmend bei Sportlern angewendet wird.

Ein aktiver Nervus vagus ermöglicht also, Stresssituationen flexibel zu bewältigen und den Körper rasch wieder in einen Entspannungszustand zurückzuführen, wobei sich der Pulsschlag beruhigt, der Blutdruck sinkt und die Muskulatur entspannt.

Vagusnerv unterstützen – so geht's:

Zahlreiche Studien belegen inzwischen, dass sich der Vagusnerv regulieren lässt. Folgende Anwendungen, regelmäßig durchgeführt, können einen positiven Einfluss haben:

1. Atemtechniken: Tiefe Atemzüge aktivieren den Nervus vagus unmittelbar. Dafür etwa täglich fünf bis zehn Minuten lang vier Sekunden lang einatmen, sieben Sekunden den Atem halten und über acht Sekunden langsam ausatmen. Tipp: Summen während des Ausatmens verstärkt den Effekt zusätzlich, da die Vibration über die Kehlkopfmuskulatur eine direkte Stimulation des Vagusnervs bewirkt.

2. Massagen: Sanfte, langsam kreisende Bewegungen seitlich am Hals zwischen Ohr und Schultern – der Nerv verläuft links und rechts der Halsschlagader.

3. Kalt duschen: Der Vagusnerv reagiert auf Kältereize. Nach der warmen Dusche am Morgen kaltes Wasser langsam über Arme, Beine und vor allem über das Gesicht laufen lassen.

4. Gesunder Lebensstil: Erholsamer Schlaf, gesunde Ernährung, regelmäßige Ausdauerbewegung und wenig Stress tragen dazu bei, den Nervus vagus in seiner Funktion zu unterstützen.

5. Ernährung: Durch eine abwechslungsreiche, ballaststoffreiche, frisch zubereitete Kost für ein ausgeglichenes Mikrobiom im Darm sorgen. Das Mikrobiom produziert Botenstoffe, die über den Vagusnerv zum Gehirn gelangen und für körperliche und seelische Gesundheit sorgen.

6. Osteopathie: Der Vagusnerv wird oft als Schlüssel zur funktionellen Balance des Körpers betrachtet. In der osteopathischen Behandlung wird mit sanften manuellen Techniken die freie Beweglichkeit des Nervs und seines Umfelds unterstützt. Durch gezielte Techniken an der Wirbelsäule, den Halsfaszien, am Atlaswirbel, am Zwerchfell und am Bauchraum wird die Funktion des Nervus vagus beeinflusst.

SYMPTOME EINES UNAUSGEGLICHENEN VAGUSNERVS

- Ständige innere Anspannung oder Überreizung
- Träge, empfindliche oder wechselhafte Verdauung (z. B. Reizdarmsymptome)
- Schlafstörungen oder häufiges Erwachen
- Herzklopfen, Rhythmusstörungen, Atemprobleme oder diffuse Unruhe
- Emotionale Überforderung und Erschöpfung
- Muskuläre Verspannungen und chronische Schmerzen

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE
PRAXIS AM HESSINGPARK

NATURHEILKUNDE & OSTEOPATHIE PRAXIS AM HESSINGPARK

www.naturheilkunde-am-hessingpark.de

Wenn die Schulter streikt

Wie Verletzungen der Subscapularissehne erkannt und erfolgreich behandelt werden

Probleme beim Hemdeinstecken? Schmerzen beim Kraulen auf der 50-Meter-Bahn? Ursache könnte eine Schädigung der Subscapularissehne sein. Als Teil der Rotatorenmanschette spielt die Sehne eine entscheidende Rolle für eine starke und bewegliche Schulter. Unsere Spezialisten klären auf

DR. MED.
ULRICH BOENISCH
Facharzt für Orthopädie
Top-Mediziner 2025, 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

Kein anderes Gelenk im Körper ist so beweglich wie das Schultergelenk: Es ermöglicht das Heben, Drehen und Führen des Arms in nahezu jede Richtung – ein Bewegungsumfang, der einzigartig ist. Die hohe Flexibilität beruht auf einem besonderen anatomischen Aufbau: einer kleinen Pfanne und einem großer Kopf. Der Nachteil dieser Bauweise: Das Schultergelenk ist anfällig für Instabilitäten. Deswegen besitzt die Schulter eine innere Muskel-Sehnen-Manschette, die sogenannte Rotatorenmanschette, welche den Kopf aktiv in die Pfanne zentriert.

