

Hellersen. Insight

Das Magazin der
Sportklinik Hellersen

02.2023

Kostenlos
für Sie zum
Mitnehmen!



ENDOPROTHETIK

Wann ist die Zeit reif für ein künstliches Gelenk?

Ausgezeichnet als Top Nationale
Fachklinik für Hüftchirurgie

SPORTMEDIZIN

Dem Herzinfarkt davonlaufen – ist das möglich?



TEAM FRAUENPOWER

Das Gesundheitswesen als Vorbild
für Gleichberechtigung?





ARAG. Auf ins Leben.



Abfahren auf Sicherheit: unsere Kfz-Zusatzversicherung

Vorfahrt für vollen Versicherungsschutz! Mit der ARAG Kfz-Zusatzversicherung sind Mitglieder und Helfer Ihres Vereins sicher unterwegs. Europaweit. Versichert sind alle Unfallschäden an Fahrzeugen, die im Auftrag des Vereins genutzt werden – dies gilt neben Pkw auch für Krafträder und Wohnmobile bis 2,8 Tonnen.

Mehr Infos unter www.ARAG.de

Rechtsschutz
inklusive



Editorial

Dirk Burghaus

Vorstandsvorsitzender Sportklinik Hellersen

Die Möglichkeit, immer und zu jeder Zeit schnell etwas zu erledigen, ist für viele Menschen heute selbstverständlich. Die digitale Erreichbarkeit gehört zum Alltag dazu. Als Spezialklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin legen wir unseren Fokus darauf, medizinisch stets auf dem neuesten Stand zu sein, um Ihnen, liebe Patientinnen und Patienten, eine Versorgung auf Spitzenniveau zu bieten. Doch auch die medizinische Versorgung ist heute mit dem bestmöglichen Service verbunden. Dieser beginnt bereits, bevor Sie in unserem Haus sind – mit der Entscheidung für uns und der Vereinbarung eines Termins. Um Ihnen hier einen optimalen Service zu bieten, haben wir als erste Klinik im Märkischen Kreis im Mai 2023 ein Online-Terminmanagement eingeführt.

Unseren Patientinnen und Patienten bietet dieses Angebot viele Vorteile. Sie können von überall und zu jeder Tageszeit über das Internet einen Termin in unserer Spezialklinik vereinbaren und bereits gebuchte Termine verwalten. Seit jeher steht die Sportklinik Hellersen für Innovationen und wir sehen in digitalen Lösungen die Möglichkeit, die Patientenversorgung noch weiter zu optimieren und unseren Patienten einen Mehrwert zu bieten. Deshalb haben wir zudem parallel ein onlinebasiertes Live-Kommunikationstool für unsere stationären Patienten eingeführt. Es bietet ihnen die Möglichkeit, anstatt klassisch die Klingel zu betätigen, unseren Mitarbeitern per App ihr konkretes Anliegen zu senden. Der gezieltere Austausch verbessert nicht nur die Kommunikation zwischen unseren Mitarbeitern und unseren Patienten, er schafft auch Ressourcen, die wiederum unseren Patienten zugutekommen und gleichzeitig unsere Pflegekräfte entlasten. Bereits die Testphase im Frühjahr zeigte, dass das Angebot sehr gut angenommen wird.

Über beide Innovationen und die zahlreichen Vorteile für Sie als Patient, aber auch für uns als Klinik sowie Informationen zur Handhabung lesen Sie in dieser Ausgabe von Hellersen Insight.

Natürlich erwarten Sie auch wieder zahlreiche medizinische Beiträge. So erfahren Sie, wie ein Kniegelenk möglichst lange erhalten werden kann und welche Möglichkeiten bei künstlichem Gelenkersatz bestehen. Lesen Sie zudem die Geschichte eines jungen Patienten aus Katar, der nach Deutschland reiste, damit Dr. Oliver Meier, Chefarzt Spezielle Wirbelsäulenchirurgie im Deutschen Wirbelsäulen- und Skoliosezentrum an der Sportklinik Hellersen, ihn vor einer Querschnittslähmung rettet.

Und auch einen Einblick in das Leben unserer Mitarbeiter erhalten Sie. Kai Trappe, IT-Mitarbeiter in der Sportklinik Hellersen, stellt sein Hobby Unterwasser-Rugby vor und Dr. Joachim Hagenah, berichtet, wie seine gesamte Familie bereits in der Sportklinik Hellersen arbeitete und wie er nun mit seinem jüngsten Sohn Seite an Seite im OP steht.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre.



A handwritten signature in black ink that reads "Dirk Burghaus".

Ihr Dirk Burghaus

Inhalt

02
23

Hellersen Insight

Editorial

- 3** Dirk Burghaus
Vorstandsvorsitzender Sportklinik Hellersen

Kurz notiert

- 6** Dr. Stefan Nolte begleitet European Games in Krakau
- 6** Dr. Ulrich Schneider erneut FOCUS TOP Mediziner 2023
- 7** CDU-Bundestagsabgeordneter Dr. Georg Kippels im Austausch mit der Geschäftsführung der Sportklinik Hellersen
- 8** Sportklinik Hellersen bietet als erste Klinik im Märkischen Kreis Online-Terminverwaltung an
- 9** Stern-Magazin empfiehlt Sportklinik Hellersen „Deutschlands ausgezeichnete Krankenhäuser 2023/24“ für Kreuzbandriss/ Meniskus und Wirbelsäulenchirurgie
- 10** Sportklinik Hellersen erneut unter Top Kliniken Deutschlands und als Top Fachklinik für internationale Patienten empfohlen

Fakten

- 12** Die Sportklinik in Zahlen

Patientenfeedback

- 13** Ihre Meinung ist uns wichtig!

Insight

- 14** #TeamFrauenpower
Das Gesundheitswesen als Vorbild für Gleichberechtigung?

- 24** #Lassen Sie es sich schmecken
Auf einer kulinarischen und nachhaltigen Reise
- 32** #TeamMarketing
Sportklinik Hellersen erhält nationalen Award für erfolgreiches Marketing
- 34** Der größte Gewinn: Mehr Zeit für die Patienten
Innovative digitale Lösung „Cliniserve“ bietet neues und modernes Angebot und entlastet gleichzeitig die Pflegefachkräfte
- 36** #TeamHellersen
Vater und Sohn Seite an Seite im OP
- 62** Im Einsatz für das Team – 3,5 Meter unter der Wasseroberfläche
- 66** #TeamQualitätsmanagement
Qualitätsmanagementsystem im Krankenhaus

Gastbeitrag

- 20** Landessportbund NRW
Gesundheit braucht Bewegung. Sportvereine haben die Angebote.
- 22** Kreissportbund Märkischer Kreis e.V.
Senioreneinrichtung und Sportverein – Das Tandem der Zukunft?

Interview

- 42** Mit einem Klick zu exzellenter Versorgung
Vorstandsvorsitzender Dirk Burghaus im Interview zur Vorreiterrolle der Sportklinik Hellersen im Online-Terminmanagement

Kurzporträt

- 39** Dr. Joachim Hagenah
Chefarzt Endoprothetik Knie und Hüfte

Aus den Fachbereichen

Kniechirurgie & Sporttraumatologie

56 Mobil bleiben bis ins hohe Alter

Im Zeitalter der Rekonstruktion: So kann das Kniegelenk möglichst lange erhalten bleiben

60 Mehr Unfälle auf der Skipiste – So können Sie diese vermeiden

Dr. Volker Stoll, Chefarzt Kniechirurgie und Sporttraumatologie, gibt Tipps für die Saison

Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

52 Diagnose Hallux valgus: Was nun?

Wenn aus einem ästhetischen Problem eine schmerzhafteste Krankheit wird

Handchirurgie

26 Eine häufige Verletzung, die aber nur selten erkannt wird

Einen Bänderriss gibt es auch in der Hand

Sportmedizin

55 Dem Herzinfarkt davonlaufen – ist das möglich?

Wie Sport zur Prävention und Therapie beiträgt

Spezielle Wirbelsäulenchirurgie

40 Rettung vor der Querschnittslähmung

Patient aus Katar sucht Hilfe bei Dr. Oliver Meier in der Sportklinik Hellersen

Endoprothetik

46 Wann ist die Zeit reif für ein künstliches Gelenk?

Ausgezeichnet als Top Nationale Fachklinik für Hüftchirurgie

Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin

50 2-in-1: Waffe und Medikament

Über das hinterlistige Dasein einer Schnecke und die gleichzeitige Hilfe für Patienten

© DePuy Synthes, Johnson & Johnson Medical GmbH



Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

28 Zurück im Leben dank einer neuen Brust

Den Krebs besiegt, aber ein Gefühl von Unvollständigkeit blieb zurück – Dr. Petra Scheffer verhalf Patientin zu einem besseren Lebensgefühl

Impressum

Herausgeber

Sportklinik Hellersen
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-0
Fax 02351 945-2364
info@hellersen.de
www.sportklinik-hellersen.de

Vorstandsvorsitzender

Dirk Burghaus

Krankenhausträger

Sporthilfe NRW e. V.

Marketing & Kommunikation

Sarah Burghaus (Leitung)

Projektleitung

Sarah Burghaus

Redaktion & Text

Marie Schulz

Nachdruck von Berichten und Fotos, auch auszugsweise, nur mit vorheriger Genehmigung der Sportklinik Hellersen.
©Sportklinik Hellersen

Bildnachweise

©Sportklinik Hellersen, ©LSB NRW/Andrea Bowinkelmann, Wolfgang Höfer, Maximilian Gaisendrees (Seite 22/23), ©Mathys AG Bettlach (Seite 47), ©DePuy Synthes, Johnson & Johnson Medical GmbH (Seite 48), ©freepik.com (Seite 50), iStockphoto: ©FotografieLink, © Jag_cz (Titel), ©daz2d (Seite 17), ©nd3000 (Seite 55), ©SvetaZi (Seite 56), ©medicalstocks (Seite 57), ©LordHenriVoton (Seite 60), ©SrdjanPav (Seite 61), ©isitsharp, ©Grafner (Seite 62)

Kurz notiert

Aus unserer Klinikwelt

PROFISPORT

Dr. Stefan Nolte begleitet European Games in Krakau



Dr. med. Stefan Nolte
Chefarzt Konservative Orthopädie

Zum dritten Mal fanden im Juni die European Games statt. Nachdem diese 2015 in Baku und 2019 in Minsk ausgetragen wurden, begleitete Dr. Stefan Nolte, Chefarzt der Konservativen Orthopädie des Deutschen Wirbelsäulen- und Skoliosezentriums an der Sportklinik Hellersen, die deutschen Sportschützen dieses Jahr als Mannschaftsarzt nach Krakau. Somit war es auch für ihn die dritte Teilnahme an den European Games.

7.000 Athleten aus 48 teilnehmenden Ländern traten an zwölf Wettkampftagen in 30 Disziplinen an 25 Wettkampforten in Polen an. Aus dem Team der deutschen Sportschützen gingen 29 Athleten an den Start, die über die gesamte Dauer der Wettkampftage von Dr. Stefan Nolte betreut wurden.

„Der ursprüngliche Sport steht bei den European Games im Vordergrund. Das gefällt mir besonders gut“, erklärt der Chefarzt und blickt auf spannende Wochen zurück. Für die Sportler sind die European Games ein wichtiges Sprungbrett für Olympia, da sie mit ihrer Teilnahme bereits Quotenplätze für Paris 2024 erlangen konnten. ❏

AUSZEICHNUNG

Dr. Ulrich Schneider erneut FOCUS TOP Mediziner 2023



Dr. med. Ulrich Schneider
Leitender Arzt Sportmedizin / Innere Medizin

Seit 30 Jahren empfiehlt das Magazin FOCUS Gesundheit in der großen Ärzteliste Deutschlands Top-Mediziner. Seit mehreren Jahren gehört auch Dr. Ulrich Schneider, Leitender Arzt der Sportmedizin an der Sportklinik Hellersen, dazu – und so auch für 2023. Er wird in der Kategorie Sportmedizin ausgezeichnet. 4.222 Mediziner aus 124 Fachbereichen wurden recherchiert und empfohlen. Veröffentlicht wurde die große Ärzteliste 2023 in der gleichnamigen Ausgabe von FOCUS Gesundheit. Die Empfehlungen basieren auf einer Studie des Recherche-Instituts Fact-Field GmbH im Auftrag des Focus-Magazins. Dazu wurden Empfehlungen von Ärzten, von medizinischen Fachexperten sowie eine Selbstauskunft und öffentlich zugängliche Daten herangezogen und ausgewertet. ❏



Kurz notiert

Aus unserer Klinikwelt

ZU BESUCH

CDU-Bundestagsabgeordneter Dr. Georg Kippels im Austausch mit der Geschäftsführung der Sportklinik Hellersen

Der CDU-Bundestagsabgeordnete Dr. Georg Kippels und Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen, waren sich einig: Die geplante Krankenhausreform ist dringend notwendig, um das Gesundheitssystem aufrechtzuerhalten. Dabei ist jedoch mit Augenmaß zu agieren, um insbesondere die lokalen Anforderungen nicht außer Acht zu lassen. Die zukünftigen Herausforderungen in der Krankenhauslandschaft, wie die bevorstehende Krankenhausreform und die zunehmende Ambulantisierung, waren die vorherrschenden Themen in einem Austausch zwischen Dr. Georg Kippels und Dirk Burghaus in der Sportklinik. Dr. Georg Kippels ist CDU-Bundestagsabgeordneter für den Rhein-Erft-Kreis und seit 2015 Mitglied im Gesundheitsausschuss. Er wurde in diesem zum Obmann der CDU/CSU-Fraktion ernannt und ist im Unterausschuss Globale Gesundheit ebenfalls Obmann und Sprecher der CDU-Fraktion.

„Das Thema Gesundheit ist für unsere Gesellschaft außerordentlich wichtig und für ein gut funktionierendes Gesundheitssystem unerlässlich. Als Mitglied des Gesundheitsausschusses ist es meine persönliche Intention, in der Gesundheitspolitik Lösungen für eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Ver-



Dr. Georg Kippels, CDU-Bundestagsabgeordneter (links) und Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen (rechts)

sorgung von Menschen zu entwickeln. Dazu ist eine weitsichtige und vorausschauende Planung gefordert, in der hochqualifizierte Kliniken, wie die Sportklinik Hellersen, eine wichtige Rolle einnehmen“, sagt Dr. Georg Kippels. 

Doctolib

**Buchen Sie Termine
auch einfach online!**



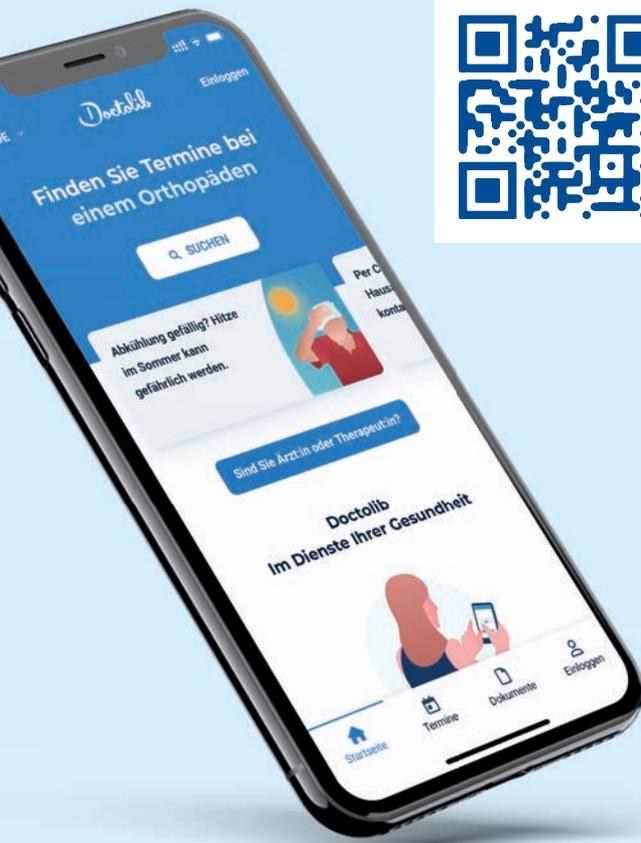
**Termine unabhängig
von unseren Sprechzeiten
vereinbaren**



**Digitale Terminbestätigungen
& Erinnerungen erhalten**



**Arzttermine einfach
verschieben und stornieren**



Kurz notiert

Aus unserer Klinikwelt

DIGITALISIERUNG

Sportklinik Hellersen bietet als erste Klinik im Märkischen Kreis Online- Terminverwaltung an

Seit Juni können Patienten rund um die Uhr online Termine in der Sportklinik Hellersen und im Medizinischen Versorgungszentrum der Sportklinik Hellersen vereinbaren und managen. Um den Service nachhaltig zu optimieren und das medizinische Personal dauerhaft zu entlasten, kooperieren die Klinik und das MVZ mit dem E-Health Dienstleister Doctolib. Die orthopädische Spezialklinik ist damit eine der ersten Kliniken in der Region, die ihren Patienten eine Online-Terminverwaltung ermöglicht.

„Wir haben in den vergangenen Jahren bereits viel daran gearbeitet, unseren Patienten einen idealen Service zu bieten und entwickeln diesen stetig weiter. Die Digitalisierung ist dabei ein unerlässlicher Faktor, zu dem auch das Angebot des Online-Terminmanagements gehört. Wir sind stolz, eine der ersten Kliniken in der Region zu sein, die ihren Patienten diesen digitalen Service ermöglicht und den Zugang zu exzellenter medizinischer Versorgung für sie damit noch leichter macht“, sagt Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen und Geschäftsführer der MVZ der Sportklinik Hellersen GmbH.

Die Termine können über die Websites der Klinik und des MVZ, über das Online-Portal www.doctolib.de sowie über die Doctolib-App gebucht werden. Der vereinbarte Termin wird umgehend digital bestätigt und Terminerinnerungen sorgen dafür, dass Terminausfälle erheblich verringert werden. Die Wartelisten-Funktion ermöglicht den Patienten zudem, über einen freigewordenen Termin zu einem früheren Zeitpunkt umgehend informiert zu werden. Ein positiver Nebeneffekt: zeitintensive, telefonische Abstimmungen können dadurch reduziert und Fachkräfte administrativ entlastet werden.

AUSZEICHNUNG

"Deutschlands ausgezeichnete Krankenhäuser 2023/24": Stern-Magazin empfiehlt Sportklinik Hellersen für Kreuzbandriss/Meniskus und Wirbelsäulenchirurgie

Unter 2.400 Krankenhäusern in Deutschland und 42 Fachbereichen ermittelte das Nachrichtenmagazin Stern die besten Kliniken. Auch die Sportklinik Hellersen gehört dazu und wird in der Stern-Liste „Deutschlands ausgezeichnete Krankenhäuser 2023/24“ für die Bereiche Kreuzbandriss/Meniskus und Wirbelsäulenchirurgie ausgezeichnet.



„Wir freuen uns über die erneute Auszeichnung der Wirbelsäulenchirurgie sowie die erstmalige Empfehlung für den Bereich Kreuzbandriss und Meniskus. Sie zeigt, dass der Weg der Spezialisierung, den wir bereits seit mehr als 75 Jahren gehen und kontinuierlich optimieren, der richtige ist. Nur so können wir den Patienten die höchste Qualität und Medizin auf Spitzenniveau bieten“, sagt Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen.

In einer aufwändigen Recherche ermittelte Stern mit dem Rechercheinstitut Munich Inquire Media (MNO) die besten Kliniken und Fachabteilungen Deutschlands. Ein Team aus Ärzten, Journalisten und Datenbankspezialisten führte Interviews mit Ärzten, analysierte Bewertungen aus der „Weißen Liste“ der Krankenkassen sowie Qualitätsberichte der Kliniken. Eine hohe Gewichtung kam zudem der Reputation von Fachabteilungen zu, zum Beispiel durch Zertifikate von medizinischen Fachgesellschaften. Insgesamt wurden 2.457 Fachabteilungen aus 723 Krankenhäusern ausgezeichnet.



DER SCHMERZ HAT SIE VOLL IM GRIFF?

Wir helfen Ihnen dabei!

Ihr Zentrum für Spezielle Schmerz-
medizin an der Sportklinik Hellersen

Nichts hilft gegen den Schmerz?

Im Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin finden Patienten mit therapieresistenten Schmerzzuständen – akut und chronisch – Hilfe. Dr. Wolfgang Welke und sein Team wenden innovative Therapiemethoden für eine gezielte Behandlung an. Dabei setzen sie auf einen ganzheitlichen Ansatz.

Mitglied der ANOA



Dr. med. Wolfgang Welke

Chefarzt

Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin

■ Sportklinik Hellersen
Zentrum für Spezielle
Schmerzmedizin
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2513

Folgen Sie uns

facebook.com/schmerzmedizinhellersen

instagram.com/schmerzmedizinhellersen

www.schmerzmedizin-hellersen.de

Kurz notiert

Aus unserer Klinikwelt

FOCUS Gesundheit zeichnet Spezialklinik in gleich fünf Kategorien aus

Sportklinik Hellersen erneut unter Top Kliniken Deutschlands und als Top Fachklinik für internationale Patienten empfohlen

Auch in diesem Jahr führt FOCUS Gesundheit die Sportklinik Hellersen wieder in der Liste der Top-Kliniken in Deutschland auf. Dabei empfiehlt das Nachrichtenmagazin die Spezialklinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin für 2024 in gleich fünf Kategorien.



Während die Auszeichnungen Top Regionales Krankenhaus sowie Top Fachkliniken in den Schwerpunkten Wirbelsäulenchirurgie, Hüftchirurgie und Sportmedizin erneuert wurde, wird die Klinik 2024 erstmals auch als Top Fachklinik für internationale Patienten empfohlen. Neben der medizinischen Expertise begutachtet das Recherche-Institut FactField, das für FOCUS Gesundheit die Bewertung durchführt, relevante Aspekte für die Betreuung und Versorgung internationaler Patienten. Dazu zählen unter anderem die Mehrsprachigkeit, ein internationaler Patientenservice sowie insbesondere die Erfahrung mit internationalen Patienten.

Viele Patienten aus den Vereinigten Arabischen Emiraten

„Mit der Speziellen Wirbelsäulenchirurgie ist die Zahl der internationalen Patienten in der Sportklinik Hellersen in den vergangenen drei Jahren noch einmal um ein Vielfaches gestiegen. Gerade aus dem Mittleren Osten machen sich viele Patienten auf den Weg, sich bei uns behandeln zu lassen“, sagt Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen. „Wir freuen uns über die erneute Auszeichnung sowie die erstmalige Ernennung als Top Fachklinik für internationale Patienten.“



„Wir freuen uns über die erneute Auszeichnung sowie die erstmalige Ernennung als Top Fachklinik für internationale Patienten.“

Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender
Sportklinik Hellersen

Deutschland ist im Mittleren Osten für seinen medizinisch sehr guten Ruf bekannt, insbesondere wenn es um die Behandlung von Knochen und Gelenken geht. So kommen viele Patienten aus den Vereinigten Arabischen Emiraten, Saudi-Arabien, Katar, Bahrain und Kuwait nach Lüdenscheid, um sich in der Sportklinik Hellersen behandeln zu lassen.

„Mit der Speziellen Wirbelsäulenchirurgie ist die Zahl der internationalen Patienten in der Sportklinik Hellersen in den vergangenen drei Jahren noch einmal um ein Vielfaches gestiegen.“

**Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender
Sportklinik Hellersen**



Für die Auszeichnung Deutschlands Top Kliniken untersuchen FOCUS Gesundheit und FactField Stichproben aus allen 1.659 öffentlichen Krankenhäusern in Deutschland und 14.346 Fachkliniken. Das Ergebnis: 1.760 Fachkliniken aus 59 Fachbereichen wurden empfohlen. Neben umfangreichen Befragungen und Expertenempfehlungen wertet das Institut öffentliche Datenquellen und die Qualitätsberichte der Kliniken aus. Zudem fließen in die Analyse die Patientenzufriedenheit und die Weiterempfehlungen durch Kollegen ein. Sowohl niedergelassene Ärzte als auch Kollegen in anderen Krankenhäusern wurden befragt. Die Auswertung der verschiedenen Punkte ergibt das Gesamtergebnis. Dabei erlangt die medizinische Qualität die stärkste Gewichtung.



SCHMERZEN IM FUSS ODER SPRUNGGELENK?

Wir helfen Ihnen dabei!

