

Ausgabe 2019/20

# magazin.



KOMPLEMENTÄRE FACHÄRZTLICHE BETREUUNG | SEITE 2

## ÜBER DIE NOTWENDIGKEIT EINER INTEGRATIVEN PATIENTENBETRACHTUNG

SPORTMEDIZINER ALS VERLÄSSLICHE PARTNER | SEITE 6

## WAS FÜR EIN SCHNELLES „RETURN TO PLAY“ ZÄHLT

KÜNSTLICHE GELENKE IN KNIE UND HÜFTE | SEITE 10

## NUTZEN UND VORTEILE VON ENDOPROTHESEN

„VOLKSKRANKHEIT“ HALLUX VALGUS | SEITE 14

## WANN EINE OPERATION WIRKLICH SINNVOLL IST

KARRIERE BEI ORTHO SPORT | SEITE 18

## GEMEINSAM HÖCHSTLEISTUNGEN ERBRINGEN

# „Eine individuelle Patientenbetrachtung ist zwingend notwendig“

## Ein Gespräch mit Dr. Dirk Rothhaupt über komplementäre fachärztliche Betreuung

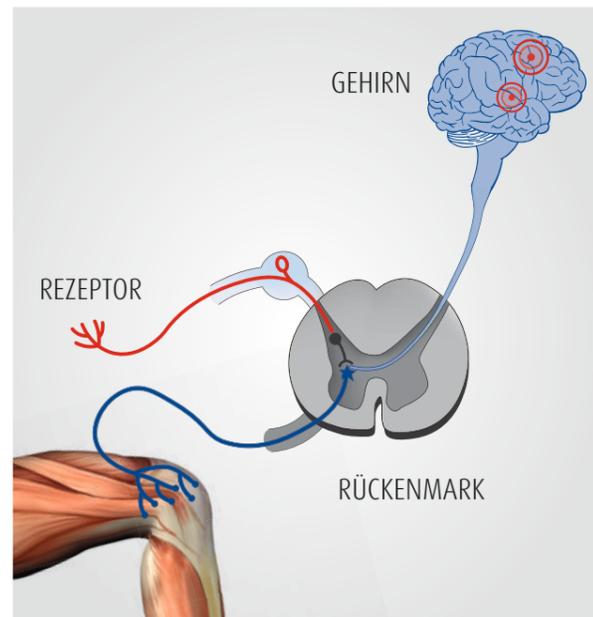
Nicht erst seit es Serien wie „Dr. House“ geschafft haben, die Komplexität medizinischer Zusammenhänge für ein breites Publikum darzustellen, ist der Begriff der Ganzheitlichkeit in aller Munde. Die Erkenntnis: Der Organismus als komplex verschachteltes System sollte bei Diagnose und Therapie nicht auf einen Teilbereich reduziert werden. Eine anspruchsvolle Aufgabenstellung für Fachärzte und ihre medizinische Spezialisierung. Dr. Dirk Rothhaupt gibt Einblicke in die Notwendigkeit einer integrativen PatientInnenbetreuung und die damit verbundenen Herausforderungen.

**Der Begriff „ganzheitlich“ wird heute sehr breit gebraucht. Was steckt dahinter?**

„Ganzheitlich“ oder „holistisch“ bedeutet, den Patienten in seiner Gesamtheit zu betrachten und damit vorhandene Beschwerden in einem möglichst breiten Zusammenhang verorten und verstehen zu können. Der Begriff „ganzheitlich“ wird gemeinhin häufig zu unspezifisch benutzt. „Ganzheitlich“ bedeutet meiner Betrachtungsweise nach, Beschwerden und Krankheitsbilder sauber zu diagnostizieren und eine klare Abgrenzung ihrer Ursachen auch differentialdiagnostisch voranzutreiben. Dazu gehört neben dem Einsatz modernster diagnostischer Verfahren ein Verständnis für komplexe funktionelle Zusammenhänge. Zum Beispiel kann ein Zusammenhang zwischen Muskel- und Gelenksbeschwerden und stressbedingten Überlastungssituationen bestehen. Dieser Zusammenhang muss in Anamnese und Diagnostik erkannt werden, um eine effektive Therapie einzuleiten. Ein Anspruch, den die moderne Medizin generell hat. In der Orthopädie besitzt Ganzheitlichkeit noch eine zusätzliche Dimension.

**Wie ist der Begriff dort zu verstehen?**

Auftretende Probleme im Bewegungsapparat sind generell komplex. Bei den klassischen Beschwerdebildern, die wir sehen, hängt das mit ihrer Entstehung im neuromuskulären Reflexkreislauf zusammen. Sie müssen sich das so vorstellen: Störungen auf Ebene der neuronalen Rezeptoren – also einer unteren Einheit unseres Wahrnehmungsapparats – wirken sich auf Gelenke, Muskeln und Nerven aus. Entstehen dadurch Folgestörungen, beeinträchtigen diese den Reflexkreislauf zwischen Nerven und Gehirn, aber auch das Stoffwechselgeschehen. Hinzu kommen häufig Entzündungen oder Verletzungen vor. Und schließlich zentralnervöse Komponenten wie Stress, Angst oder Ausgebranntsein. Bei einer ganzheitlichen Betrachtung berücksichtigen wir in unserem



Der neuromuskuläre Reflexkreislauf: Störungen an einer oder mehreren Stellen können komplexe Ursachen und Wirkungen haben. Eine ganzheitliche Behandlung berücksichtigt die vielschichtigen Komponenten

Fachbereich nicht nur das Zusammenspiel von Körper und Geist. Wir betrachten auch die vielschichtigen physischen Ebenen, die miteinander verwoben sind und zur Entstehung von Beschwerden und Krankheitsbildern beitragen.

**Wie muss man sich das im konkreten Fall vorstellen? Und wie sieht der möglichst optimale medizinische Ansatz für Sie aus?**

Besonders schwierig ist es immer dann, wenn auf den verschiedenen Ebenen gleichzeitig Störungen auftreten. Diese Störungen sind besonders komplex zu verstehen, zu diagnostizieren und zu behandeln. Hängen sie zusammen, treten sie unabhängig voneinander auf? Solche verflochtenen Fragestellungen kommen in der Praxis häufig vor. Eine absolut individuelle Betrachtung meiner Patienten halte ich daher für zwingend notwendig. Um sich ein ganzheitliches Bild machen zu können, gehören dazu eine sorgfältige Anamnese, klinische Untersuchungen, eine detaillierte bildgebende Diagnostik sowie im Bedarfsfall ergänzende Analysen – in diesem Zusammenhang lohnt sich ein Blick ins Editorial unseres ersten Praxismagazins. Zum einen wären das die Laboruntersuchung entzündlicher, stoffwechselassoziierter Begleitfaktoren – liegt zum Beispiel eine Stoffwechselstörung oder rheumatische Erkrankung vor? Und zum anderen

gehört dazu die Erfassung psychosozialer und psychosomatischer Begleitfaktoren.

Wie sind die Lebensumstände meines Patienten, gibt es seelische Faktoren, die eine Rolle spielen könnten?

**Wie setzen Sie das bei ortho sport um?**

Indem wir das orthopädische Leistungsspektrum neben modernsten technischen Verfahren in der Diagnostik um Aspekte aus Osteopathie, Psychotherapie und Psychoanalyse ergänzen, ermöglicht uns dieser holistische Blick eine

wirklich tiefgreifende Problemanalyse. Im Hochleistungssport und im Spitzenmanagement sind psychotherapeutische Ansätze bereits seit langer Zeit etabliert. Ich selbst bin seit Jahren in der Psychosomatik tätig und absolviere aktuell eine Ausbildung zur fachgebundenen tiefenpsychologischen Psychotherapie.