Ein wichtiger Teil der Rotatorenmanschette ist die Subscapularissehne, die vorn am Oberarmkopf ansetzt. Aufgrund ihres Verlaufs ist sie ein bedeutender Innenrotator und Stabilisator im Schultergelenk. Verletzungen der Sehne äußern sich daher mit Problemen bei der Innenrotation: beispielsweise mit Schmerzen bei Überkopfbewegungen oder mit Schwierigkeiten, das Hemd in den hinteren Hosenbund zu stecken.

Ursachen und Symptome von Verletzungen

Verletzungen der Subscapularissehne können auf unterschiedliche Weise entstehen: zum einen traumatisch – etwa durch einen Unfall – zum anderen degenerativ durch eine Verschlechterung der Sehnenqualität. Eine Besonderheit ist die benachbarte lange Bizepssehne. Wird diese instabil, kann sie die Subscapularissehne einschneiden und diese schädigen. Die Subscapularissehne erfüllt aber nicht nur eine Funktion als Innenrotator, sie stabilisiert auch das Schultereckgelenk. Bei großen Rissbildungen kann sich daher neben einem Funktionsdefizit auch eine Schulterinstabilität entwickeln.

Behandlung von Rissen

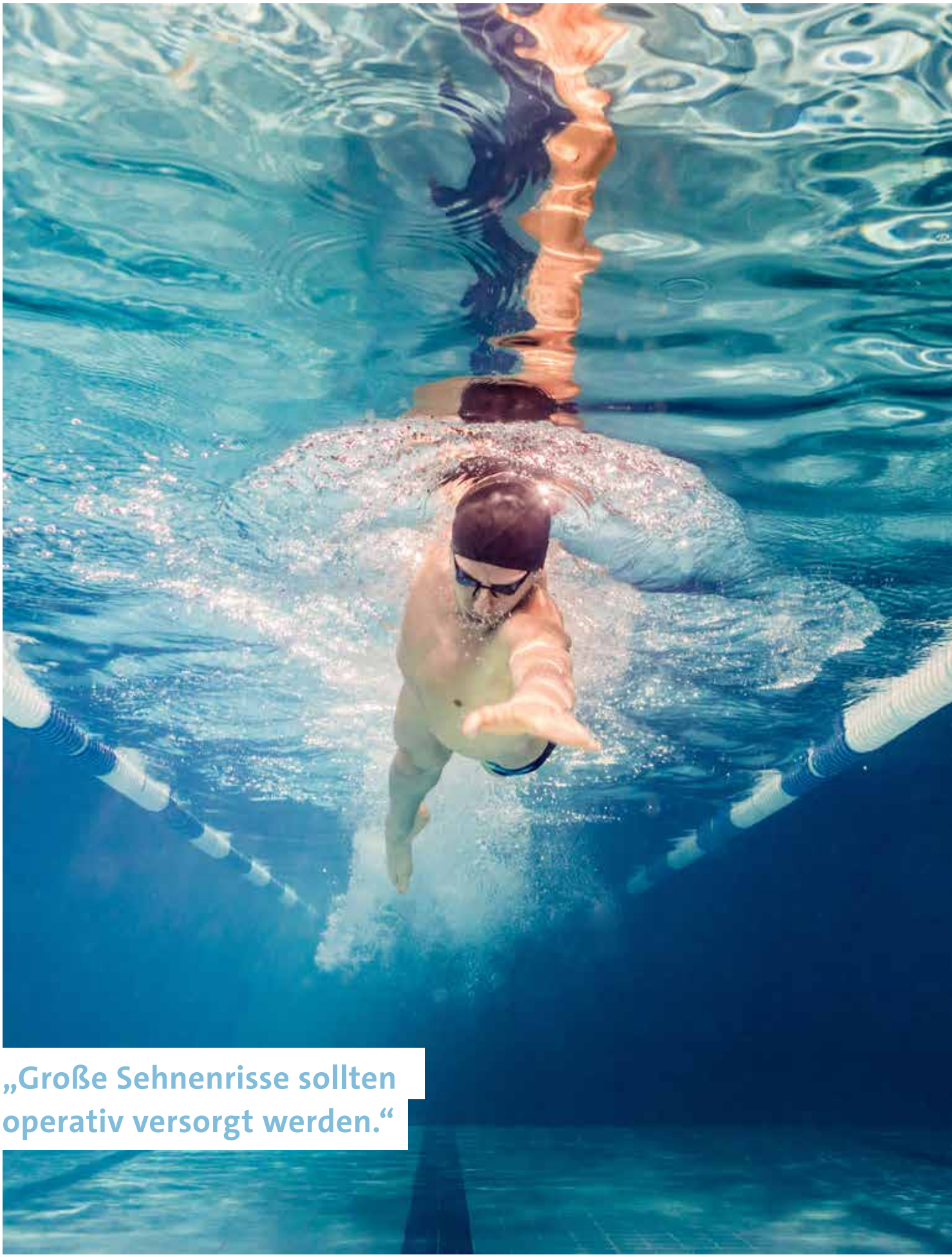
Kleinere Risse der Subscapularissehne lassen sich konservativ mit Physiotherapie und gezielter Muskelkräftigung behandeln. Ein Fortschreiten der Rissbildung muss jedoch im Verlauf ausgeschlossen werden, da sich die Subscapularissehne schneller als die restlichen Sehnen der Rotatorenmanschette von ihrem Ansatzort am Oberarmkopf zurückzieht. Je stärker diese Retraktion (das Zurückziehen) ausfällt, desto schwieriger ist eine spätere operative Versorgung – im Extremfall kann sie sogar unmöglich werden.