**Ihre Spezialklinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Behandlungsschwerpunkte

- Vorfußchirurgie: Hallux valgus, Krallenzeh, Hallux rigidus
- Rückfußchirurgie: Korrektur des erwachsenen Knick-Plattfuß, Ballenhohlfuß, Spitzfuß
- Behandlung und Rekonstruktion von Bandverletzungen, Achillessehnenverletzungen



Andrea Knichel

Leitende Ärztin
Fuß- und Sprunggelenkchirurgie,
Kinderorthopädie

■ Sportklinik Hellersen
Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2386

Folgen Sie uns

 facebook.com/sportklinikhellersen
 instagram.com/sportklinikhellersen

www.sportklinik-hellersen.de

Fakten

Die Sportklinik in Zahlen



Die Sportklinik Hellersen steht für eine umfangreiche Versorgung, wenn es um Verletzungen an Knie, Hand, Schulter, Ellenbogen, Hüfte, Wirbelsäule oder Fuß- und Sprunggelenk geht. Abgerundet wird das Leistungsspektrum durch die Plastische und Ästhetische Chirurgie, die Sportmedizin und die Spezielle Schmerzmedizin.



Stand März 2023





Patientenfeedback

Ihre Meinung ist uns wichtig!



„Mein Sohn wurde stationär am Kreuzband und Meniskus operiert. Unsere Familie hatte in letzter Zeit leider viele Möglichkeiten, diverse Krankenhaus-Aufenthalte zu durchleben. Abgesehen von der Professionalität ist uns besonders die persönliche und sehr freundliche Art des gesamten Personals auf der Station aufgefallen. Vielen Dank dafür.“

Klinikbewertungen, März 2023

„Ärzte, Schwestern, Pfleger, Therapeutinnen, die Damen und Herren am Empfang und der Anmeldung und die Frauen der Zimmerreinigung – alle waren sehr freundlich und zuvorkommend. Die Essensauswahl ist super und reichhaltig. Ich würde zu jeder Zeit dieses Krankenhaus wieder aufsuchen und kann es jedem empfehlen der eine Schmerztherapie benötigt.“

Google, März 2023

„Herzlicher Empfang auf der Station, man fühlte sich direkt gut aufgehoben. Alle Abläufe zügig und gut durchgeplant. Stets sehr nettes Personal, kompetente Ärzte, gut eingespieltes Team und eine sehr empathische Physiotherapeutin mit Herz. Ich kann über meinen stationären Aufenthalt nichts Negatives berichten.“

Google, März 2023

„Die lange Tradition der Versorgung von Leistungssportlern kommt den normalen Sportlern als Patient mehr als entgegen. Expertise in Kombination mit viel Erfahrung. Ein gutes Gefühl!“

Klinikbewertungen, April 2023

„(...) Man hat sich wirklich gut aufgehoben gefühlt, rundum versorgt und nicht einmal das Gefühl gehabt, nicht ernst genommen zu werden, was heute leider nicht mehr oft der Fall ist. Ich werde die Sportklinik Hellersen definitiv immer weiterempfehlen.“

Klinikbewertungen, April 2023

„Absolut begeistert...hier fühlt man sich als Patient wohl. 5 Sterne. Immer wieder gerne.“

Google, April 2023

„Rundum zufrieden gewesen! Super Ärzte, liebevolle Krankenschwestern und sehr netter Pfleger. Schnelle Diagnose mit sofortiger Behandlung. Nur empfehlenswert!“

Google, Mai 2023

„Rundum eine sehr gute Betreuung und Aufklärung zu meiner OP und der Nachsorge.“

Klinikbewertungen, Juli 2023

„(...) Total freundlich und zuvorkommend. Immer lustig drauf und sehr lieb und nett. Man fühlt sich super aufgehoben. Kann ich mir nicht besser wünschen. Auch das OP-Team im ambulanten Bereich sehr, sehr nett und gut drauf. Es wird viel gelacht. Das macht die Nervosität erträglich.“

Google, August 2023

Wir freuen uns über Ihre Bewertungen auf Facebook, Google, Klinikbewertungen oder Jameda.

Insight

TeamFrauenpower

02
23

Hellersen Insight

Das Gesundheitswesen als Vorbild für Gleichberechtigung?

Während viele Leitungspositionen in Deutschland nach wie vor männlich besetzt sind, sind im Sektor Gesundheit und Soziales viele Frauen an der Spitze

Der Anteil an Frauen, die in Deutschland eine leitende Position in einem Unternehmen bekleiden, steigt seit mehreren Jahren kontinuierlich an, und das in verschiedenen Sektoren. Dazu beigetragen hat sicherlich die öffentliche Thematisierung der Gleichberechtigung sowie auch das 2015 in Kraft getretene Führungspositionen-Gesetz (FüPoG). Dieses gibt verbindliche Vorgaben für die Wirtschaft und den Öffentlichen Dienst, um den Anteil von Frauen in Führungspositionen zu erhöhen. In Gremien und Aufsichtsgremien des Bundes waren 2020 bereits 48 Prozent aller Führungskräfte weiblich.

77% *davon* **61%**
der Beschäftigten im Bereich
Gesundheit und Soziales sind weiblich
weibliche
Führungskräfte





Dr. med. Petra Scheffer
Ärztliche Direktorin, Chefärztin Plastische,
Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/
Handchirurgie

In der Privatwirtschaft sieht es noch nicht so vorbildlich aus. Hier liegt der Frauenanteil 2023 deutschlandweit bei rund 24 Prozent. Den größten Anteil an weiblichen Führungskräften machen darunter mit 27,8 Prozent Kleinunternehmen mit ein bis zehn Mitarbeitern aus. Im Bereich der mittelständischen und größeren Unternehmen ist der Prozentsatz mit 12,3 (100 bis 500 Mitarbeiter) bis 18,3 Prozent (11 bis 50 Mitarbeiter) noch geringer.

Ein Bereich, der hingegen generell sehr weiblich geprägt ist, ist das Gesundheits- und Sozialwesen. Dementsprechend ist hier der Anteil der Frauen in Führungspositionen auch deutlich höher als branchenübergreifend in Gesamtdeutschland. 77 Prozent der Beschäftigten im Bereich Gesundheit und Soziales sind weiblich sowie 61 Prozent aller Führungskräfte.

Doch zieht sich die weibliche Prägung auch durch alle Bereiche und Berufe des Gesundheitswesens? Wie sieht es in der Medizin und speziell bei Medizinerinnen aus? In Deutschland gibt es 420.000 Ärztinnen und Ärzte. Davon sind 206.494 weiblich und damit knapp etwas weniger als die Hälfte. Auch hier steigt die Zahl seit Jahren stetig. Einige Fachbereiche sind jedoch immer noch von Männern dominiert, wie zum Beispiel die Chirurgie. Gleiches gilt für Führungspositionen in Krankenhäusern. Chefarztposten sind mehrheitlich männlich besetzt.

So sieht es in der Sportklinik Hellersen aus:

In der Sportklinik Hellersen ist der Frauenanteil unter den Mitarbeitern ebenfalls sehr hoch und viele Führungspositionen werden in der Spezialklinik vom weiblichen Geschlecht bekleidet. Von 35 Führungskräften sind in der Spezialklinik 16 weiblich und damit fast die Hälfte. Und obwohl die Chefarztposten mehrheitlich männlich besetzt sind, hat das Amt der Ärztlichen Direktorin mit Dr. Petra Scheffer ebenfalls eine Frau inne. Sie ist übrigens Chirurgin – Chefärztin für Rekonstruktive, Plastische und Ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgin – und stellt sich somit gleich zwei Männerdomänen. →

Zwischen Job, Familie und Karriere – das sagen die Frauen in den Führungspositionen der Sportklinik Hellersen

Unter dem Motto #TeamFrauenpower haben wir sieben der weiblichen Sportklinik-Führungskräfte jeweils eine Frage zum Thema „Frauen im Berufsleben“ gestellt. Auf den folgenden Seiten lesen Sie die Antworten:



Leonie Schaulandt, Leitung Personal

Frau Schaulandt, Familie oder Karriere – muss man sich heute noch für eines von beidem entscheiden oder geht beides?

Leonie Schaulandt: Ich glaube, in der heutigen Zeit sollte man sich dieser Frage gar nicht mehr stellen müssen – egal ob Mann oder Frau. Dennoch kommt es immer noch dazu. Für mich war immer klar, dass ich gerne mit vollem Herzen Mama sein, mich aber gleichzeitig auch beruflich verwirklichen möchte. Es war für mich selbstverständlich, beides zu vereinen. Es gibt für alles eine Lösung.

Natürlich ist mir auch bewusst, dass diese Entscheidung nicht nur von den eigenen Lebensvorstellungen abhängt und das Umfeld – sowohl das private als auch das berufliche – einen großen Einfluss hat. Vor allem in Deutschland dominiert nach wie vor

das klassische Rollenbild von Mann und Frau und es ist nach wie vor untypisch als Mutter Vollzeit arbeiten zu gehen. Häufig nehmen fehlende Betreuungsmöglichkeiten und mangelnde Flexibilität in den Zeiten und weitere Gegebenheiten einem diese Entscheidung ab. Auf der anderen Seite steht für viele Frauen auch unabhängig vom Thema Karriere gar nicht zur Debatte, ob sie Familie und Beruf vereinen möchten. Einmal aufgrund der Veränderung des Lebenswandels, dem Generationenwechsel und der Verschiebung von Ansichten und Werten, aber vor allem auch durch die steigenden Kosten. Diese machen den Beruf für viele unabdingbar.

Ich persönlich kann sagen: es erfordert ein hohes Maß an Organisation und Flexibilität, um Karriere und Familie zu erfüllen. Und es kostet auch viel Energie, sich den Hindernissen, Vorwürfen und auch Zweifeln zu stellen. Ich selbst bin für die Unterstützung in meinem Umfeld, die mir ermöglicht beides zu vereinen, sehr dankbar! Einen optimalen oder viel mehr pauschalen Weg gibt es nicht. Am wichtigsten ist, dass jeder für sich und seine Familie den passenden Weg findet, damit man glücklich und erfüllt ist.



Ilona Petinaris, Leitung Finanz- und Rechnungswesen

Frau Petinaris, Sie sind Bereichsleitung des Finanz- und Rechnungswesens. Wird man als Frau in einer Führungsrolle anders wahrgenommen als Männer? Was haben Sie für Erfahrungen gemacht?

Ilona Petinaris: In meinem Berufsleben als weibliche Führungskraft habe ich bisher keine negativen Erfahrungen damit gemacht, dass ich aufgrund meines Geschlechts benachteiligt oder anders behan-

delt wurde als meine männlichen Kollegen. Dass ich als Frau in einer Führungsposition das Gefühl habe genauso wahrgenommen zu werden wie männliche Führungskräfte, liegt auch an einer offenen und liberalen Unternehmenskultur und einem respektvollen Miteinander, das keine Gruppe ausgrenzt. Das ist mit Sicherheit nicht in jedem Unternehmen der Fall. Darüber hinaus ist es für eine moderne zeitgemäße Unternehmenskultur unabdingbar, dass Führungspositionen heterogen, d.h. durch Männer und Frauen besetzt werden, um die Aufgaben der Zukunft gemeinsam zu lösen und die Stärken jedes Geschlechts optimal zu nutzen.



Sarah Burghaus, Leitung Marketing & Kommunikation, Leitung Patientenmanagement

Frau Burghaus, Sie sind innerhalb der Sportklinik Leitung für Marketing und Kommunikation und Leitung des Patientenmanagements. Zudem sind sie Inhaberin einer Kommunikationsagentur. Das klingt nach viel Führungsverantwortung. Führen Frauen ihrer Meinung nach anders?

Sarah Burghaus: Pauschal lässt sich das ganz sicher nicht beantworten, aber ich habe die Erfahrung gemacht, dass Frauen oft teamorientierter führen. Mir ist es wichtig, mein Team bei Entscheidungen einzubinden. Das führt natürlich dazu, dass die daraus entstandenen Lösungen auch vom Rest des Teams mitgetragen werden.

Studien gehen außerdem davon aus, dass Frauen in Führungspositionen gute Motivatoren sind und ihre Rolle als Führungskraft, stärker als ihre männlichen Kollegen, mit fachlicher Führung untermauern. Ich persönlich finde es wichtig, Mitarbeitenden

sachliche Argumente für eine Entscheidung darzulegen und diese nicht einfach als gesetzt anzusehen. Das wirkt sich positiv auf die Motivation und das Arbeitsklima aus.



Claudia Wiechel, Stellv. Pflegedienstleitung Haus 2

In der Pflege arbeiten häufig mehr Frauen als Männer. Ist dies nach wie vor so oder ist ein Wandel zu beobachten? Wie sieht es in der Sportklinik Hellersen aus, Frau Wiechel?

Claudia Wiechel: Schon seit Florence Nightingale wird die Pflege am Menschen der Frau zugesprochen. Auch heute ist dies noch in den Köpfen der Menschen stark verankert und der überwiegende Teil der Pflegekräfte sind nach wie vor Frauen. Auch in der Sportklinik macht der Anteil der männlichen Pflegekräfte gerade einmal sieben Prozent aus. Ein Wandel ist, wenn er auch nur gering ist, also zu erkennen und könnte den gesellschaftlichen Veränderungen geschuldet sein. Denk- und Verhaltensmuster rücken vermehrt in den Fokus der Diskussion.

Ich würde mir wünschen, mehr Männer in diesem Beruf zu sehen. Sie haben mindestens genauso viele Kompetenzen, die eine gute Pflegekraft ausmachen. Hier ein Plädoyer an alle Männer: Liebe Männer, der Beruf Pflege beinhaltet mehr als „Waschlappen“. Für diesen Beruf braucht „Mann“ „Stärke“. →



Dr. med. Petra Scheffer, Ärztliche Direktorin, Chefärztin Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/Handchirurgie

Frau Dr. Scheffer, auch wenn in den vergangenen Jahren die Zahl der Frauen, die ein Medizinstudium begannen und den Arztberuf ergriffen, stetig gestiegen ist, sind die Chirurgie und auch die Chefetagen von Kliniken immer noch eine Männerdomäne. Auch an der Sportklinik Hellersen ist die Mehrzahl der Chefärzte männlich, das Amt der Ärztlichen Direktorin haben jedoch Sie als Frau inne. Haben Sie einen Tipp für Frauen, die eine Führungsposition anstreben?

Dr. Petra Scheffer: Als Grundlage empfehle ich, sich ein breit gefächertes Wissen auf verschiedenen Ebenen anzueignen. Das heißt, neben sehr gutem medizinischem Fachwissen sollte man sich auch ökonomische und organisatorische Kenntnisse aneignen. Fortbildungen sind dabei sehr wichtig, um sich vor Ort zu vernetzen – mit Frauen, wie auch Männern. Selbst Vorträge zu halten, ist zum Beispiel eine gute Übung, die eigene Repräsentation und Durchsetzungsstrategien zu verbessern.

Selbstbewusstes, zielgerichtetes Verhalten ist nicht nur in Bewerbungsgesprächen, sondern auch im beruflichen Alltag essenziell. Dabei ist Selbstreflexion völlig normal, aber man sollte sich nicht selbst mit ständigen Selbstzweifeln behindern. Ein Karrierebewusstsein kann man durchaus üben. Dabei hilft zum Beispiel auch, als Oberärztin ein individuelles Coaching zu buchen, um sich auf die Führungsposition vorzubereiten oder Gespräche unter Kolleginnen zu führen in Netzwerken, wie dem Deutschen Ärztinnenbund e.V. oder Die Chirurginnen e.V..

Kommunikation und Mut auf verschiedenen Ebenen sind ganz wichtig. Nicht nur beruflich, sondern auch im Privaten. Geschickt ist, sich schon vor Gründung einer Familie mit dem Partner oder der Partnerin ehrlich zu unterhalten, wie man Familienaufgaben aufteilen kann, sodass beide glücklich sind und ihre Ziele gleichberechtigt erreichen.



Doctor-medic Oana Riediger, Chefärztin der Anästhesiologie

Frau Riediger, als Chefärztin der Anästhesiologie führen Sie die Abteilung Anästhesie und sind für das OP-Management verantwortlich. Das ist viel Verantwortung. Haben Sie Ihre Karriere geplant?

Doctor-Medic Oana Riediger: Nein, eine Karriere als Chefärztin habe ich nicht geplant. Ich habe mich für das Medizinstudium entschieden, weil ich kranken Menschen helfen möchte, und das ist auch immer noch meine heutige Berufung. Meine persönliche Anforderung an meine Person ist dabei, in meinem Beruf immer auf dem neuesten Stand zu sein und mich so viel wie möglich fortzubilden. Somit habe ich, ich glaube das sagen zu können, einen Wissensstand, der zeitgemäß und sehr umfassend ist. Dieses habe ich auch mit meiner langjährigen Anstellung als Oberärztin bei einem Maximalversorger unter Beweis gestellt. Ich habe wirklich lange überlegt, ob ich diesen Schritt gehen soll, denn in Ihrer Frage haben Sie es auf den Punkt gebracht, ich habe eine sehr hohe Verantwortung. Letztendlich habe ich mich aber dafür entschieden, weil ich bis jetzt immer mit meinen Aufgaben gewachsen bin. Erst kürzlich habe ich die Zertifizierung als OP-Managerin vom Berufsverband Deutscher Anästhesisten erlangt.

In meiner Position erfährt man manchmal auch Gegenwehr, vor allem wenn man Veränderungen in einen existierenden Ablauf einbringen will. Ich bin mir aber sicher, dass ich die Abläufe und vor allem die anästhesiologischen Verfahren stetig weiter optimieren kann, sodass wir unseren Patienten auch weiterhin die beste und modernste Behandlung zukommen lassen können.



Monika Schweig, Leitung Sektion OP

Frau Schweig, im Krankenhaus sind viel Einfühlungsvermögen und Fürsorge gefragt. Glauben Sie, dass Frauen hier einen Vorteil haben?

Monika Schweig: Ich glaube nicht, dass Frauen einen Vorteil haben. Sicherlich haben viele Frauen, insbesondere, wenn sie Mutter sind, ein besonderes Gefühl von Fürsorge. Ich denke jedoch eher, dass diese Eigenschaften typabhängig sind und auch viele Männer heutzutage besonders viel Einfühlungsvermögen und Empathie vermitteln können. Das hat sicherlich nicht zuletzt auch mit der sich wandelnden Gesellschaft und der Verschiebung der Rollenbilder zu tun. Auch durch die Übernahme von Verantwortung in der Partnerschaft und der Familie wird die Fürsorge beim Mann gestärkt. ▣



SCHMERZEN IN DER HAND?

Wir helfen Ihnen dabei!

**Ihre Spezialklinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Behandlungsschwerpunkte

- Gelenkerhaltende Operationen
- Knochenbrüche und Gelenkverrenkungen
- Rheumachirurgie
- Arthrosetherapien
- Arthroskopische Verfahren
- Angeborene Fehlbildungen



Dr. med. Petra Scheffer

Chefärztin
Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie/
Handchirurgie

▣ Sportklinik Hellersen
Handchirurgie
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2228

Folgen Sie uns

 facebook.com/sportklinikhellersen

 instagram.com/sportklinikhellersen

www.sportklinik-hellersen.de

Gastbeitrag

Landessportbund NRW
Carolin Hasselkamp

02
23

Hellersen Insight

Outdoor-Sportarten – in, mit und für die Natur

Outdoor-Sport wird immer beliebter und nicht normierte Sporträume* dabei wichtiger. Öffentliche Räume, wie Parks, sind mittlerweile mindestens genauso angesagt wie der klassische Sportplatz oder die Halle. Doch Outdoor-Aktivitäten kämpfen auch mit klimatischen Veränderungen: Sportplätze liegen in der prallen Sonne, Hallen erhitzen sich und Golfplätze verbrauchen enorme Mengen Wasser. Parks hingegen bieten schattige Wiesen oder Platz für Sonnensegel.



© LSB NRW / Andrea Bowinkelmann

„Sport im Park“, initiiert vom Landessportbund NRW in Zusammenarbeit mit der AOK Rheinland/Hamburg sowie der AOK NordWest, ermöglichte auch diesen Sommer kostenlose Bewegungsangebote in öffentlichen Grünanlagen. Fit in die Woche oder entspannt ins Wochenende? In Bonn tanzte sich die Truppe

beim Zumba voller Freude, umgeben von Bäumen, ins Wochenende. In Duisburg konnte man einen ersten Zugang zum Kampfkunstsystem des Kempo Kung Fu bekommen – nicht auf Matten, sondern auf grüner Wiese. Wer sich noch nicht für eine Mitgliedschaft in einem Verein festlegen konnte oder der sonnenerhitzten Halle entfliehen musste, testete im Rahmen von „Sport im Park“ das eigene Können aus und gleichzeitig auch neue Vereinssportarten. Bei allen wegweisenden Ideen steht jedoch immer die Kommunikation mit anderen Nutzer*innen der öffentlichen Räume im Vordergrund, die Berücksichtigung der unterschiedlichen Interessen verschiedener Gruppen – und der Schutz der Natur und der Umwelt. Das beweist auch das Projekt „SPORTOUT - Sportvereine draußen stark machen – Gesunde Sportangebote nachhaltig in der Natur gestalten“ vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB). Plogging ist hier der neueste Schrei: Eine Runde joggen gehen und gleichzeitig Abfall aufsammeln. Das bringt nicht nur Erfolge für die Gesundheit mit sich, sondern unterstützt auch die Sauberkeit unserer Städte. Oder was halten Sie von Buggy Fitness im Weinberg? Mit einer fünfstelligen Summe werden fünf Vereine durch „SPORTOUT“ gefördert und bekommen die Möglichkeit, ihre Angebote sichtbarer zu machen – in Parks



oder in Weinbergen. Zwei von ihnen kommen aus NRW, unter anderem der TuS Oberpleis. Hier wird etwas Besonderes angeboten: Yoga auf der Streuobstwiese – gemeinsam und achtsam mit der Natur Sport treiben. Mitmachen kann jede*r!

**Nicht immer werden normierte Sporträume, wie Turnhallen, für Sport- und Bewegungsangebote benötigt. Kooperationspartner, wie Schulen, Kindertagesstätten, Alten- und Pflegeheime, Kirchengemeinden, Quartierbüros oder andere kommunale Einrichtungen, verfügen oftmals über Räumlichkeiten, die ebenfalls für Bewegungsangebote eines Vereins geeignet sind.*



Erfahren Sie alles zum
DOSB-Projekt „Sportout“:



SCHMERZEN IM KNIE?

**Wir helfen Ihnen dabei!
Ihre Spezialklinik für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Behlungsschwerpunkte

- Arthroskopische und offene Kniechirurgie
- Kreuzbandoperationen, Meniskusnaht und -ersatz
- Operative Behandlung der instabilen Kniescheibe
- Beinachsenkorrekturen
- Differenzierte Knorpelbehandlungen
- Gelenkerhaltende Operationen



Dr. med. Volker Stoll
Chefarzt
Kniechirurgie und Sporttraumatologie

■ Sportklinik Hellersen
Kniechirurgie und
Sporttraumatologie
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2236

Folgen Sie uns
facebook.com/sportklinikhellersen
instagram.com/sportklinikhellersen

www.sportklinik-hellersen.de

Gastbeitrag

Kreissportbund Märkischer Kreis e.V.
Kirsten Nölle

Senioreneinrichtung und Sportverein – Das Tandem der Zukunft?

02
23

Hellersen Insight

Der Mensch bewegt sich nicht weniger, weil er alt wird. Er wird alt, weil er sich weniger bewegt. Und genau deshalb können Kooperationen von Senioreneinrichtungen und Sportvereinen speziell im Alter dazu beitragen, typischen Begleiterscheinungen durch Bewegung entgegenzuwirken. Das Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum Lüdenscheid geht mit gutem Beispiel voran und ist dank der Zusammenarbeit mit dem TuS Bierbaum im vergangenen Jahr mit dem Gütesiegel „Bewegende Alteneinrichtungen und Pflegedienste“ (kurz: BAP) des Landessportbundes NRW ausgezeichnet worden.