**Wie wirkt sich dieser komplementäre Ansatz denn bei der Betreuung Ihrer PatientInnen aus?**

Wir haben es häufig mit Wirbelsäulenschmerzen im Zusammenhang mit Stresssyndromen zu tun oder mit Anpassungsstörungen von Profisportlern nach einer traumatisierenden Verletzung, aber auch mit Anpassungs- und Erschöpfungskomponenten bei einer hohen Dauerbelastung im Alltag oder Stressbelastung im Spitzenmanagement. Gerade in diesen Fällen kann eine Beschränkung auf die körperlich empfundenen Symptome im schlimmsten Fall zu einer Verstärkung oder Fehlinterpretation des Krankheitsprozesses beitragen. Durch unseren ganzheitlichen Ansatz können wir einen deutlich weiteren Betrachtungsrahmen aufmachen und den Menschen vor uns in seiner tatsächlichen Lebenssituation begreifen, bevor wir medizinische Rückschlüsse ziehen.

**Worin besteht für Sie dabei die größte Herausforderung?**

Da gibt es zwei Aspekte. Zum einen spezialisieren wir uns als Fachärzte notwendigerweise zunehmend weiter und werden im Laufe vieler Jahre zu Experten auf unserem Gebiet. Gleichzeitig aber müssen wir den Blick bewusst weiten, um unser Fachwissen nicht zur „Scheuklappe“ werden zu lassen. Zum anderen müssen wir im Patientengespräch eine andere Herangehensweise wählen, wenn wir wirklich erfahren wollen, was den Menschen vor uns bewegt und was mit seinen Beschwerden zu tun haben könnte. Im Gegensatz zur rein somatischen Medizin, bei der wir im Erstgespräch aktiv Befindlichkeiten abfragen, ist hier die Gesprächssituation umgekehrt. Als Arzt muss ich den Patienten auch von sich aus erzählen lassen, um seine Eigenwahrnehmung möglichst frei von meinem Betrachtungsfokus zu machen. Dafür brauchen wir Zeit, Fingerspitzengefühl und einen unverstellten Blick. Erst wenn diese beiden Herausforderungen gemeistert werden, haben wir die Chance auf eine bestmögliche Therapie.



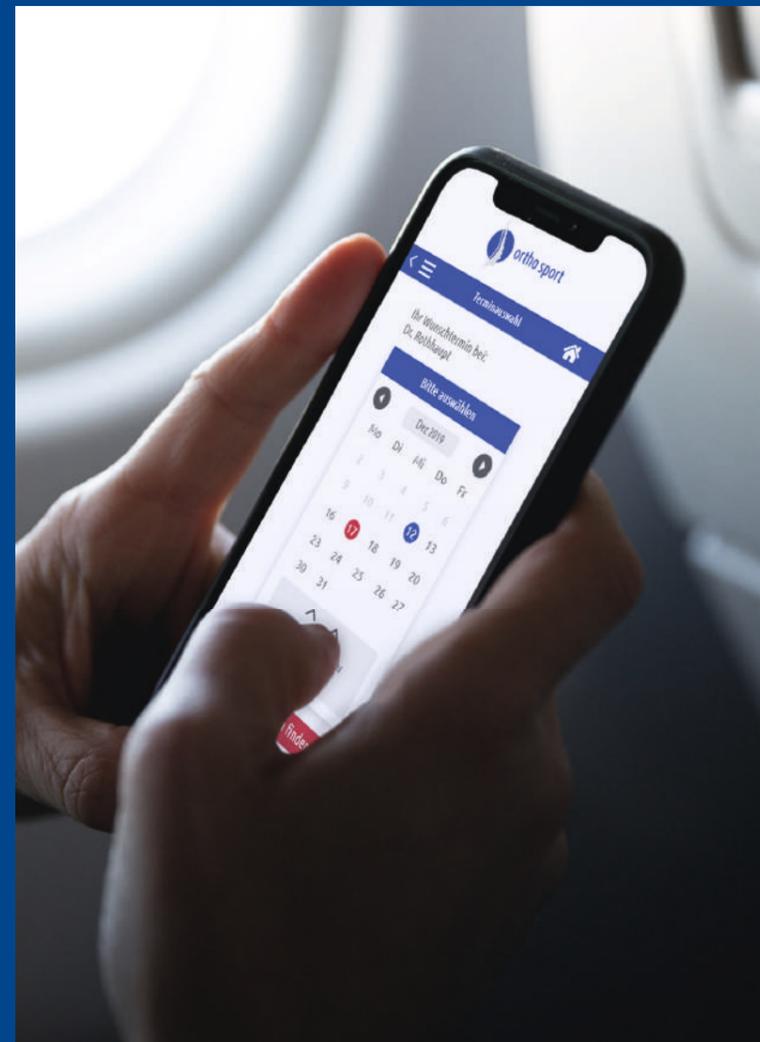
# Mit einem Klick bestens versorgt

## Digitale Services bringen ortho-sport-PatientInnen auf kürzestem Weg in die Praxis

In der digitalen Welt profitieren wir von zunehmendem Komfort, umfassendem Service und immer kürzeren Wegen. Aus diesem Grund bietet ortho sport auf seiner Webseite nun eine Online-Terminvergabe an, die den persönlichen Termindienst am Telefon um eine Rund-um-die-Uhr-Lösung ergänzt. Der Weg zum nächsten Termin ist ganz einfach: Auf [www.orthopaeden-coburg.de](http://www.orthopaeden-coburg.de) befinden sich am rechten Rand standardmäßig vier Servicelassen – das sind aktive Felder, die bei Mauserührung auffahren und sich anklicken lassen. Die rote Lasche mit dem Kalender-Icon bringt Besucher mit einem Klick direkt zur Terminvereinbarung.

Der dort verfügbare Online-Kalender zeigt je nach Anliegen die jeweils dafür freien Termine auf einen Blick an. Durch Auswählen und Eintragen der persönlichen Daten lässt sich der Wunschtermin genauso zuverlässig vereinbaren wie sonst über das Telefon. Ein Vorteil für alle, die terminlich stark eingebunden sind oder zu den normalen Praxisöffnungszeiten nicht telefonieren können. Wer den persönlichen Kontakt bevorzugt, wird auch weiterhin unter 09561-23340 vom Anmeldungsteam betreut. Das 2018 eingeführte Sprechstundenkonzept, bei dem die individuellen Anliegen der PatientInnen thematisch kategorisiert werden, hat sich sehr bewährt und die Wartezeiten auf den nächstmöglichen Termin effektiv verkürzt. Unter der Servicelasse **Terminvereinbarung** und dem gleichnamigen Navigationspunkt sind die entsprechenden Durchwahlnummern aufgeführt.

PatientInnen, die in der Privatambulanz bei ortho sport behandelt werden, haben zusätzlich die Möglichkeit, ihren Wunschtermin per Praxis-App zu vereinbaren. Die eigens von ortho sport entwickelte App steht im App Store (iOS) und im Google Play Store (Android) unter dem Namen **ortho sport** zum kostenlosen Download zur Verfügung. Nach der Installation schickt die App eine Verifikationsanfrage an die Praxis, von der dann die persönlichen Zugangsdaten zur Freischaltung versendet werden. Nach dem erfolgreichen Login haben PatientInnen die Option, über ihr Smartphone einen zeitnahen Termin bei ihrem Wunscharzt zu vereinbaren.



## Inhaltsverzeichnis

Seiten 2-3

### Editorial

- Eine individuelle Patientenbetrachtung ist zwingend notwendig

Seiten 4

### ortho sport digital

- Mit einem Klick bestens versorgt

Seiten 6-9

### Sportmedizin

- Hand in Hand über die Ziellinie
- Eine Endoprothese ist kein Handikap

Seiten 10-17

### Spezialisierte Leistungen

- Schmerzen beim Gehen, Stehen, Liegen oder Laufen?
- Wann eine Teilprothese sinnvoll ist
- Gesunde Füße: nicht nur eine Frage der Ästhetik
- Gezielte Erweiterung des Behandlungsspektrums