Mittlere und größere Risse sollten primär operativ versorgt werden. Die Operation erfolgt minimal-invasiv in einer Schlüssellochtechnik (Arthroskopie). Zuerst wird die Sehne mobilisiert, bis sie spannungsfrei an den Ursprungsort zurückgeführt werden kann. Anschließend wird der Ansatzbereich am Oberarmkopf angefrischt, um ein Heilbett für die Sehne zu schaffen. In diesen Bereich werden Fadenanker versenkt, mit deren Fäden die abgerissene Sehne gefasst wird. Durch Verknoten der Fäden wird die Sehne in das Heilbett gezogen und fixiert.

Schrittweise Reha nach OP

Die Heilungsphase nach einem Riss erfordert Geduld. In den ersten vier bis sechs Wochen nach der Operation steht die Schonung im Vordergrund – aktive Bewegungen der Schulter sind in dieser Zeit nicht erlaubt. Dennoch beginnt die Rehabilitation sofort: Schon am ersten Tag nach dem Eingriff wird die Schulter durch Physiotherapeuten vorsichtig passiv bewegt, um die Gelenkfunktion zu erhalten. Nach der Schonphase wird die Belastung schrittweise gesteigert. Je nach Ausmaß der Verletzung dauert die Rehabilitation drei bis sechs Monate.

Foto: Adobe Stock, © LIGHTFIELD STUDIOS



„Große Sehnenrisse sollten operativ versorgt werden.“

Comfort Food: Medizin für die Seele

In der Küche der HP-C wird Essen zum Wohlfühlfaktor

Eine ausgewogene Ernährung spielt eine nicht unbedeutende Rolle bei der Erholung nach einer Operationen. Sie unterstützt Heilungsprozesse, stärkt das Immunsystem und steigert das Wohlbefinden. Dabei geht es um mehr als nur Nährstoffe – gutes Essen schenkt ein Stück Geborgenheit. Dies hat auch das Küchenteam der Hessingpark-Clinic im Blick.