Der Förderzeitraum für das BAP-Projekt ist zwar mittlerweile ausgelaufen, dennoch ist die Marschroute für mehr Bewegung im Alter klar vorgegeben: Über die Initiierung von Kooperationen zwischen Senioreneinrichtungen und Sportvereinen können standortangepasste Bewegungsangebote direkt in die Versorgungsstrukturen der stationären Alteneinrichtungen und ambulanten Pflegedienste integriert werden. Sportvereine bringen die Bewegungsexpertise mit, während in der Pflege der direkte Kontakt zur Zielgruppe besteht und häufig auch Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

Im Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum Lüdenscheid fiel der Startschuss mit dem Angebot „Mit



© LSB RLP / Wolfgang Höfer

Schwung ins Alter“. Mit viel Spaß und Freude werden, oft zur Musik, Gelenke mobilisiert, Muskeln moderat gekräftigt und die Ausdauer geschult. Darüber hinaus gibt es verschiedene Koordinations- und Gedächtnisübungen zur Abrundung der Bewegungseinheit. Die einzelnen Übungsstunden ermöglichen durch den Einsatz unterschiedlicher Materialien fortwährend neue Eindrücke für die Teilnehmer*innen und halten das Gehirn so auf Trab. Seit diesem Jahr gibt es durch „Fit mit Rollator“ ein weiteres Angebot, zu dem neben den Bewohner*innen der Einrichtung auch Senior*innen aus dem örtlichen Umfeld eingeladen sind. Durch diese Öffnung leistet der Sportverein einmal mehr seinen Beitrag zum sozialen Miteinander.

Matthias Heidmeier (links), Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, und Martin Wonik (rechts), Vorstand Landessportbund NRW, überreichten stellvertretend Udo Terschanski (Einrichtungsleitung) und Heidi Bettien-Heuser (Sozialdienstleitung) am 02.09.2022 in Düsseldorf das Gütesiegel für die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen dem Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum Lüdenscheid und dem TuS Bierbaum.

© LSB NRW / Andrea Bowinkelmann



Hellersen Insight



© LSB NRW / Maximilian Gaisendrees

Das Training im Setting Senioreneinrichtung zielt nicht primär auf die Leistungssteigerung ab, sondern es geht vielmehr darum, Funktionen wiederherzustellen bzw. die Mobilität zu erhalten. Und neben der physischen Komponente sorgt die körperliche Betätigung gleichzeitig für positive Auswirkungen auf die Psyche und die geistige Gesundheit.

Dass die dargestellte Form der Zusammenarbeit keine Eintagsfliege ist, beweisen weitere Senioreneinrichtungen im Märkischen Kreis. Ebenfalls in Lüdenscheid gibt es die Kooperation zwischen dem Amalie-Sieveking-Haus und den Turbo-Schnecken.

In Iserlohn bietet der TuS 06 Dröschede sowohl im Tersteegen-Haus als auch im Wichernhaus ein Bewegungsangebot für die Bewohner*innen der Einrichtungen an. Zudem gibt es im Schmallenbach-Haus in Mendern ein regelmäßiges Angebot des TurnerBundes Bösperde. Diese Aufzählung erhebt dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit. An den gelebten Beispielen zeigt sich, dass die Gelingensbedingungen für eine nachhaltige Kooperation der Abschluss einer schriftlichen Vereinbarung und die entsprechende Qualifikation der handelnden Akteure (Pflege- und Betreuungskräfte und Übungsleiter*innen) sind. Der Kreissportbund Märkischer Kreis e.V. bietet in diesem Bereich thematisch passende Fortbildungen an. Die Bewegungsangebote sollten regelmäßig stattfinden und jeweils so aufgebaut werden, dass sie die Besonderheiten der jeweiligen Standorte berücksichtigen.

Interessierte, die Fragen haben oder Kontakte vermittelt bekommen möchten, können sich an Monika Hermanns vom Kreissportbund MK wenden:

Tel. 02374 7568-128
monika.hermanns@ksb-mk.de
www.ksb-mk.de



Auf einer kulinarischen und nachhaltigen Reise

Angebote in der Cafeteria der Sportklinik Hellersen

02
23

Hellersen Insight

Sich wohlfühlen hat viele Aspekte. Während sich die medizinischen und pflegerischen Bereiche in der Sportklinik Hellersen um die Gesundheit der Patienten kümmern, machen es sich das Team aus Küche und Cafeteria zur Aufgabe für das kulinarische Wohlbefinden zu sorgen – für das der Patienten, der Besucher und der Mitarbeiter.

Innerhalb der vergangenen zwölf Monate wurden mehrere Projekte ins Leben gerufen, um den Service weiter zu steigern und den individuellen Geschmack zu treffen.

RECUP: Nachhaltiges Mehrwegsystem zum Mitnehmen

Mit RECUP bietet die Sportklinik Hellersen bereits seit vergangenem Jahr ein durchdachtes Mehrweg-System in der Cafeteria an. Patienten, Besucher und Mitarbeiter können gegen eine Pfandgebühr Mehrwegbecher und Mehrwegbehälter mieten und nutzen, um sich sowohl warme als auch kalte Speisen und Getränke mitzunehmen.

Die Handhabung ist ganz einfach. Wer sich etwas zum Mitnehmen bestellt, kann dies in einem RECUP beziehungsweise einer REBOWL tun und bezahlt dafür 1 Euro Pfand pro Becher beziehungsweise 5 Euro für eine Schale. Beim Zurückbringen gibt es



das Pfand zurück. Das tolle am RECUP-System: Die Mehrwegbehälter können nicht nur in der Cafeteria der Sportklinik abgegeben werden, sondern auch an allen anderen Stellen, die RECUP nutzen.

RECUP wurde 2016 gegründet mit dem Ziel, Verpackungsmüll zu vermeiden und Einwegverpackungen überflüssig zu machen. Das System wurde speziell für die Ansprüche in der Gastronomie entwickelt. Eine REBOWL kann bis zu 500 Einwegpackungen ersetzen und ein RECUP bis zu 1.000 Einwegbecher. Becher und Schale sind zu 100 Prozent recyclebar und BPA-frei.

Front-Cooking: Essenszubereitung in der Cafeteria live verfolgen

Live zuschauen, wie das bestellte Essen vor den eigenen Augen zubereitet wird. Dieses Highlight kennt der ein oder andere aus dem Restaurant oder dem Urlaub. Dieses besondere Erlebnis wird seit einiger Zeit auch in der Sportklinik Hellersen geboten, und zwar jeden Mittwoch. An diesem Tag steht ein zusätzliches Gericht auf dem Speiseplan, welches Küchenchef Matthias Weßel live und mit Liebe zubereitet. Und nicht nur die Art ist etwas Besonderes, auch das Menü an sich hebt sich von den übrigen Cafeteria-Gerichten ab. So gibt es zum Beispiel Steak, Gambas und andere leckere Köstlichkeiten.



SMARTbistro: Zu jeder Zeit eine warme Mahlzeit – 24/7!

Im ersten Moment klingt es etwas befremdlich: Essen aus einem Automaten. Dabei kann es dennoch sehr lecker sein und ist vor allem praktisch. Seit einiger Zeit bietet die Sportklinik Hellersen im Foyer von Haus 1 einen Essensautomaten an. Ob Patient, Mitarbeiter oder Besucher, zu jeder Zeit besteht die Möglichkeit, eine reichhaltige warme Mahlzeit zu sich zu nehmen – auch wenn die Küche bereits geschlossen hat.

Das Selbstbedienungs-Terminal – das sogenannte SMARTbistro – ist jederzeit aktiv. Eine in der Nähe eingerichtete Essecke bietet zudem die Möglichkeit



des sofortigen Verzehrs. Insgesamt besteht die Wahl zwischen neun Gerichten – darunter natürlich auch vegetarische und ein veganes Menü. Von Spaghetti Bolognese über Schweinemedallions mit Gemüse und Kartoffelpüree bis zu veganen Hackbällchen wird eine breite Auswahl geboten.

So funktioniert das Terminal:

Wie in einem Gefrierschrank befinden sich in dem Automaten mehrere bereits fertig zubereitete tiefgefrorene Gerichte. Es kann sowohl mit Münzen, Scheinen als auch mit EC- oder Kreditkarte oder ApplePay bezahlt werden. Zunächst muss das gewünschte Zahlungsmittel ausgewählt werden, indem das Geld beziehungsweise die Karte eingeführt wird. Anschließend das gewünschte Menü durch Eingeben der entsprechenden Nummer auswählen und das Menü aus dem Ausgabefach entnehmen. Wenn ausreichend Geld eingezahlt wurde, ist es auch möglich, mehrere Gerichte hintereinander zu wählen. Das Gericht kann entweder tiefgefroren mit nach Hause genommen und später dort regeneriert werden oder direkt vor Ort in den Mikrowellen am Automaten. Eine Anleitung dazu ist auf der Verpackung des jeweiligen Gerichts zu finden.

Eine häufige Verletzung, die aber nur selten erkannt wird

Einen Bänderriss gibt es auch in der Hand

02
23

Hellersen Insight

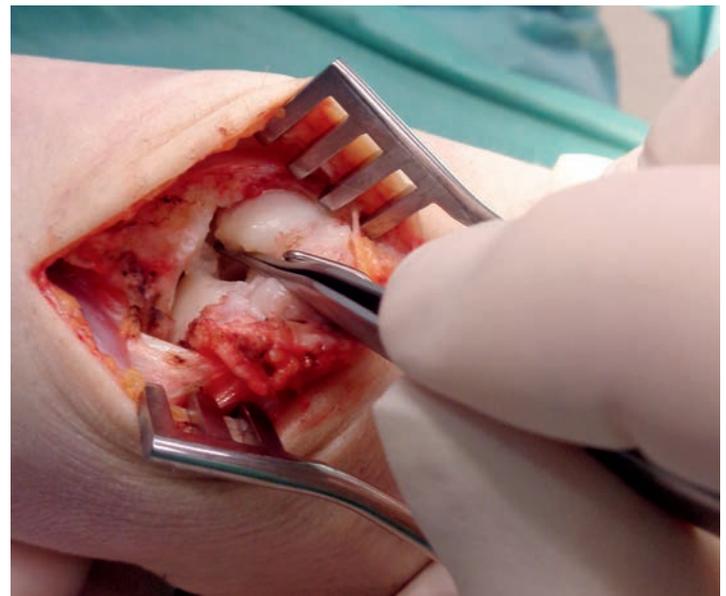
Ein Bänderriss am Knie gilt als typische und häufige Sportverletzung. Auch im Handgelenk kann es zu einem Bänderriss kommen – hier wird die Verletzung nur leider viel seltener erkannt als im Knie. Das weiß Dr. Petra Scheffer als Chefarztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/Handchirurgie nur zu gut. Immer wieder hat sie Fälle, in denen ein Patient mit einer unklaren Diagnose zu ihr kommt und sich mittels einer Arthroskopie herausstellt, dass ein Bänderriss im Handgelenk bereits einige Zeit zurückliegt und Schmerzen verursacht.

Je später die richtige Diagnose gestellt wird, desto komplizierter ist der Eingriff. „Die Bandruptur wird leider oft übersehen, weil sie im MRT nicht immer erkennbar ist. Zudem denken viele Betroffene zunächst, dass ihr Handgelenk einfach nur verstaucht sei, weil sie zwar Schmerzen haben, aber diese nicht so gravierend sind. Viele warten dann erst einmal ab, in der Hoffnung, dass die Schmerzen mit der Zeit von alleine wieder verschwinden“, erklärt die Chefarztin.

Ähnlich verlief es auch bei ihrem Patienten Stefan Veelen. Beim Renovieren rutschte diesem ein Stapel Laminatdielen von der Schulter gegen die Hand und verdrehte dabei sein Handgelenk. Dabei scheint das Band gerissen zu sein. „Ich habe auch gespürt, dass in dem Moment in meinem Handgelenk etwas

passiert ist. Ich glaube, ich habe sogar ein Geräusch gehört. Ich wusste aber nicht, was es ist und dachte vielleicht an eine Kapselverletzung oder dass ich mir das Handgelenk einfach verstaucht oder überdehnt habe“, erinnert er sich. Bei Belastung schmerzte das Handgelenk jedoch auch noch Tage und Wochen später. Der Zustand wurde nicht besser. Vor allem bei Drehbewegungen fehlte ihm die Kraft und dass die Hand auch berufsbedingt permanent im Einsatz war, machte die Situation nicht besser.

„Als ich ein paar Wochen später nicht einmal einen Akkuschauber halten konnte, um eine Schraube



Die Pinzette zeigt die deutliche unfallbedingte Lücke zwischen Kahnbein (S) und Mondbein (L). Hier muss eigentlich ein straffes SL-Band diese beiden Knochen zusammenhalten.

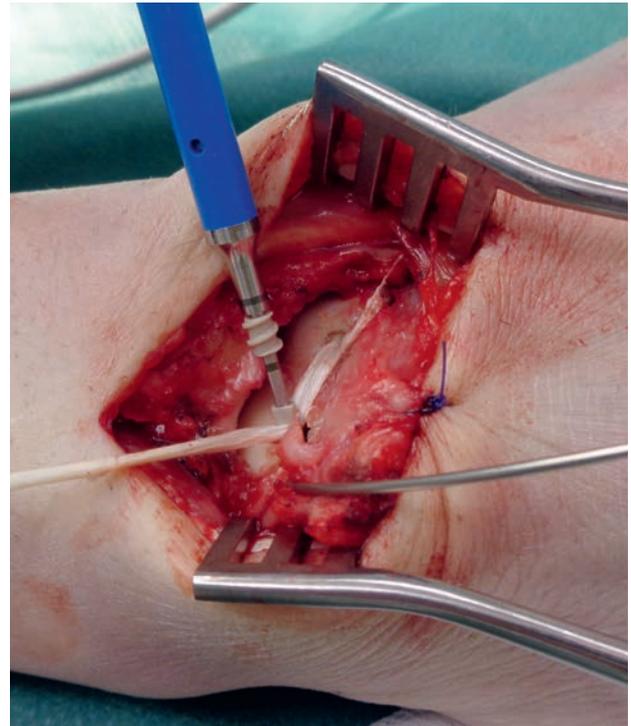
„Die Bandruptur wird leider oft übersehen, weil sie im MRT nicht immer zu erkennen ist. Zudem denken viele Betroffene zunächst, dass ihr Handgelenk einfach nur verstaucht sei, weil sie zwar Schmerzen haben, aber diese nicht so gravierend sind.“

Dr. Petra Scheffer, Chefärztin Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/ Handchirurgie

„einzudrehen, bin ich zum Arzt gegangen“, erklärt Stefan Veelen. Ein MRT zeigte lediglich, dass die Abstände zwischen den Handwurzelknochen zu groß waren. Weitere Untersuchungen waren nötig, für die sich Stefan Veelen an die Handspezialistin wandte. Mittels einer Arthroskopie diagnostizierte Dr. Petra Scheffer die Ursache für die Schmerzen: ein Bänderriß im Handgelenk zwischen zwei Handwurzelknochen (zwischen Scaphoid = Kahnbein und Lunatum = Mondbein). Nicht selten ist es so, dass der Bänderriß ohne Arthroskopie an dieser Stelle erst einige Zeit später entdeckt wird, manchmal sogar erst Jahre später.

„Genäht werden kann das Band nur innerhalb der ersten sechs Wochen nach der Verletzung. Hierbei spricht man von einer Bandnaht. Danach schrumpft das Band – wie auch in diesem Fall – und es ist nur noch eine Bandrekonstruktion mit einem Transplantat möglich“, erklärt die Chefärztin. Häufig wird zur Sehnenrekonstruktion eine Sehne (Palmaris longus) eingesetzt, die der Mensch nicht unbedingt benötigt – quasi ein Überbleibsel der menschlichen Entwicklung. Bei manchen Menschen ist diese Sehne auch gar nicht vorhanden. So auch bei Stefan Veelen. Dann wird ein Teil einer anderen Sehne verwendet. Diese befindet sich in der Nähe auf der Beugeseite des Handgelenkes und ist an der Bewegung des Handgelenkes beteiligt.

„Da nur ein Teil dieser Sehne entfernt wird, kommt es zu keiner Funktionseinschränkung. Insgesamt muss nach einer Einheilungsphase von acht Wochen unter Ruhigstellung im Anschluss eine Physiotherapie für mindestens weitere zwei bis drei Monate



Das Bild zeigt die SL-Bandrekonstruktion mittels eines körpereigenen Sehnentransplantats. Dieses wurde jeweils durch Anker an beiden Knochen fixiert.

durchgeführt werden, um die Beweglichkeit des Handgelenkes zu erreichen. Das Steifheitsgefühl, ebenso die volle Kraftentwicklung können bis zu einem Jahr andauern“, erklärt Dr. Petra Scheffer.

Ein wenig steif fühlt es sich bei manchen Bewegungen noch an, bestätigt Stefan Veelen. Aber: Die Schmerzen sind weg und das Handgelenk ist wieder einsatzbereit. „Ich kann meine Hand wieder vollständig nutzen und ich habe ein deutlich besseres Gefühl“, sagt er wenige Monate nach der Operation und ist zuversichtlich, dass auch die übrige Kraft bald wieder vollständig zurück ist.

Wird der Bänderriß nicht behandelt beziehungsweise deutlich zu spät, verrutschen die betroffenen Handwurzelknochen und laufen somit nicht mehr „in der Spur“. Infolgedessen reiben sie durch die Fehlstellung an anliegende Knochen und dies führt im weiteren Verlauf zu Knorpelschäden und zu einer Arthrose. Ist dies der Fall, ist auch eine Bandrekonstruktion nicht mehr möglich, sondern nur noch spezielle Maßnahmen zur Arthrose-Therapie.

Zurück im Leben dank einer neuen Brust

Den Krebs besiegt, aber ein Gefühl von Unvollständigkeit
blieb zurück – Dr. Petra Scheffer verhalf Patientin
zu einem besseren Lebensgefühl

Jede achte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Das Mammakarzinom ist eine der häufigsten Arten von Krebs, die hauptsächlich bei Frauen vorkommt. Der Weltbrustkrebsmonat Pink Oktober soll das Schicksal dieser Frauen in das öffentliche Bewusstsein rücken, auf die Behandlung aufmerksam machen sowie für die Vorsorge sensibilisieren.

Doch ist der Krebs besiegt, ist das Leben nicht automatisch wie früher. Viele Frauen, die an Brustkrebs erkrankten, wurde die Brust abgenommen und sie waren dazu gezwungen, mit nur einer Brust weiterzuleben. Häufig ist dies unweigerlich mit dem Gefühl von Unvollständigkeit verbunden. Zwei Patientinnen von Dr. Petra Scheffer, Chefärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, berichten im Pink Oktober, wie es ihnen ergangen ist und wie sie wieder zurück in ein vollständiges Leben gefunden haben.

Es war im Mai 2016, als Petra Braun die Diagnose Brustkrebs erhielt. Ein bösartiger Tumor hatte sich in der linken Brust gebildet und sich bereits auf das

umliegende Gewebe verteilt. Die Folge: Die gesamte linke Brust musste entfernt werden. „Ich dachte mir: Ok, wenn das sein muss. Besser die Brust ist weg und mit ihr der Krebs als krank zu sein“, erinnert sich Petra Braun. Sie glaubte, sie würde sich daran gewöhnen. Doch dem war nicht so. Ihre vollständige Lebensqualität bekam sie erst nach dem Brustaufbau zurück.

„Viele Frauen durchlaufen eine brusterhaltende Therapie, aber es gibt immer noch medizinische Gründe, eine Brust komplett zu entfernen. Das hinterlässt Spuren – auch psychisch. Daher wünschen sich viele Betroffene im Laufe der Zeit einen Brustaufbau“, erklärt Dr. Petra Scheffer, Chefärztin für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie an der Sportklinik Hellersen und Spezialistin auf dem Gebiet.

„Ich fühle mich deutlich wohler und vollständiger. Das wünsche ich auch anderen Betroffenen. Jetzt brauche ich mich nicht mehr zu verstecken.“

Petra Braun, Patientin



Nach der Erleichterung kam das Verlustgefühl

So war es auch bei Petra Braun. Als es ihr nach der Chemo-Therapie besser ging, realisierte sie, dass ihr ihre linke Brust fehlte. Und dieses Gefühl wurde mit der Zeit stärker. Es machte ihr immer mehr zu schaffen.

Sie hatte nach der Brustentfernung einen speziellen BH bekommen, der die fehlende Brust kaschieren sollte. Aber so richtig glücklich war sie damit nicht und zog ihn kaum an. „Mein Mann sagte zu mir: Du gefällst mir so, wie du bist. Das ist zwar schön zu hören, aber ich habe mich selbst nicht wohlgeföhlt, mir nicht gefallen und mich unvollständig geföhlt“, sagt sie. Das war der Grund, warum sie sich 2020 zu einem Brustaufbau durch Implantation einer Prothese entschloss. Mit Dr. Petra Scheffer hatte sie eine Spezialistin für einen Brustaufbau nach Krebs in ihrer Nähe gefunden.

In der OP öffnete Dr. Petra Scheffer die Narbe der Tumorentfernung und setzte ein Silikonkissen ein. Damit die Brüste gleichmäßig aussehen, glich die Chirurgin die rechte Brust zudem an und straffte sie ein wenig.

Eine Entscheidung für mich selbst und nicht für andere

Es gibt mehrere Möglichkeiten zum Brustaufbau. „Dies ist abhängig davon, ob die Brust komplett oder ein Teil von ihr entfernt wurde. Bei der kompletten Entfernung erfolgt der Aufbau entweder mit dem eigenen Haut-Weichteilmantel von einer anderen Stelle des Körpers, wie zum Beispiel vom Bauch, der Oberschenkelinnenseite, dem Po oder dem Rücken. Die andere Möglichkeit ist die Implantation einer Silikonprothese“, erklärt Dr. Petra Scheffer. Bei einer Teilentfernung wird die Brust meist gleichzeitig wieder geformt, aber es verbleibt ein Volumendefizit oder eine Delle im Vergleich zur anderen Seite. „Hier kann entweder ebenfalls ein Implantat den Volumenausgleich schaffen oder man benutzt das eigene Fettgewebe, das von einer anderen Stelle des Körpers abgesaugt wird und füllt hiermit die Brust wieder auf. Das bezeichnet man als Lipofilling. Jede Methode hat dabei ihre eigenen Vor- und Nachteile und auch Grenzen“, ergänzt die Chefärztin.

„Ich finde es gut, dass es solche Möglichkeiten gibt. Ich fühle mich deutlich wohler und vollständiger als ohne Silikonbrust. Das wünsche ich auch anderen Betroffenen. Jetzt brauche ich mich nicht mehr zu



„Der große Vorteil des Lipofilling: Der Körper stößt das eigene Fett nicht ab.“

Dr. Petra Scheffer, Chefärztin Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/ Handchirurgie

verstecken. Auch wenn ich diese OP nur für mich selbst gemacht habe und nicht für andere“, resümiert Petra Braun. Ein Stück Lebensqualität ist für sie zurück.

Lipofilling: Eine andere Möglichkeit zum Brustaufbau

Dass Petra Braun mit diesem Gefühl nicht alleine ist, erlebt Dr. Petra Scheffer immer wieder. Häufig auch schon früher. So wie bei Jasmin M. „In der Reha wurde ich zum ersten Mal mit dem Thema Brustaufbau konfrontiert. Die Frauen dort hatten ihn bereits hinter sich und ich wurde oft gefragt, warum ich warten würde. Am meisten beeindruckt hat mich damals, dass die Frauen so glücklich mit ihrem Körper waren, während ich noch den Verlust meiner Brust verarbeitete. Ich wünschte, ich hätte meinen Körper damals so annehmen können. Natürlich ist man froh, dass der Krebs besiegt ist. Trotzdem schien mir etwas zu fehlen. Ich kann es mir selbst nicht erklären, aber erst nach dem Brustaufbau habe ich mich wieder richtig gesund gefühlt“, beschreibt Jasmin M.

Auch sie hatte sich zunächst für ein Implantat entschieden. Es wurde ihr in der Klinik, in der die Tumorbehandlung stattfand, eingesetzt. Ihr Körper stieß das Implantat jedoch ab. Während die Brust danach erst einmal abheilen musste, suchte Jasmin M. nach alternativen Möglichkeiten zur Brustrekonstruktion. Nach etlichen Beratungsgesprächen entschied sie sich zum Lipofilling. Ein Plastischer Chirurg, bei dem sie zuvor in Behandlung war, empfahl ihr Dr. Petra Scheffer in der Sportklinik Hellersen.

„Beim Lipofilling darf nicht zu viel Fettgewebe an eine Stelle gespritzt und auch nicht zu viel Druck auf die lebenden Fettzellen ausgeübt werden. Daher ist das Volumen, das eingebracht werden kann, begrenzt“, erklärt die Chefärztin. 75 bis 80 Prozent des verpflanzten Fettes wächst an, wenn man zusätzlich die richtige Entnahmetechnik beherrscht. Durch die begrenzte Menge sind häufig drei Operationen notwendig. Doch der große Vorteil des Lipofilling: Der Körper stößt das eigene Fett nicht ab.



