

# Pressestimmen

---

Auswahl 2002 – 2018

**Zentrum für Orthopädie  
und Unfallchirurgie**

**Klinik für Orthopädie**  
Altentreptow



## Spezialisten für den Knie-Fall

„Eine Rangliste vom Top- bis zum Flop-Operateur kann niemand bieten“, sagt Dr. Martin Engelhardt. Seriöse Empfehlungen aber schon. Der Chefarzt der Orthopädischen Klinik der Städtischen Kliniken Bielefeld ist Präsident der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS). Der 1986 gegründeten GOTS gehören über 600 Sportärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz an. Damit ist sie der zweitgrößte sportorthopädisch-traumatologische Fachverband der Welt. Gemeinsam mit Vorstandskollegen hat Engelhardt für den *stern* eine Zusammenstellung deutscher Kniespezialisten erarbeitet, geordnet nach den vier wichtigsten Eingriffen. Auf Geschick komme es an, sagt der Arzt. Und auf Erfahrung: „Nur wer permanent in Übung ist, kann sein technisches Niveau im OP halten.“ Bei ihren Empfehlungen beansprucht die GOTS keine Vollständigkeit. Engelhardt: „Auch abseits der genannten Adressen sind vortreffliche Operateure zu finden.“

### MENISKUS

**04103 Leipzig:** Dr. Helmut Lill, Universitätsklinik **06108 Halle:** Dr. Thomas Bartels, Orthopädische Praxis **07607 Eisenberg:** Dr. Jens Anders, Orthopädische Klinik der Universität Jena **13125 Berlin:** Dr. Gunter Frenzel, Orthopädische Praxis **14193 Berlin:** Prof. Dr. Peter Hertel, Martin-Luther-Krankenhaus, Unfallchirurgie **14469 Potsdam:** Prof. Dr. Manfred Bernard, Klinik Sanssouci **16321 Bernau:** Dr. Karsten Danner, Spezialpraxis für Kniegelenkarthroskopie **17022 Neubrandenburg:** Dr. Dirk Ganzer, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum **20249 Hamburg:** Prof. Dr. Bernd Kabelka, Orthopädische Praxis **22143 Hamburg:** Dr. Kai-Uwe Jensen, Orthopädische Praxis **24106 Kiel:** Dr. Heinz-Georg Laprell, Lubinus Clinicum **24119 Kronshagen:** Dr. Frank Pries, Praxisklinik **30171 Hannover:** Prof. Dr. Philipp Lobenhoffer, Henriettenstiftung, Klinik für Unfallchirurgie **33604 Bielefeld:** Dr. Martin Engelhardt, Städtische Kliniken Bielefeld **34131 Kassel:** Prof. Dr. Werner Siebert, Orthopädische Klinik **39120 Magdeburg:** Dr. Martin Röpke, Orthopädische Universitätsklinik **40489 Düsseldorf:** Dr. Wolfgang Nebelung, Marienkrankenhaus **45117 Essen:** Dr. Hans-Gerd Pieper, Alfred Krupp Krankenhaus **50670 Köln:** Dr. Peter Schäferhoff, Media Park Klinik **52074 Aachen:** Dr. Christian Siebert, Universitätsklinik für Orthopädie **60528 Frankfurt:** Dr. Alwin Jäger, Orthopädische Universitätsklinik **60528 Frankfurt:** Dr. Johannes Mortier, Orthopädische Universitätsklinik **66421 Homburg/Saar:** Prof. Dr. Dieter Kohn, Orthopädische Universitätsklinik **66740 Saarlouis:** Dr. Martin Hess, St.-Elisabeth-Klinik **66740 Saarlouis:** Dr. Michael Kunz, St.-Elisabeth-Klinik **69115 Heidelberg:** Prof. Dr. Hans Pässler, ATOS-Klinik **70372 Stuttgart:** Prof. Dr. Gerhard Bauer, Sportklinik Stuttgart **70372 Stuttgart:** Prof. Dr. Klaus Steinbrück, Sportklinik Stuttgart **76307 Karls-**

**bad:** Prof. Dr. Stefan Rupp, Klinikum Karlsbad-Langensteinbach **78048 Villingen-Schwenningen:** Dr. Thomas Leonhard, Orthopädische Klinik Goldenbühl **79618 Rheinfelden:** Dr. Hans-Rudolf Henche, Orthopädische Abteilung Kreis-krankenhaus **80797 München:** Dr. Michael Krüger-Franke, Orthopädische Praxis **81675 München:** Prof. Dr. Andreas Imhoff, Klinikum der Technischen Universität, Sportorthopädie **81479 München:** Dr. Hermann Mayr, Sana-Klinik **81479 München:** Dr. Ernst-Otto Münch, Orthopädische Praxis **83022 Rosenheim:** Dr. Frank Hoffmann, Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie im Klinikum Rosenheim **90471 Nürnberg:** Dr. Willi Attmanspacher, Unfallchirurgische Klinik Nürnberg Süd **94315 Straubing:** Dr. Heinz-Jürgen Eichhorn, St. Elisabeth-Krankenhaus **94315 Straubing:** Dr. Manfred Strobel, Orthopädische Praxis

### KREUZBAND

**04103 Leipzig:** Dr. Helmut Lill, Universitätsklinik **06108 Halle:** Dr. Thomas Bartels, Orthopädische Praxis **07607 Eisenberg:** Dr. Jens Anders, Orthopädische Klinik der Universität Jena **14193 Berlin:** Prof. Dr. Peter Hertel, Martin-Luther-Krankenhaus, Unfallchirurgie **14469 Potsdam:** Prof. Dr. Manfred Bernard, Klinik Sanssouci **17022 Neubrandenburg:** Dr. Dirk Ganzer, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum **20249 Hamburg:** Prof. Dr. Bernd Kabelka, Orthopädische Praxis **22143 Hamburg:** Dr. Kai-Uwe Jensen, Orthopädische Praxis **24106 Kiel:** Dr. Heinz-Georg Laprell, Lubinus Clinicum **24119 Kronshagen:** Dr. Frank Pries, Praxisklinik **30171 Hannover:** Prof. Dr. Philipp Lobenhoffer, Henriettenstiftung, Klinik für Unfallchirurgie **33604 Bielefeld:** Dr. Martin Engelhardt, Städtische Kliniken Bielefeld **39120 Magdeburg:** Dr. Martin Röpke, Orthopädische Universitätsklinik **40489 Düsseldorf:** Dr. Wolfgang Nebelung, Marienkrankenhaus

**45117 Essen:** Dr. Hans-Gerd Pieper, Alfred Krupp Krankenhaus **50670 Köln:** Dr. Peter Schäferhoff, Media Park Klinik **60528 Frankfurt:** Dr. Alwin Jäger, Orthopädische Universitätsklinik **60528 Frankfurt:** Dr. Johannes Mortier, Orthopädische Universitätsklinik **66421 Homburg/Saar:** Prof. Dr. Dieter Kohn, Orthopädische Universitätsklinik **66740 Saarlouis:** Dr. Michael Kunz, St.-Elisabeth-Klinik **69115 Heidelberg:** Prof. Dr. Hans Pässler, ATOS-Klinik **70372 Stuttgart:** Prof. Dr. Gerhard Bauer, Sportklinik Stuttgart **70372 Stuttgart:** Prof. Dr. Klaus Steinbrück, Sportklinik Stuttgart **76307 Karlsbad:** Prof. Dr. Stefan Rupp, Klinikum Karlsbad-Langensteinbach **78048 Villingen-Schwenningen:** Dr. Thomas Leonhard, Orthopädische Klinik Goldenbühl **79618 Rheinfelden:** Dr. Hans-Rudolf Henche, Orthopädische Abteilung Kreis-krankenhaus **80797 München:** Dr. Michael Krüger-Franke, Orthopädische Praxis **81479 München:** Dr. Hermann Mayr, Sana-Klinik **81479 München:** Dr. Ernst-Otto Münch, Orthopädische Praxis **83022 Rosenheim:** Dr. Frank Hoffmann, Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie im Klinikum Rosenheim **90471 Nürnberg:** Dr. Willi Attmanspacher, Unfallchirurgische Klinik Nürnberg Süd **94315 Straubing:** Dr. Heinz-Jürgen Eichhorn, St. Elisabeth-Krankenhaus **94315 Straubing:** Dr. Manfred Strobel, Orthopädische Praxis

### KNORPEL

**04103 Leipzig:** Dr. Helmut Lill, Universitätsklinik **14193 Berlin:** Prof. Dr. Peter Hertel, Martin-Luther-Krankenhaus, Unfallchirurgie **17022 Neubrandenburg:** Dr. Dirk Ganzer, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum **20249 Hamburg:** Prof. Dr. Bernd Kabelka, Orthopädische Praxis **24106 Kiel:** Dr. Heinz-Georg Laprell, Lubinus Clinicum **30171 Hannover:** Prof. Dr. Philipp Lobenhoffer, Henriettenstiftung, Klinik für Unfallchirurgie

# Sportmediziner bündeln ihre Kräfte

Netzwerk vereint ambulante und stationäre Ärzte, Therapeuten, Sanitätshäuser, Fachhändler

*Von unserem Redaktionsmitglied  
Marlis Guth*

**Neubrandenburg.** Schneller, wirksamer, zielgenauer – mit diesen Ansprüchen hat ein neues Kapitel in der Geschichte der Neubrandenburger Sportmedizin begonnen. Während des 1. Neubrandenburger Sportmedizin Symposiums am Wochenende wurde die Gründung eines Sportmedizinischen Zentrums für die Viertorstadt bekannt gegeben. Ziel des Netzwerkes: alle Kräfte und Kompetenzen rund um die medizinische Versorgung von Leistungs- und Breitensportlern zu bündeln.

Der neue Chefarzt der Orthopädie im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Dr. Dirk Ganzer, und sein

Oberarzt Dr. Uwe Pietzner, die im April von Greifswald nach Neubrandenburg gekommen waren, hatten die Idee mitgebracht. Auf der Suche nach Verbündeten wandten sie sich an die Nummer Eins unter den hiesigen Sportmedizinern, den langjährigen Arzt des Olympiastützpunktes, Dr. Bodo Seidel. Er brauchte von den Vorteilen der Zusammenarbeit nicht erst überzeugt zu werden, verstand es vielmehr auf Anhieb als Erleichterung der eigenen Arbeit. „So kann ich etwa einige typische Montagspatienten, die am Wochenende auf Fußballfeld oder Hallenparkett gelitten haben, nach adäquater Vorbehandlung in die Nachmittagsprechstunde der orthopädischen Klinik verweisen, um eine zweite Fach-

meinung einzuholen“, verdeutlicht Dr. Seidel. Das sichere eine zügige, angepasste Weiterbehandlung.

## Ab sofort Notfallhilfe

„Das Sportmedizinische Zentrum bringt den stationären und ambulanten Sektor näher zueinander“, verdeutlicht Uwe Pietzner. Im Klinikum ist neben der Orthopädie die Innere Medizin beteiligt. Zudem wünschen sich die Initiatoren weitere Verbündete unter den niedergelassenen Fachärzten, die Interesse an Sportmedizin und möglicherweise eine entsprechende Patientenschaft haben. „Hinzu kommen Kooperationspartner in Physiotherapiepraxen, Reha-Einrichtungen, Sanitätshäusern

und Sportfachgeschäften“, zählt Uwe Pietzner auf. Schulungen und Weiterbildungen können die Kompetenz aller Beteiligten für das gemeinsame Thema vergrößern. Ein solches Netzwerk kann alles offerieren, was Medizin und Sportfirmen zu bieten haben, wie er erklärt.

Wenn die Orthopädische Fachabteilung zum Jahresende aus der Pfaffenstraße nach Altentreptow zieht, werden sich die Diagnose- und Behandlungsbedingungen weiter verbessern, kündigt der Oberarzt an. So sollen künftig Ganganalysen möglich sein. Noch am alten Standort haben die Orthopäden eine Notfallsprechstunde eingerichtet. Ab sofort finden Sportverletzte schnelle Hilfe in der Pfaffenstraße.

# Auf drei Stationen geht das Licht aus

Orthopädie-Klinik wird aus Neubrandenburg nach Altentreptow verlegt – Sportmedizinisches Zentrum entsteht

Von unserem Redaktionsmitglied  
Angela Kuboth

**Neubrandenburg.** Wer heute von seinem Hausarzt eine Überweisung zum Orthopäden bekommt, der steht bei der Fachklinik in der Pfaffenstraße vor verschlossenen Türen. Denn auf einer Etage dieses Teils des Neubrandenburger Klinikums brennt zum Jahreswechsel kein Licht mehr. Die Orthopädie wurde nach Altentreptow verlegt, die letzten Patienten zogen dieser Tage dorthin um.

In Altentreptow wurde im Frühjahr ein Krankenhaus eröffnet, das inzwischen zum Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg gehört. Weil die Chirurgie aus Altentreptow zum Standort Neubrandenburger Oststadt verlegt wurde, ist in Altentreptow Platz für die orthopädische Klinik, die

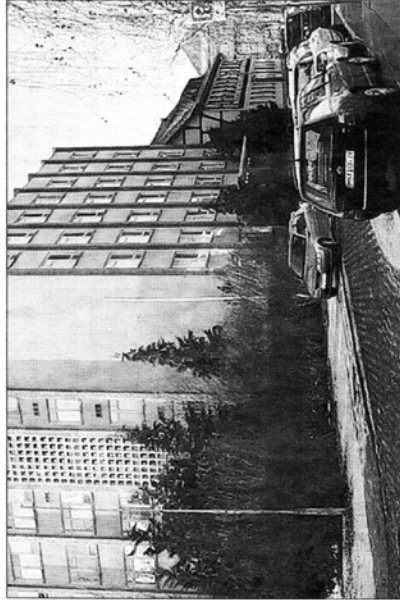
dort jetzt den vollen Betrieb aufnimmt. In Altentreptow gebe es einfach bessere Bedingungen für diese Fachrichtung", sagt Gudrun Wegner, Prokuristin des Klinikums. Bereits seit dem 1. September wurden kleinere orthopädische Eingriffe in der Kleinstadt vorgenommen, berichtet sie. Kommenden Montag wird der normale OP-Betrieb aufgenommen. Ab heute finden bereits alle ambulanten und stationären orthopädischen Behandlungen in Altentreptow statt.

## Nachnutzung ungewiss

Das bedeute zwar für die Neubrandenburger einen etwas weiteren Weg, aber die Patienten werden schnell von den Vorteilen der neuen Einrichtung überzeugt sein, denkt die Prokuristin. Die Parkmöglichkeiten seien günstiger als in Neubrandenburgs Innenstadt, hinzu komme als Pluspunkt das Flair dieses kleinen Hauses.

Die Profilierung der Orthopädie sei auch ihrer Bedeutung geschuldet, so Gudrun Wegner weiter. Immerhin sei die Fachklinik mit 76 Betten die größte im Land. Im Aufbau befindet sich ebenfalls am Standort Altentreptow ein Sportmedizinisches Zentrum, das die Versorgung von Leistungs- und Breitensportlern bündeln soll.

Über eine Nachnutzung der nun frei werdenden drei Stationen in der Neubrandenburger Pfaffenstraße werde derzeit noch nachgedacht, sagt Gudrun Wegner. Da das Haus II am Standort Oststadt noch saniert werden muss, benötige man Ausweichquartiere. Ob dafür die Pfaffenstraße in Frage komme, sei noch nicht entschieden.



Parkprobleme wie in der Pfaffenstraße soll es für die Besucher und Patienten der Orthopädie in Altentreptow nicht mehr geben. Kurierfoto: A. Kuboth

health

titelthema: knie

# Spezialisten in Deutschland



Wer hilft bei Knieproblemen? Wo finde ich in meiner Nähe den richtigen Ansprechpartner? Hier finden Sie eine Auswahl\*: **66 Top-Ärzte und -Kliniken quer durch Deutschland!**

### Meniskus/Bänder

- 1. 04103 Leipzig**  
Dr. Helmut Lill, Universitätsklinik
  - 2. 06108 Halle**  
Dr. Thomas Bartels, Orthopädische Praxis
  - 3. 07607 Eisenberg**  
Dr. Jens Anders, Orthopädische Klinik der Universität Jena
  - 4. 13125 Berlin**  
Dr. Gunter Frenzel, Orthopädische Praxis
  - 5. 14193 Berlin**  
Prof. Dr. Peter Hertel, Martin-Luther-Krankenhaus, Unfallchirurgie
  - 6. 17022 Neubrandenburg**  
Dr. Dirk Ganzer, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum
  - 7. 24106 Kiel**  
Dr. Heinz-Georg Laprell, Lubinus Clinicum
  - 8. 20249 Hamburg**  
Prof. Dr. Bernd Kabelka, Orthopädische Praxis
- 
- 9. 22143 Hamburg**  
Dr. Kai-Uwe Jensen, Orthopädische Praxis
  - 10. 30171 Hannover**  
Prof. Dr. Philipp Lobenhoffer, Henriettenstiftung, Klinik für Unfallchirurgie
  - 11. 33604 Bielefeld**  
Dr. Martin Engelhardt, Städtische Kliniken Bielefeld
  - 12. 34131 Kassel**  
Prof. Dr. Werner Siebert, Orthopädische Klinik
  - 13. 39120 Magdeburg**  
Dr. Martin Röpke, Orthopädische Universitätsklinik

- 14. 40489 Düsseldorf**  
Dr. Wolfgang Nebelung, Marienkrankenhaus
- 15. 45117 Essen**  
Dr. Hans-Gerd Pieper, Alfried-Krupp-Krankenhaus
- 16. 50670 Köln**  
Dr. Peter Schäferhoff, Media Park Klinik
- 17. 60528 Frankfurt**  
Dr. Alwin Jäger, Orthopädische Universitätsklinik
- 18. 60528 Frankfurt**  
Dr. Johannes Mortier, Orthopädische Universitätsklinik
- 19. 66421 Homburg/Saar**  
Prof. Dr. Dieter Kohn, Orthopädische Universitätsklinik
- 20. 69115 Heidelberg**  
Prof. Dr. Hans Passler, Atos-Klinik



- 21. 70372 Stuttgart**  
Prof. Dr. Gerhard Bauer, Sportklinik Stuttgart
- 22. 70372 Stuttgart**  
Prof. Dr. Klaus Steinbrück, Sportklinik Stuttgart
- 23. 76307 Karlsbad**  
Prof. Dr. Stefan Rupp, Klinikum Karlsbad-Langensteinbach
- 24. 78048 Villingen-Schwenningen**  
Dr. Thomas Leonard, Orthopädische Klinik Goldenbühl

- 25. 79618 Rheinfelden**  
Dr. Hans-Rudolf Henche, Orthopädische Abteilung Kreiskrankenhaus
- 26. 80797 München**  
Dr. Michael Krüger-Franke, Orthopädische Praxis
- 27. 81479 München**  
Dr. Ernst-Otto Münch, Orthopädische Praxis
- 28. 83022 Rosenheim**  
Dr. Frank Hoffmann, Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie im Klinikum Rosenheim
- 29. 90471 Nürnberg**  
Dr. Willi Attmanspacher, Unfallchirurgische Klinik Nürnberg Süd

- 30. 94315 Straubing**  
Dr. Manfred Strobel, Orthopädische Praxis
- ### Knorpel
- 1. 04103 Leipzig**  
Dr. Helmut Lill, Universitätsklinik
  - 2. 14193 Berlin**  
Prof. Dr. Peter Hertel, Martin-Luther-Krankenhaus
  - 3. 17022 Neubrandenburg**  
Dr. Dirk Ganzer, Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum
  - 4. 20249 Hamburg**  
Prof. Dr. Bernd Kabelka, Orthopädische Praxis
  - 5. 30171 Hannover**  
Prof. Dr. Philipp Lobenhoffer, Henriettenstiftung, Klinik für Unfallchirurgie
  - 6. 33604 Bielefeld**  
Dr. Martin Engelhardt, Städtische Kliniken Bielefeld
  - 7. 40489 Düsseldorf**  
Dr. Wolfgang Nebelung, Marienkrankenhaus



\*Quellen: Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (www.gots.org), Arbeitsgemeinschaft Medizinisches Aufbautraining im Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (weitere Adressen unter www.zvk.org), eigene Recherche

Infografik: J. Wehde/FIT FOR FUN

## Besonderes Angebot für Freizeitsportler

Sportmedizin-Forum stößt auf großes Interesse

**Altentreptow** (cw). Wie erfährt man, wenn man regelmäßig und vor allem sehr intensiv Sport treiben will, ob man nicht gefährdet ist? Die Antwort ist ganz einfach: einen internistischen Check Up von Fachärzten vornehmen lassen. Welche Untersuchungen dafür nötig sind, darüber informierten gestern Ärzte des Neubrandenburger Bonhoeffer-Klinikums im Krankenhaus in Altentreptow.