Seiten 18-19

### ortho sport intern

- Tagesziel: Leistungsstärke und Kompetenz



Laden im  
App Store



APP ERHÄLTlich BEI  
Google Play

# Hand in Hand über die Ziellinie

## Sportmediziner als verlässliche Partner – nicht nur im Verletzungsfall

Wenn eine Muskelfaser reißt, ein Knochen bricht oder ein Tennisellenbogen schmerzhaften Ärger bereitet, steht für viele Betroffene, die Sport auf Leistungsniveau betreiben, die Saison auf dem Spiel. Nicht nur ProfisportlerInnen bangen vor Verletzungen im Training oder Match, auch Freizeit- und HobbysportlerInnen, die auf Wettkampf- und Turnierebene antreten, wünschen sich eine hocheffiziente sportmedizinische Versorgung im Ernstfall. „Wir sind seit über 20 Jahren in genau diesem Feld spezialisiert und haben in dieser Zeit eingehende Erfahrungen bei der Versorgung von Verletzungen in zahlreichen Sportarten sammeln können“, resümiert Dr. Dirk Rothhaupt, Orthopäde und Facharzt für Sportmedizin bei ortho sport. Nicht von ungefähr deutet der Praxisname die fachliche Spezialisierung an. „Die sportmedizinische Versorgung ist ein umfassender Leistungskomplex. Aus unserer Sicht beginnt sie nicht erst im Ernstfall, sondern hat die Form einer kontinuierlichen Begleitung des Sportlers. Entstehen jedoch Verletzungen, können wir diese exakt diagnostizieren und sehr breit versorgen, um eine möglichst rasche Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit anzustreben. Ausschlaggebend sind dabei vor allem zwei Fragen: Welchen Aufwand kann und will ich betreiben? Und wie viel Zeit habe ich?“

So lauten auch die Leitfragen bei der fortlaufenden Mannschaftsbetreuung des HSC Coburg 2000. Dr. Rothhaupt übergab sein Mandat, das er seit der Vereinsgründung innehatte, 2014 an seinen erfahrenen ortho-sport-Kollegen Dr. Gerolf Bergenthal, Chirurg, Orthopäde und Unfallchirurg. „Die kompetente Behandlung zur raschen Genesung nach einer Sportverletzung liegt mir sehr am Herzen, denn Sport hat mich in meinem Leben von klein auf begleitet, ob Handball, Fußball oder Basketball.“ Dr. Bergenthal betreut die Bundesligamannschaft bei jedem Heimspiel am Spielfeldrand und auch die Profis des BBC Coburg werden vom ihm versorgt. Das Vertrauen in ihn ist groß: Bevor Spieler von den Vereinen verpflichtet

werden, müssen sie einen Medizin-Check durchlaufen, erst dann erfolgt die Freigabe zur vertraglichen Zusammenarbeit.

Die Frage nach der sportlichen Einsatz- und Leistungsfähigkeit beschäftigt auch Sportmediziner Dr. Lutz Schweißinger, der u. a. Spieler des BBC Coburg in der 2. Basketball-Bundesliga sowie des Fußballlandesligisten VfL Frohnlach und des FC Coburg betreut. „Durch die kontinuierliche Betreuung ist es möglich, die Persönlichkeiten der Spieler kennenzulernen, was insbesondere bei der Einschätzung ihrer Rückkehrfähigkeit nach einer Verletzung auf den Platz ein wichtiger Aspekt ist.“

Wenn es um die schnelle Wiedereinsatzfähigkeit geht, ähneln sich die Ansprüche von Freizeit- und LeistungssportlerInnen. Doch so einstimmig der Wunsch, so vielseitig sind die Versorgungsansprüche. Dem individuellen Bedürfnis des/der Betroffenen und der persönlichen Verletzungssituation kann jeweils nur durch Erfahrung, Fachwissen und ein spezialisiertes Leistungsspektrum Rechnung getragen werden. Jenseits von Wettkampf und Turnier spielen dabei die qualifizierte fachärztliche Begutachtung und Begleitung eine große Rolle. Sportmediziner Thomas Wagner, der sich bei ortho sport neben der Betreuung von Leichtathleten und Eishockeyspielern auf die Tauglichkeitsuntersuchung von Sporttauchern spezialisiert hat, betont: „Fachkenntnisse und eigene Erfahrungen sind gerade beim Tauchen aufgrund des erhöhten Umgebungsdrucks und der vielfältigen Auswirkungen auf den Organismus zur Abschätzung des Gefährdungspotenzials unabdingbar.“

Sein Kollege Dr. Rothhaupt, ist neben seiner langjährigen Tätigkeit als mehrfacher Mannschaftsarzt auch als ehemaliger Verbandstrainer beim Bayerischen Tischtennisverband und dem TTC Wohlbach wie auch als persönlicher Betreuer von SpitzenathletInnen seit fast 40 Jahren im Hochleistungssport zu Hause und betreut durch seine



Weitere Informationen bieten die Themenbroschüren „Sportverletzungen. Schnell und nachhaltig wieder auf die Beine kommen“ sowie „Tauchtauglichkeitsuntersuchung. Sicher unter Wasser gehen.“

sportmedizinische Zweitmeinung auch internationale Profisportler in der weiteren Region. Er formuliert die Herausforderung als eigenen Leistungsanspruch. „In der sportmedizinischen Therapie geht es längst nicht nur darum, was in einer Akutsituation zu tun ist. Sondern vielmehr darum, was von allen relevanten Behandlungsoptionen im Rahmen welches Budgets und Therapieaufwands in welchem Zeitfenster zu schaffen ist. Aufwand und Zweck müssen in ein vernünftiges Verhältnis gebracht werden.“ Effektive Therapieschemata sind daher nicht nur hochkomplex, sondern immer auch maximal individuell zu gestalten. Bei ortho sport hat man im Laufe von 20 Jahren eine geschlossene sportmedizinische Versorgungskette etabliert. Von der Akutversorgung von Sportunfällen und -verletzungen hin zu einer ausgedehnten und unverzüglichen Primärversorgung, unter Einsatz modernster diagnostischer Verfahren und Therapieansätzen wie PRP/ACP. „Wir legen großen Wert darauf, auch die Begleitumstände einer Erkrankung zu analysieren – dazu gehören zum Beispiel mitauslösende Stoffwechsel- oder neuromuskuläre Erkrankungen“, betont Dr. Schweißinger, zu dessen sportmedizinischen Spezialisierungen auch die Betreuung von

Golfsportlern gehört, die mit einer Endoprothese versorgt wurden (s. Artikel S. 8/9). „Mit unserem 360-Grad-Leistungsspektrum bieten wir die Schnittstelle zur Reintegration unserer Patienten in ihren Trainingsprozess und betreuen sie nahtlos bis zum ‚Return to Play‘.“ Dass dazu weitaus mehr als nur der physische Genesungsprozess gehört, unterstreicht das aus dem Leistungssport schon nicht mehr wegzudenkende Mentaltraining. Als Hochleistungserbringer auf Abruf stehen SportlerInnen – ob nun aus Profession oder Ambition – stark unter Druck. Das wirkt sich auf Körper und Psyche aus und kann im Verletzungs- und Krankheitsfall sogar zu einer Verzögerung des Heilungsprozesses führen. Die sportmedizinische Begleitung von Training und Wettkampf verfolgt bei ortho sport daher einen integrativen Versorgungsansatz. „Wir unterstützen unsere Patienten auch durch psychotherapeutische Leistungen, etwa bei der Verarbeitung traumatischer Verletzungsereignisse“, erklärt Dr. Rothhaupt. Leistungsfähigkeit hängt eben essenziell von Leistungsmöglichkeit ab. Diese bestmöglich im Sinne des und der Einzelnen auszuloten, ist – nicht nur im Fall einer Sportverletzung – die Kür erfahrener SportmedizinerInnen.



Das Fachärzte-Team von ortho sport betreut seit vielen Jahren Spitzen- und Freizeitsportler im Training und bei Verletzungen, wie hier Dr. Gerolf Bergenthal mit HSC-Spieler Jakob Knauer

# Eine Endoprothese ist kein Handikap

## Was beim Golfen mit künstlichem Knie- oder Hüftgelenk zu beachten ist

Das Schöne am Golfspielen ist, dass man diesen Sport bis ins hohe Alter betreiben kann. Immer mehr Menschen mit künstlichen Gelenken stehen heute am Abschlag und bleiben trotz Endoprothesenversorgung in Knien oder Hüfte sportlich aktiv. „Die endoprothetische Versorgung der großen Gelenke hat in den vergangenen Jahrzehnten deutlich zugenommen“, unterstreicht Dr. Lutz Schweißinger, Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin bei ortho sport. „Weiterentwickelte OP-Techniken und Implantate ermöglichen die Versorgung jüngerer Patienten, die einen nachvollziehbar hohen Anspruch an ihre Mobilität im Alltag, in der Freizeit und beim Sport haben.“ Körperliche und sportliche Aktivität wird nach endoprothetischem Ersatz grundsätzlich empfohlen. Sie verbessert die knöchernen Integration der Prothese, senkt das Lockerungsrisiko, steigert die muskuläre Leistungsfähigkeit und reduziert zugleich das kardiovaskuläre Risiko.