Schön ist, was mir gefällt!

Ästhetische Chirurgie von Mensch zu Mensch

Bei unserem Expertenteam ist Ihre selbstbestimmte Schönheit in guten Händen. Unsere erfahrenen Ärztinnen bieten Ihnen eine individuelle Beratung und Behandlung. Dabei legen sie viel Wert auf eine ehrliche Aufklärung und ein natürliches Ergebnis unter der Einhaltung höchster medizinischer Qualitätsstandards.

■ Sportklinik Hellersen
Zentrum für Plastische,
Rekonstruktive und
Ästhetische Chirurgie
Paulmannshöher Straße 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2228

Folgen Sie uns auf

 facebook.com/aesthetikhellersen

 instagram.com/aesthetikhellersen



Sportklinik Hellersen erhält nationalen Award für erfolgreiches Marketing

Mit ihrem herausragenden Kommunikationskonzept bietet die Sportklinik Hellersen nicht nur einen idealen Patientenservice, sie gewann damit auch den 1. Platz beim KU Gesundheitsmanagement Award in der Kategorie Onlinemarketing.

Das ganzheitliche und kanalübergreifende Markenverständnis hat die Fachjury aus Marketingexperten aus den Bereichen Krankenhaus, Verlag und Agentur überzeugt: Durch die Verschmelzung von Online- und Offline-Medien ist die Klinik nah am Leben und den Bedürfnissen der Nutzer beziehungsweise Patienten. Mit dieser Onlinestrategie bietet die Spezialklinik einen idealen Service – zu jeder Zeit und an jedem Ort.

„Ob Patienten, Interessierte oder Bewerber – Menschen informieren sich heute mehrheitlich online. Und viele wissen auch gerne im Vorfeld genau Bescheid, was sie erwartet. Darauf gehen wir ein. Gerade im Gesundheitswesen, wo es um ein sehr sensibles Gut – die Gesundheit – geht, müssen wir diesen Service einfach bieten. Hierzu sind eine einheitliche, adressatengerechte Kommunikation sowie ein professionelles Marketing unabdingbar“, sagt Sarah Burghaus, Leitung Marketing und Kommunikation.

Der Grundstein für das Konzept wurde 2022 mit dem Markentransformationsprozess gelegt. Eine komplett neue Markenarchitektur und eigene Fachbereichsmarken für die hochspezialisierten Klinik-

bereiche stellten die Expertise der Spezialklinik noch deutlicher heraus. Durch die neu entwickelte Markenstrategie, die das Profil der Klinik und das medizinische Portfolio schärfen und optimal aufeinander abstimmen, erhielt jeder Fachbereich einen unverwechselbaren Auftritt. Mit einem modernen Design der Website setzte die Klinik die neue Markenkommunikation fort und bekam ein neues

Markenarchitektur

Dachmarke

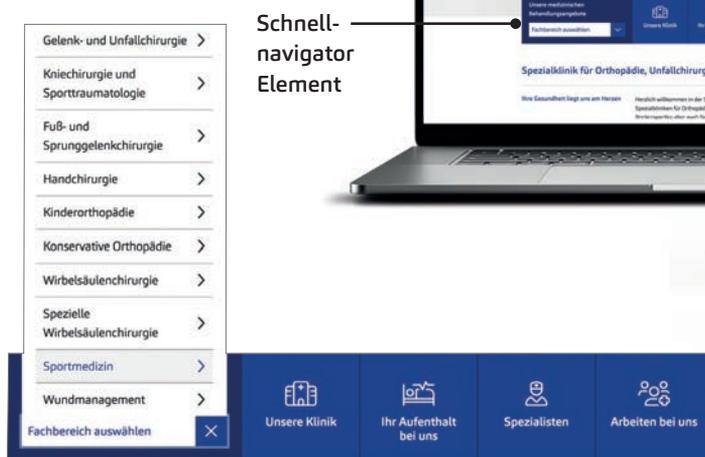


Fachbereichsmarken



Schnellnavigator

Zusätzlich zum Menü wurde ein Schnellnavigator-Element entwickelt. Der Nutzer gelangt damit von der Startseite aus schnell und unkompliziert direkt zu seinem Ziel.



Schnellnavigator Element

Sidebar



Patienten-Chat

Sidebar

Über das Sidebarelement, welches auf jeder Seite sichtbar ist, gelangt der Nutzer schnell und einfach zu den Kontaktdaten der Klinik und kann direkt einen Onlinetermin in den Fachbereichen buchen.

Erscheinungsbild – wegweisend, digital, skalierbar und nah am Patienten. Unterstützt wurde dies durch eine optimierte Usability für einen besseren Patientendialog. Es entstand eine starke, übergreifende und visuelle Einheit.

„Unsere Klinikwebsite und unsere Social-Media-Kanäle sind ein essenzielles Marketinginstrument, um unsere medizinischen Behandlungsschwerpunkte und die Expertise der einzelnen Fachbereiche unserer Spezialklinik zielgruppenorientiert, klar und verständlich zu kommunizieren sowie Patienten im „Moment of need“ den besten Service zu bieten“, erklärt Sarah Burghaus. „Zu diesen Services gehören unter anderem unsere digitale Online-Terminverwaltung, die Chatfunktion für Patienten und das neue Karriereportal.“

Die Sportklinik Hellersen behauptete sich mit ihrem Konzept gegenüber einer Reihe anderer Kliniken. So waren neben der Spezialklinik unten den Nominierten das Kreisklinikum Siegen mit dem Relaunch ihrer Website sowie compassio Lebensräume & Pflege B.V. & Co. KG nominiert. Der Award und damit der 1. Platz wurde der Sportklinik im Rahmen des KU Managementkongresses im Oktober im Bamberg verliehen.

„Wir freuen uns sehr, dass unsere Bemühungen mit dem 1. Platz honoriert wurden. Noch nie war eine professionelle und nachhaltige digital ausgerichtete Markenkommunikation so wichtig wie in der heutigen Zeit. Die ständige Weiterentwicklung der Klinik, eine detaillierte Betrachtung der Zielgruppen und ihrer Bedürfnisse sind in Verbindung mit der medizinischen Spitzenleistung das Fundament unseres Erfolgs“, sagt Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen.

Was sind die KU Awards?

Seit 2015 verleiht das Fachmagazin KU Gesundheitsmanagement Awards für die innovativsten Projekte und erfolgreichsten Kampagnen aus dem Gesundheitswesen und Krankenhausmarketing. Verliehen werden Awards in fünf Kategorien: Klinikmarketing, Patientenkommunikation, Employer Marketing, Onlinemarketing und Klinikmagazin. Bereits im vergangenen Jahr belegte die Sportklinik Hellersen mit dem Magazin „Hellersen Insight“ den 2. Platz in der Kategorie „Klinikmagazin“.

Der größte Gewinn: Mehr Zeit für die Patienten

Innovative digitale Lösung „Cliniserve“ bietet neues und modernes Angebot und entlastet gleichzeitig die Pflegefachkräfte

Die Aufgaben einer Pflegefachkraft sind vielfältig und fordern viel Flexibilität. Vor allem die zunehmende Dokumentation nimmt seit Jahren einen enormen Anteil in Anspruch. Dies minimiert die Ressourcen für die direkte Zuwendung am Patienten. Hier setzt das onlinebasierte Live-Kommunikationstool Cliniserve an. Durch eine gezielte digitale Kommunikation mit dem Patienten trägt sie zur Optimierung von Abläufen bei und sorgt so für eine bessere Patientenversorgung.

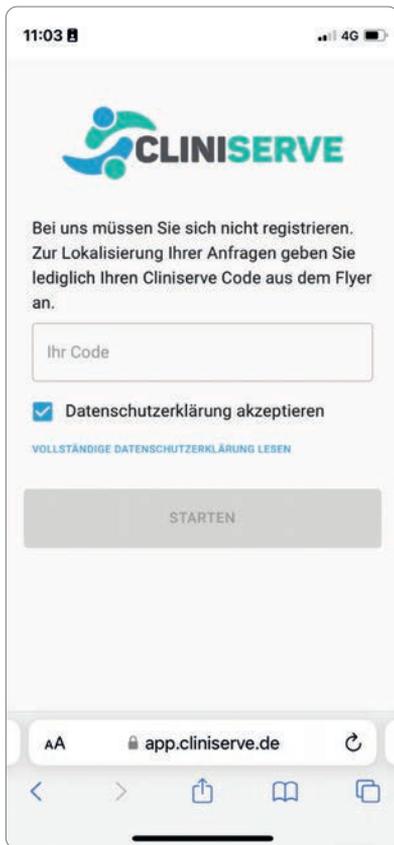
Cliniserve ist ein digitaler Pflegeassistent, der ähnlich wie die klassische Klingel funktioniert. Der große Unterschied: Pflegekräfte können bereits mit dem Alarmieren über das konkrete Anliegen unterrichtet werden. „Mit Abschluss der Testphase Ende Juni wurden allein auf einer Station 660 Anfragen über das neue System getätigt. Vor allem jüngere Patienten finden diesen Service ansprechend und nehmen ihn wahr“, erklärt Andreas Rabe, Pflegedienstleitung der Sportklinik Hellersen.

Aus den verschiedensten Gründen betätigt ein Patient die Klingel. Dabei sind die Anliegen verschiedener Dringlichkeit. Ein Patient hat starke Schmerzen und benötigt Schmerzmittel. Ein anderer benötigt Hilfe beim An- und Auskleiden und wieder ein anderer hat eine Frage zur Entlassung. Mit der Nutzung von Cliniserve wissen die Pflegekräfte schon vor Eintreffen im Patientenzimmer, welches Anliegen konkret vorliegt und können nach Dringlichkeit priorisieren. Zudem können sie sich optimal vorbereiten und

gezielt reagieren – zum Beispiel, wenn es um die Gabe von Schmerzmitteln geht. Je nach Fachgebiet und der Größe der Klinik läuft eine Pflegefachkraft durchschnittlich zehn Kilometer pro Schicht. Viele Wege werden dabei doppelt zurückgelegt. Durch die Möglichkeit gezielt reagieren zu können, minimiert Cliniserve diese Strecken, trägt dazu bei, Zeit zu gewinnen und macht Ressourcen frei.

„Die durch die effizienteren Abläufe gewonnene Zeit können wir direkt unseren Patienten widmen. Dies führt gleichzeitig natürlich auch zu einer höheren Patientenzufriedenheit.“

Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender
Sportklinik Hellersen



Mit dem Scannen eines QR-Codes gelangt der Patient zur Cliniserve-Seite und wird hier in wenigen Schritten durch das Menü geleitet, um der Pflegefachkraft ihr Anliegen mitzuteilen.

„Die durch die effizienteren Abläufe gewonnene Zeit können wir direkt unseren Patienten widmen. Dies führt gleichzeitig natürlich auch zu einer höheren Patientenzufriedenheit. Ebenso wie die verbesserte Kommunikation zwischen Pflegekraft und Patient, die aus dem gezielten digitalen Austausch resultiert“, sagt Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen.

Wie funktioniert Cliniserve?

Mittlerweile gehört die digitale Lösung zu einem festen Angebot in der Sportklinik Hellersen. Natürlich bleibt die herkömmliche Klingel weiterhin bestehen. Cliniserve ist ein ergänzendes digitales Tool, welches die Patienten wahrnehmen können. Über einen QR-Code melden sich die Patienten an und loggen sich mit ihrer Zimmernummer sowie dem Bettenplatz ein. So bleibt die Person anonym, die Pflegekraft kann allerdings dennoch das Anliegen konkret zuordnen. Aus einem Menü wählen sie ihr Anliegen aus und dieses wird direkt an die Pflegekräfte ge-

sendet beziehungsweise je nach Anliegen auch an das Servicepersonal. Zudem besteht die Möglichkeit eines direkten Feedbacks.



Im Krankenhaus zu liegen ist immer eine Ausnahmesituation. Dass Sie als Patient erwarten, sich hier gut versorgt und aufgehoben zu fühlen ist daher umso selbstverständlicher! Die Pflegefachkräfte und Mitarbeiter tragen einen großen Anteil daran und geben tagtäglich ihr Bestes, damit dies so ist. Sie sind der erste Ansprechpartner während Ihres Aufenthaltes in der Sportklinik Hellersen. Dabei führen die Mitarbeiter ihre täglichen Aufgaben mit viel Freude und Herzblut aus. Zur Unterstützung der Pflegekräfte führte die Sportklinik Hellersen das onlinebasierte Live-Kommunikationstool Cliniserve ein, das mit seiner Assistenzfunktion die Anliegen der Patienten strukturiert und zur verbesserten Kommunikation zwischen Pflegekräften und Patienten beiträgt.



Vater und Sohn Seite an Seite im OP

Familienbetrieb mal anders:

Familie Hagenah ist Familie Sportklinik

Wenn Dr. Joachim Hagenah an die Sportklinik Hellersen denkt, denkt er an Familie. An die Sportklinik-Familie, zu der er seit über 18 Jahren gehört, aber auch an seine eigene, an seine Frau und seine drei Söhne. Denn jeder von ihnen hat schon einmal in der Sportklinik Hellersen gearbeitet – im OP, in der Pflege oder eben als Arzt. Aktuell steht Sohn Pascal als Assistenzarzt in der Endoprothetik an der Seite des Chefarztes.

2004 kam Dr. Joachim Hagenah an die Spezialklinik, um die Abteilung Endoprothetik auf- und auszubauen. Für die Sportklinik bedeutete dies damals einen weiteren Schritt in die Spezialisierung. Damit war der Chefarzt aber nicht der erste Hagenah an der Sportklinik Hellersen. Abgesehen von seinem Bruder Dr. Jürgen Hagenah, der bereits in den 80er Jahren als Assistenzarzt an der Klinik tätig war

und heute die anästhesiologische Leitung des ambulanten OP-Zentrums innehat, fand Silke Hagenah, die Ehefrau von Dr. Joachim Hagenah, ebenfalls vor ihm den Weg zur Sportklinik Hellersen. Ein Jahr nach ihrem Examen zur Krankenschwester bewarb sie sich 1987 als OP-Schwester in der Klinik und war bis zur Geburt ihres ältesten Sohnes Dominic 1990 hier tätig. Der exzellente Ruf der

„Für uns ist es normal, dass wir mit der Familie zusammenarbeiten. Schließlich habe ich auch schon oft gemeinsam mit meinem eigenen Bruder im OP gestanden.“

Dr. Joachim Hagenah, Chefarzt Endoprothetik
Knie / Hüfte



02
23

Hellersen Insight

Spezialklinik war damals schon bundesweit bekannt. Die Freude über die Stelle war bei Silke Hagenah dementsprechend groß. „Es war damals schon eine sehr familiäre Atmosphäre“, erinnert sie sich. Dr. Joachim Hagenah dachte damals noch gar nicht darüber nach, einmal in der Orthopädie tätig zu sein.

„Ich wollte zwar immer Arzt werden, aber Orthopädie stand für mich nicht zur Wahl. Erst während der Ausbildung zum Chirurgen habe ich gemerkt, dass dieses Gebiet auch sehr interessant ist und habe meinen Facharzt in Orthopädie ergänzt“, berichtet

der Chefarzt der Endoprothetik. Nach seinen Erfahrungen in der Großstadt am St. Franziskus-Hospital in Köln und mit drei kleinen Kindern hatte er um die Jahrtausendwende den Wunsch, näher am Heimatort zu arbeiten. Im Zuge der weiteren Spezialisierungspläne suchte die Klinik einen Spezialisten für künstliche Gelenke. „Für mich war das der ideale Zeitpunkt“, berichtet Dr. Joachim Hagenah.

Die Leidenschaft für die Medizin haben seine drei Söhne geerbt. Auch wenn alle drei ihre berufliche Zukunft zunächst in der Wirtschaft suchten, kamen sie letztendlich doch alle zum Medizinstudium. Stationen in der Sportklinik Hellersen durften dabei nicht fehlen.

„Ich wollte schon als Kind Arzt werden. Ich denke, dass hat damit zu tun, wie positiv mein Vater von seinem Beruf gesprochen hat. Mein Interesse an den Naturwissenschaften hat mein Berufsziel in der Schulzeit weiter gefestigt“, sagt Dominic Hagenah, der mittlerweile eine Hausarztpraxis in Lüdenscheid betreibt. In seiner Zeit als Assistenzarzt war er unter anderem in der Sportklinik Hellersen tätig. „Ich hatte mich schon entschieden, Hausarzt zu werden und wollte in der Konservativen Orthopädie Erfahrungen sammeln. Schließlich suchen viele Patienten mit Rückenschmerzen zunächst die Hausarztpraxis



auf. Ich bin der Sportklinik Hellersen und vor allem Herrn Dr. Nolte sehr dankbar dafür, was ich in dieser Zeit lernen durfte“, ergänzt er. Sohn Marcel nutze ebenfalls gerne die Gelegenheit während seines Medizinstudiums, in der Sportklinik Hellersen erste Eindrücke zu sammeln und unterstütze während der Semesterferien als Hakenhalter das Team im OP.

Nun ist es an Pascal die Tradition fortzuführen. Ähnlich wie bei seinen Brüdern kam zuerst das Schülerpraktikum in der Spezialklinik und die restliche Schulzeit spielte er mit dem Gedanken, Medizin zu studieren. „Durch den Großteil meiner Familie war Medizin einfach immer präsent“, sagt er. Seit 2014 absolvierte er regelmäßig Krankenpflegepraktika, Famulaturen und Nebenjobs als Hakenhalter in der Sportklinik, und nun arbeitet er als Assistenzarzt in der Abteilung seines Vaters.

„Für uns ist es normal, dass wir mit der Familie zusammenarbeiten. Schließlich habe ich auch schon oft gemeinsam mit meinem eigenen Bruder im OP gestanden“, sagt Dr. Joachim Hagenah. Doch jetzt, wo sein jüngster Sohn Pascal in seiner Abteilung arbeitet, erinnert den Chefarzt dies auch an seine eigene Anfangszeit als Mediziner. „Ich denke dabei an meine ersten Tage in der Chirurgie. Ich hatte damals natürlich auch Sorge etwas falsch zu machen“, sagt der heutige Chefarzt und konnte die anfänglichen Gefühle seines Sohnes gut nachempfinden.

„Ich wollte schon als Kind Arzt werden. Ich denke, dass hat damit zu tun, wie positiv mein Vater von seinem Beruf gesprochen hat.“

Dominic Hagenah



„Man trägt um einiges mehr Verantwortung als zuvor als Student im Praktischen Jahr. Ich war etwas aufgeregt an meinem ersten Tag, da ich nicht einschätzen konnte, was mich in meiner Anfangszeit erwartet. Aber ich kannte einige Mitarbeiter bereits durch die Praktika und Famulaturen und das hat mir meinen Start erleichtert“, sagt Pascal Hagenah. Die Aufregung war schnell verflogen. In der Sportklinik Hellersen und in der Endprothetik fühlt sich Pascal Hagenah wohl. Das auch nach Feierabend mal darüber gefachsimpelt wird, wie eine Hüft-Prothese implantiert wird, ist für ihn und seinen Vater ganz normal. „Ich bin sehr stolz auf meine Söhne und freue mich, dass sie ihr Studium gut abgeschlossen haben“, sagt Dr. Joachim Hagenah. So tritt nicht nur einer von ihnen in seine Fußstapfen, sondern gleich alle drei. ▀

Kurzporträt

Dr. Joachim Hagenah
Chefarzt Endoprothetik



Wenn es um die Hüfte oder das künstliche Kniegelenk geht, ist Dr. Joachim Hagenah der Fachmann. Er hat sich auf die Implantation von Knie- und Hüftprothesen spezialisiert sowie den Prothesenwechsel. Bereits 2004, als der Chefarzt an die Sportklinik Hellersen wechselte, galt er als ausgewiesener Experte für Endoprothetik und baute die Spezialabteilung für künstlichen Gelenkersatz in der Spezialklinik in Lüdenscheid auf.

850 Protheseneingriffe an Knie und Hüfte pro Jahr verzeichnen er und sein Team. Diese Expertise honoriert das Magazin FOCUS Gesundheit mit der Auszeichnung als Top Nationale Fachklinik für Hüftchirurgie.

Das Ziel von Dr. Joachim Hagenah: für jeden Patienten das individuell beste Ergebnis auf höchstem Niveau zu erzielen. Dazu tragen unter anderem seine langjährige Erfahrung sowie gewebeschonende minimalinvasive Operationstechniken bei. Dass der Patient ebenfalls einen Anteil an der Lebensqualität mit Endoprothese hat, indem er sich auch mit künstlichem Gelenk bewegt, ist selbstverständlich. Das weiß der Chefarzt durch die Behandlung zahlreicher Sportler nur zu gut.

3 Fragen an Dr. Joachim Hagenah

Was zeichnet für Sie die Sportklinik Hellersen aus?

Die Sportklinik zeichnet sich seit über 15 Jahren durch eine hochgradige Spezialisierung der einzelnen Fachbereiche aus, die dadurch in der Lage sind, absolute Topleistungen in ihrem jeweiligen Spezialgebiet zu erbringen.

Welche Bedeutung hat die Klinik für die Region?

Die Sportklinik ist zum einen Arbeitgeber mit über 450 Arbeitsplätzen und zum anderen mit jährlich 40.000 ambulanten und 8.000 stationären Behandlungen unverzichtbar für die medizinische Versorgung der Region. Sie ergänzt als große orthopädische Fachklinik hervorragend die Arbeit der verschiedenen Akutkliniken in der Region.

Wo sehen Sie die Klinik und die moderne Medizin in 5 Jahren?

Die politisch gewollten Veränderungen im Krankenhaussektor werden unter anderem Fachkliniken wie die Sportklinik Hellersen stärken. Schon heute gehört die Klinik in Bereichen wie Wirbelsäulenchirurgie und Künstlicher Gelenkersatz zu den leistungsstärksten Anbietern und wird diese Bereiche damit zahlenmäßig weiter ausbauen dürfen. Mit der Fertigstellung des neuen OP-Zentrums werden die baulichen Voraussetzungen geschaffen, sodass ich insgesamt eine sehr positive Entwicklung in den nächsten 5 Jahren erwarte.

Vita

- Medizinstudium in Kiel und Bonn
- 1983 – 1995 Tätigkeit bei den Märkischen Kliniken in Lüdenscheid und Werdohl sowie im St. Franziskus-Hospital Köln
- 1995 Oberarzt und 1997 Leitender Oberarzt St. Franziskus-Hospital Köln
- 2004 Chefarzt Sportklinik Hellersen

Aus dem Fachbereich

Spezielle Wirbelsäulenchirurgie

02
23

Hellersen Insight

Rettung vor der Querschnittslähmung

Patient aus Katar sucht Hilfe bei Dr. Oliver Meier
in der Sportklinik Hellersen



Mohamed hat mit seinen 18 Jahren sein ganzes Leben noch vor sich. Er sprüht nahezu vor Lebenslust und Tatendrang. Um ein Haar hätte sein Leben jedoch ganz anders aussehen können. Er hatte einen gebrochenen Halswirbel und ohne die Operation von Dr. Oliver Meier, Chefarzt der Speziellen Wirbelsäulenchirurgie im Deutschen Wirbelsäulen- und Skoliosezentrum an der Sportklinik Hellersen, wäre er jetzt querschnittsgelähmt.

Was ist passiert?

Mohamed hatte in seiner Heimatstadt in Dohar einen Autounfall. Das Auto überschlug sich und der 18-Jährige brach sich bei dem Unfall den sechsten Halswirbel. Durch die Nähe zum Rückenmark ist die Behandlung an dieser Stelle sehr schwierig. Sie erfordert eine sehr anspruchsvolle und komplizierte Operation. Die Anatomie des jungen Mannes – er hat einen kurzen dicken Hals – erschwerte den Zugang für die Operation zusätzlich. Die Ärzte in Dohar wollten den 18-Jährigen aus diesem Grund nicht operieren. Er wurde mit einer Schmerztherapie und einer „starrten Krawatte“ (Halskrause) versorgt, um den Hals vollständig ruhig zu stellen. Hier sollte die Behandlung enden. Dabei ist eigentlich eine Operation dringend notwendig, um eine Querschnittslähmung zu vermeiden.