Vollbesetzt zeigte sich denn auch die Cafeteria des Krankenhauses am Klosterberg. Nicht allein aktive Freizeitsportler hatten darin Platz genommen, um Medizinern der Orthopädischen und Kardiologischen Klinik zuzuhören. Auch Nichtsportler lauschten den Ärzten, deren Vorträge nicht nur interessant waren, sondern sehr verständlich „rüberkamen“, wie Kathrin Haasmann vom Handballverein Altentreptow empfand. Mehrere Altentreptower Handballerinnen und Läufer saßen unter den Zuhörern. Ihr Fazit: Das Angebot des Klinikums, sich regelmäßig untersuchen zu lassen, sollte man annehmen. „Zu DDR-Zeiten waren wir beim Sportarzt in medizinischer Kontrolle, danach bei keinem mehr.“

Nach der verständlichen Theorie ging's zur praktischen Anwendung ins Obergeschoss des Hauses. Ulrike Arndorfer unterzog sich bei Dr. Uwe Pietzner, Oberarzt in der Or-

thopädischen Klinik in Altentreptow, einer Fußdruckmessung – und war mit der Diagnose, die der Computer in Kürze präsentierte – äußerst zufrieden. Andere Sportler ließen eine Ganganalyse vornehmen, um testen zu lassen, welcher Schuh aus der großen Palette der Sportschuhe zu den Füßen am besten passt. Mit diesem Wissen ausgerüstet konnte sich der „Proband“ gleich vom Sportschuhverkäufer beraten lassen.

An der dritten Station nahm Dr. Detlef Niecke, Chefarzt für Innere Medizin, Leistungstests vor. Auch Läufer Detlef Hertel trat auf's Band - und ging mit besten Ergebnissen nach Hause.

„Am heutigen Tag wollen wir zum ersten Mal die Untersuchungskapazität zeigen, mit der die Basisdiagnostik für die sportmedizinische Untersuchung vorgenommen wird“, sagte Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädie. „Damit können wir die internistische und orthopädische Strecke abdecken. Ab September werden wir diese Untersuchungen regelmäßig anbieten, und wir freuen uns, dass die Internisten dabei mitziehen“, so Ganzer weiter.

Nach Informationen des Nordkurier gibt es im Bonhoeffer-Klinikum Überlegungen, die Innere Medizin aus dem Altentreptower Krankenhaus herauszulösen.





## Orthopädie

Neue Serie:  
Junge Chefarzte im Porträt

Neuer Chefarzt in Neubrandenburg: Dr. Dirk Ganzer

# Sportstadt mit Hintergrund

Das hatte noch gefehlt in der Sportstadt Neubrandenburg: Der Zusammenschluss von medizinischen Einrichtungen, um Breiten- und Spitzensportler umfassend betreuen zu können. Ein im Oktober diesen Jahres gegründetes sportmedizinisches Zentrum soll diese Lücke schließen. Maßgeblich beteiligt ist der neue Chefarzt der Orthopädie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Dr. Dirk Ganzer.

Neubrandenburg ist eine Sportstadt, und zwar eine überaus erfolgreiche. Namen wie Astrid Kumbernuss, Olympiasiegerin im Kugelstoßen, oder etwa Andreas Dittmer, Kanurennsportler, der gleichfalls Olympiasieger und Weltmeistertitel errungen hat, sind ein Aushängeschild für die Stadt am Tollensesee. In Folge der erfolgreichen sportlichen Entwicklung im Osten Mecklenburg-Vorpommerns richteten sich dort auch entsprechende medizinische Strukturen ein. Jedoch fehlte in Neubrandenburg bislang

eine zentrale Einrichtung, die unter einem Dach präventive und therapeutische Maßnahmen koordiniert. Hier setzt das Konzept des neu gegründeten Zentrums für Sportmedizin und Orthopädie an. „Im Grunde genommen“, sagt Dr. Dirk Ganzer, „deckte sich meine Vorstellung von einem sportmedizinischen Zentrum

„Wir können nun Spiroergometrie, Echokardiographie sowie EKG einsetzen.“

Dr. Uwe Pietzner

in Neubrandenburg mit dem tatsächlichen Bedarf.“ Der 40-jährige Chefarzt der Orthopädie kam erst im April 2002 vom Uniklinikum Greifswald ans Neubrandenburger Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum.

„Eine gute medizinische Infrastruktur im ambulanten und stationären Bereich ist in der Stadt vorhanden“, beschreibt Dr. Ganzer die vorgefundene Situation. „Was wir jetzt wollen, ist all diese Möglichkeiten effektiv zusammenzuführen – im Sinne des Patienten.“ Das heißt unter anderem, dass neben orthopädischer Kompetenz das sportmedizinische Zentrum auch über moderne internistische Einrichtungen verfügen wird. „Gerade die Leistungsdiagnostik wurde bei unseren Spitzensportlern häufig nachgefragt“, betont Dr. Uwe Pietzner, Oberarzt der Orthopädie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum und Zentrumskoordinator. „Wir können nun Spiroergometrie, Echokardiographie sowie EKG einsetzen.“ Im orthopädischen Bereich kommen Ganganalyse, Fußdruckmessung, Laufschuhberatung, Laktattest sowie eine sportorthopädische Untersuchung und Beratung zur Anwendung. Auf Dr. Ganzer und sein Team wird in Zukunft viel Tagesarbeit zukommen, gilt es doch, die verschiedenen mit dem Zentrum verbundenen Partner unter einen Hut zu bekommen: Vereine, Olympiastützpunkt, Krankenkassen, Gemeinde, niedergelassene Kollegen, Physiotherapeuten, aber auch Sportgeschäfte oder Trainer. Die notwendigen Vorarbeiten sind bereits geleistet wor-



Oben: Das neu gegründete Zentrum für Sportmedizin und Orthopädie. Links: Dr. Dirk Ganzer und Dr. Uwe Pietzner im Interview.

### Steckbrief

#### Dr. med. Dirk Ganzer

geb. 3. 5. 1962, verheiratet, ein Sohn

#### Beruflicher Werdegang

Studium der Humanmedizin in Greifswald.

Oberärztliche Tätigkeit an der Orthopädischen Universitätsklinik in Greifswald.

Kurze Arbeitsaufenthalte in den USA, Italien, der Schweiz und dem Yemen ergänzten die orthopädischen Kenntnisse.

Chefarzt der Klinik für Orthopädie (80 Betten) des Dietrich-Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg seit 2002.

Spezialgebiete: Arthroskopische Chirurgie, Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie.

Interessenschwerpunkte: Kniegelenkchirurgie und Therapie von Gelenkinfektionen.

#### Lebensmotto:

„Wer immer in die Fußstapfen anderer tritt, hinterlässt selbst keine.“

Hobby: Italienische Küche



den. In Neubrandenburg sind die Wege kurz, und der Wille zum gemeinsamen Erfolg ist bei allen Beteiligten ausgeprägt. „Im Olympiajahr 2004 werden Fördermittel neu vergeben. Spätestens bis dahin müssen wir uns als medizinisches Sportzentrum auch über die Region hinaus profiliert haben“, steckt Dr. Ganzer einen mittelfristigen Zeitrahmen ab. Die Chancen dafür stehen nicht schlecht. Im Rahmen der Gründungsveranstaltung des Zentrums, die Ende Oktober vom 1. Neubrandenburger Sportmedizin Symposium begleitet wurde, kam die lokale medizinische Kompetenz klar zum Ausdruck. Unter anderem gehören Plastiken des vorderen Kreuzban-

des zu den Spezialgebieten Dr. Ganzers. „Diese Patienten werden bei uns in der Regel mit Knieorthesen nachversorgt. Die Erfahrungen sind gut“, so der erfahrene Sportmediziner. Prävention besitzt für Dr. Ganzer einen besonderen Stellenwert. „Diesen nicht unmittelbar medizinischen Aspekt wollen wir ebenfalls als ein

„Nur wenn wir alle am Zentrum Beteiligten voll in die Arbeit integrieren, können wir es auch mit Leben füllen“

Dr. Dirk Ganzer

Leistungsangebot innerhalb des Zentrums verstanden wissen.“ Das Gleiche gilt für die Zusammenarbeit mit dem ebenfalls kürzlich gegründeten Sportgymnasium: „Nur wenn wir alle am Zentrum Beteiligten voll in die Arbeit integrieren“, so der engagierte Sportmediziner, „können wir es mit Leben füllen.“

## „200 Patienten auf der Warteliste“

Patienten aus neun Bundesländern werden in der orthopädischen Klinik Altentreptow betreut



14 Ärzte und 36 Schwestern arbeiten in dem Altentreptower Krankenhaus auf dem Klosterberg. Hier sind die Abteilungen Orthopädie und Innere Medizin untergebracht.

Foto: Bauszus

### Junges und engagiertes Ärzteteam

mer wieder betonen. Von dem Engagement des jungen Ärzteteams, in dem Chefarzt Dr. Ganzer als 41-Jähriger schon der Älteste ist, und der sehr guten Qualifikation der Schwestern profitieren vor allem die Patienten auf dem Klosterberg. „Dazu kommt die schöne und ausgesprochen ruhige Lage des Krankenhauses, die sich offenbar auch auf das Klima zwischen Personal und Patienten übertrage“, freut sich Chefarzt Dr. Ganzer.

Der national und international gefragte Orthopäde will nun das Altentreptower Krankenhaus auch im Jemen bekannt machen. Bereits drei Mal war er schon für einige Zeit in dieser Region, um bei Operationen zu helfen. „Im Jemen gibt es viele, teils sehr arme Menschen mit schweren und oft auch seltenen Krankheitsbildern, wovon ich das eine oder andere zum letzten Mal in meinen Studienbüchern gesehen habe“, erzählt Ganzer.

Geplant sei darüber hinaus, Patienten aus dem Jemen nach Altentreptow zu holen und hier zu behandeln, blickt Dr. Ganzer in die Zukunft.

Außerdem will das Klinikum im Frühjahr mit der orthopädischen Uniklinik Barcelona den I. Deutsch-Spanischen Arthrosekurs vorbereiten.

Gerlinde Bauszus

Als am 1. Januar dieses Jahres die aus der Neubrandenburger Pfaffenstraße auf den Altentreptower Klosterberg verlegte orthopädische Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums offiziell ihre Arbeit aufnahm, stand vor allem eine Frage: Werden die Patienten den neuen Standort akzeptieren? Immerhin war daran auch die Auslastung der mit 80 Betten landesweit größten orthopädischen Klinik gebunden.

Doch allein mit Chirurgie und Innerer Medizin hätte Altentreptow keine dauerhafte Perspektive gehabt, stellt Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt des orthopädischen Krankenhauses in Altentreptow, den ausschlaggebenden Faktor für die Entscheidung des Bonhoeffer-Klinikums noch einmal heraus.

„Die Orthopädie hingegen boomt und erwirtschaftet als finanzielles Rückgrat einer jeden Einrichtung Gewinn.“ Da sich die Klinik auf diesem Gebiet in den vergangenen Jahren über die Landesgren-

zen hinaus einen guten Ruf erarbeitet hat und zudem die Operationskapazität in Neubrandenburg aufgrund der gestiegenen Patientenzahlen nicht mehr ausreichte, sei die Frage der Auslastung nicht das Problem, erläutert Ganzer. Immerhin wurden bereits in der Viertorstadt jährlich 1300 Operationen durchgeführt und in Altentreptow liege man jetzt schon bei 1700.

Wobei zu erwarten sei, dass bis zum Jahresende die 2000er-Marke erreicht wird, fügt der Chefarzt hinzu. Damit ist die orthopädische Klinik eine der leistungsfähigsten im Klinikum.

Die Patienten kommen mittlerweile aus neun Bundesländern nach Altentreptow, wobei das Haupteinzugsgebiet der Norden ist. „Viele von ihnen wollen ausdrücklich hierher“, sagt Ganzer. „Aufgrund der wirtschaftlichen Zwänge sind uns aber Grenzen gesetzt. Laut Budget dürfen wir 350 Implantationen künstlicher Hüftgelenke und 200 Implantatio-

nen künstlicher Kniegelenke pro Jahr durchführen. Eine Steigerung um 290 Operationen wäre also möglich.“

Nichtsdestotrotz haben es die 14 Ärzte und 36 Schwestern in den

vergangenen Monaten geschafft, aufgrund ihrer Fachkompetenz Vertrauen zu den Patienten aufzubauen. Allen Grund, dass sie sich hier wohl fühlen und dies den Medizinern gegenüber auch im-



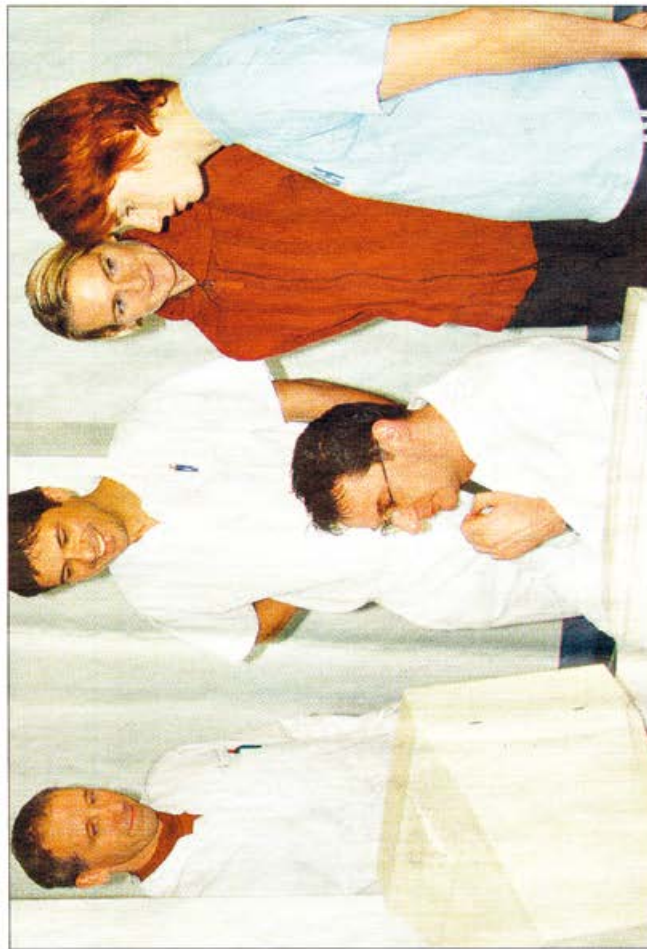
# Spitzenathleten auf dem Laufsteg

Zentrum für Sportmedizin in Orthopädie-Klinik Altentreptow betreut auch Freizeitsportler

Von unserem Mitarbeiter  
Siegfried Menzel

**Altentreptow.** Die Neubrandenburger Siebenkämpferinnen Kathleen Gutjahr und Sonja Kesselschläger haben an einem Tag dieser Woche zwischen zwei Trainingseinheiten das Zentrum für Sportmedizin in Altentreptow besucht. Beide Sportlerinnen des SCN bereiten sich langfristig auf die Olympischen Sommerspiele 2004 in Athen vor. Da ist die sportmedizinische Betreuung fast ebenso wichtig wie das tägliche Training.

Bei Kathleen Gutjahr habe es sich um eine Nachbehandlung und Therapiekontrolle gehandelt, sie sei hier vor einem Jahr am Fuß operiert worden, erklärte Oberarzt Dr. med. Uwe Pietzner. Sonja Kesselschläger weilt zur Routineuntersuchung in der Altentreptower Einrichtung des Dietrich Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg. Sie ging zur Fußdruckmessung auf dem Laufsteg hin und her. Ins Schwitzen dagegen kam die junge Frau auf dem Laufband, vier Kameras nahmen ihren Laufstil auf. Es werde eine Ganganalyse erstellt, erklärte Dr. Uwe Pietzner. Analysiert wurden zum Beispiel der Bewegungsablauf, das Abrollen des Fußes und die Kräfte in diesem Bereich. Nach den Ergebnissen richtet sich das Schuhwerk. Eventuell müssten neue



Dr. Axel Muche (sitzend), Dr. med. Uwe Ganzer, Dr. med. Dirk Pitzner sowie die SCN-Sportlerinnen Kathleen Gutjahr und Sonja Kesselschläger bei der ersten Auswertung der Fußdruckmessung.  
Foto: Siegfried Menzel

Sportschuhe angefertigt werden, so  
Altentreptow war Ende Oktober 2002  
gemeinsam mit Dr. Bodo Seidel, Arzt  
beim Bundesleistungszentrum Neu-

brandenburg des Olympiastützpunktes Mecklenburg-Vorpommern, gegründet worden.

Die Einrichtung betreue nicht nur Leistungs-, sondern auch Breitensportler, betonte Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer. Für die sportmedizinische Untersuchung stünden moderne funktionsdiagnostische Verfahren zur Verfügung. Der Service gehe bis zur Beratung, die für die Prävention ganz wichtig ist. Man müsse gesundheitliche Schäden verhindern. Fehlerhafte Sportschuhe zum Beispiel können nach Ansicht von Dr. Dirk Ganzer Schäden anrichten.

## Gang wird analysiert

Das Zentrum hat Leistungspakete entwickelt. Sie reichen von Untersuchungen über die Ganganalyse bis hin zur Laufschuhberatung. Die Sportler würden die ausgewerteten Befunde erhalten und eine individuelle Einschätzung ihrer Leistungsfähigkeit erhalten. Interessenten sollten sich an das Orthopädische Sekretariat wenden (☎ 03 95 775 35 51). Das Altentreptower Zentrum für Sportmedizin arbeitet mit Kooperationspartnern zusammen, dazu gehören beispielsweise Kliniken für Innere Medizin, Sportfachgeschäfte, Sanitätshäuser und Reha-Einrichtungen. Kontakte zu Sportvereinen sollen aufgebaut werden.



## VIER TORE

7. Dezember 2003

# Wenn die Hüfte nicht mehr will

### Schonendes OP-Verfahren und neuestes Material am Bonhoeffer-Klinikum

Altentreptow/vtb/G. Köhn

Schmerzen beim Gehen, Schmerzen beim Stehen. Schmerzen ohne Ende. Deprimierende Diagnose des Arztes: Das Hüftgelenk ist hin.

Die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks - vor Jahren noch ein gefürchteter Eingriff - braucht heute keinem so Betroffenen mehr Angstschauer über den Rücken zu jagen.

Natürlich ist eine solche OP auch kein Grund zur Freude, doch die Methodik und die eingesetzten Materialien werden immer mehr verfeinert.

Über eine sehr schonende Operationsmethode und den Einsatz modernster Materialien informierte Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie des Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, am 3. Dezember in Altentreptow.

Erstmals in Europa implantierte er eine neuartige Gelenkpfanne aus speziell behandeltem Tantal, entwickelt in den USA. Durch das Aufsprühen von gasförmigem Tantalstaub auf eine kohlenstoffdurchsetzte, feine schwammartige Grundform ent-



Elke Zelenski aus Neubrandenburg und Jörg Weiher aus Wolgast waren die ersten Patienten, die Dr. Dirk Ganzer (Mitte) nach der neuen Methode operierte. Foto: Köhn

steht das Material für ein Implantat mit einer feinporigen Struktur, die der eines Knochens sehr nahe kommt. Gern nehmen die Knochenzellen dieses Angebot an und verwachsen beim Heilungsprozess inniglich mit der künstlichen Gelenkpfanne.

Sehr schonend für den Patienten ist ebenso die Implantation des Pfannengegenstücks, des Gelenkschaftes, der die Kugel trägt. Denn es kommt eine besonders kleine und kurzschäftige Prothese zum Einsatz. Doch die Implantation der Ge-

lenkpfanne aus dem neuartigen Material ist nicht das einzige Revolutionierende an der Operation. Auch der chirurgische Eingriff erfolgt schonender durch einen nur rund 7 - 9 cm langen Schnitt in der Leistengegend. Allerdings müssen die Patienten dafür über eine normale körperliche Disposition verfügen.

Herkömmlich wurde der Zugang zum defekten Hüftgelenk durch einen mindestens doppelt so langen, seitlichen Schnitt eröffnet, der durch Muskel- und Sehnenareal führte.

Durch die minimale Invasion bei der neuen Operationsmethode kommt es zu weniger Blutverlust, weniger Schmerzen für den Patienten und durch schnellere Heilung zu einer verkürzten Rekonvaleszenz.