Für Hobby- und FreizeitgolferInnen mit Prothese ergeben sich zahlreiche Fragen: Kann ich mich auf die bevorstehende Operation vorbereiten? Wann kann ich danach wieder mit dem Golfen beginnen? Muss ich meinen Golfschwung verändern? Wo bekomme ich Hilfestellung nach der Operation? Dr. Schweißinger rät: „Grundsätzlich können Patienten nach einem erfolgreich verlaufenen Eingriff wieder Golf spielen. Die Muskeln, die das Gelenk umgeben, müssen dafür jedoch wieder gekräftigt werden.“ Neben der muskulären Stabilisation sollte man zudem früh wieder an der Koordination arbeiten, damit sie nicht gänzlich verloren geht. Idealerweise steigen PatientInnen nach der Operation moderat und unter Anleitung wieder ins Training ein.

Die Entscheidung für die Wiederaufnahme der sportlichen Aktivitäten ist absolut individuell. Da sich alle PatientInnen voneinander unterscheiden und jede Operation unterschiedlich verläuft, ist es unbedingt notwendig, individuell zu entscheiden. Wichtig ist: Pro



Dr. Lutz Schweißinger (li.) mit PGA Health Pro David Schneider (Golf-Club Coburg Schloss Tambach e.V.)

thesen sind nach der Operation im Normalfall stabil. Belastungen, wie sie beim Gehen und Stehen auftreten, hält die Prothese aus biomechanischer Sicht aus. „Studien nach Prothesenimplantation konnten nachweisen, dass die Gelenkbelastung während körperlicher Aktivitäten deutlich erhöht ist“, erläutert Dr. Schweißinger. Bereits beim Walking kommt es zu einer Belastung um das Zweibis Dreifache des Körpergewichts auf Knie- und Hüftgelenk. „Bei Belastungen wie dem Golfspielen resultieren Werte bis zum Achtfachen des Körpergewichts auf die Gelenke der unteren Extremität“, so der Sportmediziner. Aus diesen Gründen sollten Betroffene mit 2 bis 3 Monaten Sportpause als unterste Grenze rechnen. Häufig wird eine Pause von bis zu 6 Monaten empfohlen, da zu frühes Belasten zu Komplikationen führen kann.

Auf keinen Fall sollten sich PatientInnen einfach über die ärztliche Einschätzung hinwegsetzen und lostrainieren. Der Sportmediziner erläutert: „Wie schnell man wieder einsteigen kann, hängt von vielen individuellen Voraussetzungen und auch von der OP-Methode ab. Es kann durchaus sein, dass es Gründe für eine längere Pause gibt. Zum Teil besteht aber auch die Möglichkeit, dass aus sportmedizinischer Sicht nichts dagegenspricht, wenn man bereits nach einigen Wochen wieder spielt.“ Natürlich steht man dann nicht gleich wieder am Abschlag. Der Wiedereinstieg beginnt vielmehr mit Koordinations- und Beweglichkeitsübungen wie Putt-Übungen oder leichten Schwungbewegungen. „Der Driver sollte sicherlich 6 Monate ‚Dunkelhaft‘ bekommen“, empfiehlt Dr. Schweißinger.

Dass Betroffene ihren Schwung oder ihre Technik nach einer Prothesenoperation umstellen müssen, ist in der Regel nicht notwendig. Bestimmte Bewegungen sollten mit Hüftprothesen jedoch vermieden werden. Dazu gehört die Innenrotation des Beins, das Überkreuzen der Beine und das starke Vorbeugen des Oberkörpers. „Beim Golfschwung sollte der linke Fuß etwas zum Ziel gedreht werden“, rät Dr. Schweißinger. „Beim Aufheben und ‚Auf-teen‘ des Balls wird der Oberkörper sehr stark vorgeneigt. Diese Bewegung ist anfangs zu vermeiden. Verwenden Sie stattdessen lieber Hilfen wie ‚Pick-up your ball‘.“

Bei Knieprothesen müssen unterschiedliche Bauarten und Typen unterschieden werden. Auch die Operationsmethode spielt eine entscheidende Rolle bei der Frage des sportlichen Wiedereinstiegs. „Die Form des künstlichen Schienbeinkopfs führt zur Einschränkung der Translation zwischen Ober- und Unterschenkel. Die Stabilisation der axialen Drehung kann nur durch die Seitenbänder und durch die muskuläre Zuggurtung erreicht werden“, führt Dr. Schweißinger aus. Die ungünstigen Kniegelenksbelastungen können dank geeigneter Fußstellungen und -bewegungen während des Schwungs minimiert werden. Außerdem empfiehlt es sich, keine zu aggressiven Spikes zu verwenden, die sich im Gras festkrallen, denn der Fuß und damit das Knie sollen bei falschen Bewegungen nachgeben können.

„Bis wieder alle golfspezifischen Bewegungen gemacht werden können, vergehen sicher einige Monate. Nur mit viel Geduld und unter Anleitung eines kompetenten und sportmedizinisch weiter-

gebildeten Golf Pros kommen Patienten wieder zurück zur vollen Golf-Leistungsstärke“, so der Sportmediziner. „Es dauert einfach, bis unsere Nerven und unser Gehirn sich an die neue Situation mit dem implantierten Gelenk gewöhnt haben.“ Der postoperative Weg führt vom Putten, sobald man wieder auf beiden Beinen stehen kann, über gefühlsvolles Chippen und Pitchen, bis hin zum vollen Schwung. „Die ideale persönliche Unterstützung kommt vom Expertenteam, bestehend aus einem erfahrenen Orthopäden, einem entsprechend ausgebildeten Golfpro und einem Physiotherapeuten.“ Und das am bes, bevorstehende Operation am besten vorbereiten, um im Nachhinein auf eine möglichst optimierte Muskelmasse zurückgreifen zu können.

Die gute Nachricht lautet also: Golfspielen mit künstlichem Gelenk ist möglich. Die noch Bessere: Nicht selten verbessert sich das Golf-Handicap sogar nach der Operation. „Diese kurz gefasste Aussage soll niemanden zur Operation treiben. Ist ein Eingriff jedoch wirklich notwendig, möge diese positive Aussicht zum Heilungserfolg beitragen!“, wünscht Dr. Schweißinger den betroffenen PatientInnen.



# Schmerzen beim Gehen, Stehen, Liegen oder Laufen?

## Vom Nutzen künstlicher Gelenke in Knie und Hüfte

Es pocht und schmerzt, meist in Ruhe, beim Aufstehen und Loslaufen oder unter Belastung. Eigentlich immer. Viele Menschen klagen über derartige Beschwerden in Knien und Hüften. Nicht selten ist ihre Mobilität im Alltag und im Sport eingeschränkt. Der Grund sitzt tief. Dr. Achim Weber, Facharzt für Orthopädie und erfahrener Operateur, erläutert: „Wird die schützende Knorpelschicht der Gelenkpartner in Knien oder Hüften verschlissen, treten vermehrt Schmerzen und Entzündungen auf. Betroffen sind beim Hüftgelenk die Knorpel am Gelenkkopf und der Gelenkpfanne, beim Kniegelenk die Knorpel an Schienbein und Oberschenkel bzw. an der Kniescheibe und am Oberschenkel.“ Derartige Arthrosen tauchen längst nicht nur altersbedingt auf, sondern häufig auch bei Fehlstellungen, angeborenen oder erworbenen Deformitäten (z. B. nach einem Bruch oder infolge von dauerhafter Überlastung) sowie bei rheumatischen Erkrankungen. Viele Betroffene fragen sich schließlich: konservativ therapieren oder operieren lassen? Und: Ist ein Kunstgelenk wirklich die richtige Lösung?