Bei dem Unfall hatte das Rückenmark einen Schlag abbekommen. Der Wirbel war nicht nur gebrochen,

sondern auch deformiert und zusammengedrückt. Das heißt, die Stabilität der Wirbelsäule war durch das Zusammendrücken nicht mehr gegeben. Aber vor allem drückte durch die Deformität die Hinterkante des Wirbels auf das Rückenmark. Das kann schwere Folgen haben. Der Wirbel schädigt das Rückenmark und damit die Nerven. „Je länger dies passiert, desto größer die negativen Auswirkungen“, erklärt Dr. Oliver Meier. Verwächst der Wirbel in dieser Fehlstellung, wird dieser Druck dauerhaft ausgeübt und das Rückenmark langfristig geschädigt.

Von einer Bekannten, die ebenfalls in Dohar lebt, erfährt Mohamed von der Sportklinik Hellersen und von Dr. Oliver Meier. Er kann dem 18-Jährigen helfen. Für ihn sind diese Operationen Routine. Er hat sich auf komplexe Operationen an der Wirbelsäule spezialisiert – wie bei hochgradigen Instabilitäten und Deformitäten. Drei Monate nach seinem Unfall ist Mohamed in Deutschland bei Dr. Oliver Meier. Er spürt bereits ein Kribbeln in den Beinen und

„Je länger der Wirbel das Rückenmark durch die Deformität schädigt, desto größer die negativen Auswirkungen.“

Dr. Oliver Meier, Chefarzt Spezielle Wirbelsäulenchirurgie

Schmerzen in der Hand. „Es handelt sich dabei um erste Warnhinweise, neurologische Parameter, die dringend zu berücksichtigen sind“, erklärt Dr. Oliver Meier. Im Klartext: eine zukünftige Querschnittslähmung kündigt sich an. Es wird höchste Zeit für die Operation. Passiert dies nicht, kann es zu einer vollständigen Lähmung ab Höhe des beschädigten Halswirbels kommen. Maximal eine Restfunktion in den Händen könnte möglicherweise bleiben.

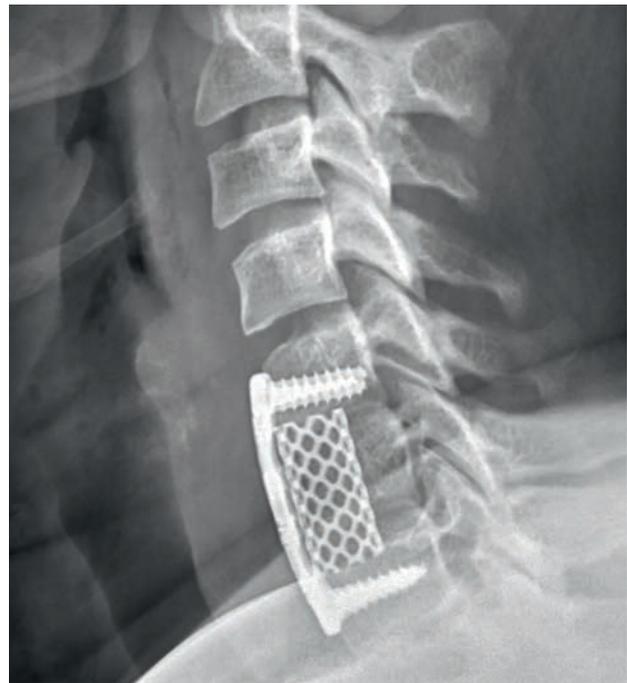
Was musste genau operiert werden?

In einer mehrstündigen Operation entfernt Dr. Oliver Meier den verformten Wirbelkörper vollständig, um das Rückenmark zu entlasten. Anschließend setzt er einen Platzhalter – einen Wirbelkörperersatz – ein, der mit einer Platte verschraubt wird und somit für Stabilität sorgt.

„Die drohende Querschnittslähmung verursachte die Dringlichkeit der Operation. Aber auch abgesehen davon, war der Eingriff dringend notwendig, um eine dauerhafte Fehlstatik der gesamten Halswirbelsäule zu verhindern. Eine Fehlstellung der Halswirbelsäule über Jahrzehnte bewirkt, dass sich mit der Zeit die gesamte Statik verändert – langfristig kippen die Wirbel nach vorne, weshalb die gesamte Wirbelsäule instabil wird. Zudem führt eine Fehlstellung zu muskulären Problemen, zu Haltungproblemen und Schmerzen“, erklärt der Chefarzt.

Wie geht es dem Patienten jetzt?

Nach zwölf Wochen ist der Wirbel eingewachsen. Bis dahin ist Schonung angesagt. Danach ist eine zunehmende Belastung möglich und irgendwann schließlich auch wieder eine Vollbelastung, wie vor



In der Operation wurde ein Wirbelkörperersatz eingesetzt und mit einer Platte verschraubt, um für Stabilität zu sorgen.

dem Unfall. Mohamed ist glücklich, dass alles gut verlaufen ist und er sein junges Leben wieder in vollen Zügen genießen kann. Erst kürzlich erhielt Dr. Oliver Meier die Kontrollaufnahmen. Der Wirbel ist gut eingewachsen, alles ist perfekt verlaufen.

Kein Einzelfall: Viele arabische Patienten kommen in die Sportklinik

Eine Bekannte von Mohamed wurde bereits einige Monate zuvor aufgrund einer Skoliose in der Sportklinik Hellersen behandelt. Sie hat Dr. Oliver Meier an den jungen Mann weiterempfohlen. Viele Patienten kommen aus Bahrain, den Vereinigten Arabischen Emiraten, Kuwait und aus Saudi-Arabien, um sich in der Sportklinik Hellersen und von Dr. Oliver Meier behandeln zu lassen. Deutschland ist in Katar und in den Golfstaaten für seinen medizinisch sehr guten Ruf bekannt, vor allem, wenn es um die Behandlung von Knochen geht. Auch medizinische Dienste der arabischen Staaten verweisen bei komplizierten Fällen nach Deutschland. Neben den persönlichen Empfehlungen hat die Botschaft Kontaktadressen einiger Mediziner hinterlegt – unter anderem die von Dr. Oliver Meier.

Interview

Dirk Burghaus

Vorstandsvorsitzender der Sportklinik Hellersen

Mit einem Klick zu exzellenter Versorgung

Vorstandsvorsitzender Dirk Burghaus im Interview zur Vorreiterrolle der Sportklinik Hellersen im Online-Terminmanagement

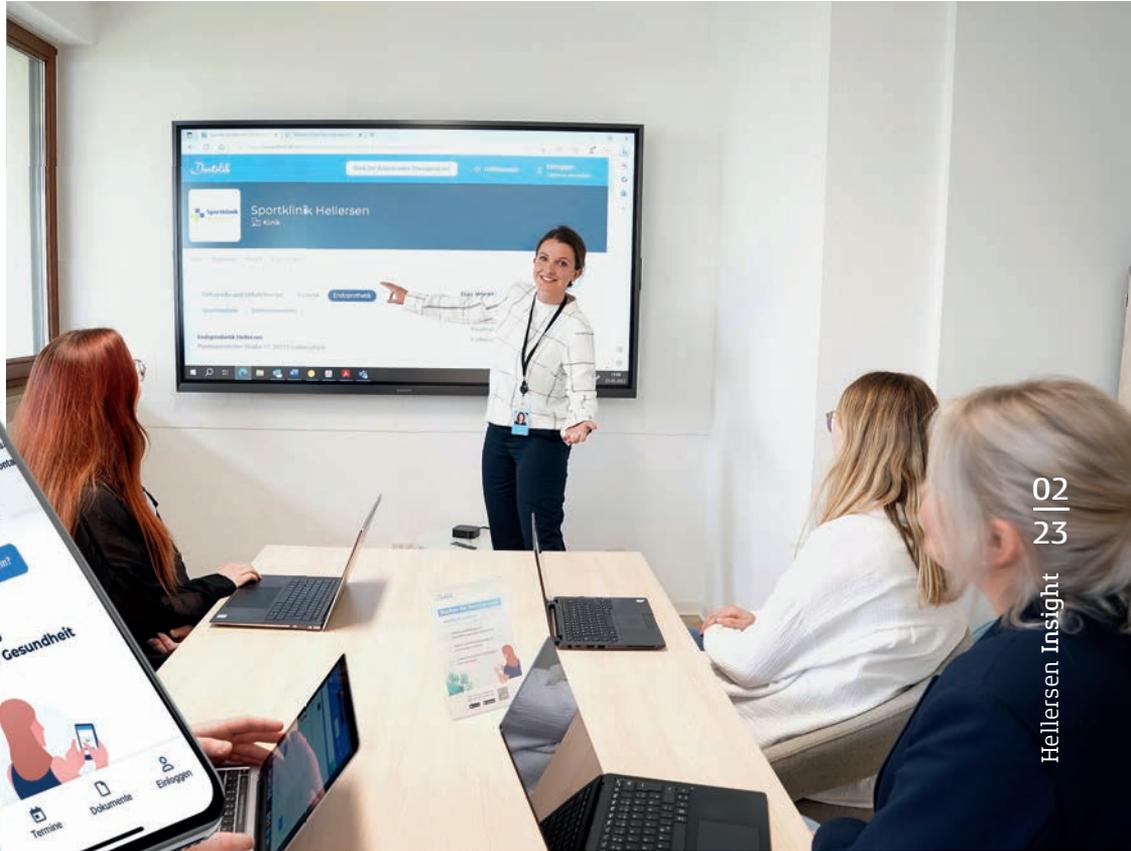
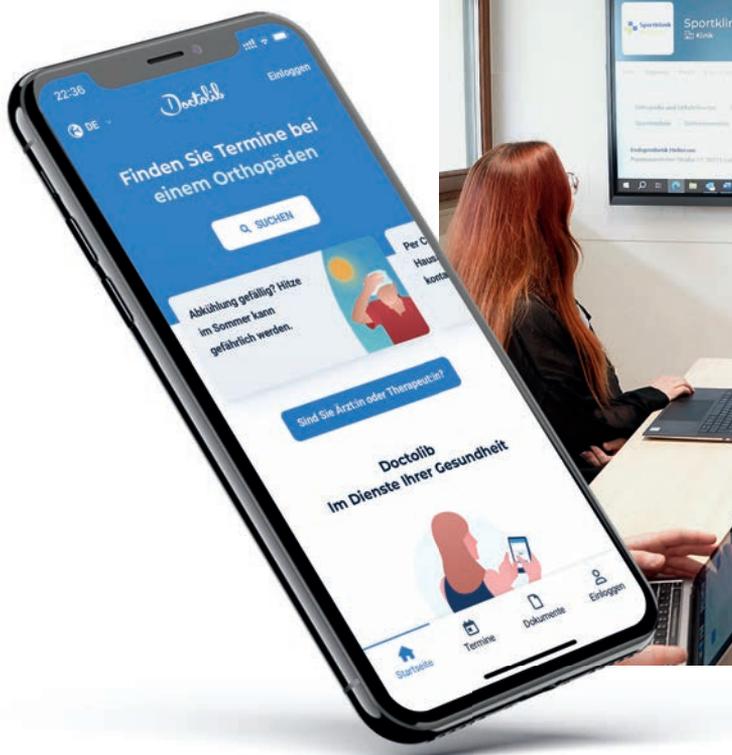
In vielen Bereichen des Lebens ist man nur noch einen Klick von seinem Ziel entfernt – ob es der Einkauf ist, der online erledigt wird, das Online-Banking oder aber der Restaurantbesuch, der über das Internet gebucht werden kann und zu dem man sich über WhatsApp verabredet. Dort noch nicht angekommen: das Gesundheitswesen und insbesondere Krankenhäuser. In der Sportklinik Hellersen ist das anders. Die Spezialklinik steht seit jeher für Innovationen und technischen Fortschritt. Im Mai diesen Jahres führte sie als eine der ersten Kliniken der Region und als erste Klinik im Märkischen Kreis gemeinsam mit dem E-Health-Dienstleister Doctolib ein Online-Terminmanagement ein. Im Interview mit Hellersen Insight berichtet der Vorstandsvorsitzende Dirk Burghaus, wieso sich die Klinik dafür entschieden hat und welche Bedeutung dies für die Klinik mit sich bringt.

Herr Burghaus, ob im Restaurant oder in der Arztpraxis – online Termine zu vereinbaren und zu managen gehört heute nahezu zum Standard. In Krankenhäusern ist dies bisher nicht der Fall. Warum hinken Krankenhäusern bei der Digitalisierung hinterher?

Dirk Burghaus: Der Datenschutz ist im Gesundheitswesen ein zentrales und wichtiges Thema. Und auch wenn hier Lösungen gefunden werden können, trauen sich viele nicht, diese Wege zu gehen. Unter anderem ist dies auch darin begründet, dass Krankenhäuser ein sehr komplexes Gebilde sind und mitunter sehr lange Entscheidungswege haben. In den meisten Einrichtungen mahlen die Mühlen langsam und auch die Frage des Budgets muss geklärt werden. Darüber hinaus möchten sich die Ärzte oft nicht die Hoheit über ihren Terminkalender vermeintlich nehmen lassen. Hier ist zusätzlich viel



Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender Sportklinik Hellersen



Überzeugungsarbeit gefordert, da das Verständnis an den entsprechenden Stellen bisher noch nicht ausreichend vorhanden ist. Es gibt also nicht diesen einen Grund, sondern es kommen mehrere Faktoren zusammen.

Was ist in der Sportklinik Hellersen anders und wie digital ist die Klinik heute?

Dirk Burghaus: Damit solche zukunftsweisen- den Projekte nicht im Verwaltungsapparat stecken bleiben, forcieren wir kurze und schnelle Entscheidungen mit flachen Hierarchien. Die Sportklinik Hellersen steht seit jeher für Innovationen und wir setzen uns früh mit der Einführung von effizienten arbeitserleichternden Digitalisierungslösungen auseinander. So haben wir zum Beispiel sehr früh digitale Patientenakten eingeführt und nutzen schon seit 2017 eine interne Mitarbeiter-App als hierarchie- übergreifendes Kommunikationsmittel in Echtzeit. Auch hier waren wir eines der ersten Unternehmen, das mit dem Dienstleister zusammenarbeitete – branchenübergreifend. Das Tool ist vergleichbar mit einer Mischung aus Facebook, WhatsApp und Wikipedia und hat uns gerade in der Corona-Zeit den Arbeitsalltag massiv erleichtert, da wir Informa- tionen in kürzester Zeit an alle Mitarbeiter senden

konnten – auch an die ohne eigenen PC-Zugang, wie zum Beispiel Pflegekräfte oder OP-Mitarbeiter.

Mit dem Relaunch unserer Website im vergangenen Jahr bieten wir darüber hinaus einen Chat an, der die Patientenkommunikation deutlich vereinfacht. Und parallel zur Einführung des Online-Terminmanagements haben wir uns für ein onlinebasiertes Live-Kommunikationstool zwischen Patienten und Pflegekräften entschieden. Über diesen Kommuni- kationsweg hat der stationäre Patient zum Beispiel die Wahl, anstatt klassisch die Klingel zu betäti- gen, direkt per App sein konkretes Anliegen an die Pflege- oder Servicekräfte zu senden. Und das sind nur einige Beispiele auf unserem Weg der Digitali- sierung.

Docotlib ist bisher vor allem in Arztpraxen be- kannt. Was hat Sie dazu bewogen, sich ebenfalls für diesen Dienstleister zu entscheiden?

Dirk Burghaus: Als E-Health-Dienstleister ist Doctolib Marktführer für Online-Terminmanagement- Systeme. Das Unternehmen bringt viel Erfahrung mit Arztpraxen und Medizinischen Versorgungszent- ren mit und Millionen Patienten sind bereits auf der Plattform registriert. Wenn sie an Online-Terminma-

nagement denken, denken sie an Doctolib. Der große Marktanteil war ein entscheidender Grund, dass auch wir uns für Doctolib entschieden haben. An einem unserer MVZ-Standorte nutzen wir die Plattform bereits seit einiger Zeit und nach den guten Erfahrungen haben wir das Angebot nun auf das gesamte MVZ und auf die Klinik ausgeweitet.

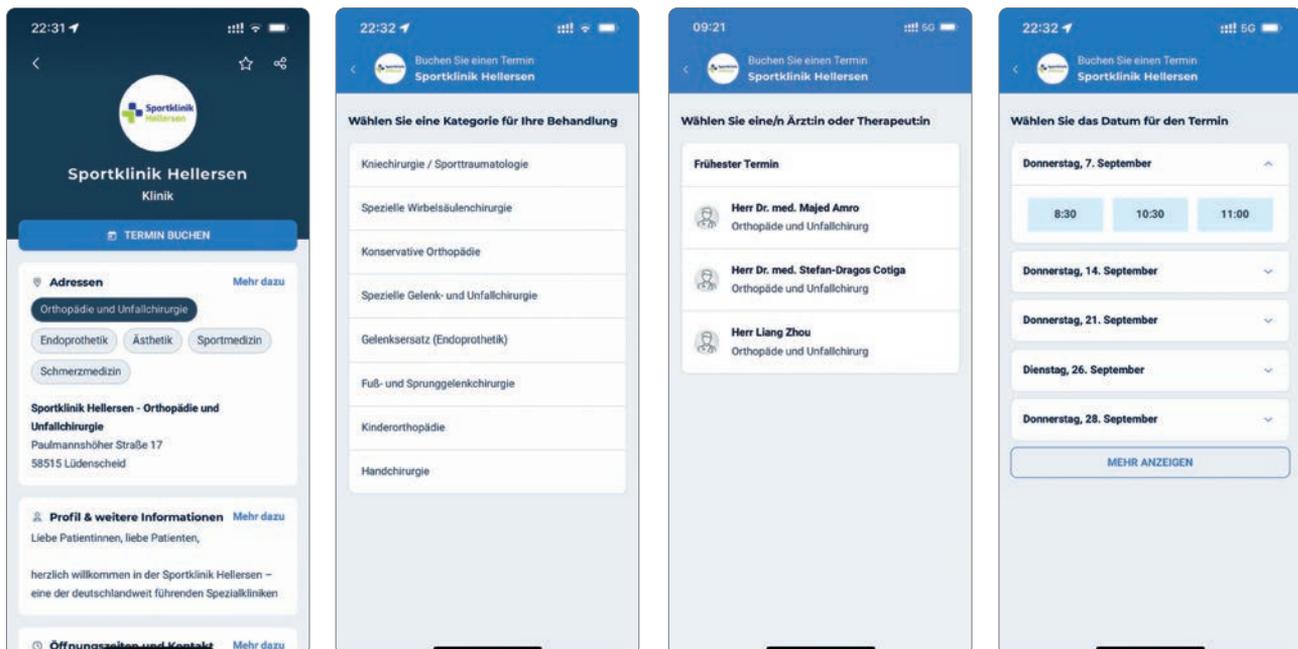
Worin liegt der Vorteil für den Patienten?

Dirk Burghaus: Über die Plattform bieten wir unseren Patienten die Möglichkeit, bequem von überall und zu jeder Tageszeit einen Termin über das Internet zu vereinbaren und bereits gebuchte Termine zu verwalten. Das ist ein Mehrwert, aber vor allem zeitgemäß. Ein großer Pluspunkt ist die Bedienfreundlichkeit des Portals. Dieses nimmt den Patienten an die Hand und geht die Buchung Schritt für Schritt mit ihm durch. Anschließend wird der vereinbarte Termin umgehend digital bestätigt. Wer seinen Termin online über Doctolib vereinbart, erhält automatisch eine Erinnerung per E-Mail oder SMS. Und der Patient kann – wenn er dies möchte – alle notwendigen Informationen bereits im Vorfeld mit uns teilen. Zuweiser können darüber hinaus bevorzugte Termine für ihre Patienten buchen und die Termine mithilfe von Anamnesebögen und Dokumenten-Uploads vorbereiten. Der Zugang zu exzellenter medizinischer

„Wir haben in den vergangenen Jahren bereits viel daran gearbeitet, unseren Patienten einen idealen Service zu bieten und entwickeln diesen stetig weiter. Die Digitalisierung ist dabei ein unerlässlicher Faktor, zu dem auch das Angebot des Online-Terminmanagements gehört. Ein weiterer großer Vorteil ist für uns die gleichzeitige Entlastung unserer Mitarbeiter“

Dirk Burghaus, Vorstandsvorsitzender
Sportklinik Hellersen

Versorgung wird somit noch leichter gemacht. Für die Patienten, die nach wie vor telefonisch einen Termin vereinbaren möchten – was selbstverständlich weiterhin möglich ist – bedeutet dies zudem eine bessere telefonische Erreichbarkeit der Ambulanzen, da sich das Telefonaufkommen mit dem Onlineangebot automatisch reduziert.



Einfache Terminvergabe und -verwaltung in der Doctolib-App



Termine einfach online!

-  Termine unabhängig von unseren Sprechzeiten vereinbaren
-  Digitale Terminbestätigungen & Erinnerungen erhalten
-  Arzttermine einfach verschieben und stornieren



Das sind deutliche Mehrwerte für den Patienten. Welche Bedeutung hat die Einführung von Doctolib für die Klinik und ihre Mitarbeiter?

Dirk Burghaus: Mit dem Online-Terminmanagement können wir unsere Fachkräfte nachhaltig entlasten. Administrative Aufgaben werden deutlich reduziert und Abläufe effizienter, wodurch unsere Mitarbeiter unseren Patienten mehr Zeit widmen können. Gleichzeitig sorgt die integrierte digitale Warteliste für weniger Terminausfälle. Sagt ein Patient einen Termin ab, wird dieser automatisch neuen Interessenten angeboten, wodurch potenziell entstehende Terminlücken direkt gefüllt werden. Das sorgt zum einen für eine optimierte Auslastung und im Ergebnis auch für ein serviceorientiertes Angebot und kürzere Wartezeiten für unsere Patienten. Wir haben also eine Win-Win-Win-Situation – für unsere Patienten, unsere Mitarbeiter und unsere Klinik.

Doctolib

Doctolib ist ein französisches Technologieunternehmen mit Sitz in Paris und bietet eine Software speziell für Online-Terminvereinbarungen für Arztpraxen, MVZ und Kliniken an. Seit 2016 ist das Unternehmen auch in Deutschland aktiv. Innerhalb von zehn Jahren entwickelte sich Doctolib zu einem etablierten Partner in Europas Gesundheitssektor. Das Unternehmen unterhält 30 Büros in Frankreich, Deutschland und Italien mit 2.700 Mitarbeitern und davon mehr als 700 in Deutschland. 230 Krankenhäuser und deren MVZ nutzen Doctolib sowie mehr als 25.000 niedergelassene Ärzte. 13 Millionen Patienten nutzen in Deutschland Doctolib und rund 25.000 im Märkischen Kreis.

Wann ist die Zeit reif für ein künstliches Gelenk?

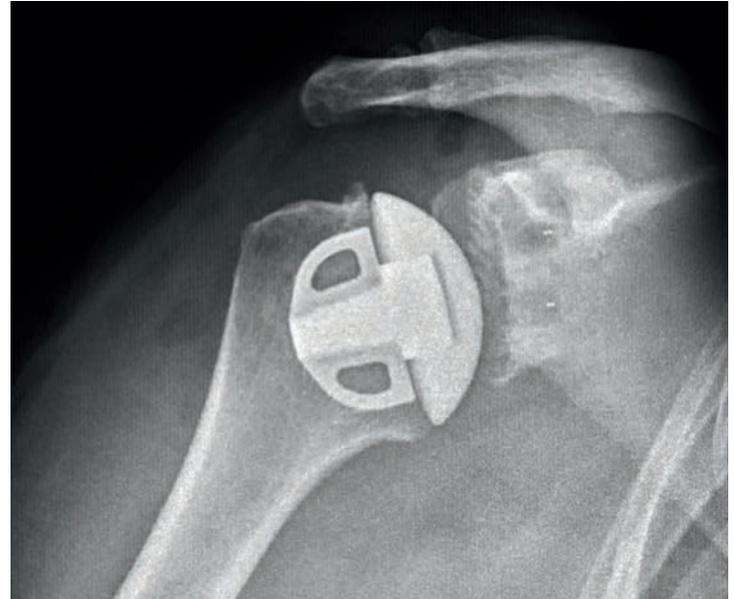
Ausgezeichnet als Top Nationale Fachklinik für Hüftchirurgie

Die Hauptursachen für künstlichen Gelenkersatz sind in den meisten Fällen Arthrose und rheumatische Veränderungen. Auch Unfälle und die dadurch entstandenen Verletzungen können Auslöser sein, die den Einsatz einer Endoprothese nötig machen. Im Sinne des Patienten setzt die Sportklinik Hellersen zunächst auf gelenkerhaltende Maßnahmen. Ist dies jedoch nicht mehr möglich, profitieren die Patienten im Zentrum für künstlichen Gelenkersatz an der Sportklinik Hellersen von einem erfahrenen Fachärzte-Team, das sich auf die Implantation und den Wechsel von Endoprothesen spezialisiert hat.