Des Lobes voll über die neue schonende OP sind Elke Zelenski aus Neubrandenburg und Jörg Weiher aus Wolgast. Sie waren die ersten, die so in Altentreptow operiert wurden. Sie müssen es wissen, denn beide haben schon eine konventionelle Hüftgelenksimplantation an der jeweils anderen Hüfte hinter sich.



### **Neues Material für künstliche Hüftgelenkpfanne**

**Neubrandenburg** (dpa) • Für Hüftoperations-Patienten bis zum Alter von 65 Jahren gibt es ein neues Implantat. Die Hüftgelenkpfanne aus dem Metall Tantal habe nach Angaben der Medizintechnikfirma Zimmer Chirurgie GmbH (Kiel) eine knochenähnliche Struktur, wachse nach wenigen Wochen in den Knochen ein und halte länger. Das Implantat aus Tantal sei jedoch teurer als frühere Implantate, hieß es gestern. Das 1802 entdeckte Metall Tantal wird schon seit mehr als 50 Jahren in der Medizin eingesetzt. Tantal für die Hüfte ist derzeit noch selten. Bisher bestehen die meisten künstlichen Hüftgelenkpfannen aus Zement oder Titan. Das Klinikum Neubrandenburg sei europaweit das erste Krankenhaus, das mit dem neuen Produkt der Kieler Medizintechnikfirma arbeitet, hieß es.

# Oberarzt steht in Barcelona am OP-Tisch

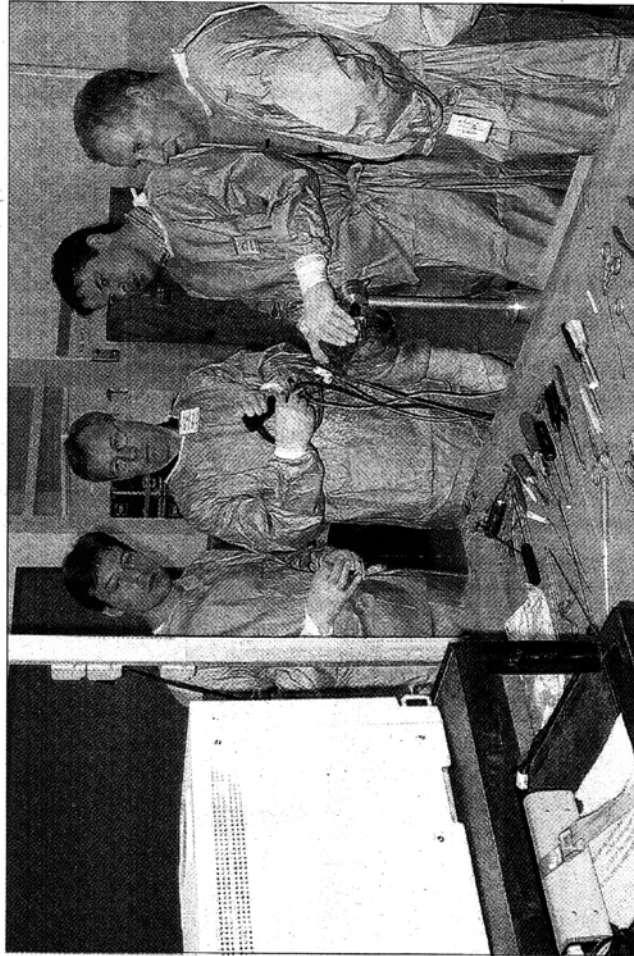
Orthopäden des Bonhoeffer-Klinikums organisieren mit spanischen Kollegen Arthroskopie-Kurs

Von unserem Redaktionsmitglied  
Christina Weinreich

**Altentreptow.** Ohne Frage, Operationen, bei denen Patienten neue Hüftgelenke implantiert werden, stehen auf der „Hitliste“ der Orthopädischen Klinik des Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, deren Sitz in Altentreptow ist, an erster Stelle. Die Zahl der operativ versorgten Gelenkerkrankungen im Schulterbereich steigt ebenfalls an, wie Oberarzt Dr. Uwe Pietzner feststellt. Täglich praktizieren er und seine Kollegen mindestens einmal im Operationsaal, um schmerzhafte Ausrenkungen zu beheben, lästige Kalkablagerungen zu entfernen, losgelöste Muskelmanschetten wieder zu befestigen oder auch neue Schultergelenke zu implantieren.

## Bei Operation gefilmt

Am Wochenende stand der Oberarzt wieder im OP – allerdings nicht in der Klinik am Klosterberg, sondern im spanischen Barcelona. 50 Berufskollegen aus Finnland, Slowenien, Spanien, Deutschland sahen ihm per Kamera live dabei zu, wie er ein krankes Schultergelenk wieder in einen funktionstüchtigen Zustand versetzte. Der Oberarzt und sein Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer nahmen mit drei weiteren Kollegen aus Deutschland an dem internationalen Arthroskopie-Kurs teil. „Ich war im vergange-



Chefarzt Dr. med Dirk Ganzer und Oberarzt Dr. Uwe Pietzner (v. l.) mit Kollegen beim Einsetzen einer Schulterprothese in der Klinik in Barcelona. Die Operationsübungen wurden an Leichenpräparaten vorgenommen. Foto: L. Völker

nen Jahr bereits als Referent und Tutor zu einem Knie-Kurs in Barcelona eingeladen. Der Chefarzt der dortigen Klinik sprach mich an, ob wir Interesse an einem gemeinsamen Schulter-

Arthroskopie-Kurs hätten. Wir sagten natürlich zu.“ Beide Ärzte hielten dort vor internationalem Publikum Vorträge. „Gerade in der internationalen Be-

teiligung liegt der Reiz dieser Kurse. Es sind zahlreiche Experten da und man kann selber viele Anregungen mit nach Hause nehmen“, erklärt der Mediziner die Bedeutung solcher Zusammenarbeit. Im eigenen Saft zu schmoren, tue keinem gut. In Spanien bestand für die Teilnehmer die Möglichkeit, drei Live-Operationen zu verfolgen und Gesehenes an Leichenpräparaten anzuwenden. „So wie verschiedene Wege nach Rom führen, gibt es verschiedene Vorgehensweisen bei Operationen im Schulterbereich. Die haben wir erörtert und auch demonstriert. Man erfährt neben dem Weitergeben eigener auch Tricks anderer Kollegen, wie bestimmte OP-Schritte für den Patienten einfacher gestaltet werden können.“

## Weitere Kontakte

Der internationale Erfahrungsaustausch findet vonseiten der Altentreptower Ärzte seine Fortsetzung. In Zukunft planen die Orthopäden, Kontakte nach Stettin aufzunehmen und nach Skandinavien auszubauen sowie einen weiteren deutsch-spanischen OP-Kurs. Auch die Möglichkeiten, in- und ausländische Kollegen in Altentreptow hospitieren zu lassen, soll intensiviert werden. Die komplette Durchführung eines Kurses wie in Barcelona sei in Altentreptow jedoch nur begrenzt möglich. „Für die Arbeit am Leichenpräparat bräuchten wir die Zusammenarbeit mit dem Anatomischen Institut der Greifswalder Universität“, sagte Chefarzt Ganzer. Da müsse man alte Verbindungen wieder neu knüpfen.

# Vom Tollensestrand nach Barcelona

## Altentreptower Erfahrungen wandern in die Welt



Dr. Christian Hauzeur (hinten) und Dr. Uwe Pietzner bei der Behandlung einer instabilen Schulter per Gelenkspiegelung. Foto: Völker

**Altentreptow/vtb/G.Köhn**  
Quae medicamenta non sanant, ferrum sanat ... - Was Arzeneien nicht heilen, heilt das Messer ... Hippokrates soll's so gesagt haben. Doch würde der heute bei modernen chirurgischen Gelenkeingriffen wahrscheinlich im Operationssaal vergebens nach dem großen Tablett mit den vielen Skalpells suchen. Die heutige Operationskunst, speziell bei Gelenkverletzun-

gen, mag es feiner und kann es feiner. Sehr viele Gelenkerkrankungen werden heute mittels der Arthroskopie (Gelenkspiegelung) operiert. Dabei wird - grob beschrieben - eine Sonde mit Mini-Kamera und Lichtquelle an der Spitze durch einen kleinen Einschnitt an das kranke Gelenk herangeführt, die eine Live-Übertragung auf einen Monitor liefern. Der Arzt kann so seine Diagnose

stellen und das weitere Vorgehen planen. Für den eigentlichen Eingriff steht ihm ein vielfältiges Instrumentarium zur Verfügung, das er mit äußerst zartem Fingergefühl über Mini-schnitte einführen muss, um die Gelenkverletzung operativ anzugehen. Die Arthroskopie ist eine sehr moderne Operationsmethode. Doch die Erfahrung, damit umzugehen, fällt dem Operateur

nicht in den Schoß. Das Verfahren muss erlernt werden. Dazu braucht es einen Austausch und geeignete Demonstrationen, bei denen Spezialisten ihre Erfahrungen an Kollegen weitergeben können - eine länderübergreifende Aufgabe.

Nicht immer müssen solche Impulse aus Übersee kommen. Auch in der Klinik für Orthopädie Altentreptow des Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg am Strand der Tollense hat man die Zeit nicht verschlafen.

Oberarzt Dr. Uwe Pietzner hat sich in den zurückliegenden Jahren so intensiv mit der Arthroskopie befasst, dass er als Spezialist dafür gilt.

Von diesem Spezialwissen und -können etwas abzugeben, ist er durchaus gewillt. Eine wissenschaftliche Veranstaltung in Barcelona (Spanien) im vergangenen Jahr brachten ihn und seinen spanischen Kollegen Dr. Massanet auf die Idee, ein Symposium zur Schulter-Arthroskopie zu organisieren, das unter starkem Interesse der Fachwelt als „International Shoulder Course“ mit anspruchsvollem Programm am 19. und 20. März 2004 im Vall d'Hebron-Hospital in Barcelona stattfand.

## International Shoulder Course

**Barcelona (Spain) March 19-20-2004**

**Universitat Autònoma de Barcelona – Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg**

Vom 19. – 20.03.2004 fand in Barcelona ein internationaler Schulterchirurgie-Kurs statt, der sich insbesondere mit arthroskopischen Operationstechniken verschiedener degenerativer und traumatischer Krankheitsbilder beschäftigte.

Dieser Kurs wurde als erster gemeinsamer deutsch-spanischer Arthroskopiekurs durch die Orthopädische Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg (Standort Altentreptow) und der Orthopädischen Universitätsklinik Barcelona organisiert. Sowohl die deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie (AGA) als auch die spanische Asociación Española Artrosco-pia hatten das Patronat über diese Veranstaltung übernommen. Die wissenschaftliche Leitung trugen Prof. Navarro (Barcelona), Prof. Domenech (Barcelona) und Dr. Ganzer (Neubrandenburg) gemeinsam. Trotz des unmittelbar im Vorfeld erfolgten verbrecherischen Terroranschlags in Madrid kamen 50 Teilnehmer aus Spanien, Deutschland, Finnland und Slowenien nach Barcelona.

Der Kongreß begann mit einer live-Schaltung in den Operationsaal der ATOS-Klinik Heidelberg zu Herrn Prof. Dr. Habermeyer. Die Teilnehmer hatten so die Möglichkeit die Implantation einer Schulterendoprothese bei einem Patienten mit schwerster Omarthrose zu verfolgen. Prof. Habermeyer demonstrierte eindrucksvoll eine subtile Präparationstechnik der das Schultergelenk führenden Muskel- und Sehnengruppen, ein Erfolgsgeheimnis für ein positives Endergebnis. Das schwer arthrotisch deformierte und teilweise eingesteifte Schultergelenk wurde durch ihn komplett endoprothetisch ersetzt. Vorgestellt und diskutiert wurde dabei ein zementfreier Glenoidersatz der sich durch seine Fixationsmethode von anderen Modellen unterscheidet. In den anschließenden Vorträgen kamen verschiedenste endoprothetische Versorgungsmöglichkeiten am Schultergelenk zur Diskussion. Es wurde in allen Vorträgen sichtbar, daß die Schulterendoprothetik durch innovative Implantate und ausgereifte Operationstechniken in den letzten Jahren einen enormen Aufschwung erfahren hat.

Eine live-Schaltung in den Orthopädischen Operationssaal in Barcelona leitete den Schwerpunkt Rotatorenmanschettenläsion ein. Dr. Massanet (Barcelona) und Dr. Völker (Neubrandenburg) demonstrierten den Kursteilnehmern gemeinsam eine arthroskopische Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion, ein arthroskopischer Eingriff von höchstem Schwierigkeitsgrad. Die darauf folgenden state of the art Vorträge zeigten die offenen und arthroskopischen Versorgungsmöglichkeiten dieser Schulterverletzung. Das Für und Wider der arthroskopischen Technik war Streitpunkt der anschließenden Diskussion, da eine arthroskopische Rotatorenmanschettenrekonstruktion mit Sicherheit ein sehr minimalinva-



Spanische und deutsche Tutoren im Anatomischen Institut Barcelona

sives Verfahren darstellt, im Vergleich zu einer mini-open Technik aber fast die doppelte Operationszeit benötigt.

Mit einem besonderen Fall sah sich Dr. Pietzner (Neubrandenburg) während der dritten live-Operation konfrontiert. Eine 17jährige spanische Sportlerin mit einer rezidivierenden posttraumatischen Schulterluxation und kompletter Zerstörung der vorderen Kapsel-Labrum-Strukturen stellte schon fast eine Grenzindikation für ein arthroskopisches Vorgehen dar. Zusammen mit Dr. Monllau (Barcelona) wurde jedoch in kürzester Zeit eindrucksvoll bewiesen, wie auch diese Fälle dank einer beeindruckenden Operationstechnik und eines darauf abgestimmten Instrumentariums arthroskopisch operiert werden können.

Am folgenden Tag hatten die Teilnehmer die Möglichkeit im Anatomischen Institut der Universität Barcelona an Kadaverpräparaten verschiedene arthroskopische Techniken zur vorderen Schulterstabilisierung und Rotatorenmanschettennaht selbst zu üben. Die räumlichen und technischen Bedingungen dafür waren ausgezeichnet. Zehn komplett ausgerüstete arthroskopische Arbeitsplätze boten optimale praktische Übungsbedingungen. Auch zwischen den spanischen und deutschen Tutoren kam es an den Arbeitsplätzen zu einem regen Austausch.

Der Dank der Teilnehmer richtete sich zum Abschluß der Veranstaltung an die Organisatoren Dr. Massanet (Barcelona) und Dr. Pietzner (Neubrandenburg).

Wegen der außerordentlich guten Resonanz dieses Kurses werden beide Kliniken im nächsten Jahr einen International Knee Surgery Course wiederum in Barcelona durchführen. Die beeindruckende Stadt, die guten Arbeits- und Tagungsbedingungen und vor allem die zentrale europäische Lage prädestinieren Barcelona dafür.

*Dr. Dirk Ganzer, Neubrandenburg/Altentreptow*

# „Aufregendstes“ Modell günstiger Operationen

## Gelenkersatz soll beschleunigt werden

Von unserem Redaktionsmitglied  
Christina Weinreich

**Neubrandenburg/Altentreptow.** Nicht nur mit der aufregendsten Konzertkirche Deutschlands kann die Viertorstadt für sich werben. Seit gestern hat sie auch das „aufregendste medizinische Modell“, wie Gernot Kunzemann vom Medizinischen Förderkreis (MFK) sagt.

Es wurde von den gesetzlichen Krankenkassen DAK und Barmer, dem MFK und dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg entwickelt, nennt sich „Integriertes Versorgungsmodell“ und wurde gestern in der Orthopädischen Klinik in Altentreptow unterzeichnet.

Dieses Modell richtet sich an die steigende Zahl der Patienten, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk benötigen. Gegen lange Wartezeiten auf eine Operation und gegen unnötige Kosten schnürten DAK und Barmer ein eigenes Paket mit dem Klinikum.

Dieses neue Versorgungsmodell birgt nach Darstellung seiner Initiatoren für alle daran Beteiligten mehrere Vorteile, soll in erster Linie aber der optimalen Versorgung der Patienten dienen. „Für Versicherte verkürzt

sich nicht nur die voroperative Phase – Wartezeiten auf einen OP-Termin dauern maximal sechs Wochen –, der Patient bekommt, sobald festgestellt ist, dass er operiert werden muss, auch einen Fallmanager zu Seite“, erläuterte Sabine Hansen von der DAK.

Der Fallmanager sorgt dafür, dass der Patient Voruntersuchungen in enger Abstimmung mit Krankenhaus, Haus- und Fachärzten erhält und am Tag des Eingriffes operationsfähig ist. Schon vor der Aufnahme im Krankenhaus wird der Patient auf die Tage nach dem Eingriff vorbereitet: Er lernt den Umgang mit Gehhilfen, trainiert Übungen zum Muskelaufbau und erfährt rechtzeitig, ob er für die OP abspecken muss. Auch das häusliche Umfeld wird auf einen ordentlichen Genesungsprozess abgecheckt, Hindernisse werden beseitigt und Hilfsmittel besorgt.

Barmer und DAK erstatten ihren Versicherten zudem einen Bonus von maximal 150 Euro. Und: Jeder Patient erhält auf die OP einen Garantieanspruch bis zu zehn Jahren. „Das gab es noch nie“, sagte Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädie-Klinik. Der Fallmanager begleitet den Patienten bis zu seiner Genesung.



## Bessere Betreuung für Knie- und Hüftpatienten

Medizinischer Förderkreis, DAK und Barmer beschließen integriertes Versorgungsmodell

**Altentreptow (AK/bs).** Den Startschuss für das nach eigenen Angaben „aufregendste Medizinmodell in Deutschland“ gaben in der vergangenen Woche der Medizinische Förderkreis Neubrandenburg (MFK) und die beiden Krankenkassen Barmer und DAK. Im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum in Altentreptow vereinbarten die drei Partner ein integriertes Versorgungsmodell für Patienten, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk benötigen. Nach Aussagen der Initiatoren bringt das neue Modell vor allem für die Patienten eine Reihe Vorteile. Neben geringeren Wartezeiten und einer schnelleren Genesung gehöre auch eine Senkung des Eigenanteils für die Krankenhausbehandlung dazu. „Sobald der behandelnde Arzt feststellt, dass ein Versicherter ein neues Hüft- oder Kniegelenk braucht, nimmt ein spezieller Fall-Manager Kontakt mit ihm auf“, erläutert Sabine

Hansen von der DAK den Ansatz des neuen Modells. Er Sorge dafür, dass der Patient, dem die Teilnahme an diesem Versorgungsmodell freigestellt ist, alle notwendigen Voruntersuchungen in enger Abstimmung von Krankenhaus, Haus- und Fachärzten erhält. Diese intensive Vorbereitungsphase verkürze die Verweildauer des Patienten im Krankenhaus und lege den Grundstein für eine optimale Rehabilitation, machte Thomas Wortmann von der Barmer deutlich. Um den Behandlungserfolg auch langfristig zu sichern, sehe der Vertrag außerdem nach der Operation mehrere medizinische Checks vor. Doch nicht nur die Patienten profitieren von der integrierten Versorgung. Auch die beiden beteiligten Krankenkassen rechnen sich durch die kürzere Aufenthaltsdauer im Krankenhaus und den effizienteren Behandlungspfad Kostenersparnisse aus.

Das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, in dem jährlich rund 700 künstliche Knie- und Hüftgelenke implantiert werden, verspricht sich von der neuen Verfahrensweise eine zuverlässigere Auslastung der Kapazitäten. Mit diesem Modell sei eine völlig neue Form der Partnerschaft entstanden, betonte Gernot Kunzemann, der für den Medizinischen Förderkreis Neubrandenburg den Vertrag unterzeichnete. Zahlreiche niedergelassene Ärzte und alle Orthopäden aus dem Umfeld von Neubrandenburg würden sich bereits an diesem Modell beteiligen. „Der Wettbewerb unter den Krankenkassen ist in den letzten Jahren einen grausamen Weg gegangen. Es fand eine Jagd nach den gesunden Versicherten statt. Wir gehen einen anderen Weg, machen Bonusprogramme auch für Kranke“, sagte Thomas Wortmann dem AK.



Mit ihrer Unterschrift besiegelten Gernot Kunzemann vom Medizinischen Förderkreis Neubrandenburg, Thomas Wortmann von der Barmer und Sabine Hansen von der DAK (v.l.n.r.) den Vertrag. Zugegen war auch Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädischen Klinik in Altentreptow.  
Foto: Schipke

## Mit neuen Partnern über alte Grenzen

Am 1. Dezember 2004 fanden im Betriebsteil Altentreptow (Orthopädische Klinik) des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg eine Pressekonferenz und die anschließende Vertragsunterzeichnung für ein Modell der **Integrierten medizinischen Versorgung** statt.