„Gesundes Essen ist Medizin, die man schmecken kann.“

In der kalten Jahreszeit steigt das Bedürfnis nach herzhaftem Essen, das auch ein wenig die Seele wärmt. Diese Bedürfnisse kennt auch Küchenleiter Florian Faist: „Wenn Genuss und Gesundheit Hand in Hand gehen, steigert dies das Wohlbefinden und kann die Genesung fördern“, erklärt er. Daher greift Faist jetzt gerne zu herzhaften – und in Maßen auch einmal süßen – Comfort-Food-Gerichten wie Kürbissuppe, Spinatknödel oder Kaiserschmarrn. Die Küchenklassiker sind bei Patienten sehr beliebt und liefern gleichzeitig gesunde Nährstoffe, die für Knochen, Muskeln und das Immunsystem wichtig sind. „Sie schmecken so gut, dass sie den Klinikalltag versüßen – ein kleines Tageshighlight quasi“, so Faist weiter. Besonders drei winterliche Gerichte gehören für ihn in den Kochtopf einer Klinikküche:

Kaiserschmarrn: luftig und bekömmlich
Ein Klassiker der österreichischen Küche ist der Kaiserschmarrn. Locker, fluffig und leicht karamellisiert, liefert er schnelle Energie – wichtig für Patienten, die sich körperlich erholen. Kombiniert mit einem Zwetschgenröster, der reich an Ballaststoffen und Vitaminen ist, verbindet das Gericht süßen Genuss und Nährwert. Dabei setzt Faist auf eine reduzierte Zuckerzugabe und leichte Milchprodukte, um die Verdauung nicht zu belasten.

Spinatknödel sind voller Mineralstoffe
Spinatknödel sind ein hervorragendes Beispiel für ein herzhaftes Gericht mit hohem Nährwert: Sie liefern hochwertiges Eiweiß, Eisen, Magnesium und andere wichtige Mineralstoffe, die für die Knochen- und Muskelregeneration essenziell sind. Serviert mit einer leichten Sauce aus frischen Kräutern oder einem Joghurt-Dip, kreiert das Küchenteam eine bekömmliche Mahlzeit, die sowohl Sättigung als auch Wohlbefinden bietet.

Vielseitiger und vitaminreicher Kürbis
Die Wintermonate wären ohne Kürbis undenkbar. Ob als cremige Suppe, gebacken oder püriert in einer Beilage – Kürbis ist reich an Vitamin A, C und Beta-Carotin. Für orthopädische Patienten ist dies besonders wertvoll, da diese Nährstoffe antioxidative Effekte haben, die Entzündungen reduzieren und die Wundheilung unterstützen können. Zudem sorgt die sanfte Süße von Kürbis für ein warmes Gefühl – perfekt für das Konzept des Comfort Foods.

Wie immer macht’s die Dosis aus
Comfort Food ist Seelennahrung während eines Krankenhausaufenthalts. Mit der richtigen Auswahl an Zutaten – ballaststoffreich, vitaminreich und leicht verdaulich – unterstützt die Ernährung den Weg der Heilung, spendet Energie und bereitet den Patienten Freude am Essen. So kann auch die Speisekarte zu einer schnelleren Genesung beitragen.

Fotos: © Florian Faist; © Richard Walch

Abschied nach 22 Jahren

Adelheid Urbin verlässt die HP-C

Nach beeindruckenden 22 Jahren hat Adelheid Urbin die Hessingpark-Clinic verlassen. Seit 2004 war sie – zunächst im 1. Stock des damaligen Reha-Bereichs im Klinikgebäude, später im Neubau – als Leitung der Verwaltung bei HP-C Therapie und Training tätig. Die ausgebildete Physiotherapeutin und Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen hat in dieser Zeit mit großem Engagement und Fachwissen die Entwicklung der Physio- und Trainingstherapie, der Reha sowie des Fitnessbereichs entscheidend mitgestaltet. Gemeinsam mit Steffen Rodefeld (Leitung Trainingstherapie) und Andreas Rigel (Leitung Physiotherapie) hat sie diese Bereiche maßgeblich geprägt. Selbst an ihrem letzten Arbeitstag begleitete Frau Urbin mit vollem Einsatz das TÜV-Audit.