Allein 850 Knie- und Hüftprothesen werden jährlich in der Endoprothetik Hellersen implantiert. Darüber hinaus setzen die Spezialisten Schulter-, Ellenbogen-, Sprunggelenk- sowie Hand- und Fingergelenksprothesen ein. Durch ihre weitreichende Expertise können die hochspezialisierten Ärzte genau einschätzen, bis zu welchem Punkt gelenkerhaltende Maßnahmen sinnvoll sind und ab wann eine Prothese nötig wird. Auf die Expertise der Mediziner beruft sich auch das Magazin FOCUS Gesundheit und zeichnet die Sportklinik Hellersen als Top Nationale Fachklinik für Hüftchirurgie aus. Und auch die AOK-Krankenkasse verweist im bundesweiten Klinikvergleich auf die besonders guten Ergebnisse der Spezialklinik bei der Implantation von künstlichen Hüft- und Kniegelenken sowie für Knieprothesenwechsel.

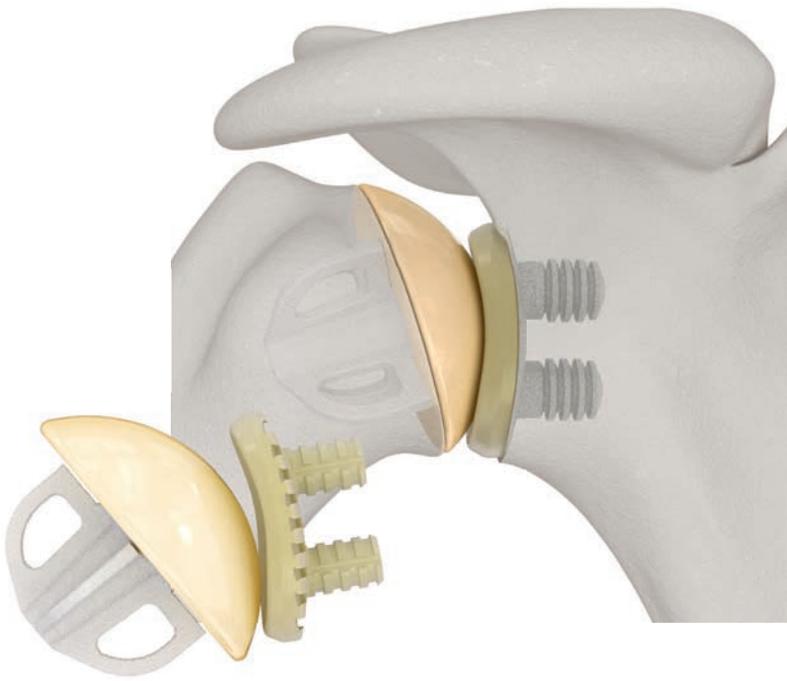
Neue Schulter individuell angepasst

Pro Jahr implantieren die Mediziner des Zentrums für Spezielle Gelenk- und Unfallchirurgie an der Sportklinik Hellersen etwa 100 künstliche Schultergelenke. Mit ihrer Expertise bieten die Spezialisten dem Patienten eine besonders hohe Qualität in der



Anatomische schaffreie Schultertotalendoprothese

Versorgung. Aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung können sie genau einschätzen, wann der individuelle Zeitpunkt für ein künstliches Schultergelenk gekommen ist. Dabei sind die operativen Möglichkeiten vielfältig. In der Endoprothetik Hellersen stehen verschiedene Schulter-Endoprothesenmodelle zur



© Mathys AG Bettlach

Die anatomische Affinis Short-Schulterprothese der Firma Mathys ist eine knochensparende Erstprothese bei intakter Sehnenhülle. Sie definiert sich sowohl durch ein durchdachtes variables Implantat-Design als auch durch fortschrittliche Materialien.

Verfügung, aus denen unsere Spezialisten das geeignete Modell – angepasst an die individuellen Umstände – auswählen. Mehrheitlich sind anatomische Prothesen heute schaffbar. Ihr Design erlaubt die Anpassung an die individuelle Anatomie des Patienten und ermöglicht auch – falls überhaupt irgendwann notwendig – einen leichteren Prothesenwechsel.“, nennt Dr. Markus Leyh, Leiter der Oberarzt im Zentrum für Spezielle Gelenk- und Unfallchirurgie an der Sportklinik Hellersen, einen großen Vorteil.

Ellenbogenprothese – wenn die Arthrose den Ellenbogen betrifft

Am Ellenbogen tritt Arthroseschmerz deutlich seltener auf als an anderen Gelenken. Kommt es jedoch zu einer Arthrose, analysieren die Spezialisten des Zentrums für Spezielle Gelenk- und Unfallchirurgie an der Sportklinik Hellersen sehr genau die Ansprüche des Patienten und entscheiden erst nach ausführlicher Untersuchung und Diagnostik, ob ein künstlicher Ellenbogenersatz notwendig und sinnvoll ist.

Genau wie beim Einsatz anderer Endoprothesen stehen am Ellenbogen verschiedene Prothesentypen zur Verfügung. Entscheidend für die Wahl des künst-

lichen Ellenbogengelenkes ist die Knochensubstanz des Patienten und die Bandführung des Ellenbogens, die die Spezialisten der Sportklinik Hellersen in der vorausgehenden Diagnostik genau untersuchen.

Das Handgelenk im Handumdrehen wieder in Bewegung

Schmerzen in der Hand und insbesondere im Handgelenk sorgen bei den Betroffenen häufig für große Einschränkungen. Die Handchirurginnen der Sportklinik Hellersen setzen modernste und gewebeschonende Operationsverfahren ein, um die Funktion des Handgelenks wiederherzustellen. Dazu bestehen verschiedene Möglichkeiten. Eine bessere Beweglichkeit kann durch eine Teilversteifung oder auch durch das Entfernen einer Handwurzelreihe erreicht werden. Diese Eingriffe setzen jedoch voraus, dass bestimmte Teile der Hand noch keine Knorpelschäden aufweisen. Ist dies bereits der Fall, kann eine Handgelenkprothese die vollständige Beweglichkeit erhalten.

„Obwohl das Handgelenk aus acht kleinen Handgelenkknöcheln, Speiche und Elle besteht, können wir diese durch eine Gelenkprothese mit einer Gelenkpfanne und einem Gelenkkopf ersetzen“, erklärt Chefärztin Dr. Petra Scheffer. Anhand einer Arthro-

skopie diagnostizieren die Handspezialisten, wie viel Knochen und Knorpel anteilig kaputt ist und welche individuellen Vor- und Nachteile ein Protheseneinsatz für die Ansprüche des Patienten bedeuten.

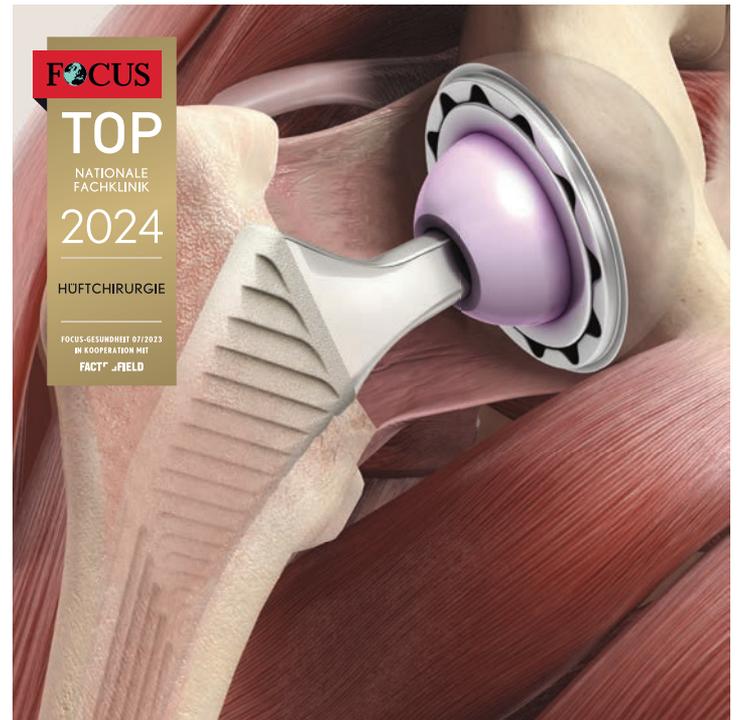
Die Finger – komplexe Strukturen auf kleinstem Raum

Die Beweglichkeit der Hände und Finger hat im Alltag eine große Bedeutung. Ist diese – krankheitsbedingt oder aufgrund von Verschleiß oder einer traumatischen Ursache – nicht mehr gegeben, ist die Handchirurgie erster Ansprechpartner, wenn es um künstlichen Gelenkersatz in der Hand geht. Dr. Petra Scheffer und ihr Team sind auf die hoch komplexen anatomischen Strukturen auf kleinstem Raum spezialisiert. Um so wenig wie möglich Gewebe zu verletzen, sind filigrane Arbeit und sehr gewebeschonende Operationstechniken gefragt.

Fast jedes Fingergelenk lässt sich durch ein künstliches Gelenk ersetzen – ausgenommen die Fingergelenke. Voraussetzung ist jedoch, dass die Funktionalität von Bändern und Sehnen gegeben ist. Besonders häufig ist die Rhizarthrose (Arthrose des Daumensattelgelenks). Mit einer Daumensattelgelenksprothese können unsere Spezialistinnen die Funktion des Gelenks wiederherstellen und die Schmerzen lindern. Für Dr. Petra Scheffer stehen die Bedürfnisse des Patienten an erster Stelle. Gemeinsam mit ihm besprechen die Ärztinnen die für ihn individuellen Vor- und Nachteile des Protheseneinsatzes. Dabei legen sie viel Wert auf eine ehrliche und umfassende Aufklärung ohne falsche Versprechungen.

Besonders häufig ist die Rhizarthrose - die Arthrose des Daumensattelgelenkes. Mit einer Daumensattelgelenksprothese kann die Funktion des Gelenks wiederhergestellt und die Schmerzen gelindert werden.

Dr. Petra Scheffer, Chefärztin Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie/ Handchirurgie



© DePuy Synthes, Johnson & Johnson Medical GmbH

Die Sportklinik Hellersen arbeitet mit den weltweit führenden Herstellern künstlicher Gelenke zusammen, um zu gewährleisten, dass jeder Patient den für ihn bestmöglichen Gelenkersatz bekommt.

Zeit für eine neue Hüfte?

Bereits seit fast 20 Jahren ist die Sportklinik Hellersen auf Hüftchirurgie spezialisiert. Diese Expertise spiegelt auch die Auszeichnung durch FOCUS Gesundheit als Top Nationale Fachklinik für Hüftchirurgie wider.

Jährlich implantieren Chefarzt Dr. Joachim Hagenah und sein Team mehr als 400 Hüftprothesen oder tauschen diese aus. Dabei arbeitet die Klinik mit verschiedenen der weltweit führenden Hersteller künstlicher Gelenke zusammen, um jedem Patienten den bestmöglichen Einsatz zu ermöglichen. Zur Schonung der Patienten setzen die Spezialisten minimalinvasive Operationstechniken ein. Aufgrund des kleinen Hautschnitts benötigen die Patienten weniger Schmerzmittel als bei der herkömmlichen Operationstechnik und sind nach der Operation deutlich schneller fit.

Dazu trägt auch das Cell-Saver-System bei. Patientenblut, das während der Operation oder in den ersten Stunden nach einer Operation aufgefangen wird,

wird mit diesem System gereinigt, wiederaufbereitet und dem Patienten zurückgegeben, sodass die Gabe von Fremdblut nur selten notwendig ist.

Das Knie – besonders anfällig für Verschleiß

Durch sehr komplexe und starke Belastungen ist das Knie sehr anfällig für den Verschleiß von Knorpel, der wiederum zur Arthrose führt. Kann das eigene Kniegelenk nicht erhalten bleiben, sind die Patienten in der Endoprothetik Hellersen in den besten Händen. Dr. Joachim Hagenah und sein Team implantieren pro Jahr 450 künstliche Kniegelenke.

Die hohe Expertise beweist unter anderem der bundesweite Klinikvergleich der AOK. Die Krankenkasse ermittelte, dass die Komplikationsrate in der Sportklinik Hellersen überdurchschnittlich gering ist und die Endoprothetik Hellersen besonders gute Ergebnisse in der Implantation von künstlichen Hüft- und Kniegelenken sowie für Knieprothesenwechsel aufweist.

Dr. Joachim Hagenah baute die Spezialabteilung für künstlichen Gelenkersatz 2004 an der Sportklinik Hellersen auf und entwickelte sie stetig weiter. So kann heute durch die zusätzliche Implantation eines Schmerzkatheters die Beweglichkeit des Gelenkes nach der Operation deutlich schneller erreicht werden. Bereits am Tag nach der Operation kann der Patient wieder aufstehen und sein Bein teilbelasten. Die schnellere Bewegung unterstützt die Heilung und das gute Ergebnis.

Wenn das Sprunggelenk die Last nicht mehr tragen kann

Auch am Sprunggelenk stehen gelenkerhaltende Eingriffe, solange sie erfolgversprechend sind, im Vordergrund. Die Versorgung des Sprunggelenks mit einer Prothese wird nicht so häufig durchgeführt, wie eine Hüft- oder eine Knieprothese. Das hängt mit der kleinen Gelenkstruktur zusammen, aber auch mit dem komplexen Zusammenspiel der drei beteiligten Knochen – der Sprunggelenksgabel. Die Vorausset-

zungen für eine stabile langjährige Haltbarkeit der Prothese hängt zudem von der Festigkeit der Außenbänder und des Innenbandes ab.

Das Team der Fuß- und Sprunggelenkchirurgie der Sportklinik Hellersen um die Leitende Ärztin Andrea Knichel verfügt über eine langjährige Erfahrung in der Behandlung der Erkrankungen und Verletzungen an Fuß- und Sprunggelenk und setzt diese Expertise umfassend zur Therapiefindung ein.

Insbesondere das obere Sprunggelenk ist anfällig für einen beschleunigten Verschleiß, da es das ganze Körpergewicht auf sehr kleiner Fläche trägt. Jeder zweite Patient hat zudem wenigstens einmal im Leben eine Verletzung am Sprunggelenk erlebt. Daraus entsteht der frühzeitige Gelenkverschleiß, sei es durch eine anhaltende Instabilität oder eine zunehmende Fehlstellung.

Um die Patienten wieder mobil zu machen, setzt Andrea Knichel auf gelenkerhaltende Maßnahmen. Ist dies nicht möglich, wird der künstliche Gelenkersatz diskutiert. Die vollständige Beweglichkeit kann nur durch die Implantation eines künstlichen Gelenkes erreicht werden. Voraussetzung ist jedoch, dass die Stabilität der Bänder und eine gute Knochenqualität gegeben sind. ▣

Die hauseigene Knochenbank

Bei Wechseloperationen der Hüfte können die Spezialisten in der Sportklinik Hellersen auf eine eigene Knochenbank zurückgreifen. Wegfallender Knochen wird mit modernster Technik aufwändig aufbereitet und tiefgefroren. Der Knochen wird benötigt, um größere Knochendefekte oder Löcher bei Prothesenwechseloperationen optimal aufzufüllen. Der Aufwand ist für die Klinik damit deutlich größer, als das benötigte Knochengewebe von großen Anbietern zu kaufen, sodass immer weniger Kliniken diesen Aufwand betreiben. Der Vorteil, den die Sportklinik Hellersen jedoch sieht: Die Mediziner wissen genau, von welchem Knochenspender das Gewebe stammt.

2-in-1: Waffe und Medikament

Über das hinterlistige Dasein einer Schnecke und die
gleichzeitige Hilfe für Patienten

02
23

Hellersen Insight

Sie lebt auf dem Meeresgrund und führt ein hinterlistiges Dasein: die südpazifische Kegelschnecke. Während sie Fische grausam betäubt, um sie zu fressen, kann ihr Gift für Menschen, die an akuten und chronischen Schmerzen leiden, ein Glücksgriff sein. Es hört sich paradox an, aber genauso ist es. Das Gift – als Medikament Ziconotid – gilt in der Schmerzmedizin als Schmerzmittel und wird von Dr. Wolfgang Welke, Chefarzt des Zentrums für Spezielle Schmerzmedizin an der Sportklinik Hellersen, und seinem Team seit vielen Jahren erfolgreich zur Therapie eingesetzt.

Innerhalb eines Bruchteils einer Sekunde zuckt der Fisch zusammen. Ein Entkommen ist ihm nicht mehr möglich. Aber das muss so sein. Der räuberische, ja schon hinterlistige Beutezug der sich langsam bewegenden Kegelschnecke, ist ihre einzige Chance an Nahrung zu kommen.

Ihr Trick: Die Kegelschnecke versteckt sich auf dem Meeresgrund. Lediglich ein kleiner Fortsatz guckt aus ihrem Versteck heraus und lockt die Fische an. Sie halten das herausragende Röhrchen für etwas Essbares und nähern sich. Wenn der Fisch sich in Sicherheit wiegt, schießt die Schnecke einen Pfeil mit dem Nervengift durch diese Röhre und betäubt ihre Beute, um sie anschließend seelenruhig zu verspeisen.

Was sich im Meer wie ein brutales Schauspiel darlegt, hat eine Substanz zum Grund, die in der Schmerzmedizin als ein hilfreiches schmerz Lindern- des Medikament eingesetzt wird. Man fand heraus, dass das Nervengift etwa 1000fach potenter ist als Morphinum und – den richtigen Umgang voraus- gesetzt – Schmerzen unterbrechen kann.



Musterbeispiel

Schmerzempfinden entsteht, weil die Nervenzelle ein elektrisches Signal verstärkt zum Gehirn weiter- leitet und so die Empfindung auslöst. Das Ziconotid wird in Form einer wässrigen Lösung direkt in das Rückenmark verabreicht und über einen Silikon- Schlauch in das Hirnwasser weitergeleitet, um dort direkt die Schmerzweiterleitung zu unterbrechen. In einer Operation wird dieser Schlauch und die daran angeschlossene Schmerzpumpe implantiert. Die Schmerzpumpe wird zuvor mit dem Medikament befüllt und programmiert, sodass dem Patienten darüber automatisch täglich eine bestimmte Dosis des Medikaments verabreicht wird.

**„Das Nervengift der Kegel-
schnecke ist etwa 1000fach
potenter als Morphinum.“**

Bei welchen Patienten wird Ziconotid eingesetzt?

„Häufig wird Ziconotid bei Patienten mit Nervenschmerzen – neuropathischen Schmerzen – eingesetzt. Diese Patienten wurden zum Beispiel mehrfach an der Wirbelsäule operiert und chronische Nervenschmerzen sind danach verblieben. Aber auch bei Patienten, die auf verschiedene Schmerzmedikamente nicht reagieren, wird dieses Therapieverfahren angewandt“, erklärt Dr. Wolfgang Welke. Mit einem Testkatheter überprüfen die Schmerzspezialisten zunächst, ob der Einsatz von Ziconotid für den jeweiligen Patienten Besserung bewirkt. Das ist sehr individuell.

Auch Patienten, die nicht mit Morphinen behandelt werden möchten oder bei denen dies nicht möglich ist, zum Beispiel aufgrund einer Unverträglichkeit oder starker Nebenwirkungen, können mit Ziconotid behandelt werden.

„Die Ziconotid-Therapie ist mehrheitlich eine Therapie, die wir bei Schmerzpatienten durchführen, die bereits eine gewisse Schmerzkariere hinter sich haben. Es ist ein Reservemedikament und kann bisher nur über eine Schmerzpumpe ins Hirnwasser verabreicht werden. Das heißt, es gibt noch keine Möglichkeit es oral einzunehmen und es gehört sozusagen zur letzten Wiese der Schmerzmedizin, diese Substanz zu applizieren“, erklärt Dr. Wolfgang Welke. Ein großer Vorteil von Ziconotid ist jedoch: Auch hier gibt es sicherlich Gewöhnungsphänomene, im Vergleich zu Morphinen besteht jedoch kein Suchtpotenzial.

„Wir haben etwa 50 Patienten, die über eine Schmerzpumpe mit Ziconotid behandelt werden. Das Medikament wurde 2006 auf dem europäischen Markt zugelassen und mein Team und ich gehörten zu den ersten, die dieses eingesetzt haben.“

Dr. Wolfgang Welke, Chefarzt im Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin

„Für einige Patienten bedeutet das Medikament einen wahren Neuanfang.“

Wie erfolgreich ist die Ziconotid-Therapie?

Das Zentrum für Spezielle Schmerzmedizin setzt Ziconotid bereits seit mehr als 15 Jahren ein. „Wir haben etwa 50 Patienten, die über eine Schmerzpumpe mit Ziconotid behandelt werden. Das Medikament wurde 2006 auf dem europäischen Markt zugelassen und mein Team und ich gehörten zu den ersten, die dieses eingesetzt haben. Auch heute sind es nur eine Handvoll Kliniken und Abteilungen, die die Therapie mit Ziconotid anbieten“, berichtet Dr. Wolfgang Welke.

Das Motto der Dosierungsempfehlung: start low, go slow. Die Therapie beginnt mit einer ganz kleinen Dosis von 0,3 Mikrogramm in der Testphase und wird in 0,3 Mikrogramm-Schritten über längere Zeit gesteigert, bis das Dosislevel erreicht ist. Das ist dann der Fall, wenn die Schmerzen des Patienten weniger werden. „Ich habe alle unsere Patienten gesichtet und die Dosis, die bei uns im Durchschnitt als Zieldosis verabreicht wird, liegt zwischen 2 und 8 Mikrogramm – also deutlich unter der ursprünglichen Empfehlung von über 20 Mikrogramm. Mit dieser konservativen Dosisfindung fahren wir sehr gut, auch über längere Zeit. Wir haben Patienten, die das Medikament schon mehr als zehn Jahre bekommen“, erklärt der Chefarzt. Und das Allerwichtigste: Es geht ihnen besser.

Für einige Patienten bedeutet das Medikament einen wahren Neuanfang. Durch die Linderung der Schmerzen können sie wieder ganz normal an ihrem Leben teilnehmen. Sind sie für die Ziconotid-Therapie geeignet, bedeutet diese nach einer langen Schmerzkariere mit Operationen und diversen anderen Verfahren eine deutliche Steigerung ihrer Lebensqualität.

Diagnose Hallux valgus: Was nun?

02
23

Hellersen Insight

Wenn aus einem ästhetischen Problem eine
schmerzhafte Krankheit wird

Der Hallux valgus, die Abweichung der Großzehe, ist eine der häufigsten Fußfehlstellungen – wenn nicht sogar die häufigste. Vorwiegend sind Frauen betroffen. Der Grund: Hohe Absätze und spitz zulaufende Schuhe sowie ein weicherer Bindegewebe begünstigen die Entwicklung der Fehlstellung. Nicht jeder Hallux valgus wird jedoch gleich behandelt. „Der Hallux valgus tritt in unterschiedlichen Ausprägungen auf. Daher ist ein differenziertes Vorgehen in der Behandlung mit unterschiedlichen OP-Techniken gefordert“, erklärt Andrea Knichel, Leitende Ärztin der Fuß- und Sprunggelenkchirurgie an der Sportklinik Hellersen. Sie hat sich auf die Behandlung von Erkrankungen der Füße und des Sprunggelenks spezialisiert.

Neben den Korrekturen der Kleinzehen und Achillessehnenrekonstruktionen gehört die Korrektur des Hallux valgus zu den häufigsten Eingriffen in der Fußchirurgie. Im Jahr 2022 machten diese allein 180 Eingriffe aus.

Beim Hallux valgus wird die Großzehe durch die gleichzeitig zunehmende Verkürzung der Strecksehne, wie bei einem Bogen, in Richtung der Nachbarzehe gezogen. Die Kleinzehen werden in ihrer Position verdrängt. Es entstehen die typischen Krallen- oder Hammerzehen, bei denen dann auch schmerzhafte Schwielen auf den Zehen oder unter dem Fuß an der Fußsohle entstehen. Das führt zu Vorfußschmerzen im Schuhwerk beziehungsweise im Barfußgang. „Es handelt sich um eine familiär disponierte Krankheit. Das heißt, sie wird oft von der Mutter, seltener durch den Vater, an die Kinder weitergegeben“, erklärt Andrea Knichel. Die Fehlstellung lässt sich daher bei bestehender Veranlagung meistens nicht ganz verhindern. Das Ausmaß der Fehlstellung und die damit verbundene Schmerzentwicklung ist jedoch beeinflussbar.