Fachärzte für Orthopädie aus dem Medizinischen Förderkreis Neubrandenburg (MFK), aber auch aus der umgebenden Region, das Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg und die beiden großen deutschen Krankenkassen **DAK** und **BARMER**, haben sich zu einer Leistungserbringergemeinschaft zusammengeschlossen, welche die endoprothetische Versorgung von Patienten mit Hüft- und Kniegelenkerkrankungen optimiert.

Für den Patienten ist die Teilnahme freiwillig. Er profitiert aber bei dieser Auflösung der sektoralen Versorgung besonders davon, daß er ambulant medizinisch gut vorbereitet mit allen notwendigen Unterlagen in die Klinik geht und hier schnell operiert werden kann. Ein Fallmanager der Krankenkasse organisiert vor der Operation bereits eine physiotherapeutische Gangschule, veranlaßt einen Check des Patienten Umfeldes, bereitet stationäre und ambulante Rehabilitationsmaßnahmen vor und sorgt auch schon für notwendige Hilfsmittel. Damit werden die organisatorischen Aufgaben der betreuenden niedergelassenen Ärzte vermindert, aber

auch die Klinik hat einen geringeren organisatorischen Aufwand.

Das Vertragswerk mit hoher Vernetzung ist vor allem Bestandteil einer damit verbundenen speziellen Qualitätssicherung. Es werden Wartezeiten und die präoperative stationäre Verweildauer verkürzt. Der Patient hat eine Behandlungsgarantie von der Festlegung der Notwendigkeit eines Gelenkersatzes über die Rehabilitation bis zur definierten Nachbetreuung über ein Jahr postoperativ.

Für den an diesem Modell teilnehmenden Versicherten erstatten die beiden Krankenkassen einen Bonus von maximal 150 € zur Verminderung des Eigenanteils für die Krankenhausbehandlung. Die teilnehmenden niedergelassenen Ärzte – auch diejenigen, die sich noch dafür entscheiden – erhalten auf CD-ROM den Vertragstext und das Ablaufschema. Einen Erfassungsbogen müssen sie natürlich ausfüllen.

Chefarzt Dr. Ganzer vom Dietrich Bonhoeffer Klinikum und H. G. Kunzemann als Vorstand des Medizinischen Förderkreises Neubrandenburg betonten am Ende der Pressekonferenz, daß mit diesem Vertrag, wie er in Deutschland noch nicht abgeschlossen wurde, die Hemmnisse der sektoralen medizinischen Betreuung für eine qualitätsgerechte ambulante und stationäre Versorgung des Patienten wegfallen.

*Dr. Claus Brock, Neubrandenburg*

# Ersatz für ausgemusterte Gelenke

**AUSTAUSCH** Jährlich versorgt die Orthopädische Klinik in Altentreptow etwa 1000 Patienten mit neuen Gelenken in Hüfte, Knie, Schulter oder Ellenbogen.

VON DIANA LAARZ

**ALTENTREPTOW.** Während Helga Schade Ludwig van Beethovens Musik lauschte, arbeiteten Ärzte mit Hochdruck an den 70 Jahre alten Knochen der Graal-Müritzerin. Sie bekam „das erste Ersatzteil meines Körpers“. Nach vielen Jahrzehnten Gehen, Laufen und Springen hatte ein Knie endgültig den Dienst versagt. In der Klinik für Orthopädie in Altentreptow bekam sie nun ein künstliches Gelenk eingesetzt.

Spinal betäubt, also vom Bauchnabel abwärts schmerzempfindlich, nahm die Patientin zwischen den Sinfonien ihres Lieblingskomponisten auch etwas vom OP-Geschehen war. „Es hat sich angehört wie in der Schmiede“, erinnert sie sich eine Woche nach dem Eingriff lachend. Kein Wunder, Chefarzt Dr. Dirk Ganzer und seine Kollegen nehmen zum Einsatz der Prothesen Hammer, Fräse und Knochensäge zur Hilfe.

Beinahe hätte das neue Knie von Helga Schade den Stempel des Uni-Klinikums Rostock getragen. Der OP-Termin Anfang März stand schon fest. Als die Norddeutsche jedoch auf einer Gesundheitsmesse Dirk Ganzer traf, fragte sie ihn, welche Gründe er ihr nennen könne, von der Ostsee an die Tollense zu wechseln. „Seine Antwort und auch seine Art haben mich überzeugt“, sagt die frisch Operierte. Sieben Tage nach dem Eingriff habe sie die Entscheidung noch nicht bereut.

Was für das Altentreptower Haus spreche, sei die Erfahrung und die Spezialisierung, erklärt der Chefarzt. Die Abteilung Sportorthopädie kümmert sich um Menisken und gerissene Bänder, einen Flur weiter widmet sich ein Team der Hand- und Fußchirurgie. Der Schwerpunkt des Klinikums liegt jedoch in der Endoprothetik, dem künstlichem Gelenkersatz. Etwa 1000 Patienten aus ganz Norddeutschland bekommen hier jährlich Ersatz für ihre ausgemusterten Körperteile. Aus diesem Grund ist das Krankenhaus auch endoprothetisches Hospitationszentrum.

Auch an diesem Vormittag be-

grüßt Dr. Ganzer Gäste im Operationssaal. Zwei Vertreter eines Prothesenherstellers beobachten als Hospitanten eine Hüft-OP. Die Männer aus Bremen und Bayern sind vertraut mit den Vorgängen im Innersten eines Krankenhauses. Als Ganzer nach knapp einer Stunde die Naht setzt, werfen sie einen verblüfften Blick auf die Uhr.

Mit sicheren Griffen hat der Chirurg zuvor den Oberschenkelknochen durchtrennt, die alte Gelenkkugel entfernt, die Kapsel ausgefräst und schließlich die Ersatzteile eingesetzt. Ein Zusammenspiel aus Keramik und Polyäthylen soll nun künftig das Gehen erleichtern. Noch im Saal bespricht der Chefarzt mit der Patientin den Ausgang der OP und zeigt die ersten Röntgenbilder, auf der sich der Knochenersatz deutlich abzeichnet. Mit beruhigenden Worten entlässt Ganzer die Frau auf die Wachstation. Nach einem Kaffee wird er den nächsten Eingriff vornehmen.

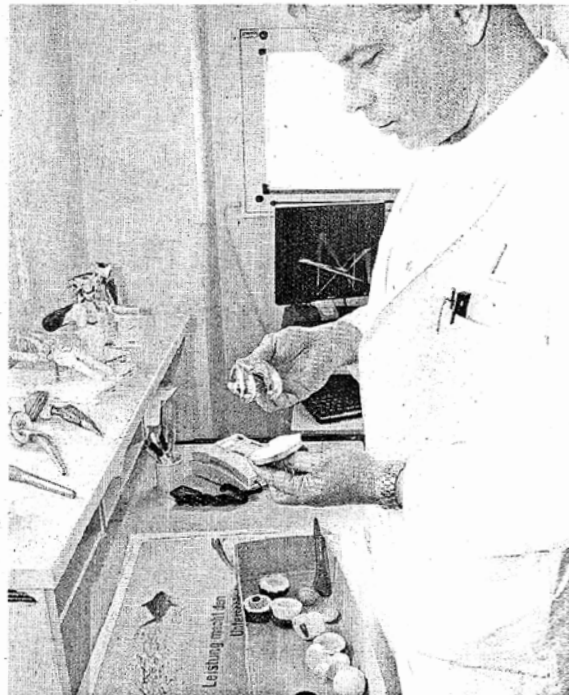
Auf der Station unternehmen Patienten währenddessen erste Gehversuche. „Wer ruht, der rostet“,

ist das Motto. „Im Stehen entfaltet sich die Lunge besser und die Gefahr einer Lungenentzündung ist geringer“, erklärt Dirk Ganzer. Die Kriesowerin Christel Leisten beherzigt die Ratschläge des Chefarztes. „Man muss selber mitarbeiten“, weiß sie. Jeden Tag habe sie vor ihrer OP mitgezählt, weil die Schmerzen am Hüftgelenk unermesslich wurden. Nun kann die 65-Jährige aufatmen. „Der Wundschmerz ist noch da, aber die Schmerzen im Bein sind weg.“ In einigen Tagen wird sie in die Reha entlassen, dann rückt der nächste Patient nach.

Noch vor einigen Jahren hätten Patienten ein dreiviertel Jahr auf derartige Operationen warten müssen, erinnert sich Oberarzt Jens Ulrich Hagen. Dank schnellerer Techniken und eines zweiten Saales beträgt die Wartezeit derzeit etwa drei Monate. Auf der Station lassen täglich neue Patienten die langwierigen Voruntersuchungen über sich ergehen. Sind alle Befunde in Ordnung, werden sie bereits am nächsten Morgen auf dem OP-tisch liegen.

SIHE: INFOKASTEN

**„Es hat sich angehört, wie in einer Schmiede.“**



Das Ersatzteillager für den menschlichen Körper. Oberarzt Jens Ulrich Hagen zeigt, wie das künstliche Kniegelenk funktioniert. FOTOS: G. LAARZ

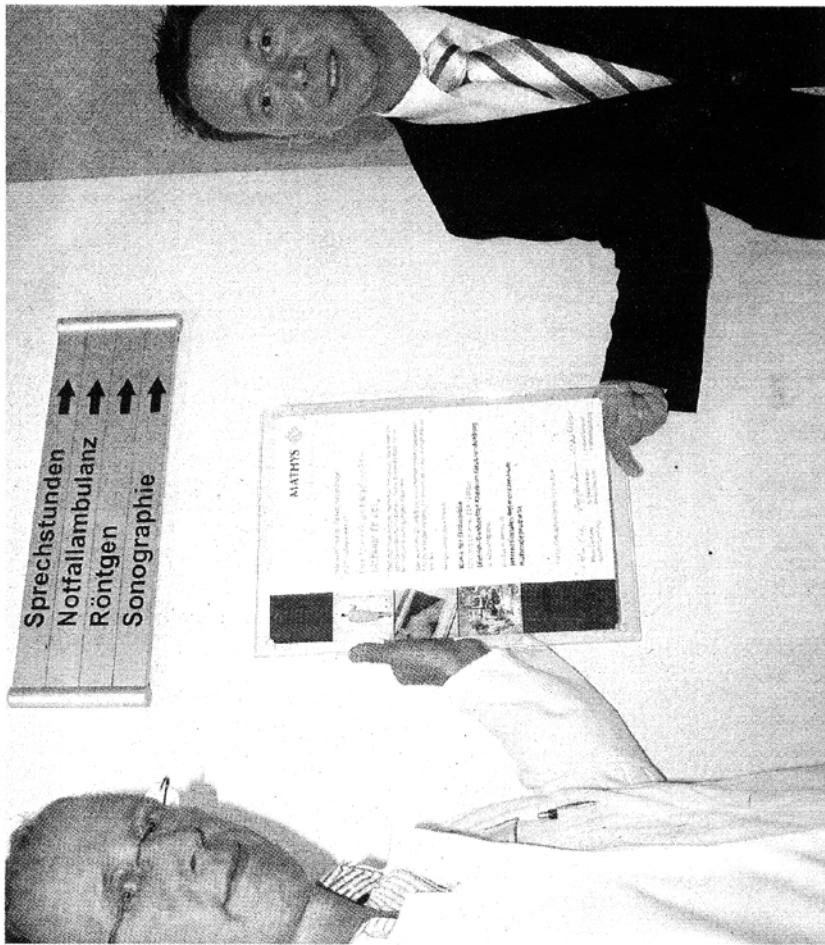
# Qualitätssiegel für Orthopäden

**AUSZEICHNUNG** Seit gestern ist die Klinik am Treptower Klosterberg auch Internationales Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik.

VON CHRISTINA WEINREICH

**ALTENTREPTOW.** Mit einer hohen Auszeichnung ist gestern Nachmittag die Orthopädische Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg geehrt worden. Die Klinik, die ihren Sitz am Altentreptower Klosterberg hat, darf sich ab sofort „Internationales Kompetenzzentrum der Hüftendoprothetik“ nennen.

Robert Schavan, Leiter der Marketingabteilung des Schweizer Unternehmens Mathys, überreichte dem Chefarzt des Klinikums, Dr. med Dirk Ganzer, diese Ehrung. Das Klinikum arbeitet schon seit Jahren mit den Schweizern eng zusammen und bezieht von dort 95 Prozent seiner benötigten qualitativ hochwertigen Implantate. Nur sechs Kliniken wurde diese Anerkennung bislang zuteil. Drei davon befinden sich in Deutschland, die Orthopädische in Altentreptow ist die einzige in den neuen Bundesländern, die sich so nennen darf. „Damit gehen wir kei-



**Dr. med. Dirk Ganzer (l.), Chefarzt der Orthopädischen Klinik im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, und Robert Schavan, Mathys-Marketingleiter, beim Probalhalten für den Fototermin.**

FOTO: WEINREICH

neswegs inflationär um“, betonte Schavan. Die Zahl der behandelten Patienten in der Orthopädischen Klinik stieg von 2306 im Jahre 2003, da etablierte sich die Klinik am Klosterberg, auf 2716 im vergangenen Jahr 2003 bis 2005 liegt bei 2446. In keiner Klinik Mecklen-

burg-Vorpommerns werden mehr künstliche Gelenke eingesetzt als in der Altentreptower, betonte Chefarzt Dr. Ganze. Er betrachtet die Auszeichnung dann auch „als Würdigung der Arbeit, die wir in der Endoprothetik sehr intensiv betreiben.“

Kollegen aus England, Schweden, Dänemark und sogar Kambodscha weilten in den vergangenen zwei Jahren in der Klinik, um Erfahrungen in der Endoprothetik und Gelenkchirurgie zu sammeln. Die Klinik entwickelt sich mehr und mehr zum Standort wissenschaftlicher Forschung. 100 Patienten, die sich in der Klinik ein neues Gelenk „einbauen“ ließen, werden über Jahre medizinisch beobachtet.

Das Schweizer Familienunternehmen, das seit über 50 Jahren auf dem Gebiet des künstlichen Gelenkersatzes forscht, unterstützt die wissenschaftliche Arbeit im Klinikum finanziell. Da heute dafür nicht mehr so viel Mittel zur Verfügung stünden, sei dies sehr wichtig, sagte der Chefarzt. Ziel sei es, die Langlebigkeit der künstlichen Gelenke zu erhöhen. Dazu seien klinische Studien sehr wichtig.

Auf jeden Fall stärke eine derartige Ehrung den guten Ruf der Klinik. „Sie vermittelt dem Patienten, der zu uns kommt, ein gutes Gefühl.“ Der Altentreptower Standort soll weiter als Schwerpunkt für Endoprothetik ausgebaut werden.

Klinik jetzt internationales Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik

# Anerkennung für Orthopäden

**Altentreptow (AK/bs).** Eine Anerkennung als internationales Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik erhielt in der vergangenen Woche die Orthopädische Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, die in Altentreptow ihren Sitz hat. Robert Schavan, Leiter der Marketingabteilung des Schweizer Unternehmens Mathys, überreichte dem Chefarzt der Orthopädie Dr. Dirk Ganzer diese Ehrung. Das Klinikum arbeitet schon seit Jahren mit dem renommierten Schweizer Hersteller künstlicher Gelenke zusammen und bezieht von dort 95 Prozent seiner benötigten qualitativ hochwertigen Implantate. Insgesamt 2716 Patienten erhielten im vergangenen Jahr in der Klinik auf dem Altentreptower Klosterberg ein künstliches Gelenk, 585 von ihnen ein neues Hüftgelenk. In keiner Klinik Mecklenburg-Vorpommerns werden mehr künstliche Gelenke eingesetzt, betonte Chefarzt Dr. Ganzer. „Die jahrelangen Erfahrungen der Altentreptower Ärzte und die hohe Stückzahl der durchgeführten Operationen gab



**Robert Schavan, Leiter der Marketingabteilung des Schweizer Unternehmens Mathys, überreicht dem Chefarzt der Orthopädie im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Dr. Dirk Ganzer die Anerkennung als Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik.**  
Foto: Schipke

auch den Ausschlag für die Ernennung zum internationalen Kompetenzzentrum“, betont Robert Schavan. Bislang sei europaweit nur sechs Kliniken diese Anerkennung zuteil geworden. In den neuen Bundesländern ist die Orthopädische

Klinik in Altentreptow das einzige internationale Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik. Neben dem enormen Imagegewinn, den eine solche Ehrung für die Klinik mit sich bringe, ermögliche die enge Zusammenarbeit mit dem Schweizer

Unternehmen Mathys den Medizinern in Altentreptow vor allem auch eine wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Hüftendoprothetik, betonte Dr. Dirk Ganzer gegenüber dem Anzeigenkurier. Derzeit laufe beispielsweise eine Studie, die sich mit der Langlebigkeit der implantierten Hüftgelenke befasst. Dabei werden Patienten, die vor zehn bis 13 Jahren ein künstliches Hüftgelenk erhielten, untersucht und nach ihren Erfahrungen befragt. Vom Ergebnis solcher Studien, die Grundlage für die Weiterentwicklung der Endoprothesen ist, profitieren sowohl die Industrie, die Klinik und letztendlich auch die Patienten, ist Robert Schavan überzeugt. Und auch Mediziner aus anderen Kliniken seien an den Erfahrungen ihrer Altentreptower Kollegen interessiert. So statten in den vergangenen zwei Jahren bereits Mediziner aus England, Schweden, Dänemark und sogar aus Kambodscha der Klinik auf dem Klosterberg einen Besuch ab, um Erfahrungen in der Endoprothetik und Gelenkchirurgie zu sammeln.

# Die Hüfte lässt man sich in Altentreptow machen

Orthopädische Klinik zum Kompetenzzentrum berufen



Hier im Eingangsbereich wäre ein guter Platz für die Berufungsurkunde der Klinik zum „Internationalen Referenz- und Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik“, meinen Robert Schavan Marketingleiter der Firma Mathys, und Chefarzt Dr. Dirk Ganzer. Foto: Köhn

**Altentreptow/vtb/G. Köhn** Dem schon etwas patinierten Spruch: „Operieren lässt man sich bei Sauerbruch - Kinder bekommt man bei Stöckel“ - ließe sich ein neues aktuelles Kapitel hinzufügen, das etwa hieße: Und die Hüfte lässt man sich in Altentreptow machen.

Der Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg in Altentreptow Dr. Dirk Ganzer wird diese Gleichstellung mit den beiden großen historischen Kollegen sicher weit von sich weisen und doch ist sie nicht so weit hergeholt.

Die Orthopädische Klinik hat sich seit ihrer Etablierung in Altentreptow im Januar 2003 auf die Endoprothetik spezialisiert. Dieser Terminus lässt sich mit „künstlicher Gelenkersatz“ übertragen. Durch die Implantation eines hochwertigen künstlichen Hüftgelenks konnten die Ärzte der Klinik im vergangenen Jahr insgesamt 585 (!) Patienten, die an alters-

bedingten, arthrotischen oder unfallbedingten Hüftgelenkerkrankungen litten, zu neuer Mobilität und damit neuer Lebensqualität verhelfen. Zählt man die Operationen an Knie-, Schulter- und Großzehngelenken hinzu, kamen die Altentreptower Ärzte im Jahre 2005 insgesamt auf die stattliche Zahl von rund 2700 behandelten Patienten. Naturgemäß besteht bei der Endoprothetik ein sehr unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem chirurgischen Können und den eingesetzten Transplantaten. An dieses Material müssen extrem hohe Qualitätsansprüche gestellt werden, denn wer möchte sich schon alle paar Jahre unters Messer legen.

Mit der Firma Mathys aus der Schweiz haben die Altentreptower dafür einen über vier Jahrzehnte erfahrenen Partner an ihrer Seite. Die Zusammenarbeit beschränkt sich jedoch nicht auf ein einseitiges Lieferverhältnis. Die Implantat-Hersteller sind sehr wohl daran in-

teressiert, zu erfahren, wie ihre Produkte sich bewähren und werden durch die praktischen Erfahrungen der Klinik in ihrer Forschungs- und Entwicklungsarbeit unterstützt. So kommt es zu einem ständigen Austausch zum Nutzen beider Partner.

Ein Höhepunkt dieser Kooperation war die kürzliche Berufung der Orthopädischen Klinik in Altentreptow zum „Internationalen Referenz- und Kompetenzzentrum für Hüftendoprothetik“ durch den renommierten Transplantat-Hersteller Mathys, die als hohe Auszeichnung zu werten ist. Denn die Schweizer geizen durchaus mit diesem Titel. In den neuen Bundesländern tragen die Altentreptower ihn als Einzige.