Offiziell wurde Adelheid Urbin (2. von links) im Rahmen des TÜV-Audits Mitte Juli verabschiedet. Mit dabei waren Dr. Jacobo Maldonado, Brigitte Hübner, Kristina Toth, Marcus Schlund und Dr. Ulrich Boenisch (v.l.n.r.).

Die Hessingpark-Clinic bedankt sich von Herzen bei Adelheid Urbin für ihre langjährige, engagierte Arbeit.

Zum 1. September wurde Nadine Uhrich bei HP-C Therapie und Training willkommen geheißen. Die erfahrene Kauffrau für Gesundheitswesen übernimmt einen Teil der Aufgaben von Adelheid Urbin und leitet das Team an der Rezeption.

Neu im Team: Nadine Uhrich

Behind the frame

Bilder, die mehr erzählen

Seit Dezember 2025 verwandeln sich das Foyer und die Wartebereiche der Hessingpark-Clinic in eine Galerie der besonderen Art. Unter dem Titel *BEHIND THE FRAME* zeigt der Augsburger Fotograf Richard Walch nicht nur spektakuläre Sportaufnahmen sondern auch die Geschichten, die dahinterstehen.

Fotograf Richard Walch im Einsatz.

Seit über 30 Jahren zählt Walch zu den international renommiertesten Action- und Sportfotografen. Von Extremsport bis Trendsport: mit unvergleichlichem Gespür für Timing und Perspektive fängt er Energie, Dynamik und Schönheit des Sports ein. Doch diese Ausstellung zeigt nicht nur atemberaubende Bilder: Hinter jedem Foto stehen persönliche Erfahrungen der Athleten.

Über QR-Codes erzählen die Sportler selbst von Rückschlägen, Verletzungen und Zweifeln – und von der mentalen Stärke, die sie wieder aufstehen ließ. So werden die Fotografien zum Tor in eine Welt, in der Aufgeben keine Option ist. Die Kombination aus Bild und Stimme schafft eine emotionale Brücke und macht Mut, Rückschläge als Teil des Weges zu begreifen.

BEHIND THE FRAME ist damit weit mehr als eine Ausstellung: ein visuelles und auditives Erlebnis, das zeigt, wo wahre Stärke beginnt – dort, wo andere längst aufgegeben hätten. Zu sehen und erleben sind die Bilder und Hintergrundstories noch bis Mai 2026 in der Hessingpark-Clinic.

Erfolgreicher Augsburger Firmenlauf 2025 – das HP-C Team mittendrin!

Über 40 Mitarbeitende sind für die Hessingpark-Clinic auf die 5,3 Kilometer lange Strecke gegangen.

Die „HP-C Runners“ erreichten den 3. Platz in der Teamwertung.

Bei strahlendem Sonnenschein und besten Laufbedingungen fand im Mai der 13. Augsburger Firmenlauf rund um die Messe statt. Mit dabei: ein starkes Team der Hessingpark-Clinic, bestehend aus rund 40 motivierten Mitarbeitenden aus den Bereichen OP, Ambulanz, Aufwachraum, Physiotherapie, Trainingstherapie, Marketing und der stationären Patientenbetreuung.

Insgesamt gingen etwa 14.000 Läuferinnen und Läufer an den Start – und mittendrin die bunt gekleidete Mannschaft der HP-C, die sich mit ihren gelben Laufshirts aus der Menge abhob. Die Stimmung entlang der Strecke war ausgelassen, sportlich und gemeinschaftlich – ein echtes Sommer-Highlight!

Starke Teamleistung

Einen besonderen Höhepunkt lieferte das Mixed-Team „HP-C Runners“ mit Kerstin Liebl, Jochen Unger, Sander Geuther und Antoni Jahn, allesamt von Therapie und Training: Mit einer beeindruckenden Gesamtzeit von 1 Stunde und 18 Minuten sicherten sie sich den 3. Platz in der Mixed-Teamwertung und durften verdient aufs Siegertreppchen steigen.

Sonnenbrille war Pflicht!