Ein Hallux valgus vor der Operation: Es ist deutlich zu erkennen, wie die Großzehe einen Bogen in Richtung der Nachbarzehe zieht.

Um die Fehlstellung gar nicht erst entstehen zu lassen, müssten wir von Kindesbeinen an barfuß laufen. Völker, die barfuß laufen, haben kaum Vorfußfehlstellungen. Da dies in unserer Gesellschaft

„Die Krankheit wird oft von der Mutter, seltener durch den Vater, an die Kinder weitergegeben.“

Andrea Knichel, Leitende Ärztin Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

nicht möglich ist, ist ein passendes Schuhwerk ohne Einengung der Zehen zur Vorbeugung der Fehlstellung wichtig. „Schon bei Kindern sollten die Eltern darauf achten, dass die Füße beim Schuhkauf richtig ausgemessen werden – sowohl in der Länge als auch der Breite. Nur in passendem Schuhwerk kann der Fuß gerade wachsen. Ein gutes Fußbett ist ebenfalls wichtig. Für die Erwachsenen gilt zudem: hohe Absätze mit spitz zulaufendem Schuh sind Gift für die Füße“, erklärt Andrea Knichel.

Das richtige Schuhwerk kann Schlimmeres verhindern

Wie viele Fehlstellungen, macht sich der Hallux valgus schleichend bemerkbar. Während anfangs eventuell die Fehlstellung nur als ästhetisches Problem wahrgenommen wird, ist bei zunehmender Deformierung auch mit zunehmenden Schmerzen zu rechnen. Es beginnt mit Druck über dem großen Ballen im Schuhwerk oder wird über eine eingesteifte Krallenzehe der verdrängten Nachbarzehe im Schuh problematisch. „Der Hallux stört zu dem Zeitpunkt vielleicht noch gar nicht, aber er unterwandert die Kleinzehe und drückt diese nach oben gegen den Schuh“, erklärt die Ärztin.

Mit der Zeit wird das Großzehengrundgelenk immer weniger beweglich und entwickelt einen zunehmenden Verschleiß – eine Arthrose. Sobald Schmerzen auftreten, sollten Betroffene einen Orthopäden aufsuchen. In seltenen Fällen kommt es zu einer deutlich zunehmenden, aber schmerzfreien Fehlstellung. Auch dann gilt die Empfehlung, einen Spezialisten aufzusuchen, da der Gelenkverschleiß mit zunehmender Fehlstellung ebenfalls zunimmt. Eine folgenreichere Operation mit einer Gelenkversteifung kann bei frühzeitiger Behandlung vermieden werden. Bei



Hier war eine etwas kompliziertere Korrektur des Hallux valgus nötig. Es wurde sowohl eine gelenkerhaltende als auch eine gelenkversteifende Korrektur an einem anderen Gelenk des Zehs vorgenommen. Eine Lapidus Arthrodesis in Verbindung mit einer Chevron-Osteotomie und Akin-Osteotomie.

einer genauen klinischen Untersuchung mit Analyse des Gangbildes in Verbindung mit einem Röntgenbild wird die Situation beurteilt und anschließend ein individuelles Behandlungskonzept erstellt.

Frühzeitige Korrektur für ein erfolgversprechendes Ergebnis

Die Behandlung beginnt zunächst konservativ mit Gymnastik zur Kräftigung der Fußmuskulatur und dem Erhalt der Gelenkbeweglichkeit. Schuheinlagen sollen den sich verändernden Fuß betten, sodass sich dieser im Schuh gerade ausrichtet. Dies verzögert eine Zunahme der Fehlstellung. Eine fortschreitende Fehlstellung ist nur operativ zu beheben. Hier gilt: bei einer frühzeitigen Operation kann ein gelenkschonendes Verfahren eingesetzt werden. Diese sind in der Nachbehandlung weniger schmerzhaft. Insbesondere kann so ein frühzeitiger Gelenkverschleiß verhindert werden.

„Wartet der Betroffene zu lange, können häufig nur noch gelenkversteifende Operationen zur stabilen Korrektur eingesetzt werden. Zudem ist dann nicht nur die Großzehe betroffen, sondern immer mehr



Kleinzehen werden in ihrer Fehlstellung schmerzhaft. Die Nachbarzehen müssen dann ebenfalls korrigiert werden, was zur Folge hat, dass es nach dem Eingriff zu einer erheblichen Schwellung des Fußes mit einer Verminderung der Durchblutung kommt. All das bedeutet deutlich mehr Schmerzen und auch eine Verlängerung der Heilphase“, erklärt Andrea Knichel.

Mittlerweile gibt es viele verschiedene Arten, einen Hallux valgus zu operieren. Ziel der Operation ist, die Großzehe zu richten, um die normalen anatomischen Verhältnisse wieder herzustellen und die Schmerzen zu beseitigen. Dies gelingt nur mit knöchernen Korrekturen. Das heißt, ein Knochen muss durchtrennt werden und anschließend in der begradigten Form wieder zusammengefügt werden. Dies erfolgt dann mit Schrauben oder Platten oder beidem. Man unterscheidet gelenkerhaltende von gelenkversteifen-

„Schon bei Kindern sollten die Eltern darauf achten, dass die Füße beim Schuhkauf richtig ausgemessen werden – sowohl in der Länge als auch der Breite.“

Andrea Knichel, Leitende Ärztin Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

den Verfahren. Dies ist abhängig vom Ausmaß der Zehenfehlstellung, aber auch von der Fußstellung insgesamt. Ein Hallux valgus bei Plattfußstellung muss aufwändiger korrigiert werden.

In der Sportklinik Hellersen kommen für die einfachen Korrekturen die Chevron-Osteotomie, die Scarf-Osteotomie und die Akin-Osteotomie als gelenkerhaltende Verfahren zum Einsatz. Fortgeschrittene Fehlstellungen, insbesondere bei Spreizfuß und Plattfußstellung, werden mit einer Lapidus-Arthrodese korrigiert. Bei zusätzlich schon erkennbarem Gelenkverschleiß ist die Großzehengrundgelenk-Arthrodese erforderlich – beides gelenkversteifende Eingriffe.

Die gerade Fußstellung ist eine wichtige Voraussetzung für das Wohlbefinden und den aufrechten Gang. Unbehandelt können Fußfehlstellungen im Verlauf durch das „humpelnde Gangbild“ auch zu Folgebeschwerden führen, wie zum Beispiel zu Rückenbeschwerden oder Schmerzen an Hüfte oder Knie. Die Ursache für die Fußfehlstellung kann sowohl angeboren als auch erworben sein, etwa durch zu enges, die Zehen bedrückendes Schuhwerk oder eine einseitige Überlastung.

Krankheiten, wie Diabetes oder Rheuma, beeinflussen die Fußstellung im Lauf des Lebens erheblich. Die frühzeitige Diagnosestellung und Behandlung durch den internistischen Spezialisten ist hier maßgebend.

Fußfehlstellungen verursachen in der Regel Schmerzen. Weitere Symptome sind eine veränderte Fußstellung sowohl am Vorderfuß als auch Mittel- und Rückfuß. Es entwickeln sich Schwielen und Druckstellen. Durch „verschlissene“ oder sogar gerissene Sehnen verändert sich die komplette Statik des Fußes und führt zu einem Zusammenbruch des Fußgewölbes, wie bei einer Brücke. Dies gilt es durch eine frühzeitige Diagnostik und Behandlung zu verhindern – auch, wenn erforderlich, im Verbund mit dem Diabetologen oder Rheumaspezialisten.

Dem Herzinfarkt davonlaufen – ist das möglich?

Wie Sport zur Prävention und Therapie beiträgt

Sport ist gesund! Dass körperliche Aktivität auf die Gesundheit einen positiven Effekt hat, ist unbestritten. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Bewegung und Sport sowohl zur Prävention als auch in der Therapie von chronischen Erkrankungen eine wichtige Bedeutung haben. Neueren Studien zufolge reichen schon geringere Wochenumfänge an Bewegung und Training als gedacht aus, um von der positiven Wirkung zu profitieren. Die WHO empfiehlt einen Umfang von 150 Minuten moderater Bewegung pro Woche. Nach der Auswertung von Daten von 30 Millionen Studienteilnehmern stellte sich heraus, dass dies dem größten Effekt entspricht. Das Risiko für ein tödliches Herz-Kreislaufereignis sank um 29 Prozent.

Zwar geht ein Mehr an Aktivität auch mit einer weiteren Verringerung des Risikos für Herz-Kreislaufkrankungen einher, jenseits der 150 Minuten sind die Effekte aber nicht mehr so ausgeprägt. Umgekehrt lassen sich deutliche Effekte aber schon bei weniger als 150 Minuten erreichen. Schon 10 bis 15 Minuten tägliche moderate Bewegung zahlen sich aus.

Die Gründe für die positiven Wirkungen sind vielschichtig. Eine Rolle spielt der positive Einfluss auf Risikofaktoren für das Entstehen von Herz-Kreislaufkrankungen, wie der Blutdruck und der Fettstoffwechsel. Aber auch arteriosklerotische Veränderungen (Gefäßablagerungen als Grundlage für Gefäßverengungen bei Herzinfarkten und Schlaganfällen) werden direkt beeinflusst. Sind bereits solche Ablagerungen vorhanden, können diese in ihrer Zusammensetzung verändert und dadurch weniger gefährlich werden. Eventuell können sie sich sogar zurückbilden. Letzteres ist das Ergebnis einer Studie, bei der jedoch nicht moderat trainiert, sondern ein Intervalltraining 2-mal pro Woche durchgeführt wurde. Für ein solches intensiveres Training sollte bei Patienten allerdings zuvor eine ärztliche Freigabe erfolgen.



Die vorgestellten Ergebnisse machen Mut, das Medikament „Sport“ bewusst zur Prävention und Therapie zu verwenden. Kaum ein Medikament hat so wenige Nebenwirkungen. Aktivitätstracker können gut dabei helfen, Bewegung und Training aufzuzeichnen und einen guten Überblick über die geleistete Aktivität zu geben. ■

Mobil bis ins hohe Alter

Im Zeitalter der Rekonstruktion: So kann das Kniegelenk möglichst lange erhalten bleiben



Jeder möchte auch im Alter noch fit sein, laufen und sich bewegen. Dazu benötigen wir unsere Gelenke. Wie alles, was lange halten soll, müssen auch diese gehegt und gepflegt werden. Die moderne Medizin macht es möglich. Insbesondere das Knie verfügt über diverse Ressourcen, sodass das eigene Gelenk lange erhalten und ein künstliches Gelenk hinausgezögert, wenn nicht sogar ganz vermieden werden kann.

Übergewicht vermeiden, Muskeln als Stabilisator aufbauen und sich und seine Gelenke in Bewegung halten – Das sind bereits gute Voraussetzungen, die jeder selbst in der Hand hat. Wichtig ist aber vor allem, Erkrankungen und Verletzungen frühzeitig zu erkennen, rechtzeitig zu behandeln und so gut es geht die Anatomie möglichst exakt wiederherzustellen.

In der Kniechirurgie und Sporttraumatologie der Sportklinik Hellersen gibt es verschiedene Möglichkeiten der gelenkerhaltenden Maßnahmen, angepasst an die individuellen Bedürfnisse und Gegebenheiten des Patienten. Die Kniespezialisten verfügen über einen außerordentlichen Erfahrungsschatz bei der umfassenden Behandlung des Kniegelenks.

Dabei setzt das Team um Chefarzt Dr. Volker Stoll auf modernste Operationstechniken und minimalinvasive Eingriffe.

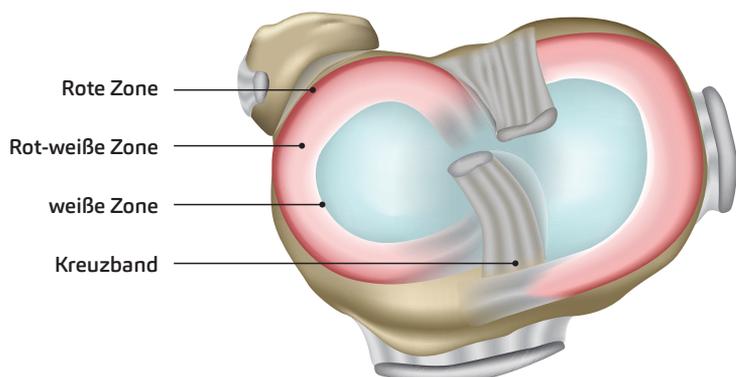
Die Möglichkeiten haben sich im Laufe der Jahre stetig weiterentwickelt. Während früher erst später eingegriffen wurde, beginnt der Erhalt des Kniegelenks heute schon in der Jugend. Dr. Volker Stoll spricht in diesem Zusammenhang vom Zeitalter der Rekonstruktion.

Ein Überblick über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten:

Meniskus

Am Meniskus ist sowohl eine Rekonstruktion der Meniskusnaht als auch eine Teilentfernung des Meniskus möglich – dies ist abhängig von den jeweiligen Gegebenheiten.

Der Meniskus kann in drei Zonen eingeteilt werden: Die sogenannte rote Zone, die stark durchblutet ist, die rot-weiße Zone, die teildurchblutet ist und eine weiße Zone, die nicht durchblutet ist. Ist in der durchbluteten Meniskuszone (rote Zone) ein Riss entstanden, wird dieser im Rahmen einer Arthroskopie



genäht und somit rekonstruiert. Dieser Bereich des Meniskus bildet die hochaufgebaute Basis, welche für die Stabilität des Kniegelenkes wichtig ist. Daher ist es besonders wichtig, dass dieser Teil erhalten bleibt.

Ist der Meniskus in der rot-weißen-Zone verletzt, muss während der Operation entschieden werden, ob der Meniskus genäht werden kann oder ob ein Teil entfernt werden muss.

Tritt ein Riss in der nicht durchbluteten Zone (weiße Zone) mit einschlagenden Meniskusanteilen, welche ein mechanisches Hindernis darstellen, auf, werden diese entfernt. Dies passiert möglichst schonend und sparsam, sodass der überwiegende Teil des Meniskus erhalten bleibt und seine Puffer-Funktion behält.

Kreuzband

Auch das Kreuzband kann reißen. Ist ein Kreuzband gerissen, wird es in der Regel mit einer körpereigenen Sehne ersetzt, die sogenannte Kreuzbandplastik. Es stehen verschiedene Sehnen im eigenen Körper zur Verfügung. Ist eine eigene Sehne jedoch nicht mehr vorhanden, weil das Kreuzband zum Beispiel bereits mehrfach gerissen ist, kann der Spezialist eine Spendersehne implantieren. Sowohl das vordere als auch das hintere Kreuzband können rekonstruiert beziehungsweise ersetzt werden.

Seitenbänder

Ebenso können die Seitenbänder rekonstruiert beziehungsweise durch eine Plastik ersetzt werden – durch eine Außenbandplastik. Auch hier werden zunächst körpereigene Sehnen implantiert.

Knorpelschaden

Die Knorpelbehandlung bietet vielfältige Möglichkeiten. Oberstes Ziel ist, den Knorpel, der eine Schutzfunktion für das Knie hat, möglichst lange zu erhalten. Ist der Knorpel geschädigt, stehen uns vielfältige, differenzierte Knorpelbehandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Bei einer Knorpelstabilisierung werden instabile Knorpelfragmente entfernt und es wird so viel wie möglich vom vorhandenen Knorpel erhalten.

Bei einer Knorpelzellzüchtung werden in einem ersten Schritt Knorpelzellen aus dem Knie gewonnen, in einem Reagenzglas gezüchtet und in einem zweiten Schritt wieder in das Knie implantiert. Darüber hinaus kann der Knochen durch eine

Anbohrung (Mikrofrakturierung) angefrischt und mit einer Knorpelkünstmembran abgedeckt werden. Letzteres ist das sogenannte AMIC-Verfahren. Bei einem zentrierten Knorpeldefekt besteht darüber hinaus die Möglichkeit, eine Knorpelknochen transplantation durchzuführen. Hierbei wird ein Knorpelknochenzylinder aus einer unbelasteten Region des Kniegelenkes entnommen und in die Defektstelle eingebracht.

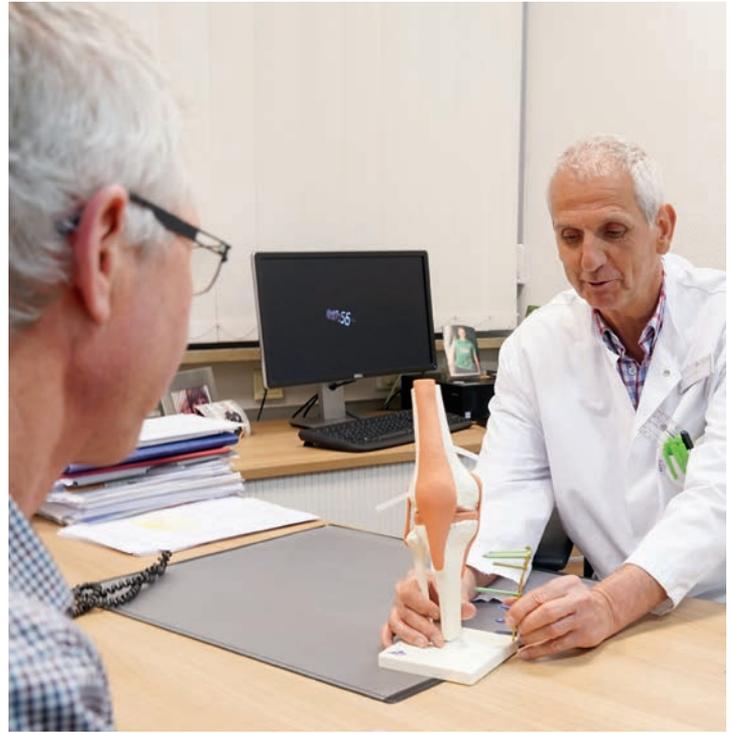
Beinachsenkorrektur

Vor der Implantation eines künstlichen Gelenks ist der letzte Schritt in der Kette der kniegelenkerhaltenden Behandlungsmöglichkeiten die Beinachsenkorrektur.

Häufig betrifft die Arthrose nur einen Teil und noch nicht das gesamte Kniegelenk, sodass der Großteil noch gut erhalten ist. Dann ist der Zeitpunkt für ein künstliches Gelenk noch zu früh. Stattdessen ist es wichtig, die Belastung auf die gesunde Seite des Knies zu verschieben. Dies ist mit einer Beinachsenkorrektur möglich. Ist die innere Seite des Knies betroffen, hat der Patient meist O-Beine, ist die Außenseite betroffen, X-Beine. Bei O-Beinen wird die Achskorrektur im Bereich des Schienbeins vorgenommen und beim X-Bein in der Regel im Bereich des Oberschenkels. Nach der Korrektur wird der Knochen mit einer winkelstabilen Titanplatte fixiert, welche nach etwa einem Jahr wieder entfernt werden kann.

Ein Bilderbuch-Patient für eine Beinachsenkorrektur

Ein Patient, für den die Beinachsenkorrektur der richtige Weg war, um eine Endoprothese hinauszuzögern oder sogar ganz zu vermeiden, war André Staack. Dr. Volker Stoll bezeichnet ihn als einen Patienten mit einem üblichen Verlauf für eine Beinachsenkorrektur. Seit 20 Jahren macht André Staack das rechte Bein immer wieder zu schaffen. Trotzdem kann und will der Sportlehrer dem Sport treu bleiben. „Nur das Joggen habe ich mittlerweile aufgegeben, weil es ungesund für die Gelenke ist. Stattdessen fahre ich nun vermehrt Fahrrad“, berichtet er.



Es begann 2003 mit einem Kreuzbandriss. „Nach der Operation – der Kreuzbandplastik – war alles schnell geheilt und ich fit zurück im Sport. Darüber war ich wirklich sehr froh. Unglücklicherweise hatte ich sechs Jahre später erneut einen Sportunfall und infolgedessen traten wieder Probleme auf“, berichtet André Staack. Auch dieses Mal war er nach dem Eingriff schnell wieder im Sport.

Im Frühjahr 2022 traten dann erneut Schmerzen auf. Zuerst nur bei starker Belastung und dann auch im Alltag. „Es fühlte sich wie ein zerrungsartiger Zustand an, aber dauerhaft“, beschreibt André Staack. Für ihn war klar, sich damit wieder an Dr. Volker Stoll zu wenden. Dieser diagnostizierte eine Arthrose im Innenbereich des Knies sowie eine starke Abnutzung des Knorpels bei einer O-Bein-Fehlstellung. Mit der Beinachsenkorrektur verschwand der lästige Spannungszustand und die Beweglichkeit kam zurück. „Das ist viel wert. Ich bin froh, mich dazu entschlossen zu haben“, sagt der Sportlehrer ein Jahr nach der Operation. Der Schnitt ist verheilt und die Titanplatte konnte entfernt werden. Schon zuvor war ihm vieles wieder möglich, an das er aufgrund der Schmerzen vor der Operation nicht mehr hatte denken können.





**#TeamHellersen
sucht Menschen
für Menschen.**

**Spezialklinik
für Orthopädie,
Unfallchirurgie und
Sportmedizin**

Perspektive #TeamHellersen – klingt nach einem Plan!

Dir liegen Menschen am Herzen? Wir bieten dir verschiedene Möglichkeiten, mit denen du die pflegerischen Grundlagen einer orthopädischen Spezialklinik kennenlernst. Pflege und Medizin sind nichts für dich? In der Ausbildung zur Kauffrau/-mann für Büromanagement bekommst du einen umfangreichen Einblick in die Verwaltung eines Krankenhauses – von der Personalabteilung über Marketing und Kommunikation bis zu Buchhaltung und Einkauf. **Starte deine Zukunft jetzt im #TeamHellersen!**

Wir bilden aus:

- Kaufleute für Büromanagement (m/w/d)
- Pflegefachkräfte (m/w/d)

Wir bieten folgende Praktika an:

- Fachoberschulpraktikum (FOS)
- Pflichtpraktika im Pflegedienst

Bundesfreiwilligendienst

Sportklinik Hellersen
Paulmannshöher Str. 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2031
Fax 02351 945-2131
karriere@hellersen.de

Folge uns auf

 facebook.com/sportklinikhellersen
 instagram.com/sportklinikhellersen



**MOVE
it!**



Mehr Unfälle auf der Skipiste – So können Sie diese vermeiden

Dr. Volker Stoll, Chefarzt Kniechirurgie und Sporttraumatologie, gibt Tipps für die Saison

In wenigen Wochen beginnt wieder die Skisaison. Höchste Zeit, um sich auf den bevorstehenden Urlaub auf der Piste vorzubereiten. Erinnern Sie sich noch an die 80er Jahre, als sich zahlreiche Skiläufer bereits Wochen im Voraus mit TV-Sendungen zur Skigymnastik auf den herbeigesehnten Skiurlaub eingestimmt haben? Die Vorfreude stieg automatisch. Innerhalb der vergangenen 30 Jahre ist Skigymnastik jedoch immer mehr aus der Mode gekommen. Ein großer Fehler, wie Dr. Volker Stoll, Chefarzt für Kniechirurgie und Sporttraumatologie findet. Denn er sieht in der fehlenden Vorbereitung einen entscheidenden Grund für die steigende Zahl an Skiunfällen.

Herr Dr. Stoll, was ist Ihrer Meinung nach der Grund, dass es heute zu mehr Skiverletzungen kommt als früher?

Dr. Volker Stoll: Die witterungsbedingten Veränderungen sorgen dafür, dass sich auch die Verhältnisse auf der Skipiste verändern. Es gibt mehr Kunstsnee-Pisten, die wiederum schneller vereisen. Weniger erfahrene Skifahrer verlieren hier schnell die Kontrolle. Oft werden die Kunstsnee-Pisten mit steigenden Temperaturen nachmittags zudem sulzig. Die Folge: Skifahrer können nicht mehr



so gut drehen und wenn sie dann stürzen, kommt der Schuh nicht immer sofort aus der Bindung. Der Fuß ist jedoch fest im Schuh, weshalb sie sich häufig das Knie verdrehen. Gerade in Ferienzeiten sind die Pisten voller, weshalb es auch schneller zu Bagatellunfällen kommt. Viele Menschen stehen gemeinsam am Lift, die Skier überkreuzen sich und schon bleibt man beim Aussteigen aus dem Sessellift hängen.