So erhalten die Erfahrungen von der Tollense zunehmend nationales und internationales Interesse. In den vergangenen zwei Jahren weilten Hospitanten aus Deutschland, Dänemark, Schweden, England und Kambodscha in der Klinik.

# Keramik ersetzt Knorpel im Knie

**PREMIERE** In der Klinik für Orthopädie fand gestern eine Premiere statt: Einem Patienten wurde erstmals eine Endoprothese aus Keramik eingesetzt.

VON CHRISTINA WEINREICH

**ALTENTREPTOW.** Ein Patient aus Neubrandenburg hat es gestern als Erster in der Region eingesetzt bekommen und ist Träger eines vollkommen neu entwickelten künstlichen Kniegelenks. Der Viertorestädter hat unter einer schweren Arthrose gelitten. Die Knorpelschicht, die sich zwischen Oberschenkelknochen und Schienbein hinter der Kniescheibe befindet, war völlig weg und die beiden Knochen lagen blank, ohne Gleitmasse, aufeinander. Was mit der Zeit unerträgliche Schmerzen verursachte. Der Chefarzt der Klinik, Dr. Dirk Ganzer, setzte dem 72-Jährigen dieses neue Gelenk ein, das aus der Mischkeramik BIOLOX delta besteht. Ein Mix aus Aluminium-, Zirkon- und Chromoxid.

Bis gestern wurde im Bonhoeffer-Klinikum den Patienten nur mit metallischen Endoprothesen zu mehr Lebensqualität verholfen. Weil der Markt noch nichts anderes hergab. Dieser Gelenkersatz ist vor allem aus zwei Gründen besser als bisheriger. „Die Keramik ist viel bruchfester als die metallischen Endoprothesen und verursacht nur einen ganz geringen Abrieb“, begründet Dr. Ganzer. Dabei weist der Mediziner auf einen dritten Vorzug hin: Das gesamte Implantat enthält keinen Nickelanteil und ist somit eine hervorragende Alternative für Allergiker. Immerhin leiden 12 Prozent der

**„Endoprothese ist eine hervorragende Alternative für Allergiker.“**



Weltpremieren gab es dieser Tage in der Rostocker Uniklinik und in der Klinik für Orthopädie am Klosterberg in Altentreptow: Patienten

wurde erstmals ein künstliches Kniegelenk aus Keramik eingesetzt. Chefarzt Dr. Ganzer (l.) nahm diese OP gestern in Altentreptow vor.

deutschen Bevölkerung unter einer Nickelallergie, Tendenz steigend.

Die Keramikprothese wird in den Oberschenkelknochen verankert und stößt auf ein plattähnliches Polyäthylenstück, das im Knochen des Unterschenkels fixiert

wird. Beim Bewegen reibt die Keramik auf dem Kunststoffplattau und erzeugt Abrieb. Bei me-

tallischen Gelenken ist dieser höher, wenn auch gering. Doch wächst damit das Risiko von Entzündungsprozessen in den Gelenken, was wiederum zur Folge hat, dass sich Prothesen lösen und durch neue ersetzt werden müssen. Überhaupt, so betont Kay Dreessen – seine Firma Lima und CeramTec entwickelten dieses neue künstliche Kniegelenk – seien aufgrund des verwendeten Materials keine Wechselwirkungen der Endoprothese mit dem Körper zu beobachten.

Chefarzt Ganzer warnt allerdings vor zu hohen Erwartungen. Noch ist diese Keramik kein normaler Bestandteil im „Ersatzteilkasten“ für den menschlichen Körper. Nur wenige Patienten können vorerst auf die Keramik zurückgreifen. „Wir beginnen jetzt mit einer Studie. Rund 30 Patienten wird die neue Endoprothese eingesetzt. Die Auswahl erfolgt nach bestimmten Kriterien.“ An dieser Studie beteiligen sich elf Kliniken aus Deutschland, Frankreich, Spa-

nien und Italien. In Deutschland wirken nur drei Einrichtungen mit: die Uniklinik Rostock, an der ebenfalls gerade das erste „Keramikknie“ implantiert wurde, die Hamburger Uni und die Altentreptower Klinik für Orthopädie. Dass Letztere dabei ist, hat mit ihrem guten Ruf zu tun. „Auf diesem Gebiet wird noch ganz viel passieren, Europa hat dabei die Nase vorn“, sagt Dr. Ganzer und weiß es: Erst am Wochenende kehrte er von einem Kongress in Florida zurück.

**move!** neues Denken für Medizin und Klinikalltag

## Experts' Nights 2006

Ob in den charakteristischen Räumlichkeiten vom Alten Kesselhaus im Industriegebiet Düsseldorfs oder in den prunkvollen Hallen der Orangerie am Schloss Charlottenburg in Berlin – die Atmosphäre ist unvergleichlich gewesen. Historische Gemäuer, die bestimmt so einiges zu erzählen hätten, der überdimensionale, farbig ausgeleuchtete Kessel in Düsseldorf, das antike Streichquartett in Berlin, die festlich gedeckten Tische und das üppige Buffet... Zusammen mit unseren Referenten ein gelungener Mix für zwei wunderbare Abende. Ob Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums in Neubrandenburg/Altentreptow, Frau Dr. Annette Schavan, Bundesministerin für Bildung und Forschung (referierte in Berlin), Prof. Andreas Pinkwart, Minister für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie NRW oder Urs Meier, der Schweizer Ex-FIFA-Schiedsrichter – sie alle vermochten das Publikum mit ihren Vorträgen und Reden in den Bann zu ziehen.



Von links nach rechts: Urs Meier, Hugo Mathys, Dr. Annette Schavan, Klaus Clemens, Dr. med. Dirk Ganzer

Wir von Mathys freuten uns besonders über die zahlreichen Gäste, die den Weg nach Düsseldorf und Berlin fanden. Fachgespräche ergaben sich ebenso wie privater Small Talk; Kollegen sahen sich wieder, Kontakte wurden neu geknüpft oder aufgefrischt und die gute Stimmung wurde durch die musikalische Begleitung von Twana Rhodes und Band noch untermalt. Der Ausklang beider Abende verlief in entspannter Atmosphäre und weckte bei dem einen oder der anderen schon Vorfreude auf die nächste Veranstaltung.



# Seidenraupe hilft mit bei Heilung von Kreuzbandrissen

**MEDIZIN** Amerikaner sind derzeit häufiger zu Gast in der orthopädischen Klinik am Klosterberg. Nicht als Patienten, sondern als Wissenschaftler.

VON CHRISTINA WEINREICH

**ALTENTREPTOW.** Bei der Ziege hat's wunderbar geklappt, jetzt ist der Mensch an der Reihe. Die orthopädische Klinik des Dietrich Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg – sie hat am Altentreptow Klosterberg ihren Sitz – nimmt derzeit an einer klini-

schen Studie teil, in der ein neues Implantat bei der Heilung von Kreuzbandrissen geprüft wird. Initiatoren dieser Studie sind amerikanische Ärzte und Naturwissenschaftler aus Boston, die vier europäische Orthopädie-Zentren baten, an der Studie mitzuwirken. Diese befinden sich in Belgien, Österreich sowie in Deutschland – in Heidelberg und in Altentreptow.

In der orthopädischen Klinik am Klosterberg sind in den vergangenen vier Wochen neun Patienten mit der Diagnose Kreuzbandriss mit dem neuen Implantat versorgt worden, berichtet Dr. Uwe Pietzner, der Operateur, während eines gestrigen Pressegespräches. Mangel an derartigen Diagnosen bestehe nicht,

was auch mit der derzeitigen Jahreszeit zu tun habe. Nicht wenige Urlauber treten die Heimreise aus den Skigebieten mit einem Kreuzbandriss an. Insgesamt sollen 230 Patienten aus Deutschland und Amerika an der Studie teilnehmen. Natürlich wurde jeder Proband vor dem Eingriff ausführlich informiert und konnte Fragen zur Operation und deren Verlauf stellen.

Im Operationsaal war stets auch Adrian Orr aus Boston dabei. Er leitet dort das Institut, das die Entwicklung des neuen Ersatzes betreibt. Deshalb sind er und eine weitere

amerikanische Kollegin zu allen neuen Eingriffen eigens dafür nach Altentreptow eingeflogen, um zuzuschauen, wie ihre Erfindung eingesetzt wird. Das sei ein übliches Verfahren.

Bislang, so Pietzner, wurde bei Kreuzbandrissen den Patienten körpereigene Sehne eingesetzt, die aus dem Beinbereich herausgelöst wurde. „Das neue Implantat wird aus natürlichem Seidenraupeneiweiß herge-

**„Bei diesem Teil der Studie prüfen wir die Sicherheit des Implantats.“**

stellt.

Die vorklinischen Studien haben gezeigt, dass Seide die Fähigkeit besitzt, den Körper wirksam bei der Bildung eines neuen körpereigenen Kreuzbandes zu unterstützen. Und sie wird biologisch abgebaut.“ Seide ist übrigens das älteste natürliche Biomaterial, das in der Medizin Verwendung findet. Die neun Patienten werden jetzt in regelmäßigen Abständen über den Zeitraum eines Jahres in der Klinik untersucht.

„Beim derzeitigen Teil der Studie prüfen wir die Sicherheit des Implantats. Wird es vom Patienten getragen? Löst es Allergien aus? Das sind einige Fragen, deren Antwort uns interessiert“, sagt der Orthopäde. Der Eingriff dauere ebenso lange wie bei der bisher angewandten Methode, et was über eine Stunde.

Die Probanden werden im Anschluss von Physiotherapeuten betreut. Für Adrian Orr bedeutet dies, auch in jene Orte zu reisen, in denen die Patienten zu Hause sind, berichtet Pietzner. Also müsse der Amerikaner unter anderem auch nach Stralsund und Greifswald, wo die Nachbehandlung erfolgt und die Therapeuten mit dem neuen OP-Material und seinem Umgang vertraut machen.



Dr. Uwe Pietzner (l.) mit seinem amerikanischen Kollegen Adrian Orr. Die Kleinstadt Altentreptow gefällt ihm, er hat bereits mehrere Spaziergänge unternommen, kennt auch den großen Stein am Klosterberg, sagt er.

FOTO: WEINREICH

THEMA DER WOCHE DIE LAGE AUF DEM LEHRSTELLENMARKT

# Den Traumjob im Klinikum gefunden

**PORTRÄT** Martin Schmidt absolviert am Neubrandenburger Klinikum eine Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Altentreptow ist derzeit sein Ausbildungsort.

VON INGMAR NEHLS

**ALTENTREPTOW.** Vorsichtig tupft Martin Schmidt die Narbe am Knie von Josef Denke ab. Nebenbei wechselt er ein paar nette Worte mit dem Patienten und verpasst ihm einen neuen Verband. Martin Schmidt erlernt den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers am Neubrandenburger Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum. Momentan ist er in der Klinik in Altentreptow auf der Orthopädiestation. „Das war mein Wunsch, hier herzukommen. Auf dieser Station werde ich auch meine Prüfung machen“, sagt der Azubi im dritten Lehrjahr.

Ein junger Mann als Pfleger am Krankenbett, das ist längst Normalität geworden. Die Berufsschulklasse ist fast zur Hälfte männlich.

In dem körperlich anstrengenden Beruf ist es von Vorteil, wenn man anpacken kann. „Die Patienten nehmen den Zuwachs an männlichen Pflegern sehr positiv auf“, sagt Martin Schmidt. Nach der Realschule ein Handwerk zu erlernen oder auf dem Bau zu arbeiten sei für ihn nie in Frage gekommen. Mit dem Abschluss in der Tasche, leistete der Neubrandenburger seinen Dienst bei der Bundeswehr und landete auf Wunsch bei den Sanitätern. Im Facharztzentrum beim Bundeswehrstützpunkt in Torgelow hat er den Stationsalltag kennengelernt und war begeistert, wie er erzählt.

**„Abends weiß ich, dass ich Menschen geholfen habe. Das macht mich zufrieden.“**

„Hier ist es schon stressiger. In Notfallsituationen geht mir dann schon mal ganz schön die Pumpe“, sagt er. Der Arbeitstag beginnt mit der unterstützenden Körperpflege der Patienten, dann reicht Martin Schmidt das Frühstück ans Bett. Steht eine OP an, werden die Patienten dafür vorbereitet. Es müssen öfter Verbände gewechselt werden – wie bei Josef Denke, der ein neues Kniegelenk bekommen hat. Zu den Aufgaben von Azubi Martin gehört auch das Messen der Vitalzeichen, Blut abnehmen, Fusionen vorbereiten und die Pflege dokumentieren. Ein breites Spek-



Martin Schmidt mag die Arbeit mit den Menschen. FOTO: INGMAR NEHLS

trum an Tätigkeiten, die aber alle sehr nah am Menschen passieren, was Martin Schmidt bei der Berufswahl wichtig war. „Mir gefällt die Abwechslung hier. Ich sehe ständig neue Gesichter. Eine Mischung aus alten und jungen Patienten. Wenn ich abends nach Hause komme, weiß ich, dass ich ihnen geholfen habe. Das macht mich zufrieden“, beschreibt er seine Arbeit. Wenn er ein Angebot bekommt, dann will der 24-Jährige in der Klinik bleiben.

Die Chancen dafür stehen nicht schlecht, denn wer sich in der Ausbildung bewährt, der wird meist auch übernommen, wie das Klinikum erklärt. Im Altentreptower Krankenhaus sind durchschnittlich drei bis vier junge Leute, die sich in der Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger befinden, und derzeit wird auch eine junge Dame zur Operationstechnischen Assistentin ausgebildet. Als Zugangsvoraussetzung ist neben einem guten Realschulabschluss persönliches Engagement gefragt. Ein Pflegepraktikum ist obligatorisch. Martin Schmidt brauchte dies durch seine Zeit als Sanitäter nicht abzulegen. Das Durchlaufen mehrerer Stationen, mache die Ausbildung für ihn sehr spannend.

# Arbeit und privat in Klinik im Einklang

**BERUFSLEBEN** Ein Jahr lang ließ sich die orthopädische Klinik auf Familienfreundlichkeit testen. Vor allem die Ärzte waren am Ende überrascht.

VON CHRISTINA WEINREICH

**ALTENTREPTOW.** Schwester Ines Granzin ist ehrlich: Wenn sie in ein anderes Krankenhaus wechseln sollte, dann müsste der neue Arbeitgeber schon mit kräftigem materiellem Anreiz locken. Wegen des Betriebsklimas würde sie nie ihren Arbeitsplatz in der Klinik für Orthopädie am Klosterberg in Altentreptow aufgeben. Das Haus gehört zum Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum (DBK) in Neubrandenburg. Schwester Ines ist seit 1994 in der Orthopädie tätig, seit 2003 ist Altentreptow ihr Arbeitsort. Derzeit bildet sie sich zur Stationsleiterin weiter. Das bedeutet, einmal im Monat eine Woche lang die Schulbank zu drücken. Den Lehrgang bezahlt das Klinikum, sie muss für die Fahrkosten und die Unterbringung aufkommen. In ihrem Lehrgang gebe es viele, die alles allein bestreiten müssten, berichtet die 39-Jährige und ist mittendrin im Thema „Betriebsklima“.

Dass nicht nur Schwester Ines das Arbeitsklima als sehr zufriedenstellend einschätzt, belegt eine Untersuchung, die das Institut für Sozialforschung und berufliche Weiterbildung (ISBW) in Neustrelitz in der orthopädischen Klinik anstellte. Es war über ein Jahr lang im Hause in Altentreptow anwesend und hat dabei alle Mitarbeiter, von Schwester über Arzt bis hin zum Lehrling, sehr detailliert und anonym befragt. Der Fragenkatalog erstreckte sich über fünf DIN-A4 Seiten und musste im Laufe der Untersuchung auch überarbeitet werden. In der Erhebung sollte geprüft werden, wie familienorientiert in einem Haus gearbeitet werden kann, in dem 90 Prozent der Beschäftigten weiblich sind und in den Operationssälen nicht nur von 8 bis 14 Uhr gearbeitet wird. Fragen nach Wünschen für mehr Familienorientierung waren selbstverständlich Bestandteil der Untersuchung.

Schon bevor das ISBW Dauergast in der Orthopädie wurde, zeigte das Klinikum Herz für seine Mitar-



Blick ins Arbeitszimmer der Schwestern: Renate Nützmann (l.) und Christina Bieck beim Sichten der Patientenunterlagen. Ein Jahr lang liefen in der

Klinik am Klosterberg Untersuchungen zum familienorientierten Arbeiten.

FOTO: WEINREICH

beiter. Die Liste der Angebote, die es seinen Beschäftigten offeriert, ist enorm und in der Arbeitswelt 2009 keineswegs Normalität: Der Service für Familien schließt die Reservierung von Kita-Plätzen (nur in Neubrandenburg) ebenso ein, wie die Hilfe bei der Wohnungssuche, abwechslungsreiches Essen in der Betriebskantine und betriebliche Urlaubsangebote. Rückkehrvereinbarungen, neuerdings auch Kontakthalteprogramme für Elternzeitler, Kinderzuschlag für schulpflichtige Kinder, Jobtickets für Nahverkehr (nur Neubrandenburg), 250 Euro Begrüßungsgeld für Kinder von Mitarbeitern

**„Wer niemanden zu Hause hatte, für den wurde es problematisch.“**

(nach der Untersuchung eingeführt). Weiterbildungsangebote, Förderung von Vaterschaftsurlaub, Personalentwicklungsgespräche und zig Arbeitszeitmodelle... der Katalog, mit dem das Klinikum Mitarbeiter wirbt und auch hält, ihnen Zufriedenheit verschafft, liest sich spannend.

Auch in der Orthopädie wird im Schichtsystem gearbeitet, die Mitarbeiter reisen täglich unter anderem aus Greifswald, Neubrandenburg, Stralsund und Stavenhagen an. Aufgrund der medizinischen Ausrichtung des Klinikums wird in diesem Sektor körperlich besonders schwer gearbeitet.

Als die Ergebnisse der Untersuchung im Spätherbst 2008 vorgestellt wurden, waren vor allem die Ärzte etwas überrascht. Im Operationsbereich beschäftigte Schwestern wünschten sich pünktlichen Arbeitsschluss. „Wer niemanden zu Hause hat, der das Kind aus der Kita abholen konnte, für den wurde es problematisch, wenn er plötzlich länger im Saal stand, als am Morgen noch geplant“, erzählt Schwester Ines. Diese Sorge ist den Mitarbeitern genommen. Nach dem Bekanntwerden der Schwachstellen wurden diese beseitigt. Heute ist in einem der beiden

**„Defizite wurden relativ schnell beseitigt.“**

OP-Säle pünktlich Feierabend, man wird nicht mehr unruhig, wenn das Kita-Ende naht. „Defizite, die mit der Befragung ans Tageslicht kamen, wurden relativ schnell beseitigt“, berichtet die Schwester.

Dass so familienfreundlich gearbeitet werden kann, da ist sie sich sicher, habe auch etwas mit der über-

schaubaren Größe des Hauses am Klosterberg zu tun. Es sei aber auch

ein schönes Gefühl, zufrieden zur Arbeit fahren zu können. Letztlich profitierten auch die Patienten davon. Und das Klinikum: Ein gutes Klima zieht Fachkräfte an und bindet sie. Ein gläsernes Zertifikat erinnert heute daran, dass das ISBW in der Klinik war. Es steht dafür, dass hier Erwerb und Privatleben keine unüberwindbaren Gegensätze bilden, sondern durchaus sehr gut miteinander vereinbar sind. Chefetagen und Beschäftigte müssen nur bereit sein, sich einem ehrlichen Dialog zu stellen.

## Studie in Zahlen und Fakten

In der Klinik für Orthopädie kümern sich rund 100 Mitarbeiter um das Wohl der Patienten, davon sind 90 Prozent Frauen.

### 66 Prozent haben Kinder:

- bei 50 Prozent sind die Kinder über 18 Jahre,
  - bei 14 Prozent sind die Kinder im Grundschulalter,
  - bei 7,1 Prozent zwischen 0 und 3 Jahren.
- 13,3 Prozent haben einen pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause.