„Darauf gibt es keine Pauschalantwort“, so Dr. Weber, der sich seit 1995 auf die operativen Verfahren der Endoprothetik, also des Gelenkersatzes, spezialisiert hat. Als ehemaliger Oberarzt des Bezirksklinikums Obermain und Senior-Hauptoperateur des Endoprothesenzentrums der Maximalversorgung begleitet er seit seinem Praxiseinstieg 2018 ortho-sport-PatientInnen mit seiner klinischen Erfahrung. „Ein Kunstgelenk kommt dann zum Einsatz, wenn die Lebensqualität und der Leistungsanspruch des Patienten durch die Erkrankung erheblich beeinträchtigt sind und konservative Therapiemaßnahmen keinen zufriedenstellenden Zustand mehr herstellen können. Unsere Aufgabe ist es, im Vorfeld abzuklären, ob auch eine gelenkerhaltende Operation erfolgsversprechend sein kann.“

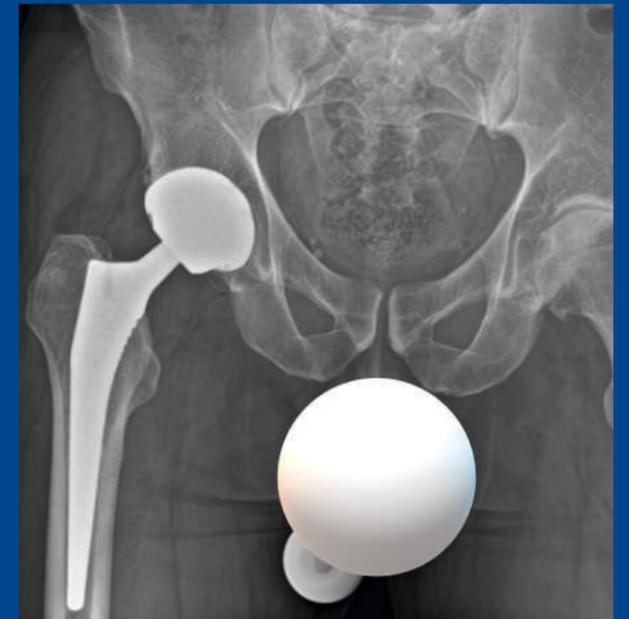
In den 1960-er Jahren wurden die ersten gut funktionierenden Prothesen zum Ersatz von Gelenken eingesetzt. Die Implantation

von Endoprothesen galt als die erfolgreichste Operation des 20. Jahrhunderts. Seither hat sich viel getan – PatientInnen profitieren heute vom technischen und medizinischen Fortschritt sowohl bei den verwendeten Materialien als auch beim Prothesendesign und den Möglichkeiten der individualisierten Prothese. Der Nutzen der Operation spiegelt sich in den Eingriffszahlen wider: In Deutschland werden jährlich rund 238.000 Operationen an der Hüfte, rund 191.000 am Knie vorgenommen (Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, 2017).

Der Erfolg einer eingesetzten Prothese hängt jedoch längst nicht nur am Eingriff selbst. „Um mit jedem Patienten das individuell zu erwartende Behandlungsergebnis besprechen zu können, müssen vor der OP seine persönlichen Voraussetzungen untersucht werden“, erklärt Dr. Weber. „Zunächst klären wir schmerzauslösende Begleiterkrankungen wie z. B. Wirbelsäulen- oder Gefäßkrankungen ab. Aber auch internistische Begleiterkrankungen, Osteoporose, Einschränkungen anderer Gelenke, eine Differenz der Beinlängen und -achsen, der muskuläre Zustand und bestehende Infekte berücksichtigen wir und behandeln sie gegebenenfalls.“ Dann folgt die gemeinsame Abstimmung über das geeignete Implantat und seinen Einsatz, etwa zementiert oder zementfrei. Jede eingesetzte Prothese unterliegt bezüglich Indikation, Eingriff und Behandlungsergebnis einer gesetzlichen externen Qualitätssicherung und hat seine Zuverlässigkeit seit langem bewiesen. Die Vor- und Nachteile sowie die Grenzen und Erfolgsaussichten der jeweiligen Wahl werden in enger Absprache mit dem Operateur besprochen.

Dr. Weber erläutert den nächsten Schritt: „Ganz entscheidend für den Erfolg von Endoprothesen ist die Planung der Prothese vor der Operation, um die natürliche Gelenkmechanik und damit die Funktion wiederherzustellen. Wir nutzen modernste volldigitale

Röntgenbilder des Patienten, an denen mit Hilfe einer praxiseigenen Software eine individuelle, computergestützte Planung der Prothese erfolgt. Anhand dieser Planung wird die Operation von uns durchgeführt.“ Nur so kann die für den/die PatientIn individuell geeignete Prothese erfolgsversprechend implantiert werden. Die Praxis zeigt, wie hoch die Standardisierung dieses Eingriffs ist. In der Regel ist die Endoprothese sofort vollbelastbar. Als begleitende Therapiemaßnahme nach der OP wird ein individuelles Physiotherapieschema mit Mobilisierung, Gangschulung und der Versorgung mit Hilfsmitteln (z. B. Schuhe und Strümpfe) entwickelt. Nach 4-12 Wochen ist eine Rückkehr an den Arbeitsplatz möglich, nach 4 Wochen darf der/die PatientIn wieder zurück ans Steuer. Und auch die Bewegung kommt zurück ins Alltagsleben: Radfahren, Gymnastik, Schwimmen, Walking, Tanzen, Golf und Wandern erweisen sich als Lieblingszeitvertreib von PatientInnen mit einem künstlichen Knie- oder Hüftgelenk.



Ende gut, alles gut? Immer wieder liest man von Wechseleingriffen, die in kurzen Abständen notwendig werden und Betroffene verunsichern. „Eine aktuelle Studie der Universität Oxford zeigt, dass sich zehn Jahre nach der Implantation insgesamt noch 95,6 % und nach 20 Jahren noch 85 % der ursprünglichen Prothesen im Körper der operierten Patienten befinden“, beruhigt Dr. Weber. Aufgrund der technischen Neuerungen kann man auf noch bessere Standzeiten für die aktuell implantierten Prothesen hoffen. Manchmal lässt sich ein Wechseleingriff dennoch nicht vermeiden. „Die Hauptgründe für Prothesenwechsel sind der Abrieb der Gelenkflächen, der zur Lockerung der Prothese führen kann, mechanische Probleme und ein örtlicher Infekt“, so Dr. Weber. Ein derartiger Abrieb kann durch den Einsatz modernster Implantate mit optimierten Gelenkpaarungen weitestgehend vermieden werden. Tritt er dennoch in relevantem Ausmaß auf und wird rechtzeitig erkannt, genügt es häufig, nur das betroffene Teil zu wechseln. Anderenfalls müssen weitere Teile oder die gesamte

Prothese ausgewechselt werden. Heute werden seitens der Hersteller ausgefeilte Systeme zum Prothesenwechsel zur Verfügung gestellt, die regelmäßig sogar mehrfache Wechsel ermöglichen. „In der Medizintechnik sind wir hier einen entscheidenden Schritt vorangekommen“, freut sich Dr. Weber. „Natürlich müssen wir bedenken, dass jeder Prothesenwechsel mit einem höheren Operationsrisiko als bei der Erstimplantation einhergeht. Für uns als Operateure ist dabei entscheidend, dass wir auch Wechseleingriffe nach unseren qualitativen Leitlinien vornehmen und unsere Patienten somit in jeder Phase bestmöglich von uns betreut werden können.“ Eine individuelle Begleitung und langjährige operative Erfahrung gehen dafür bei ortho sport Hand in Hand.



Weitere Informationen gibt die Themenbroschüre **„Hüft- und Knieendoprothetik. Wieder mobil dank Gelenkersatz“**.

# Wann eine Teilprothese sinnvoll ist

## Operative Versorgung von einseitiger Kniearthrose und Knorpelschäden – ein Interview mit Dr. Gerolf Bergenthal

„Keine halben Sachen“ lautet eine Volksweisheit, wenn es darum geht, etwas richtig zu machen. Bei Knorpelschäden und einseitiger Arthrose im Knie hat sich die operative Versorgung mit einer Teilprothese, der sogenannten Schlittenprothese, bewährt. Dr. Gerolf Bergenthal, der die Operation seit vielen Jahren durchführt, klärt über ihre Vorteile auf.