Doch das ist noch nicht alles. Was hat sich noch verändert?

Dr. Volker Stoll: Ein ganz entscheidender Grund für die steigende Zahl an Skiunfällen ist die fehlende sportliche Vorbereitung auf den Skiurlaub. Zum

„Ein ganz entscheidender Grund für die steigende Zahl an Skiunfällen ist die fehlende sportliche Vorbereitung auf den Skiurlaub.“

Dr. Volker Stoll, Chefarzt Kniechirurgie und Sporttraumatologie

einen sollte im Vorfeld die Kondition trainiert werden, um für die bevorstehenden anstrengenden Tage ausreichend fit zu sein. Mit sportartspezifischen Übungen sollte zudem die Muskulatur, die beim Skifahren am meisten beansprucht wird, trainiert und dadurch aufgebaut werden. Trainierte Muskeln stabilisieren und unterstützen das Gelenk, indem sie diesem Halt geben. Das fördert einen reibungslosen Bewegungsablauf und Stöße können besser abgedämpft werden. Das gilt so gut wie für jede Sportart. Dehnen und ausreichendes Aufwärmen sind darüber hinaus ebenfalls wichtig. Früher wurde Skigymnastik häufig von Sportvereinen angeboten. Das gibt es auch heute noch, aber seltener. Vor allem wird dieses Angebot nicht mehr so gut genutzt. Die meisten arbeiten bis zum letzten Tag und fahren dann entsprechend unvorbereitet direkt in den Skiurlaub. Dort treffen sie auch noch auf widrige Verhältnisse auf der Piste, und in dieser Kombination kommt es häufiger zu Verletzungen.

Zu welchen Skiverletzungen kommt es besonders häufig?

Dr. Volker Stoll: Da der Ski als Hebel am Fuß hängt und der Skischuh gleichzeitig fest am Fuß sitzt, kommt es beim Skifahren am häufigsten zu Knieverletzungen, insbesondere zu Verdrehtraumen. Sehr häufig sind Kreuzbandverletzungen. Zum Beispiel reißt das vordere Kreuzband aufgrund der Drehung. Nicht selten gehen mit dem Kreuzbandriss auch Begleitverletzungen einher, wie Verletzungen am Knorpel, am Meniskus oder Innen- sowie Außenband. Dann ist es sehr wichtig, dass die Begleiterkrankung ebenfalls behandelt wird, um das Kniegelenk lange zu erhalten. Und auch zu Muskelverletzungen kann es kommen – vor allem dann, wenn der Sportler sich nicht richtig aufgewärmt hat.



02
23

Hellersen Insight

Wenn es zu einer Knieverletzung kommt, ist es besonders wichtig, dass die Verletzung schnell behandelt wird, denn das Kniegelenk funktioniert wie ein Schweizer Uhrwerk. Ein Zahnrad greift in das andere und wenn ein Störfaktor da ist – zum Beispiel ein Band gerissen oder Knorpel beschädigt ist – dann läuft das Kniegelenk sozusagen aus dem Ruder und es kommt vorzeitig zu Verschleißerscheinungen.

Wie wird ein Kreuzbandriss behandelt?

Dr. Volker Stoll: Die Sportklinik Hellersen hat sich auf minimalinvasive Techniken spezialisiert, die dazu geeignet sind, die Strukturen schnell wieder zu rekonstruieren. Sowohl Knorpel als auch der Meniskus, das Kreuzband und die Seitenbänder können rekonstruiert werden. Ist zum Beispiel das Kreuzband gerissen, kommt eine Kreuzbandplastik zum Einsatz. Bei diesem Verfahren entnehmen wir eine Sehne aus dem Kniegelenk mittels eines minimalinvasiven Schnittes und ersetzen durch diese das Kreuzband. Hierfür stehen mehrere körpereigene Sehnen zur Verfügung. Am häufigsten wird die sogenannte Semitendinosusehne verwendet. Bei diesem Verfahren wird das Kreuzband durch eine Sehne, welche sich neben dem Kniegelenk befindet, ersetzt. Durch die minimalinvasive Technik verbleiben nur kleine Narben und eine rasche Rehabilitation ist möglich. Immer häufiger werden bei Mehrfachverletzungen auch Spendersehnen implantiert. ▀



Insight

#TeamHellersen

02
23

Hellersen Insight

Im Einsatz für das Team

3,5 Meter unter der Wasseroberfläche

Sportklinik-Mitarbeiter privat: Kai Trappe berichtet
über sein Hobby Unterwasser-Rugby

Wer an die Sportart Rugby denkt, der hat meist ein grünes Rasenfeld vor Augen und jeweils 15 Sportler pro Mannschaft, die versuchen den Ball auf die entgegengesetzte Spielhälfte zu werfen oder zu kicken. Wenn Kai Trappe, IT-Mitarbeiter in der Sportklinik Hellersen, Rugby spielt, gibt es jedoch weder einen Rasen noch kann er den Ball kicken – bei ihm findet das Spiel unter Wasser statt. Richtig gelesen, Kai Trappe spielt Unterwasser-Rugby. Wie genau diese Sportart aussieht und wie man diese spielt, berichtet er im Interview mit Hellersen Insight.



Mehr Informationen unter
www.urb-lued.de



Unterwasser-Rugby-Club e.V. Lüdenscheid

Der Verein wurde 1981 gegründet, kurz nachdem das neue Hallenbad im Nattenbergstadion in Lüdenscheid eröffnet wurde. Einige der Gründungsmitglieder waren zu dem Zeitpunkt bereits in einer Rugby-Mannschaft aktiv, die sich aus dem TSG Kierspe gebildet hatte, und nutzten die Möglichkeit nach Lüdenscheid zu kommen.

Die Mannschaft trainiert donnerstags um 20.45 Uhr im Nattenbergstadion in Lüdenscheid. Interessierte sind herzlich eingeladen vorbeizuschauen.

Mehr Informationen finden Interessierte auf der Website www.urb-lued.de oder Sie wenden sich an den Vorsitzenden Frank Denke, Tel. 02351 60099 oder per E-Mail an info@urb-lued.de

Kai, seit wann spielst du Unterwasser-Rugby und wie kam es dazu?

Kai Trappe: Seit 2018. Ich habe damals gemeinsam mit einem guten Freund einen Tauchschein gemacht und wir waren zum Training im Nattenbergstadion. Da war uns aufgefallen, dass nach dem Tauchtraining immer eine kleine Gruppe zum Unterwasser-Rugby im Wasser blieb. Ich hatte zuvor noch nie davon gehört. Die Gruppe fragte uns, ob wir Interesse hätten mitzuspielen. Schon nach kurzer Zeit war unser Ehrgeiz geweckt. Uns war sofort klar: Wir kommen jetzt öfter.

Und was gefällt dir an diesem Hobby besonders?

Kai Trappe: Abgesehen davon, dass ich schon immer eine Wasserratte war, ist es ein toller Sport zum Auspowern. Ich kenne keine anstrengendere Sportart. Genau das gefällt mir. Man braucht viel Kraft und Willen. Sehr viel ist auch Kopfsache. Man spielt bei einer Mindestbeckentiefe von 3,50 Metern und es ist regelrecht eine kleine Kunst, sich dort unten zu halten.

Das heißt, um Unterwasser-Rugby zu spielen muss man richtig fit und sportlich sein?

Kai Trappe: Nein, ich würde eher sagen, das fit sein kommt durch den Sport. Gesund sollte man natürlich sein und es ist eine allgemeine Tauchtauglichkeit nachzuweisen – je nach Altersklasse unterschiedlich oft. Das ist zum Beispiel bei uns in der Sportmedizin in der Sportklinik Hellersen möglich.

Der Altersdurchschnitt in unserem Team ist gemischt, von Anfang 20 bis Mitte 70. Unser ältester Spieler ist 76 Jahre alt und einer der besten Spieler im Verein. Jeder ist bei uns willkommen – sowohl Damen als auch Herren. Es ist grundsätzlich eine gemischte Sportart, nur bei der EM und WM wird in Damen- und Herren-Teams unterschieden.

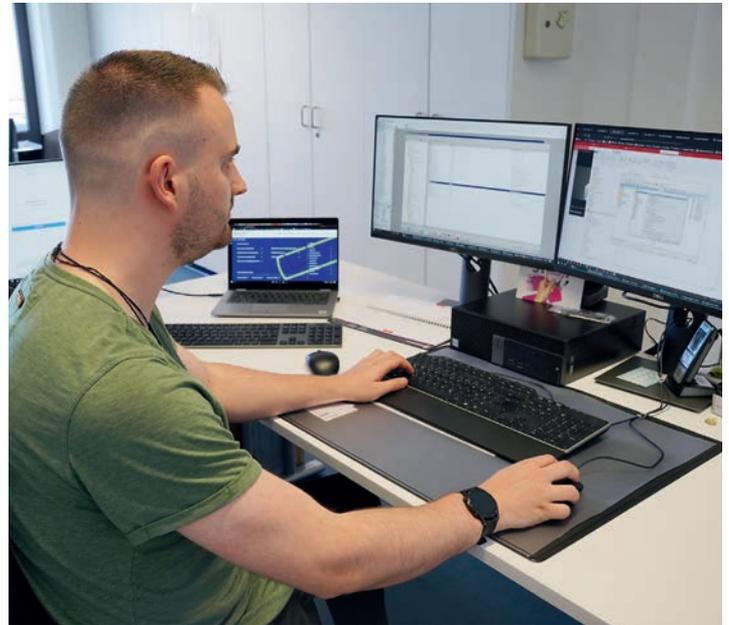
Rugby auf einem großen Feld an Land, darunter können sich viele etwas vorstellen oder haben das Spiel auch schon mal im Fernsehen verfolgt. Aber wie funktioniert das unter Wasser? Hast du eine Taucherflasche oder wie schaffst du es, so lange unter Wasser zu bleiben?

Kai Trappe: Nein, eine Taucherflasche habe ich nicht. Wir haben eine ganz normale ABC-Ausrüstung,

„Für unseren Verein steht vorrangig der Spaß am Spiel im Vordergrund und der Zusammenhalt. Da geht es dann im Sommer auch einfach mal an die Listeralsperre, um dort zu spielen und anschließend gemeinsam zu grillen.“

Kai Trappe, IT Abteilung

also: Flossen, Schnorchel und Taucherbrille. Dazu gibt es eine Kappe, um die Ohren zu schützen sowie zwei farbige Armbänder und die Badekleidung in der richtigen Teamfarbe (blau oder schwarz beziehungsweise weiß). Wir sind aber auch nur etwa 15 bis 20 Sekunden unter Wasser, bevor wir wieder auftauchen, um Luft zu holen. Daher benötigen wir keine Taucherflasche. Umso wichtiger ist aber ein gutes und schnelles Zusammenspiel mit den Teamkollegen. Der Ball ist mit Salzwasser gefüllt und wiegt etwa dreieinhalb Kilogramm. Daher wird er eher wie eine Kugel gestoßen und den Teamkollegen



in kurzen Pässen – im Idealfall unter zwei Metern – zugespielt. Wichtig: der Ball darf nur unter Wasser gespielt werden. Jede Mannschaft hat auf ihrer Seite einen Stahlkorb, der mit Saugnäpfen am Rand befestigt ist. Wer den Ball sicher in den Korb bringt, bekommt einen Punkt.

Und wie sehen die Spielregeln aus?

Kai Trappe: Die Person, die den Ball hat, ist die einzige Person, die angegriffen beziehungsweise angefasst werden darf. Ansonsten hat die gegnerische Mannschaft die Möglichkeit, sich zwischen die Pässe zu werfen. Das ist natürlich schon anstrengend. Insgesamt geht das Spiel über zwei Halbzeiten à 15 Minuten. Dazwischen gibt es eine Pause von fünf Minuten. Ein Team besteht aus zwölf Spielern, die sich am Becken aufhalten dürften und davon sechs Personen im Wasser. Es gibt noch drei weitere Auswechselspieler; die dürften sich zuvor aber nicht am Beckenrand aufhalten. Sie werden erst in der Halbzeit ausgewechselt. Die Mannschaft besteht aus einem Torwart, Verteidigern und Angreifern. Jeder hat sozusagen nach Absprache einen Wechselpartner, um über Wasser Luft zu holen. Und es gibt insgesamt drei Schiedsrichter – zwei unter Wasser mit Tauchflasche und einen über Wasser – die das Spiel im Blick behalten.

Spielt ihr nur für euch oder gibt es beim Unterwasser-Rugby auch eine Liga wie beim Fußball?

Kai Trappe: Wir haben Freundschaftsspiele und spielen teilweise auch auf Turnieren. Vor Corona ha-

ben wir in der Landesliga gespielt. Die Saison geht dann von Oktober bis März. Über der Landesliga kommen schon die 1. und 2. Bundesliga. Und es gibt auch eine Nationalmannschaft. 2022 fand in Norwegen die Europameisterschaft und 2019 die WM in Österreich statt. Deutschland ist übrigens recht gut in dem Sport.

Für unseren Verein stehen aber vorrangig der Spaß am Spiel im Vordergrund und der Zusammenhalt. Da geht es dann im Sommer auch einfach mal an die Listertalsperre, um dort zu spielen und anschließend gemeinsam zu grillen – eine Teambuilding-Maßnahme sozusagen. Und wir freuen uns immer wieder über neue Gesichter, die ebenfalls Lust haben, eine tolle Sportart auszuprobieren.

Tauchtauglichkeit in der Sportmedizin Hellersen

Die farbenfrohe Unterwasserwelt erkunden und gleichzeitig einen Sport ausüben, der die Muskeln strafft und die Kraft und Ausdauer aufbaut. Der Tauchsport wird immer beliebter. Um sich nicht in Gefahr zu begeben, ist jedoch nicht nur die richtige Technik wichtig, sondern auch die einwandfreie Gesundheit. Mit regelmäßigen medizinischen Kontrollen, wie in der Sportmedizin Hellersen, soll Tauchunfällen vorgebeugt werden.

Die Sportmedizin Hellersen führt die Tauchtauglichkeits-Untersuchungen nach den Leitlinien der GTÜM (Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin) durch. Dabei werden unter anderem die Krankheitsvorgeschichte, der körperliche Allgemeinzustand, das Ruhe-EKG und der Blutdruck in Ruhe erfasst. Bei einer Lungenfunktionsuntersuchung ermittelt Dr. Ulrich Schneider, Leitender Arzt der Sportmedizin Hellersen, zudem die Vitalparameter der Lunge, wie Lungenvolumen und Vitalkapazität. Je nach Alter oder Vorgeschichte ist gegebenenfalls noch eine Belastungsuntersuchung erforderlich.

Das Untersuchungsintervall ist altersabhängig. Zwischen 18 und 39 Jahren ist die Untersuchung spätestens alle drei Jahre nötig, ab 40 Jahren einmal im Jahr.



Dr. Ulrich Schneider
Leitender Arzt Sportmedizin /
Innere Medizin



Ob Leistungs- und Check-up-Untersuchungen oder Kadertestungen für Sportmannschaften – Leistungs- und Spitzensportler gehen in der Sportmedizin Hellersen ein und aus. Von diesem Know-how profitieren auch Breiten- und Freizeitsportler sowie Sportneulinge. Die Sportwissenschaftler und Ärzte untersuchen die Ausdauerwerte, überprüfen die Haltung und messen die Kraftleistung, um Defizite aufzuspüren und gegebenenfalls gemeinsam einen Trainingsplan zu erstellen, der nach den jeweiligen persönlichen Zielen und dem Können ausgerichtet ist. Die Sportmedizin ist sowohl Ansprechpartner für Sportler, die ihre Leistung optimieren möchten, als auch für Sporteinsteiger beziehungsweise Wiedereinsteiger, um zum Beispiel Risikofaktoren für das Herzkreislaufsystem auszuschließen. Und auch Patienten mit Erkrankungen, die vorrangig eine medizinische Untersuchung unter Belastung benötigen, sind in der Sportmedizin richtig.

Behandlungsschwerpunkte

Internistische und orthopädische Sportmedizin

- Sportmedizin / Innere Medizin
- Sportärztliche Untersuchung
- Leistungsdiagnostik
- Bioimpedanz-Analyse
- Sportwissenschaftliche Beratung und Trainingsplanung



Sportmedizinisches
Untersuchungszentrum
des DOSB



OLYMPIASTÜTZPUNKT
NRW/WESTFALEN

Partner des
Olympiastützpunkt
Westfalen Dortmund

LANDESPORTBUND
NORDRHEIN-WESTFALEN



Sportmedizinisches
Untersuchungszentrum
des LSB NRW

Qualitätsmanagementsystem im Krankenhaus

Jeder möchte Qualität und am besten die Größtmögliche – das Beste vom Besten. Aber was ist eigentlich Qualität? Für den Begriff Qualität gibt es in der Literatur verschiedene Definitionen. Am geläufigsten ist die Definition: „Qualität ist der Grad der Übereinstimmung zwischen Ansprüchen bzw. Erwartungen (Soll) an ein Produkt und dessen Eigenschaft (Ist)“.

Die Qualitätsnorm DIN EN ISO 9001 beschreibt Qualität als Vermögen einer Gesamtheit inhärenter Merkmale eines Produkts, eines Systems oder eines Prozesses zur Erfüllung von Forderungen von Kunden und anderen interessierten Parteien.

Man kann Qualität auch so formulieren:

- Qualität beginnt im Kopf
- Qualität ist, was der Kunde will
- Qualität ist, wenn der Kunde zurückkommt

Warum ein Qualitätsmanagementsystem?

Seit Jahrzehnten gibt es Qualitätsmanagementsysteme. Zunächst fanden sie ihren Einsatz in der Industrie, am bekanntesten sind sie in der Automobilindustrie.

Im Gesundheitswesen erfordert die Komplexität der Anforderungen ein Instrument der Organisationsführung und Prozesstransparenz, verbunden mit einem System zur Risikominimierung.

Seit Ende des 20. Jahrhunderts haben sich Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitswesen etabliert. Am bekanntesten sind neben der DIN EN ISO 9001:2015 das KTO-Zertifikat (Kooperation für



Martina Niemeier, Leitung Qualitätsmanagement

Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen), KPQM der KVWL und sehr viele fachspezifische Zertifizierungen, z. B. für Brust-, Darm-, Wirbelsäulenzentren.

Im Jahr 2016 konkretisierte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine Anforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem im Gesundheitswesen. Die Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems wurde verpflichtend; eine Verpflichtung zur Zertifizierung besteht jedoch nicht.

Die Grundsätze des Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001:2015 basieren auf Kundenorientierung, Verbesserung, faktengestützte Entscheidungsfindung, Beziehungsmanagement, Führung, Einbeziehung von Personen und einem prozessorientierten Ansatz. Diese Grundsätze lassen sich für viele Branchen umsetzen und aufgrund des prozessorientierten Ansatzes ist die DIN EN ISO 9001:2015 für das Gesundheitswesen gut geeignet.

Vorteile für Patienten, Mitarbeiter und die gesamte Klinik

Ein Qualitätsmanagementsystem bietet Vorteile für Patienten, Mitarbeiter und Kliniken:

- Optimale Behandlungs- bzw. Versorgungsqualität durch den Nachweis und die stetige Weiterentwicklung der Qualität
- Höchstmögliche Transparenz
- Kontinuierliche Verbesserung
- Arbeitserleichterungen durch Vermeidung von Doppeltätigkeiten
- Kostensenkung
- Vereinfachung der Mitarbeiterereinbarung

Ein gelebtes Qualitätsmanagementsystem steigert die Zufriedenheit von Patienten sowie von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

3 Fragen an...

Martina Niemeier, Leitung Qualitätsmanagement

Welche Aufgaben hat das Qualitätsmanagement in der Sportklinik Hellersen?

Martina Niemeier: Begonnen haben wir mit einer Bestandsaufnahme in allen Bereichen und stellten fest, dass schon sehr viel vorhanden war. Zusammen mit allen Beteiligten wurden Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen etc. erstellt beziehungsweise Vorhandenes in gelenkte Dokumente überführt. In vielen Teamgesprächen wurden Qualitätsziele und Risiken ermittelt. Interne Ziele zu definieren und umzusetzen, Risiken zu erkennen, zu benennen, Einleiten von Maßnahmen zur Risiko-

minimierung, der Erhalt der bestehenden Qualität und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (PDCA-Zyklus) aufrechtzuhalten, erachten wir als unsere wichtigsten Aufgaben im Qualitätsmanagement.

Das ist ein Prozess, der sich über mehrere Jahre entwickeln muss. Diese Jahre werden wir auch benötigen, um in den Genuss aller Vorteile eines „gelebten Qualitätsmanagementsystems“ zu kommen.

Wie läuft eine Zertifizierung ab und wer zertifiziert?

Martina Niemeier: Zunächst werden in internen Audits - das heißt mit internen Auditoren, in diesem Fall das Team des Qualitätsmanagements - die beschriebenen Prozesse mit den vor Ort stattfindenden Prozessen überprüft. Dieses war auch gleichzeitig die interne Prüfung für uns, ob wir die Vorgaben für die Zertifizierung erfüllen. Ist dies der Fall, beurteilt ein unabhängiges Zertifizierungsunternehmen die Klinik in einem externen Audit. Die Wahl des Zertifizierungsunternehmens obliegt uns. Allerdings muss das Zertifizierungsunternehmen im Gesundheitssektor tätig sein und über die entsprechenden fachlich qualifizierten Auditoren verfügen. So muss das Auditoren-Team in unserem Fall bei Zertifizierungs- und Rezertifizierungsaudits über mindestens einen Arzt verfügen.

Wie lange ist das Zertifikat gültig und wie geht es weiter?

Martina Niemeier: 2021 fand im Rahmen des Zertifizierungsaudits die externe Begutachtung in Form von Begehungen, Interviews und Beobachtungen statt, mit dem Ergebnis der ISO 9001-Zertifikats-Erteilung. Das Zertifikat ist drei Jahre lang gültig. In den Zwischenjahren findet jeweils ein externes Überwachungsaudit statt; im Jahr 2024 dann die erneute Rezertifizierung. Die Zertifizierung eines Qualitätsmanagementsystems bedeutet eine stetige Weiterentwicklung der Organisation und Prozessoptimierungen, die wiederum die Effizienz und Effektivität fördern. Gerade im Gesundheitswesen mit ständig neuen Anforderungen bietet ein gelebtes Qualitätsmanagement optimale Voraussetzungen zur Bewältigung der immer wieder neuen Herausforderungen. ▣



#TeamHellersen sucht Menschen für Menschen.

**Spezialklinik
für Orthopädie,
Unfallchirurgie und
Sportmedizin.**



Jetzt online bewerben! Wir stellen ein...

- Facharzt für Anästhesiologie (m/w/d)
- Facharzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Innere Medizin (m/w/d)
- Assistenzarzt Orthopädie und Unfallchirurgie (m/w/d)
- Psychologischer Psychotherapeut Schmerztherapie (m/w/d)
- Gesundheits- und Krankenpfleger (m/w/d)
- Med. technischer Radiologieassistent (m/w/d)
- Operationstechnischer Assistent (m/w/d)
- Gesundheits- und Krankenpfleger für den OP (m/w/d)
- Medizinische Fachangestellte (m/w/d)
- Physiotherapeut (m/w/d)
- Einkaufsleitung (m/w/d)
- Social Media Manager / Content Creator (m/w/d)

Die Sportklinik Hellersen ist bundesweit eine der führenden Spezialkliniken für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin. Unser **#TeamHellersen** steht für ein familiäres Haus mit einer langen Tradition und großen Expertise – seit 75 Jahren.

Unser Fokus: Die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern. Unsere DNA: Wir gemeinsam – von Mensch zu Mensch. Denn nur gemeinsam können wir den Klinikgästen unsere geballte Spitzenleistung bieten – sowohl medizinisch als auch menschlich.

Zu unseren medizinischen Kompetenzen gehören die Behandlung von orthopädischen Verletzungen und Erkrankungen, die Implantation von Endoprothesen sowie die Sportmedizin. Die Spezielle Schmerzmedizin sowie die Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie runden das Klinikspektrum ab.

■ Sportklinik Hellersen
Paulmannshöher Str. 17
58515 Lüdenscheid
Tel. 02351 945-2031
Fax 02351 945-2131
karriere@hellersen.de

Folgen Sie uns auf



Weitere aktuelle Stellenanzeigen finden Sie auf
www.karriere.hellersen.de