### Altersstruktur

19 bis 25 Jahre	7 Prozent
26 bis 32 Jahre	3 Prozent
33 bis 39 Jahre	17 Prozent
40 bis 49 Jahre	56 Prozent

# Krankenbesuch mit Folgen

## NSM GmbH unterstützt den DSB

**Neubrandenburg/vtb/pm.** Zwei alte Freunde treffen sich im Krankenhaus für Orthopädie in Altentreptow.

Der eine ist Gerhard Jaksteit, Geschäftsführer der Nord Service und Messtechnik GmbH, Mitglied und Förderer des Deutschen Schwerhörigenbundes (DSB) Ortsverein Neubrandenburg der Schwerhörigen und Ertaubten e.V. und gerade frisch an der Hüfte operiert und der andere ist Peter Lange, 1. Vorsitzender des DSB Ortsverein Neubrandenburg, in Sachen Krankenbesuch vor Ort und Grüße des Vorstandes im Gepäck.

Nach der freundlichen Begrüßung steht die Frage im Raum: »Du kannst ja schon wieder gehen, können die denn hier zaubern?« Prompte Antwort: »Nein, aber unter Leitung des Chefarztes, Dr. med. Dirk Ganzer, wird vom gesamten Team eine ausgezeichnete Arbeit geleistet.«

Aber nun zum eigentlichen Anliegen des Besuches, denn die anstehenden Veranstaltungen

des DSB Ortsverein Neubrandenburg sind zu organisieren und zu finanzieren.

Trotz der engagierten Arbeit vieler ehrenamtlicher Kräfte kosten zum Beispiel Vorträge von Fachleuten, die Einsätze von Gebärdendolmetschern und die Nutzung hochwertiger Technik richtig Geld. Die beiden langjährigen Partner einigen sich darauf, dass Gerhard Jaksteit die Mittel, die eigentlich erst im III. Quartal eingesetzt werden sollten, bereits jetzt dem DSB Ortsverein Neubrandenburg zuführt.

So ist beiden Seiten geholfen. Dem Einen ist es ein echtes Bedürfnis zu helfen, was ja auch Freude bereitet und dem Anderen wird ein Stück weit Planungs- und Arbeitssicherheit gegeben, was den DSB Ortsverein Neubrandenburg der Schwerhörigen und Ertaubten e.V. in der Pawlowstraße 12 in der Neubrandenburger Oststadt als Anlaufpunkt für viele Menschen in seiner engagierten Arbeit eine willkommene Hilfe ist.



Gerhard Jaksteit (l.) begrüßt Peter Lange Foto: privat

# Blumengrüße zum neuen Kniegelenk

**GESUNDHEIT** In der Altentreptower Klinik werden jährlich rund 400 Kniegelenke ersetzt. Zum 1000. Mal kam jetzt ein Schweizer Implantat zum Einsatz.

VON ANKE BRAUNS

**ALTENTREPTOW.** „Alles top hier“, sagt Brigitte Kunze-Voß lachend. Die Wolgasterin ist rundum zufrieden mit der Behandlung und Betreuung in der Klinik für Orthopädie in Altentreptow, deshalb hat sie sich auch für ihre zweite Kniegelenks-Operation wieder dorthin begeben. Nachdem sie vor zwei Jahren am linken Knie eine Teilprothese bekommen hatte, war die Arthrose im rechten nun so weit fortgeschritten, dass dort die ganze Kniegelenks-oberfläche ersetzt werden musste. Nach der Operation Ende September ist sie jetzt schon wieder gut auf den Beinen und fährt in diesen Tagen zur Kur. Kurz vor der Entlas-

**„Die Zahl jüngerer Patienten nimmt zu.“**

sung gab's für sie gestern Blumengrüße aus der Schweiz. Denn Kunze-Voß ist in der Altentreptower Klinik schon die 1000. Patientin, bei der ein künstliches Kniegelenk der Firma Mathys eingesetzt wurde.

Rund 400 Kniegelenke werden in Altentreptow jährlich ersetzt, sagt Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie I des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums. Die Nachfrage sei groß, die Patienten müssten mit zwei bis drei Monaten Wartezeit rechnen. Die meisten Menschen, die wegen des Gelenkverschleißes Prothesen erhalten, sind „Ende 60, Anfang 70, aber die Zahl jüngerer Patienten nimmt zu, leider auch als Folge des Übergewichts“, sagt er. Die Ursache der Arthrose sei bis heute nicht geklärt,

aber Faktoren wie Schwerstarbeit, Übergewicht und möglicherweise auch eine gewisse genetische Disposition könnten sie befördern. „Die Patienten werden ja auch immer älter und erleben ihre Krankheit. Vorgestern haben wir einen 91-jährigen operiert, der war fit“, erzählt der Mediziner. Bei den Prothesen unterscheidet man nach Teilersatz, wobei nur die Oberfläche des Innen-



**Brigitte Kunze-Voß hat gut lachen. Sie hat die Knie-Operation gut überstanden, wie sie Chefarzt Dr. Dirk Ganzer und Stationschwester Monika Bressel beweist.**

FOTO: A. BRAUNS

oder Außengelenks ersetzt wird, und Vollersatz, bei dem wegen starker Arthrose die Oberfläche des ganzen Kniegelenks ersetzt wird.

Bei letzterer Form der Arthrose nutzen die Ärzte in Altentreptow inzwischen nur noch die Modelle des Schweizer Familienunternehmens aus einer Kobalt-Chrom-Molybdän-Legierung und einer Gleit-

fläche aus Polyethylen. Seit 2007 sammelt die Klinik damit Erfahrungen und erziele „sehr gute Ergebnisse“. 100 Patienten seien nach der Operation über einen Zeitraum von zwei Jahren regelmäßig wieder bestellt worden, 60 von ihnen haben an einer Studie mitgewirkt. Die Masse der Patienten sei sehr zufrieden gewesen, so Dirk Ganzer.

Das nächste Projekt an der Klinik soll künftig den Kniegelenks-Patienten zu Gute kommen, die allergisch auf Metall reagieren. Gemeinsam mit den Universitäten in Rostock und Hamburg beteiligen sich die Altentreptower an einem Modellprojekt zum „metallfreien Knie“, das aus Keramik und Kunststoff besteht.

# Ein künstliches Knie ganz ohne Metall

**STUDIE** Die Klinik für Orthopädie Altentreptow verwendet erstmals Gelenke aus Keramik und Kunststoff. Alle bisherigen Ergebnisse stimmen hoffnungsvoll.

VON FRANK WILHELM

ALTENTREPTOW. Hört man den Satz, dass eine Klinik in Altentreptow in einer Liga mit Krankenhäusern in Hamburg, Spanien und Italien spielt, wird wohl so mancher schmunzeln. Wenn es um den medizinischen Fortschritt bei Knie-Endoprothesen geht, trifft der Satz aber allemal zu. Hier spielt die Klinik für Orthopädie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums sogar in der Spitzengruppe mit. Immerhin, so Chefarzt Dr. Dirk Ganzer, werden in Altentreptow erstmals Knie-Operationen ausgeführt, bei denen die Prothese vollständig metallfrei ist: Das komplette Unterteil, das in den Unterschenkelknochen eingesetzt wird, besteht aus einem hochwertigen Kunststoff. Das darin eingreifende künstliche Gelenkteil ist aus spezieller Keramik gefertigt. Seit dem Frühsommer operieren er und seine Kollegen die neuen Knie-Endoprothesen. „Bisher hatten wir ausdrücklich gute Erfahrungen“, sagt Ganzer. Ob die neue Methode langfristig Eingang in jeden Operationssaal finden kann, wird im Rahmen einer Studie untersucht.

Drei positive Effekte erhoffen sich die Altentreptower vom Verzicht auf Metall: Der Ausschluss des Risikos einer Metallallergie, die Erhöhung der Langlebigkeit von Prothesen auf „deutlich mehr als“ 15 Jahre sowie die Verhinderung von Korrosionserscheinungen.

Die Metall-Prothesen fanden, beginnend in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, Eingang in die Operationssäle. „Das ist auch heute noch die gängige Methode“, erklärt Ganzer. Verwendet werden Metall-Legierungen, unter anderem mit Kobalt, Chrom, Vanadium und Nickel. Anfangs habe es Probleme mit der Haltbarkeit gegeben, auch, weil schlechtere Metalloberflächen einen relativ hohen Abrieb verursachten. Zehn Jahre hielten diese künstlichen Gelenke im Schnitt, deutlich kürzer als künstliche Hüftgelenke.

Dieses Problem ist heute bei den modernen Metall-Knieendoprothesen beseitigt. Hinzu kommt aber das Problem von Nickel-Allergien. „Hier verzeichnen wir seit Jahren einen Anstieg. Mittlerweile leiden bis zu 15 Prozent der Bevölkerung unter einer Nickel-Allergie“, sagt Ganzer. Demgegenüber steht eine steigende Tendenz bei der Zahl der notwendigen Knie-Eingriffe. Das ist unter anderem auch auf zunehmend ungesunde Lebensweisen zurückzuführen. Hier nennt Ganzer an allererster Stelle das Übergewicht. „All unsere Gelenke sind nun einmal auf Normalgewicht ausgelegt“, erklärt der Chefarzt. Müssten die Knochen dann 20, 30 und mehr Kilo Übergewicht mit sich herum schleppen, erhöhe sich auch der Verschleiß. „Un-



Weltpremiere in Altentreptow: Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädie, zeigt ein herkömmliches künstliches Kniegelenk (links) sowie die neuartige metallfreie Prothese aus Keramik und Kunststoff.

FOTO: HEIKO BROSI

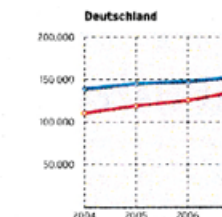
haben, wog immerhin 185 Kilo. Gewichtsbedingte Gelenkschäden spielen in unserer Region eine große Rolle.“ Hinzu käme die mangelnde Bewegung bei vielen. Schließlich bedinge das gewachsene Durchschnittsalter, dass viele Menschen altersbedingte Krankheiten noch erleben und natürlich auch kurieren lassen. Angesichts dieses Problemfeldes habe sich die Frage gestellt, auch für Menschen mit Metall-Allergien geeignete und haltbarere Kniegelenke zu entwickeln. Da ultrafeine Keramik-Kugeln bereits bei Hüftgelenkoperationen eingesetzt werden, habe sich dieses Material auch für den Knie-Ersatz angeboten, sagt Ganzer. „Weil das Kniegelenk aber relativ kompliziert aufgebaut und gut ineinandergreifen muss, brauchen wir eine sehr hohe Präzision bei der Fertigung der Prothesen.“

**„Der Spitzenreiter, den wir operierten, wog immerhin 185 Kilo.“**

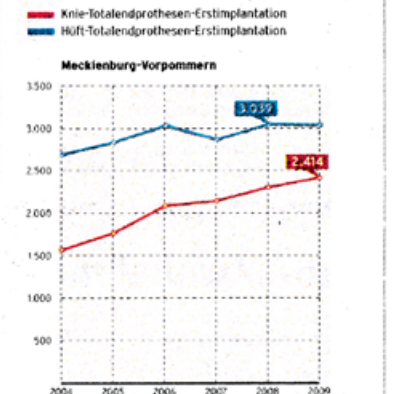
Vor zwei Jahren starteten die Altentreptower dann zusammen mit den Universitätsklinikern Rostock und Hamburg sowie Krankenhäusern in Italien und Spanien eine groß angelegte Studie. Verwendet wurden Oberteile aus Keramik. Das Unterteil bestand aus einem Metallteil, das mit dem Schienbein verbunden wird, sowie einem Aufsatz aus Polyethylen, auf dem der Oberschenkelknochen samt Keramik-Prothese aufliegt. „Mit dieser Methode haben wir sehr gute Ergebnisse erzielt“, sagt Ganzer. Da allerdings weiter Metall verwendet wird, haben sich auch die Allergie- und Korrosions-Probleme noch nicht erledigt. Deshalb jetzt der Praxistest mit dem komplett metallfreien Kniegelenk. Wichtig sei, dass in die Studie genügend Fallzahlen Eingang fänden, denn nicht je-

## Anzahl der Knie- und Hüftoperationen in Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern

Seit Jahren steigt die Zahl der Implantationen künstlicher Hüften und Knie in Deutschland und in Mecklenburg-Vorpommern an. Die zunehmende Alterung der Bevölkerung, Übergewicht und mangelnde Bewegung sind die Hauptursachen.



Quelle: Krankenkassengesellschaft KV



M. Grunk

ist er optimistisch, dass in seiner Klinik innerhalb von zwei Jahren – der Mindestzeitraum für derartige Studien – genügend metallfreie künstliche Kniegelenke eingesetzt werden. Immerhin gab es in Altentreptow 2009 knapp 400 Knie-Endoprothesenimplantationen, so Ganzer. „Nimmt man die Hüftgelenk-Operationen hinzu, führen wir in Altentreptow die meisten endoprothetischen OP aus.“ Zuallererst komme es aber natürlich auf die Qualität der neuen Gelenke an. Erste Erfahrungen zeigten gute Ergebnisse bei der Beugefähigkeit und der Belastbarkeit, so Ganzer. „Was die neue Materialkombination aus Keramik und Kunststoff betrifft, habe ich auch deshalb ein gutes Gefühl für

## Knie-Endoprothese - die OP

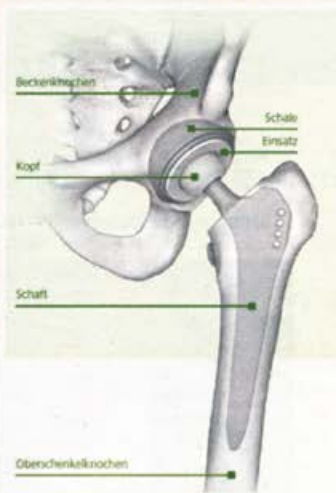
Arthrose-Patienten, die in eine Klinik zum künstlichen Ersatz eines Kniegelenks überwiesen werden, haben in der Regel schon eine jahrelange Vorgeschichte. Erst wenn alle medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungen keinen Erfolg zeitigen, empfiehlt sich die Knie-Endoprothetik. Der eigentliche Eingriff dauert in der Regel etwas über eine Stunde. Das Einsetzen der neuartigen metallfreien Kunststoff-Keramik-Gelenke ist etwas aufwändiger als bei üblichen Knie-Endoprothesen. Schon am ersten Tag nach der OP macht der Patient die ersten Gehübun-

gen, er bleibt dann noch zwölf Tage in der Klinik. Daran schließt sich eine dreiwöchige Kur an. Vollständig fit sind die meisten Patienten nach drei bis sechs Monaten. Sport ist auch mit einem künstlichen Kniegelenk möglich. Ärzte empfehlen aber kein intensives Laufen, sondern Nordic-Walking, Radfahren oder Schwimmen. Auch bestimmte Berufe, die aufs Knie gehen, beispielsweise Fliesenleger oder Dachdecker, sollten vermieden werden. **WIL**

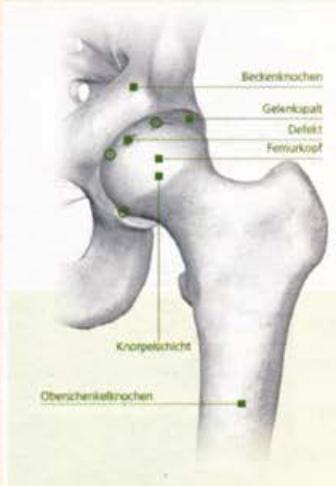
Video Keramik und Kunststoff im Knie  
www.nordkurier.de/box3

Damit die Lebensqualität nicht länger leidet

# Ein künstliches Gelenk



Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädischen Klinik, Dietrich Bonhoeffer Klinikum, erklärt die Möglichkeiten für künstliche Hüft- und Kniegelenke. FOTO: NIENDORF



**Altentreptow.** Wenn es nur noch schmerzt im Hüft- oder Kniegelenk, ist eine Operation oft der letzte Ausweg.

Was vor und nach einem solchen Eingriff zu beachten ist, erklärt Fachmann Dr. Dirk Ganzer im Gespräch mit Franca Niendorf. Er ist Chefarzt der orthopädischen Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums in Altentreptow.

**Welche Anzeichen deuten darauf hin, dass ein künstliches Gelenk nötig sein könnte?**

Vor allem Schmerzen; sowohl in Ruhe- als auch Belastungsphasen. Zu Beginn sind es meist nur Schmerzattacken, die mit der Zeit durchgängig auftreten. Die Patienten merken dann, dass die Gehstrecke kontinuierlich abnimmt und schmerzfreies Gehen nicht mehr möglich ist. Das Kniegelenk schwillt irgendwann sogar an.

**Wenn Medikamente, Physiotherapie und Krankengymnastik nicht mehr helfen, was sollten Patienten dann tun?**

Wenn die Lebensqualität so weit eingeschränkt ist, sollte sich der Patient ausführlich über eine Operation informieren. Dieses können niedergelassene Ärzte für Orthopädie/Unfallchirurgie, aber insbesondere Orthopädische Kliniken in ihren Sprechstunden

vornehmen. Eine Operation sollte gründlich besprochen und geplant werden. Betroffene sollten sich genügend Zeit nehmen, um sich darauf einstellen zu können.

**Wie kann sich der Patient vorbereiten?**

Es ist wichtig, die Situation zu Hause für die Zeit nach dem Eingriff anzupassen. Stolperfallen beseitigen zum Beispiel. Kleine Alltagshelfer wie ein langer Schuhanzieher sind ebenso wichtig. Da gibt es auch einiges auf Rezept. Außerdem muss man schauen, ob der Patient nach Operation und Reha allein zu Hause wäre und Hilfe benötigen könnte. Diesbezüglich hilft meist ein Sozialarbeiter der Klinik.

**Was sind denn überhaupt die Ursachen für die Zerstörung von Gelenken?**

Arthrose. Das ist ein Verschleiß des Gelenkknorpels als Folge zunehmenden Alters, zu hohen Gewichts oder einer Verletzung im Gelenk. Ist der Knorpel am Gelenk einmal zerstört, kann er sich nicht wieder regenerieren. Er wird immer rauer und zersplittert. Das führt zu Entzündungen und schränkt die Beweglichkeit ein. Der Patient hat Schmerzen und schont deshalb das Gelenk. Da der Knorpel aber Bewegung braucht, um sich zu er-

nähren, verschlechtert das weiter den Zustand. Was erschreckend zunimmt, ist der gewichtsbedingte Gelenkverschleiß. Diese Patienten haben nach einer Operation erhebliche Risiken.

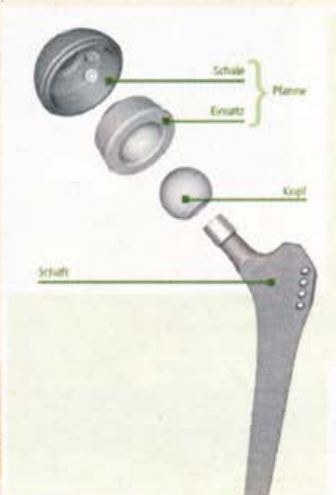
Deshalb kann ich nur zu einer gesunden Lebensweise raten, um die natürlichen, aber auch künstlichen Gelenke möglichst lange zu erhalten.

**Also halten auch künstliche Gelenke nicht alles aus. Wie lang ist die durchschnittliche Lebensdauer?**

Bewährte Implantate halten durchschnittlich 15 Jahre und mehr. Es gibt Implantate, die in Studien nach 20 Jahren noch bei 92 Prozent der Patienten einwandfrei funktionieren.

Das können wir aus langjähriger Erfahrung sagen. Natürlich hängt das auch davon ab, wie das künstliche Gelenk belastet wird. Daneben gibt es zum Beispiel am Kniegelenk neue metallfreie Implantate, deren Lebensdauer wir noch nicht genau beziffern können.

Zwar sind die Keramik-Kunststoff-Varianten schon erprobt, aber nicht in Langzeitstudien. Fest steht allerdings, dass diese Materialverbindung den geringsten Abrieb aufweist und keine Metallionen an den Körper abgibt.





Die Mütter und Väter des Erfolges: Sie alle haben maßgeblichen Anteil daran, dass am Klosterberg keine Investruine stehen blieb, stattdessen ein Krankenhaus entstand, das bis heute keine roten Zahlen schreibt. Heute vor zehn Jahren wurde das Haus eröffnet.

FOTO: WEINREICH

# Statt kranker Ruine ist ein gesundes Haus gewachsen

Von unserem Redaktionsmitglied  
**Christina Weinreich**

Heute vor zehn Jahren ging in den OP-Sälen der Orthopädie-Klinik am Klosterberg das Licht an. Der Weg bis zum ersten Schnitt war ein äußerst schwieriger für alle an der Planung des Hauses Beteiligten. Sie trafen sich anlässlich des Jubiläums zum Gespräch.