### Tritt das Krankheitsbild einer einseitigen Kniearthrose bzw. eines einseitigen Knorpelschadens im Knie häufig auf?

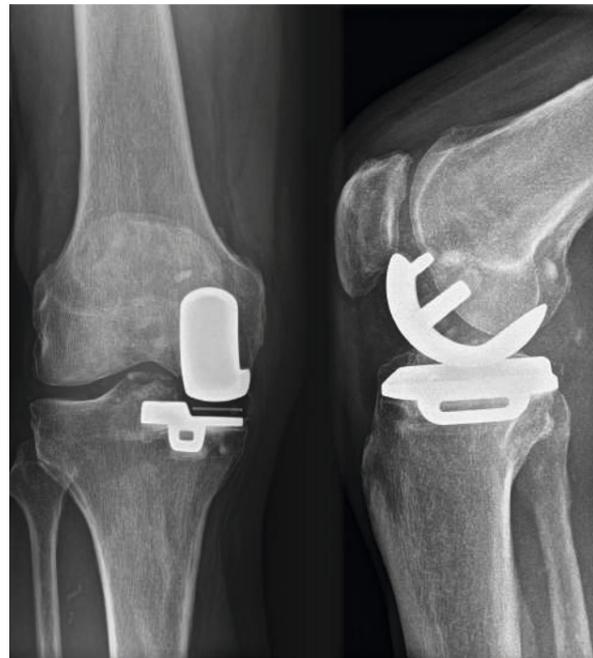
Ja, meist beginnen die Beschwerden ohne vorherige Verletzungen am Knie. Nach und nach mehren sich die Probleme und die Patienten kommen schließlich zu uns in die Praxis z. B. mit Schwellungen und Ruhe- oder Belastungsschmerzen der Kniegelenke, die trotz Schonung und lokaler Salbenverbände keine Besserung erfahren.

### Was sind die ersten Maßnahmen, die Sie durchführen?

Zunächst muss die Ursache der Beschwerden klar diagnostiziert werden. Nach dem Patientengespräch nehmen wir dazu erst eine klinische Untersuchung vor. Ergänzt wird diese um apparative Untersuchungen wie z. B. Ultraschall und Röntgen. Wenn das betroffene Kniegelenk im Stehen aufgenommen wird, kann man bereits eine Verengung der Gelenkräume auf der betroffenen Seite erkennen. In diesem Fall benötigen wir eine Ganzbeinaufnahme und sogenannte Stressaufnahmen des Gelenks, um die Bänder und ihre Stabilität zu beurteilen.

### Helfen bildgebende Verfahren bei der Entscheidung für oder gegen einen operativen Eingriff?

Vor allem Röntgenaufnahmen. MRT-Bilder spielen eine eher untergeordnete Rolle. Die Erfahrung der Wissenschaft der letzten vier



Jahrzehnte auf diesem Gebiet hat gezeigt, dass bestimmte Kriterien auf dem Röntgenbild erfüllt sein müssen, damit der Patient nach einer Operation mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit beschwerdefrei ist.

### Wie sieht ein Operationsablauf aus?

Mir persönlich ist es ein großes Anliegen, dass der Patient umfassend informiert wird, bevor er seinen Operationstermin von uns erhält. Sämtliche relevanten Informationen werden in unserer Praxis gesammelt und an die Klinik übermittelt. Die Aufnahme erfolgt dann einen Tag vor der geplanten Operation. Im Haus Ebern der Haßberg Kliniken, wo wir ein konsiliarärztliches Mandat wahrnehmen, werden rund 400 solcher Eingriffe jährlich vorgenommen. Die Operation dauert ca. 60 Minuten, und es wird in der Regel

keine Drainage eingelegt. Nach der ersten Überwachung im Aufwachraum und dem Rücktransport auf die Station wird sofort nach der sogenannten Fast-Track-Chirurgie verfahren.

### Was bedeutet das im Detail?

Der Patient wird noch am Operationstag mit Unterarmgehstützen mobilisiert und beteiligt sich aktiv an der Nachbehandlung. Um das Knie am 1. Tag nach dem Eingriff schonend zu mobilisieren, wird eine Motorschiene eingesetzt. Das alles geschieht nahezu schmerzfrei und in der Regel ohne Nachblutungen, da bereits während der Operation ein lokales Narkosemittel sowie Medikamente gegen Nachblutungen ins Knie gespritzt werden.

### Wie lange bleiben die PatientInnen im Krankenhaus, und wie geht es anschließend weiter?

Der stationäre Aufenthalt beträgt in der Regel 5 bis 7 Tage. Der Patient wird in dieser Zeit engmaschig von Ärzten und Pflegepersonal betreut, und bei Bedarf bin ich als Operateur natürlich auch außerplanmäßig erreichbar. Während des stationären Aufenthalts kümmert sich der Sozialdienst um die weitere Behandlung. Für die Nachbehandlung stehen eine stationäre oder eine ambulante Reha zur Wahl, die nach ihrer Genehmigung von der Klinik organisiert wird. Der Patient verlässt das Haus schließlich mit den entsprechenden Reha-Terminen, und ich stehe ihm danach wieder in unserer Praxis zur Verfügung.

### Zuweilen hört man von allergischen Reaktionen auf das Implantat oder gegen den Zement, der zur Fixierung eingesetzt wird. Was sollte man dazu wissen?

Die Fachwelt in Deutschland ist sich einig: Allergien gegen das verwendete Implantat sind extrem selten. Wenn Bedenken bestehen, gibt es alternativ keramikbeschichtete Implantate, die auch ohne Aufpreis eingesetzt werden können, sofern die Notwendigkeit dafür dargelegt werden kann. Das Gleiche gilt für Zementallergien. Die sogenannte Oxford-Schlittenprothese ist als unzementierte Variante verfügbar. Vor allem bei jüngeren Patienten setze ich sie gerne ein.

### Wo liegen die Vorteile einer minimalinvasiven Versorgung gegenüber denen einer totalen Knieprothese?

Generell muss man dazu sagen: Die Versorgung mit einer Schlittenprothese ist nur bei ausgewählten Patienten mit streng einseitigen Arthrosen angezeigt. In diesen Einzelfällen belegt die Statistik einen geringeren Blutverlust, kürzere Operationszeiten und eine schnellere Mobilisierung im Vergleich zur Vollprothese. Wir kalkulieren heute mit einer Haltbarkeit des Implantats von über 20 Jahren. In der Regel ist der Behandlungs- und Heilverlauf beim Einsatz von Teilprothesen so positiv, dass viele Patienten vom „forgotten knee“ berichten. Dem „vergessenen Kniegelenk“, das aufgrund seiner Beschwerdefreiheit den Eingriff tatsächlich vergessen lässt!

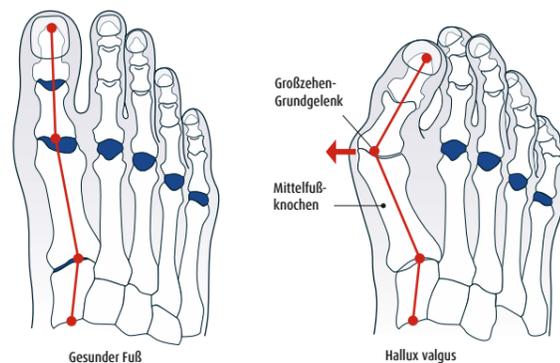


## Gesunde Füße: nicht nur eine Frage der Ästhetik

### Fehlstellungen der Füße, wie der Hallux valgus, treten häufig auf und können erhebliche Beschwerden auslösen. Wann ist eine OP sinnvoll?