Nach dem sportlichen Teil wurde gemeinsam gefeiert: Mit Sekt, Häppchen und vielen strahlenden Gesichtern ließen die Teilnehmer den warmen Frühsommerabend ausklingen. Die Hessingpark-Clinic ist stolz auf das engagierte und erfolgreiche Team und gratuliert allen herzlich.

20 Jahre Engagement

Hessingpark-Clinic sagt „Danke“

Ob auf der Station, in der Physio- und Trainingstherapie, der Küche, der Ambulanz oder an der Pforte – der unermüdliche Einsatz langjähriger Kollegen prägt das Team der HP-C. Geschäftsführer Marcus Schlund (re.) bedankte sich bei den Jubilaren mit einem Geschenkpaket inklusive einem Trikot für 20 Jahre Treue zur Clinic.

Die geehrten Mitarbeitenden sind (v.l.n.r.): Eva Emmerling (Küche), Sabine Paulus und Tanja Vathke (beide Therapie und Training), Ramona Eser (Station) und Andreas Rigel (Therapie und Training). Es fehlen Ramona Murnauer (Ambulanz), Thomas Reisinger und Erwin Beyer (beide Pforte).

Sonne, Stimmung, starke Teams

Sommerfest der Hessingpark-Clinic

Anfang Juli 2025 hieß es für rund 150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hessingpark-Clinic: raus aus dem Arbeitsalltag, rein ins Sommerfest. Bei bestem Wetter bot das Gelände bei Walter Baumgartl in Göggingen – idyllisch an der Wertach gelegen, naturnah und umgeben von alten Backsteinwänden – die perfekte Kulisse.

Gleich zu Beginn wurde es emotional, als Adelheid Urbin inoffiziell verabschiedet wurde. Sie geht nach zwei Jahrzehnten an der HP-C neue Wege. Im Anschluss ging's sportlich weiter: Das Siegerteam des Firmenlaufs wurde gefeiert, bevor bei der von der Ärzteschaft organisierten Tombola vier glückliche Gewinner „Genusstouren“ mit nach Hause nahmen. Danach? Musik aufdrehen, tanzen, lachen – und den Sommer bis tief in die Nacht genießen.

Ihre Mission: Sicher mobil – von Anfang an!

Die stillen Stars von der stationären Physiotherapie

Unverzichtbar auf Station: die Physiotherapeutinnen Janine Ansorge, Felicitas Probst, Greta Kluge und Katrin Huget (v.l.n.r.)

Frisch operierte Patienten haben oft dieselben Fragen: Wann darf ich wieder aufstehen? Welche Bewegungen sind erlaubt? Was ist wichtig für die Zeit zu Hause? Die Antworten darauf geben unsere Physiotherapeutinnen auf Station – leise, aber mit entscheidender Wirkung. Sie sind die stillen Stars im stationären Alltag der Hessingpark-Clinic.

Abhängig von der jeweiligen Operation und stets in enger Abstimmung mit den behandelnden Ärzten begleiten sie die Patienten auf dem Weg zurück in die Bewegung. Mit Fachwissen, Erfahrung und Empathie leiten sie eine frühfunktionelle Wiederherstellung des Bewegungsapparats ein: Schritt für Schritt, individuell angepasst.

Wenn die Therapeutinnen ihre Runden machen, sind sie gern gesehene Gäste. Ihr „blumiger Strauß“ besteht nicht aus Rosen, sondern aus gezielten Behandlungen, hilfreichen Tipps und klarer Anleitung. „Das frühe, aber kontrollierte Aufstehen aktiviert Kreislauf, Atmung und Muskulatur – und wirkt sich positiv auf die gesamte Genesung und Selbständigkeit aus“, erklärt Janine Ansorge.