**ALTENTREPTOW.** Mit Blick zurück muss man Dr. Hilmar Hager fast dankbar sein: Hätte der Hesse 1993 nicht die Idee gehabt, eine schicke Rehaklinik für Krebskranke am Altentreptower Klosterberg zu bauen und wäre dieses Vorhaben nicht während der Errichtung des Rohbaus von der neuen Gesundheitspolitik durchkreuzt worden, hätte Altentreptow heute weder sein altes Krankenhaus und erst recht keine moderne Klinik für Orthopädie samt Innerer Abteilung.

Die Großzügigkeit der Planung für die Rehaklinik kommt den Patienten mit Knie-, Hüft- und anderen Knochenproblemen heute zugute. Das kleine Krankenhaus an der Bahnhofstraße zu retten war aussichtslos.

Es sei ein ganz, ganz langer Weg gewesen, den Kommunal- und Landespolitiker, Geschäftsführung und Mitarbeiter des Bonhoeffer-Klinikums und des einstigen Treptower Krankenhauses gegangen sind, ehe die Orthopäden und Internisten in die Klinik am Klosterberg einziehen konnten. Daran erinnerten die Mütter und Väter der Erfolgsgeschichte während einer Gesprächsrunde am Dienstagmittag. Zu der hatte die Geschäftsleitung des Bonhoeffer-Klinikums noch einmal alle Mitkämpfer anlässlich des 10-jährigen Jubiläums eingeladen. Dazu zählten auf der Altentreptower Seite Altentreptows Bürgermeisterin Sybille Kempf (CDU), Dr. Horst Langguth,

Dr. Peter Oberender und Ehefrau Heidrun, beide kamen aus Potsdam angereist, ebenso Dr. Bernd Niecke, Günter Balfanz und Burkhard Arndorfer, Heinrich Kuessner, der sich damals als Minister für Gesundheit und Soziales sehr für den Umbau der Reha-Investruine zur Klinik eingesetzt hatte, war ebenfalls der Einladung in die Cafeteria der Klinik gefolgt. Die Spezialisten unter den Treptower Ärzten, die einen Ruf nach Außen hatten, seien ein Grund gewesen, für Altentreptow zu kämpfen.

Mit rund 16 Millionen Euro hat das Land den Umbau zur Klinik und die Ausstattung gefördert, mit zwei Millionen D-Mark war die Stadt dabei. Weiteres Geld floss ins benachbarte Pflegeheim.

Die Chronologie der Ereignisse hat das Altentreptower Senioren-Filmteam Manfred Geissler, Siegfried Mamerow und Horst Steckler in einem 20-minütigen Film auf DVD festgehalten, den Chefarzt

Dirk Ganzer der Runde zeigte. „Die Klinik am Klosterberg ist ein Schmuckstück geworden“, resümierte Dr. Langguth, Chefarzt i. R. Sie stehe am richtigen Fleck. Und es sei klug gewesen, statt der Augenklammer die Orthopädie hier angesiedelt zu haben. Altentreptow sei dadurch eine „Begrifflichkeit über die Landesgrenzen hinaus geworden“, sagte Gudrun Wegner, Geschäftsführerin des Bonhoeffer-Klinikums. Sybille Kempf räumte ihre Ängste ein, die sie angesichts der Größe des Projekts hatte. „Aber die Angst, eine Ruine am Klosterberg und kein Krankenhaus an der Bahnhofstraße mehr zu haben, war größer. Heute haben wir statt einer kranken Ruine, ein gesundes Haus.“

133 Mitarbeiter kümmern sich um das Patientenwohl, über 102 Betten verfügt die Klinik. Dass die Kunst der Ärzte gefragt ist, beweist die lange Liste der Patienten, die auf eine OP warten.



Von unserem Redaktionsmitglied  
**Karin Koslik**

Hüftprobleme schränken Betroffene in ihrer Lebensqualität stark ein. Der Einsatz einer Endoprothese bringt nicht nur Linderung. Nach der Operation ist sogar wieder sportliche Betätigung auf hohem Niveau möglich.

**NEUBRANDENBURG/ALTENTREPTOW.** Manch Jüngerer wird verstohlen bewundern, mit welcher Energie und Disziplin die Mittfünfzigerin dreimal in der Woche ihr zweistündiges Trainingspensum in einem Neubrandenburger Fitnesscenter absolviert. Ältere, zumal Sportbegeisterte, werden sich weniger wundern: Schließlich war Anita Marg in den 1970er-Jahren, als sie noch Anita Weiß hieß, eine erfolgreiche 800-Meter- und 400-Meter-Hürdenläuferin. Gold über 800 m bei den Halleneuropameisterschaften 1975 und der Weltrekord 1976 mit der 4-mal-800-Meter-Staffel – zusammen mit Elfi Zinn, Gunhild Hoffmeister und Ulrike Klapezyski bewältigte sie die Strecke in 7:54,2 min – waren die größten sportlichen Erfolge der für den SC Neubrandenburg startenden Athletin.

Warum also soll sie nicht auch heute noch sportlich aktiv sein? Ganz einfach: Weil ihre Knochen – oder richtiger: ihre Gelenke – ihr lange Zeit einen Strich durch diese Rechnung machten und die 57-jährige deshalb heute ein künstliches Hüftgelenk hat.

Nein, der Sport sei nicht schuld daran, winkt Anita Marg ab. Als sie sich 1980 aus dem aktiven Leistungssport verabschiedete, war sie ganz einfach zum zweiten Mal schwanger. „Außerdem habe ich studiert – da blieb für Sport kein Platz. Zumal dann auch noch ein drittes Kind kam“, erzählt sie. Und um ihre Figur – derentwegen viele andere Frauen dann irgendwann doch wieder mit dem Training beginnen – musste sie sich nie Gedanken machen. „Na gut, als selbstständige Versicherungsvertreterin bin ich natürlich auch immer in Bewegung. Gerade jetzt zum Jahresende, woviele über

einen Wechsel der Autoversicherung nachdenken, geht es ununterbrochen treppauf-treppab.“ Bei den Kundenbesuchen bemerkte Anita Marg seinerzeit auch zuerst, dass etwas mit ihren Hüftgelenken nicht stimmte. Mal kam sie nicht auf den angebotenen Stuhl hinunter, mal konnte sie nicht wieder aufstehen. „Es passierte dann schon mal, dass ich mich beim Kunden erst wieder aushängen musste – ich hab mich da also richtig in den Türrahmen gehängt, bis die Blockierung und damit auch der Schmerz nachließ.“

Fremd waren ihr die Beschwerden nicht. „Auch mein Vater und mein Onkel hatten Probleme mit der Hüfte“, so Anita Marg. Ihre Ärzte hätten ihr bestätigt, dass solch eine familiäre Häufung bei Gelenkproblemen nichts ungewöhnliches sei.

Ihre Ärzte, das sind Dr. Dirk Ganzer und sein Team der Klinik für Orthopädie am Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum in Altentreptow. Nachdem Spritzen nicht geholfen hatten und die Schmerzen in beiden Hüften immer größer wurden, hatte Anita Marg sich 2008 dorthin gewandt. Die Diagnose war schnell gestellt: Ein Gelenkersatz und damit eine Operation waren unumgänglich.

Am 13. August 2008 wurde die Neubrandenburgerin operiert. „Ich weiß das noch so genau, weil damals die Olympischen Spiele in Peking waren – ich hatte ein Einzelzimmer und konnte also alles gucken...“ Die Operation selbst hat Anita Marg wach miterlebt – „fast alle Patienten operieren wir in Spinalanästhesie“, so Chefarzt Ganzer. Das sei körperlich weniger belastend als eine Vollnarkose. Zur Ablenkung gebe es Musik auf die Ohren – „am meisten gehört werden die Kastelruther Spatzen“, erzählt Dr. Ganzer augenzwinkernd. „Ich weiß zwar nicht mehr, was ich damals gehört habe, aber die waren es garantiert nicht“, betont Anita Marg.

Zehn Tage lang liegt ein Patient in Altentreptow im Anschluss an die Hüftgelenks-OP durchschnittlich im Krankenhaus. „Danach versuchen wir, die Patienten direkt in die Re-



Anita Marg trainiert dreimal wöchentlich in einem Neubrandenburger Fitnesscenter. Dass sie eine künstliche Hüfte hat, merkt sie überhaupt nicht. FOTO: KARIN KOSLIK

ha zu verlegen“, so der Chefarzt. „Dort fallen unsere Patienten dadurch auf, dass sie an-

fänglich weniger aktiv sein dürfen. Als eine von ganz wenigen Kliniken verordnen wir

nach der OP nämlich statt Vollbelastung zunächst einmal eine Teilbelastung.“ Hinter-

grund sei, dass sich Muskeln und Sehnen erst einmal erholen sollen. Erst in der letzten Woche der Rehabilitation würde mit der Vollbelastung gestartet – die minimale Komplikationsrate gebe den Altentreptower Ärzten Recht, so Dr. Ganzer.

Und noch eine andere Besonderheit gibt es in der Altentreptower Klinik: „Patienten wollen am liebsten immer das Neueste“, so Dr. Ganzer. „Wir greifen aber auf bewährte Implantate zurück, für die es mindestens Zehn-Jahres-Ergebnisse gibt.“ Das hieß nicht, dass Patienten in Altentreptow schlechter versorgt werden. „Am Implantat an sich gibt es nichts mehr zu verbessern“, betont der Endoprothetik-Experte. Bei den Gleitpaarungen, die die Bewegungen übertragen, sollte man hingegen immer die modernste Lösung wählen. „Goldstandard“ seien im Moment Kunststoff-Keramik-Gleitpaarungen. Dem Kunststoff für die Endoprothesen wurde Vitamin E zugesetzt, das beige der Materialalterung vor. Eine Alternative – insbesondere bei sportlich aktiven Patienten wie Anita Marg – seien auch Keramik-Keramik-Paarungen.

Die Trollehagenerin merkt schon lange nicht mehr, dass sie eine künstliche Hüfte hat. Zweieinhalb Monate nach der Operation konnte sie wieder arbeiten – und so, wie sie es in der Reha in Bad Doberan begonnen hatte, gehört seitdem auch regelmäßig Sport wieder zu ihrem Alltag. Der beschränkt sich nicht nur auf die drei wöchentlichen Trainingseinheiten im Fitnessstudio. „Wenn das Wetter es zulässt, sind mein Mann und ich an den Wochenenden viel mit den Rädern unterwegs, da kommen gut und gerne 150 km zusammen.“

Das zweite Hüftgelenk, das vor Jahren fast schon so viele Probleme bereitet hatte wie das inzwischen operierte, schmerzt übrigens nicht mehr. „Es läuft jetzt einfach alles wieder wie geschmiert“, sagt sie lächelnd – und wendet sich dem nächsten Trainingsgerät zu.

Kontakt zur Autorin  
klik@munredaktion.de

## Sportlich aktiv mit der künstlichen Hüfte

Eine künstliche Hüfte bedeutet nicht den Verzicht auf körperliche Aktivität und Sport.

**ALTENTREPTOW.** Sportliche Betätigung mit der Hüftendoprothese ist nichts, was ehemaligen Leistungssportlern wie Anita Marg vorenthalten bleiben sollte, betont Dr. Dirk Ganzer, der Chefarzt der Orthopädie in Altentreptow. Denn regelmäßige und bewusst betriebene sportliche Aktivität fördern nicht nur das Wohlbefinden, sondern sogar die Langlebigkeit der Implantate. „Eine aktive und sportliche Beanspruchung der Knochen und des operierten Hüftgelenks fördert die Mineralisierung des Knochens und wirkt so einem Knochenschwund am knöchernen Lager des Implantats entgegen“, erläutert der Orthopäde. Wichtig sei es, die körperliche Aktivität den in-



Dr. Dirk Ganzer ist Chefarzt der Orthopädie in Altentreptow. FOTO: NK

dividuellen Gegebenheiten anzupassen. Für Patienten, die bisher wenig – oder gar nicht – körperlich aktiv waren, bieten sich Ganzer zufolge Aktivitäten mit ruhigen und kontrollierten Bewegungen und ausgewogener Bewegungsdynamik, aber gleichzeitiger körperlicher Beanspruchung an.

Schwimmen und Wassergymnastik sind anfangs besonders gut geeignet – vor allem auch für Übergewichtige. Sie sollten mindestens einmal wöchentlich 30 bis 60 Minuten trainieren.

Ausgesprochen günstig für Menschen mit einem künstlichen Hüftgelenk ist dem Orthopäden zufolge Nordic Walking. Voraussetzungen seien allerdings eine gute Ausrüstung und eine korrekt erlernte Technik. „Nordic Walking stärkt neben der Hüftgelenksmuskulatur auch die Durchblutung und das Herz-Kreislaufsystem“, so Dr. Ganzer. Die Benutzung der Stöcke entlastet Hüft- und Kniegelenke deutlich. „Wer zweimal die Woche je eine Stunde Nordic Walking betreibt, kann die während der Arthroseerkrankung verloren gegangene Muskelkraft des Hüftgelenks und die allgemeine körperliche Kondition erheblich ver-

bessern“, betont der Mediziner. Auch intensives Radfahren gehört zu den Sportarten, zu denen Orthopäden Hüftoperierten raten. Allerdings sollte das Fahrrad einen niedrigen Einstieg haben. Stürze müssen unbedingt vermieden werden.

Das gilt generell für die sportliche Betätigung nach einer Hüft-OP: Alpiner Skisport, Schlittschuhlaufen und Mannschaftssportarten wie Fuß- oder Handball sind daher für Menschen mit einer Hüftendoprothese tabu.

Wer vor der Operation bereits sportlich aktiv und ein geübter Läufer war, kann auch mit der künstlichen Hüfte wieder joggen. Dr. Ganzer warnt aber davor, zu früh wieder damit anzufangen. Wichtig seien gut gedämmte Schuhe und federnder Untergrund – auf Straßenläufe sollte lieber verzichtet werden.

## Kleine Klinik ganz groß

**ALTENTREPTOW.** Mit jährlich über 200 000 implantierten Endoprothesen ist das Hüftgelenk das am häufigsten künstlich ersetzte Gelenk des menschlichen Körpers. Zu den 20 deutschen Kliniken, die den entsprechenden Eingriff in „überdurchschnittlich guter Qualität“ erbringen, gehört auch die Orthopädie des Neubrandenburger Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums mit Sitz in Altentreptow. Zu diesem Ergebnis kam unlängst das Magazin „Stern“, das sich auf ein Ranking des AOK-Bundesverbandes bezog. In die Analyse aus Routinedaten von 24 Millionen AOK-Versicherten flossen diagnosebezogene Angaben über Eingriffe, Liegezeiten, Verlegungen und abgerechnete Krankenhausentgelte ebenso ein wie chirurgische Komplikationen, ungewollte Folgeeingriffe und die Sterb-

lichkeitsrate. In Altentreptow werden jährlich zwischen 550 und 600 Hüftendoprothesen eingesetzt – so viele wie in keiner anderen Klinik in Mecklenburg-Vorpommern. Der gute Ruf der Klinik reicht weit über die Region hinaus: Patienten müssen aktuell mit etwa zwei Monaten Wartezeit auf einen OP-Termin rechnen. Das Besondere an der Orthopädie in Altentreptow ist ihre hochgradige Spezialisierung. Während in anderen orthopädischen Klinikstationen meist Mischstationen sind, gibt es in Altentreptow eine reine Endoprothesestation. Das hat zur Folge, dass sowohl Ärzte als auch Schwestern und Pfleger sich stark spezialisieren konnten – und oft schon an den Wunden oder Bewegungen des Patienten sehen, dass etwas nicht stimmt. **NK**



Egmont Scola (r.) bekam von Nachfolger Dirk Ganzer die Nachbildung eines Beckenknochens zum Abschied überreicht. FOTO: C. SCHIKO

## Chefarzt legt Messer ab und widmet sich nun der Natur

Von unserer Mitarbeiterin  
Caroline Schiko

Das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg hat jetzt den Chefarzt Prof. Dr. Egmont Scola in den Ruhestand verabschiedet.

**NEUBRANDENBURG.** Schon vor der offiziellen Verabschiedung stehen Kollegen Schlange, um Egmont Scola ihre besten Wünsche für seinen Ruhestand auszusprechen. Der Chefarzt für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie zeigt sich in seiner Abschiedsrede dann auch gerührt von den Grußworten seiner Kollegen, die darin sein Leben und Schaffen Revue passieren ließen. Wenn er so höre, was er alles gemacht habe, dann sei es an der Zeit zu gehen, stellt er danach unverblümt fest. „War es wirklich so viel? Seine eigene Vita liest man ja selbst nicht so häufig“, fragt er lachend in die Runde.

Im Juni 2006 hatte Egmont Scola nach einem relativ kurzen Auswahlverfahren die Leitung der Klinik übernommen, erinnert sich Gudrun Kappich, Geschäftsführerin des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums. Sein Medizinstudium

hatte der 1948 in Mérida, einer Stadt im Westen Venezuelas, als Sohn eines Arztes geborene Egmont Scola in Heidelberg absolviert. Mit seiner Approbation, der Erlaubnis als Arzt tätig zu sein, ging er 1975 nach Venezuela und arbeitete dort als Landarzt. Zurück in Deutschland begann er mit seiner chirurgischen Ausbildung, zunächst in der Klinik Hersbruck im Nürnberger Land und später an der Medizinischen Hochschule Hannover. Ihm wurden im Laufe seines Berufslebens zahlreiche Auszeichnungen und Ehrungen verliehen, wie der Herbert-Lauterbach-Preis für herausragende wissenschaftliche Leistungen in der Unfallmedizin.

Die Leitung der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie des Bonhoeffer-Klinikums war die letzte Etappe seines beruflichen Werdegangs. Egmont Scola bildete hier auch mit Leidenschaft junge Ärzte aus. Matthias Glöckl, mittlerweile Leitender Oberarzt, beschreibt Scola als „fordernden, aber auch verständnisvollen Lehrer“. Zwar habe er „das Messer ein für alle Mal aus der Hand gelegt“, aber ganz von der Medi-

zin verabschieden werde er sich nicht, erklärt Scola. Er bleibe Ansprechpartner für seine Kollegen und auch ehrenamtliches Arbeiten könne er sich vorstellen, denkt der sehr jung wirkende frischgebackene Pensionär in die Zukunft. Momentan arbeite er noch an einer medizinischen Publikation, zusammen mit seinem ältesten Sohn Alexander. Der ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in Ulm und setzt die Tradition der Arztfamilie in vierter Generation fort. Schon Alexanders Urgroßvater Anton Scola studierte einst Medizin an der Universität Greifswald.

Der Nachfolger Scolas in Neubrandenburg ist indes kein Unbekannter. Dr. Dirk Ganzer, bisher Chefarzt der Klinik für Orthopädie in Altentreptow, wird zusätzlich die Leitung der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie übernehmen. Egmont Scola könne Dirk Ganzer statt guter Ratschläge nur die besten Wünsche mitgeben und hoffen, dass es klappt mit dieser doppelten Belastung. Die Fusion der beiden Kliniken war schon länger geplant gewesen. Im Dietrich-Bonhoeffer-

Klinikum stehe zwar der Mensch an erster Stelle, aber natürlich müsse man auch geschäftliche Kompromisse eingehen, sagt Egmont Scola. Er arbeitete an der Vernetzung der beiden Kliniken mit und erhielt dafür viel Lob von den Kollegen. Die kollegiale Zusammenarbeit habe er außerordentlich gefördert, hieß es. Außerdem sei er auch maßgeblich an der Schaffung eines Traumanetzwerkes in Mecklenburg-Vorpommern beteiligt gewesen.

Seine neugewonnene freie Zeit will Egmont Scola mit Wandern und Radfahren verbringen. Hauptsache der Natur nahe sein. Überhaupt zeigt er sich fasziniert von der Natur. Insbesondere jene hier in Mecklenburg-Vorpommern sei so von Überfluss geprägt wie nirgends sonst in Deutschland, gerät er ins Schwärmen. Die nächsten Monate werde er noch hier in der Umgebung bleiben. „Danach ziehe ich vielleicht wieder in die Nürnberger Gegend. Dort ist eine ganz andere Art von Natur“ erzählt er über seine Pläne.

**Kontakt zum Autor:**  
red-neubrandenburg@nordkurier.de

# „Wie die wandernden Wundärzte“

Von unserem Redaktionsmitglied  
**Jörg Franze**

Ein Info-Abend von Greifswalder Orthopäden in Neubrandenburg hatte im Vorfeld für Verwunderung gesorgt. Der „Chef-Orthopäde“ des Bonhoeffer-Klinikums wollte diese Veranstaltung vorab nicht kommentieren. Im Nachhinein hat er jedoch einiges zu sagen.