Durchschnittlich 6.000 Schritte legen wir jeden Tag zurück, das sind hochgerechnet 50.000.000 im ganzen Leben. Somit umrundet jeder von uns die Erde ganze 3 bis 4 Mal zu Fuß. Wenn man bedenkt, was die eigenen Füße zu tragen haben, ist das durchaus erstaunlich. Dabei ist die anatomische Ausstattung für diese Ausdauerleistung vergleichsweise überschaubar: Neben dem Muskel-, Band- und Sehnenapparat sorgen im Fuß 28 Knochen, ein Längs- und ein Quergewölbe für Stabilität, Halt und Funktionalität. Der hohe Einsatzgrad hinterlässt häufig schon früh im Leben sichtbare Spuren. Zu enge oder hohe Schuhe, eine erbliche Disposition, aber auch Krankheiten oder Unfälle verändern das Aussehen und die Funktionalität der Füße. Ein „Bilderbuchfuß“ ohne Verformungen oder eingeschränkte Funktionen ist die absolute Ausnahme.

Besonders der Vorfuß ist von Fehlstellungen betroffen. Zu den häufig auftretenden Problematiken zählen deformierte Kleinzehe, bekannt als Hammer- oder Krallenzehe, Metatarsalgien (schmerzhafter Mittelfuß), Entzündungen im Kleinzeheballen und Großzehengrundgelenksarthrosen. Bis zu 23 % der 18- bis 65-Jährigen weltweit leiden unter der Ballenzehe, dem Hallux valgus. Diese



Deformität ist damit die am häufigsten auftretende Fehlstellung, von der deutlich mehr Frauen als Männer betroffen sind. „Weshalb ein Hallux valgus entsteht, lässt sich nur schwer diagnostizieren“, weiß Dr. Linda Mergner, die viele Jahre in der Abteilung für Unfallchirurgie, orthopädische Chirurgie und Handchirurgie am Klinikum Hof tätig war, bevor sie 2017 zum Fachärzteteam von ortho sport stieß. Die Behandlung von PatientInnen mit einer Ballenzehe gehört zu ihren täglichen Aufgabenstellungen. „Viele Betroffene sind unsicher, wie sie mit ihrer Diagnose umgehen sollen. Ich rate meinen Patienten je nach Beschwerdegrad und diagnostischem Bild zu einer frühen OP. Zwar muss längst nicht jede Zehenfehlstellung operiert werden. Doch ein Hallux valgus ist weitaus mehr als eine ästhetische Beeinträchtigung.“ Für viele, besonders jüngere Frauen ist es schwer, passende Schuhe zu finden, die keine Druckschmerzen verursachen und modisch aussehen. Dr. Mergner ergänzt: „Aus medizinischer Sicht kommt hinzu, die Entwicklung

einer Arthrose im Großzehengrundgelenk zu verhindern, die häufig durch die nicht behandelte Fehlstellung entstehen kann.“ Eine Entscheidungshilfe für den operativen Eingriff bieten die medizinischen Fakten: Die Fehlstellung der großen Zehe lässt sich in der Regel mit einer Nachtschiene und ohne operativen Eingriff nachhaltig nur beheben, solange das Skelett wächst. Bei ausgewachsenen Betroffenen schaffen Hilfsmittel wie weiche, weite Schuhe, Ringpolster, Einlagen und entzündungshemmende Salben lediglich vorübergehend Abhilfe. Sie sind jedoch keine therapeutischen Maßnahmen zur effektiven und dauerhaften Behebung der Hallux-valgus-Beschwerden. „Über die individuell geeignete OP-Methode entscheidet eine möglichst exakte Diagnose, die wir bei uns mithilfe modernster diagnostischer Verfahren stellen“, erläutert Dr. Mergner, die dabei auch die Lebensgewohnheiten ihrer PatientInnen im Auge behält. „Es gibt aktuell über 100 verschiedene Operationsverfahren zur Korrektur eines Hallux valgus“, erklärt sie. „Rund 75.000 Eingriffe werden jedes Jahr in Deutschland durchgeführt. Es existiert hier also bereits ein sehr hoher Standardisierungsgrad, und die meisten Patienten sind bereits nach wenigen Wochen wieder gut zu Fuß unterwegs.“ Wird zu schnell operiert? Diese Gretchenfrage beantwortet die Expertin ganz klar. „Früher herrschte die Meinung vor, mit einem Eingriff tendenziell abzuwarten. Heute gibt es aktuellere Erkenntnisse. Die Hallux-valgus-OP ist leitliniengerecht, wir führen sie mit gutem Erfolg durch und können dadurch die Lebensqualität unserer Patienten maßgeblich verbessern“, so Dr. Mergner.

Und tatsächlich dauert es nicht lange, bis die PatientInnen wieder auf zwei gesunden Füßen stehen. Rund 5 Wochen nach dem Eingriff können sie mit einem Verbandsschuh unter Vollbelastung gehen. Reha-Maßnahmen sind nicht notwendig. Nach rund 3 bis 4

Monaten ist der operierte Fuß wieder voll einsatzfähig, insbesondere auch für sportliche Aktivitäten. Lediglich an den geschlossenen Schuh müssen sich die Betroffenen noch eine Weile gewöhnen. Dabei treten nun modische Aspekte in den Vordergrund. Denn vor dem Schuhregal kommt für den korrigierten Fuß wieder so gut wie jedes Modell in Frage.



Weitere Informationen bietet die Themenbroschüre „Hand- und Fußorthopädie. Spezialisierte Leistungen für komplexe Beschwerden“.

## Gezielte Erweiterung des Behandlungsspektrums

### Zusatztitel im Fach Osteopathie

Kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen sind bei FachärztInnen ein wichtiger Bestandteil der Berufsausübung. Neue medizinische und therapeutische Erkenntnisse werden dabei verankert, neues Theoriewissen in die Praxis umgesetzt und sich bewährende, innovative Verfahren in das eigene Leistungsspektrum eingebunden. „Aus diesem Grund fiel für uns die Entscheidung für die Ausbildung zum ärztlichen Osteopathen“, erläutert Dr. Brigitta Bär-Rothhaupt, die ihren Zusatztitel „Osteopathic Doctor“ im Rahmen einer mehrjährigen Ausbildung erworben hat und ihre PatientInnen am Praxisstandort Kronach seit diesem Jahr mit zusätzlicher Fachexpertise betreut. Ein Kompetenzzuwachs, den auch Dr. Dirk Rothhaupt mit dem gleichen Zusatztitel ins Leistungsspektrum von ortho sport coburg zentrum einbringt.

„Die Osteopathie dient dem Erkennen von Funktionsstörungen“, erklärt Dr. Bär-Rothhaupt mit Blick auf die therapeutische Bedeutung des Fachbereichs. „Nach dem osteopathischen Grundverständnis behandeln wir also nie nur einzelne Symptome, sondern setzen immer daran an, die tatsächlichen Ursachen von Beschwerden zu verstehen und diese gezielt zu behandeln.“ Das Ziel einer osteopathischen Behandlung ist, Funktionsstörungen und daraus resultierende Blockaden zu lösen und den Körper dabei zu unterstützen, seine Selbstheilungskräfte anzukurbeln. Die Fachärztin erklärt, wie Funktionsstörungen entstehen: „Unser Organismus besteht aus unzähligen Strukturen, die über Faszien direkt oder indirekt miteinander zusammenhängen. Faszien sind dünne Bindegewebshüllen, die diese Strukturen umgeben. Weil sie den gesamten Organismus verbinden, können sie auch funktionelle Störungen von A nach B übertragen, obwohl beide Orte nichts miteinander zu tun haben. Stark vereinfacht formuliert: Ein Schmerz im Nacken kann durch eine Fehlstellung im Fuß entstehen. Solche Zusammenhänge gilt es zu entschlüsseln und aufzulösen.“

Die Osteopathie bezieht dafür ganz gezielt auch viszerale Strukturen, also die inneren Organe, ins Therapiekonzept mit ein. Die Behandlung selbst wird ausschließlich mit den Händen vorgenommen und bedient sich spezieller manueller Techniken, mit denen der Körper sehr feinfühlig, manchmal auch durch ganz kleine, kaum spürbare Handgriffe therapiert wird. Dieser tendenziell sanften Behandlung mangelt es jedoch nicht an therapeutischer Zielgerichtetheit. Die Osteopathie zeigt ihre besondere Behandlungsstärke bei allen funktionellen Störungen, die Beschwerden im Stütz- und Bewegungsapparat auslösen. Sie kann als erste Maßnahme, aber auch begleitend zu anderen Therapieformen eingesetzt werden – klassischerweise bei chronischen Wirbelsäulenbeschwerden, zur Nachbehandlung von Sportverletzungen und insbesondere nach größeren Gelenkoperationen wie Kreuzbändergriffen, Endoprothesenimplantationen und fußchirurgischen Eingriffen. Sie ist eine hervorragende Ergänzung zu den orthopädischen Therapieverfahren, die im gleichen Umfeld angesiedelt sind: Akupunktur, Neuraltherapie und manuelle Therapie.