Schmerzen lindern – Bewegung ermöglichen

Von Gangschule und manuelle Lymphdrainage über die Handhabung der Bewegungsschiene bis hin zu individuellen Übungsprogrammen: Die Physiotherapeutinnen vermitteln alles, was den Heilungsprozess unterstützt. Hilfsmittel wie Schaumstoffkeile, Kühlmanschetten oder Unterarmgehstützen gehören zu ihrem Alltag. Dabei hat das Team für die individuelle Therapie genügend Zeit – ein entscheidender Vorteil für die Qualität seiner Arbeit. Auch moderne Technik erleichtert den Alltag: iPads ermöglichen eine schnelle Dokumentation und den direkten Austausch mit den Orthopäden. Für viele der Therapeutinnen, die zugleich Mütter sind, bringt der Beruf zudem einen großen Pluspunkt mit sich: planbare Einsätze überwiegend am Vormittag, passend zu Kita- und Schulzeiten.

Patientennah und unverzichtbar

Regelmäßige Patientenbefragungen bestätigen, wie hoch die Zufriedenheit mit der physiotherapeutischen Betreuung im stationären Bereich ist. Kein Wunder – denn ohne diese Begleitung wäre ein sicherer Start in die Eigenständigkeit beschwerlicher.

So leisten die Physiotherapeutinnen täglich einen stillen, aber unschätzbaren Beitrag zum Heilungserfolg. Sie sind die Heldinnen im Hintergrund – eben die stillen Stars der Hessingpark-Clinic.

Runde Geburtstage:

06.08. **Dina Cacao-Artz** *(Aufwachraum)*
15.09. **Christine Jahme** *(TuT)*
15.09. **Astrid Kielwasser** *(Ambulanz)*
26.09. **Annette Kirschner** *(Aufwachraum)*
03.11. **Andreas Rigel** *(TuT)*
17.11. **Manuela Petersdorf** *(Station)*
08.12. **Amanda Korsitzky** *(OP)*
19.12. **Dinela Mujadzic** *(OP)*
23.12. **Katrin Kratzer** *(Station)*
24.12. **Jürgen Petersdorf** *(Pforte)*

Hochzeit:

20.06.2025: Aus Sarah Schütz *(OP)* wurde **Frau Schwarz**.

Baby:

*22.05.2025 | **Niko**
Mutter Monika Kolbinger *(OP)*

Mitmachen & gewinnen

Wir verlosen 2x einen funktionellen Rückentest inklusive einem achtwöchigen Rückentraining bei Hessingpark-Clinic Therapie und Training im Wert von jeweils 299 Euro.

Mehr zum Trainingsprogramm lesen Sie auf Seite 12.

Silbenrätsel – so einfach geht's:
In unserem Silbenrätsel verstecken sich acht Begriffe rund um Orthopädie und Gesundheit, die Sie nach der Lektüre der *hessingpark-concret* bestimmt erraten.

AR – BAN – BAND – BAND – BEN – DA – FALL – GE – GE – GRA – IN – JEK – KERN – KNIE – KREUZ – LENK – MO – PHIE – PHY – PIE – RA – RISS – SCHEI – SIO – SE – SPIN – THE – THRO – TION – TO – VOR

Die richtige Lösung senden Sie bitte an:
Hessingpark-Clinic GmbH, Redaktion hessingpark-concret 2/2025, Hessingstr. 17, 86199 Augsburg oder per Mail: redaktion@hessingpark-clinic.de

Einsendeschluss ist der 30. April 2026.

Die Lösungswörter lauten:

1. _____ **5.** _____

2. _____ **6.** _____

3. _____ **7.** _____

4. _____ **8.** _____

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.

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. Marcus Schlund
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 2005-2025: 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.

Verlosung

Gewinner des letzten Preisrätsels

Die Kolleginnen Tanja Hirschmann, Susanne Lax und Angelika Holzhauser (v.l.n.r.) aus der Abteilung Röntgen haben den „Durchblick" und ein glückliches Händchen bei der Ziehung der Gewinner aus dem letzten Preisrätsel (01/2025). Herzlichen Glückwunsch an: Herr Bieringer aus Aichach, Frau Frömel aus Königsbrunn, Frau Treuheit aus Emtmannsberg, Frau Jungbauer aus Ehekirchen und Herr Rindle aus Königsbrunn. Wir wünschen viel Freude mit dem Merchandise-Paket.

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

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, © cppzone

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