Der entscheidende Vorteil liegt in der ganzheitlichen Herangehensweise, die dank der Kompetenzbündelung von Orthopädie und Osteopathie besonders effektiv zum Tragen kommt. „Wir betrachten die Beschwerden unserer Patienten nicht losgelöst vom Menschen und seinen Lebensumständen“, betont Dr. Bär-Rothhaupt ihr Behandlungsverständnis. „Der besondere Vorteil der Verbindung aus Orthopädie und Osteopathie besteht darin, dass wir als geschulte Orthopäden über jahrelange Erfahrungen verfügen, was etwa Bewegungseinschränkungen oder Schmerzmuster anbetrifft. Wir können diese nun mit einem deutlich umfangreicheren Set an therapeutischen Möglichkeiten erkennen und gezielt behandeln.“



# Tagesziel: Leistungsstärke und Kompetenz

## Karriere bei ortho sport

„Man würde in einer spezialisierten Facharztpraxis vielleicht anderes vermuten, aber bei uns gibt es eine wirklich große Berufsvielfalt“, erklärt Doreen Ganz, Personalverantwortliche bei ortho sport, mit Blick auf die Berufsbilder in ihrem Team. Von den medizinischen und pflegerischen Fachberufen wie Operationstechnische Assistentin (OTA), Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) oder Medizinische Fachangestellte (MFA) über die Kinderkrankenschwester, den Gesundheits- und Krankenpfleger bis zur Bürokauffrau beherbergt die überregionale Gemeinschaftspraxis an ihren Standorten Coburg und Kronach mehr als 10 Berufsbilder. Neben Fachwissen und organisatorischen Fähigkeiten, die für einen reibungslosen Ablauf der Praxisprozesse sorgen, stehen bei Personalentscheidungen vor allem menschliche Fähigkeiten im Vordergrund. Der Umgang mit PatientInnen, KollegInnen und FachärztInnen ist maßgeblich, um den im Leitbild von ortho sport formulierten Selbstanspruch zu erfüllen. „Wir möchten für unsere Patienten ein vertrauensvoller, langjähriger Partner sein – Experten, an die man sich gerne wendet und von denen man echte Unterstützung bekommt“, betont Frau Ganz.

Zuverlässigkeit, ein hohes persönliches Engagement und Eigenverantwortung, beispielsweise bei der aktiven Integration neuer Teammitglieder oder von Kolleginnen, die aus der Elternzeit zurückkehren, gehören für die Personalleitung zu den Eigenschaften, für die ihr Team steht. Partnerschaftlichkeit und Langfristigkeit bestimmen die gewachsenen Beziehungen zwischen Team und Geschäftsführung genauso wie zwischen PatientInnen und Praxis. Langfristig zu planen und zu handeln, zeichnet ortho sport als Arbeitgeber nicht von ungefähr aus. Mit einem seit der Gründung 1998 auf rund 50 Köpfe angewachsenen Team trägt die Praxis mit ihren heute vier Standorten ihre unternehmerische Verantwortung als wichtiger Arbeitgeber der Region sehr bewusst. Eine professionelle Unternehmensplanung und das zertifizierte Qualitätsmanagement sorgen nicht nur gegenüber den PatientInnen für optimale Versorgungsstandards. Auch die MitarbeiterInnen profitieren vom hohen Professionalisierungsgrad ihres Arbeitgebers.

Der Praxisalltag ist sehr vielseitig, häufig wird unter Hochdruck gearbeitet. Das Team begegnet diesen berufstypischen Herausforderungen

selbstbewusst: „Hochmotiviert, präzise und patientennah“ lautet der Anspruch an die gemeinsame Leistung für das bestmögliche Ergebnis. „Wir zeigen als Team echte Leistungsstärke, und das ist nicht immer ganz einfach. Dafür bietet uns unser Arbeitgeber aber auch besondere Leistungen“, ergänzt Mandy Köpper, Praxisleitung bei ortho sport, mit Blick auf zahlreiche Zusatzangebote, die den MitarbeiterInnen zur Verfügung stehen. Neben flexiblen Arbeitszeiten, Home-Office-Optionen für das administrative Personal, persönlichen Gratifikationen und Sonderzuschlägen wie Tankgutscheinen oder einem Parkplatzzuschuss, stehen die persönliche und berufliche Entwicklung und das Wohlbefinden der/ des Einzelnen im Vordergrund. Regelmäßige Weiterbildungsangebote, abwechslungsreiche Teamevents und die aktive Teilhabe der MitarbeiterInnen an der Gestaltung von Arbeitsprozessen inklusive einem Prämiensystem für Verbesserungsvorschläge, machen Lust darauf, sich zu engagieren. Gesundheit und Fitness kommen dank betrieblichem Gesundheitsmanagement und Check- sowie

Schutzleistungen ebenfalls nicht zu kurz. „Seit diesem Jahr bieten wir unseren Mitarbeitern eine private Krankenzusatzversicherung mit sehr guten Leistungen, für die unsere Praxis einen exklusiven Tarif verhandelt hat“, freut sich Frau Köpper.

Die besonderen Arbeitgeberleistungen werden vom Team gerne gesehen und finden auch bei BewerberInnen guten Anklang. Fach- und Führungskräfte, die besondere Funktionen, wie etwa eine Bereichsleitung in der Praxis übernehmen, dürfen sich über weitere attraktive Zusatzleistungen wie ein Firmensmartphone der jüngsten Generation, einen eigenen Parkplatz und einen jährlichen Erfolgsbonus freuen. Die Personalverantwortliche erläutert: „Wer bei uns gerne Verantwortung trägt und sich engagiert, zieht sein Team mit. Diesen positiven Effekt bemerken wir unmittelbar – bei den Mitarbeitern wie bei unseren Patienten. Individuelle Extras würdigen dieses Engagement, denn aus unserem Selbstverständnis heraus kommt es genau auf diese Extraleistungen an.“

✓ **Weitere Informationen zum Leitbild unter [www.orthopaeden-coburg.de/leitbild](http://www.orthopaeden-coburg.de/leitbild)**

✓ **Aktuelle Stellenvakanzen unter [www.orthopaeden-coburg.de/jobs](http://www.orthopaeden-coburg.de/jobs)**



Weitere Informationen bietet die Arbeitgeberbroschüre „Ihre Karriere bei ortho sport“, die auf der Webseite unter dem Menüpunkt „Job“ zum Download zu finden ist.



## überregionale gemeinschaftspraxis

dr. med. dirk rothhaupt  
dr. med. lutz schweißinger  
thomas wagner  
dr. med. brigitta bär-rothhaupt  
dr. med. gerolf bergenthal  
anke schrecker  
dr. med. linda mergner  
dr. med. achim weber

## coburg zentrum | op-zentrum

Ketschengasse 22-24  
96450 Coburg

## stadthaus

Ketschengasse 25  
96450 Coburg

Tel. 0 95 61-23 34-0  
Fax 0 95 61-23 34-29  
info@orthopaeden-coburg.de  
www.orthopaeden-coburg.de

## kronach zentrum

Rosenau 9 a  
96317 Kronach

Tel. 0 92 61-96 67 68  
Fax 0 92 61-96 67 69  
info@orthopaeden-kronach.de  
www.orthopaeden-kronach.de



---

## impresum

ortho sport | Ketschengasse 25 | 96450 Coburg | Tel. 0 95 61-23 34-0 | www.orthopaeden-coburg.de

V.i.S.d.P.: Dr. med. Dirk Rothhaupt

**Konzeption, Redaktion & Design:** Markatus | www.markatus.de

**Bildrechte:** ortho sport, Adobe Stock, Val Thoermer, novotnostudios.com