**NEUBRANDENBURG/ALTENTREPTOW.** Als „etwas außerhalb der Norm“ hat Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums (DBK), eine Informationsveranstaltung von Greifswalder Orthopä-

den in Neubrandenburg bezeichnet. Eine derartige Aktion „zeugt nicht gerade von gutem Stil“, sagte er. Ganzer hatte sich im Vorfeld der Veranstaltung in der vergangenen Woche nicht äußern wollen, hatte den Info-Abend jedoch selbst besucht und zeigte nun im Nachhinein auf Anfrage des Nordkurier wenig Verständnis für die Aktion. Er sei sich ein bisschen so vor- gekommen, „als ob die Tradition der wandernden Wundärzte wieder auflebt“, erklärte er wörtlich.

Experten der Orthopädischen Klinik der Universitätmedizin Greifswald (UMG) hatten auf Einladung des Rarissou Blu Hotels Neubrandenburg, wie es in der Ankündigung hieß, Behandlungs-

möglichkeiten bei Erkrankungen der Wirbelsäule, des Knies sowie des Schultergelenkes erläutert (der Nordkurier berichtete). Diese Veranstaltung in Neubrandenburg, am Stammsitz des Bonhoeffer-Klinikums, durchzuführen, hatte in der Gesundheitsbranche des Landes durchaus für Kopfschütteln gesorgt und auch Kritik hervorgerufen.

Einen „Gebietsschutz“ für Krankenhäuser gibt es jedoch nicht, betonten Branchenkenner in diesem Zusammenhang. Von Seiten der UMG war im Vorfeld der Veranstaltung erklärt worden, dass man nur in Ausnahmefällen außerhalb von Greifswald über die Einrichtungen des Hauses informiere, um sich

näher vorzustellen. Dem sei nichts mehr hinzuzufügen, hieß es jetzt auf Anfrage.

„Ich würde nicht auf die Idee kommen, die Leistungen unserer Klinik in Greifswald anzupreisen“, versicherte Dirk Ganzer. Die Greifswalder Uni-Mediziner sehe er hier schon „in einer Art Grauzone“ agieren, was den partnerschaftlichen und fairen Umgang von Kliniken miteinander angehe. Das sei so, als ob ein Arzt direkt vor der Praxis eines anderen um Patienten werben würde.

Die UMG habe im Vorfeld der Veranstaltung niemals angefragt, ob man gemeinsam über mögliche neue Behandlungsverfahren informieren wolle. Auf der Info-Veranstaltung sei dann auch

„überhaupt nichts Neues“ er- zählt worden, sondern es sei se Veranstaltung sei ein Signal an das DBK, diesen Punkt wieder stärker zu berücksichtigen. „Als ich die Klinik für Orthopädie 2002 übernommen habe, haben wir dies noch öfter gemacht. Doch auch wegen der Belastung durch die eigentliche medizinische Arbeit ist das Thema Informationsveranstaltungen etwas in den Hintergrund getreten“, gab Ganzer zu. „Wir wollen dies jetzt intensivieren“, versprach er, erkläre aber gleichzeitig, dabei das Stammgebiet des Bonhoeffer-Klinikums nicht verlassen zu wollen.

Patienten rät er deshalb, sich nie allein nach dem Besuch solcher Informationsveranstaltungen, sondern stets erst nach Konsultation mit ihrem Facharzt für ein Krankenhaus bzw. eine OP-Methode zu entscheiden.

„Wir brauchen als Klinik den Vergleich jedenfalls nicht zu scheuen“, resümierte Ganzer für die von ihm verteilte Orthopädie des Bonhoeffer-Klinikums in Altentreptow. Er konstatierte allerdings einen gewissen Nach-

**Kontakt zum Autor:**  
j.franze@nordkurier.de

# Japaner und Südkoreaner auf Stippvisite im OP-Saal

Von unserem Redaktionsmitglied  
**Paulina Jasmer**

Das Klinikum als Mekka für asiatischen Besuch: Das Ansehen der Orthopädie reicht bis nach Korea und Japan. Ärzte und Handelsvertreter sehen Chefarzt Dirk Ganzer bei einer Operation über die Schulter.

**ALTENTREPTOW/NEUBRANDENBURG.** Da machen die Handelsvertreter einen langen Hals als Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädie der Klinik in Altentreptow – einem Standort des Neubrandenburger Bonhoeffer-Klinikums –, nach seinen Instrumenten greift. Sie sind mitten in einer Operation am Knie. Dem Patienten wird ein künstliches Kniegelenk eingesetzt.



**Dr. Dirk Ganzer (2. v. l.), Chefarzt der Orthopädie in Altentreptow, operiert mit Dr. Ju Hwang (l.), einem Patienten am Knie, zwei Handelsvertreter schauen dabei im Hintergrund zu.** FOTO: P. JASMER

Am Mittwochabend war Ju aus Japan angereist, um sich und Hüftgelenken auszutauschen. Arzt in Südkorea, mit Dirk Ganzer und seinen Kollegen über die Implantation von künstlichen Knie-

Realität demonstrieren. So nehmen die drei Besucher aus Fernost an der Operation am frühen Morgen teil. Ju Hwang verfolgt die Operation direkt am OP-Tisch mit. Für den Kollegen und die Handelsvertreter ist auch die Zusammenarbeit des Klinikums mit Firmen, die die Prothesen herstellen, von Bedeutung.

Im asiatischen Raum sind Knie- und Hüftoperationen nicht annähernd in der Größenordnung vertreten wie allein in Altentreptow. „Dort werden höchstens 100 Hüft- und etwa 50 oder 60 Knieendoprothesenoperationen in einer Klinik im Jahr durchgeführt“, sagt Dirk Ganzer. In Altentreptow arbeitet man mit einer Schlagzahl, die mit 500 Hüft- und 400 Knieendoprothesen -OPs im Jahr vier bis fünfmal höher ist.

Dass in Japan oder Sükorea eher weniger Menschen am Knie oder an der Hüfte operiert werden liegt – laut Dirk Ganzer – daran, dass die Patienten dort bis zu 50 Prozent der Behandlungskosten selbst bezahlen müssen. Außerdem könnte insbesondere ein künstliches Kniegelenk mit der fernöstlichen Tradition der Teezeremonie kollidieren. „Dabei sitzen die Menschen auf den Knien und das ist mit einer künstlichen Prothese schwierig“, berichtet Dirk Ganzer, der den Besuch aus Asien als sehr positiv wertet. Einem nationalen und internationalen Erfahrungsaustausch stehe man immer offen gegenüber. Kollegen aus Litauen hätten sich bereits angekündigt.

**Kontakt zur Autorin**  
p.jasmer@nordkurier.de

# Regelmäßige Bewegung ist die beste Medizin

Von **Bernd Hamann**

Eine große Anzahl von Menschen leiden unter Rückenbeschwerden. Bei der Behandlung setzen die Mediziner in der Hauptsache auf klassische Behandlungsmethoden und eigene Initiative.

**ALTENTREPTOW.** „So schnell operieren wir nicht an der Wirbelsäule“, versichert Dr. Irina Vonhof nachdrücklich. „Vorher versuchen wir mit umfassenden konservativen Methoden die Schmerzen zu lindern. Erst wenn dauerhaft Lähmungserscheinungen drohen, ist eine Operation unvermeidbar.“ Nach Ansicht der Oberärztin für Allgemeine und konservative Orthopädie des Dietrich-Bonhoeffer-

Klinikums Neubrandenburg, Standort Altentreptow, haben es die Patienten in den überwiegenden Fällen aber selbst in der Hand, beschwerdefrei leben zu können. „Bewegung und Kräftigung der Muskulatur ist dabei das A und O der Therapie bei Rückenschmerz“, versichert die Medizinerin. „Egal ob es Walken, Joggen, Radfahren, Schwimmen, Gymnastik oder Ausgleichssport ist: Die Regelmäßigkeit der Aktivitäten ist entscheidend.“

Die Ursachen von chronischen Rückenschmerzen seien vielfältig, erklärt Dr. Irina Vonhof weiter. „Zum Teil sind es degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, also alters- oder belastungsbedingte Verschleißerscheinungen. Zum anderen spielen Band-

scheibenvorfälle, Einengungen des Rückenmarkkanals, entzündliche und tumoröse Ursachen, manchmal aber ebenso psychosomatische Schwierigkeiten eine Rolle.“ Im Gegensatz dazu, gäbe es den akuten und unspezifischen Schmerz im Kreuz, sagt die Spezialistin. „Der be- trifft in der Regel jüngere Menschen. Die Beschwerden werden meistens durch Blockierungen in der Lendenwirbelsäule oder des Kreuzdarmbeingelenkes ausgelöst.“

Wenn die ambulante Behandlung des Rückenschmerzes erfolglos bleibe, werden die Patienten zur stationären konservativen Therapie in die Klinik eingewiesen. „Aufgrund der erhobenen Befunde wird dann bei uns über die Art der Therapie entschieden

und individuell auf den Patienten abgestimmt“, erläutert die Fachärztin. Es werde eine zielgerichtete konservative Therapie mit Schmerzmitteln, Krankengymnastik zur Kräftigung der Bauch- und Rückenmuskulatur und eine Elektrotherapie eingesetzt.

„Die Patienten lernen aber auch einfache Übungen für zu Hause. Angestrebt wird das Fortführen der Therapie in Eigenregie. Denn eine regelmäßige Kräftigung und Dehnung der Rumpf-, Gesäß-, Bein- und Schultermuskulatur kann entscheidend dazu beitragen, dauerhaft schmerzarm oder auch schmerzfrei zu bleiben.“

**Kontakt zum Autor**

b.hamann@nordkurier.de



**Akute, unspezifische Rückenbeschwerden treten oft durch Blockierungen im Bereich der Lendenwirbelsäule auf, sagt Dr. Irina Vonhof, Oberärztin für Allgemeine und konservative Orthopädie.**

FOTOS: BERND HAMANN

Auszeichnung für Arzt aus der Region

## Top-Orthopäde arbeitet am Bonhoeffer-Klinikum

NEUBRANDENBURG · 08.12.2013

Das Bonhoeffer-Klinikum ist offenbar für Patienten eine gute Adresse, um wieder gesund zu werden. Denn schon zum zweiten Mal in diesem Jahr hat es ein Arzt geschafft, zu den besten Vertretern seiner Fachrichtung in Deutschland gewählt zu werden.



Klinikum 

Dr. med. Dirk Ganzer

Der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg, Dr. med. Dirk Ganzer, gehört zu Deutschlands Top-Medizinern. Er schaffte es im Bereich Orthopädie/Orthopädische Chirurgie auf die Ärzteliste 2013 des Magazins Focus, die unter anderem in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften sowie nach Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen, Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern zusammengestellt wurde.

In der von Dr. Ganzer geleiteten Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an den Standorten in Altentreptow und Neubrandenburg werden jährlich rund 3500 Patienten behandelt. Er ist damit der zweite Arzt des Klinikums, dem diese Ehre zuteil wird. Zuvor hatte bereits Prof. Dr. med. Helmut Höh, Chefarzt der Augenklinik des Bonhoeffer-Klinikums, einen Platz auf der Liste der Top-Mediziner seiner Fachrichtung erobert.



URKUNDE

# Ärzteliste 2014

**Dr. med. Dirk Ganzer**  
Dietrich-Bonhoeffer-Kl. Neubrand.  
Kniechirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen  
sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,  
Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.

**Burkhard Graßmann**  
Vorsitzender der Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS GESUNDHEIT**

\*FOCUS vergibt sein Siegel an Ärzte der großen FOCUS-Ärzteliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Ärzteliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der jährliche Erwerb eines Listenplatzes ist ausgeschlossen.



Norbert Reichel (links) von der Firma Mathys gratuliert Erika Loeck: Sie bekommt das zweitausendste Kniegelenk in Altentreptow.

FOTOS: MARCEL MAY



Chefarzt Dirk Ganzer demonstriert die Stelle am Knochen, die abgeschliffen wird. Darauf kommt dann die Knie-Prothese.

# Arthrose Adieu!

Von Marcel May

Im Altentreptower Krankenhaus wurde das zweitausendste Kniegelenk eingesetzt. Glückliche „Gewinnerin“ ist die 72 Jahre alte Erika Loeck aus Ferdinands-hof. Das passt: Sie war selbst einmal Krankenschwester.

**ALTENTREPTOW.** Die Schmerzen begannen 2010. Erika Loeck besuchte damals zusammen mit ihrem Mann Berlin. „Wir haben uns sehr viele Museen angeschaut“, erzählt sie. Die jüdische Geschichte fand sie so spannend, dass sie vor jedem Schild im jüdischen Museum lange stehen blieb. Sie wollte alles lesen, keine der gut bilderten Schautafeln auslassen.

Das lange Stehen und Laufen aber war Gift für ihr Kniegelenk. „Ich spürte einen stechenden Schmerz. Ich konnte nicht mehr gehen.“ Für die heute 72-jährige, ehemalige Krankenschwester begann eine Zeit immer wiederkehrender Schmerzen im linken Knie. „Das Schlimme war, nachts aufzustehen. Wie ein Schuss ging es mir durchs Knie“, erinnert sie sich an viele qualvolle Nächte zurück. Erika Loeck hatte Arthrose.

Die Knorpel an ihrem Kniegelenk nutzten sich immer weiter ab. Knochen rieb gegen Knochen. Dadurch entstanden die Schmerzen, erklärt Dirk Ganzer, Chefarzt im Altentreptower Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum. „Ich versuchte es mit Physiotherapie, elektrischer Muskelstimulation, Spritzen, Tabletten. Aber es wurde nicht besser“, sagt Erika Loeck. In Pasewalk wurde ihr bei einer Spiegelung der Minuskus abgeschliffen. Immer noch hatte sie Schmerzen. Auch eine Kur in Polen half nicht.

Schließlich reichte es der Rentnerin. Sie wollte nicht, dass es ihr wie ihrer Mutter erging. Die hatte ebenfalls Arthrose, ließ sich aber nicht operieren. Das Bein wurde dadurch richtig schräg. Erika Loecks Orthopäde aus Anklam riet zum künstlichen Kniegelenk, nannte drei verschiedene Krankenhäuser. Sie entschied sich für Altentreptow. Denn: „Deren Ruf war der beste.“

Und wie es der Zufall will, wird Erika Loeck dadurch zur Empfängerin des zweitausendsten Kniegelenks im Altentreptower Klinikum.

„Während der Operation werden die Ober- unter

Unterschenkelknochen so abgeschnitten, dass die Prothese später genau passt“, erklärt Dirk Ganzer. Die Prothese ersetzt dann quasi die ehemalige Knorpelschicht. Sie verhindert, dass Knochen weiterhin gegen Knochen reibt. Von der Operation selbst hat Erika Loeck nichts mitbekommen. Sie bekam eine Rückenmarksnarkose und wollte keine „Musik“ hören, also keine Schnittgeräusche. Sie hat früher zwar als Krankenschwester gearbeitet. Aber zuhören, wie an ihrem eigenen Körper gesägt wird, wollte sie nicht. Nach nur einem „kleinen Pieks“ fürs Schlafmittel schlief sie ein.

## An jedem Tag stehen fünf Operationen an

Von dieser Oberflächeneinsatz-Operation führen die Ärzte im Klinikum circa 340 bis 360 im Jahr durch. Künstliche Hüftgelenke werden circa 500 mal operiert. Alle Operationen, auch Wechseloperationen eingeschlossen, stehen somit jeden Tag fünf Operationen an.

Das Modell ist eine sogenannte PS-Knieprothese von der Firma Mathys. Hergestellt wird sie in der Schweiz und vom Firmensitz in Bochum

aus an Krankenhäuser in ganz Deutschland geliefert. Seit 2005 verwendet das Altentreptower Klinikum diesen Typ Prothese. „Wir haben damit sehr gute Erfahrungswerte gesammelt“, sagt Dirk Ganzer. Es gebe Langzeitstudien: Bei über 99 Prozent der Patienten funktionieren die Prothesen auch nach zehn Jahren noch. Insgesamt werden in Deutschland jedes Jahr circa 150 000 künstliche Kniegelenke eingesetzt.

Erika Loecke wurde am 19. März operiert. Fünf Tage später ist sie schon wieder munter. Sie übt eifrig, im Kreuzschritt den Gang auf und ab zu laufen. Die Krücken stehen immer griffbereit neben dem Bett. Nur die Physiotherapie ist noch ein wenig unangenehm. Für ihr unbeabsichtigtes Jubiläum, das zweitausendste Kniegelenk, bringt ihr Norbert Reichel, Geschäftsführer von Mathys, einen Blumenstrauß vorbei. Die Rentnerin freut sich. Ab 8. April fährt sie zur Kur nach Trassenheide. „Die Ostsee ist meine Welt“, sagt sie. „Die Luft dort tut mir so gut.“

**Kontakt zum Autor**  
m.may@nordkurier.de



Bundesweit ganz vorne

## Neubrandenburger Orthopäde ist Top-Mediziner

NEUBRANDENBURG/ALTENTREPTOW · 26.07.2014

**Dieser Arzt, der in Neubrandenburg und Altentreptow wirkt, schaffte es auf eine bundesweite Empfehlungsliste.**



Bundesweit top: Dr. Dirk Ganzer vom Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

Zu Deutschlands Top-Medizinern gehört nun auch der Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums, Dr. med. Dirk Ganzer.

Ganzer schaffte es im Bereich Kniechirurgie auf die Focus-Ärzteliste 2014, die nach Angaben des Magazins auf der Basis einer unabhängigen Datenerhebung aufgestellt wurde.

In der von Dr. Ganzer geleiteten Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie an den Standorten in Altentreptow und Neubrandenburg werden jährlich rund 3.500 Patienten behandelt.

# Neubrandenburger Chefarzt wehrt sich gegen OP-Vorwürfe

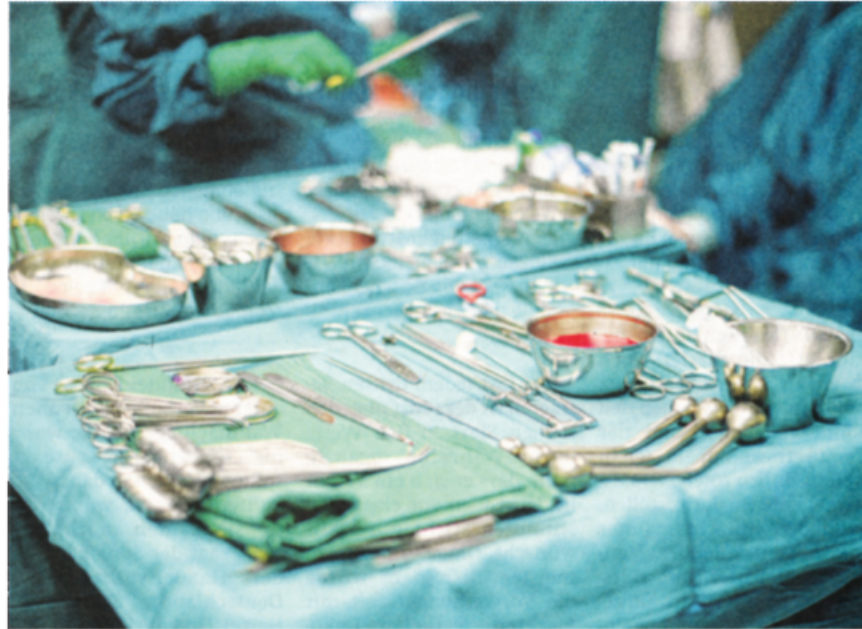
Von Vera Odilia Nick

Zahlreiche Studien haben es aufgedeckt: Die Ärzte operieren zu viel. Dass sich das weder pauschalisieren lässt, noch stimmt, sagt der Mediziner Dirk Ganzer. Er warnt sogar vor den Risiken, die solche Vermutungen für den Patienten mit sich bringen können.

**NEUBRANDENBURG.** Sie sind die Zielscheibe zahlreicher Institute und der Medien: die Ärzte. Eine Studie nach der anderen deckt auf, dass zu viel operiert werde. Das sei völliger Unsinn, wie Dirk Ganzer sagt. „Der Vorwurf hält sich schon seit zwei Jahren und das nicht zu recht“, so der Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie im Neubrandenburger Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum.

Grund für seinen Ärger sind die Daten des Statistischen Bundesamtes. Denn diese besagt, dass die Zahl der Krankenhausaufenthalte von Patienten mit Rückenbeschwerden ansteigen würde. 2001 waren es noch 11 098 Patienten und 2012 schon 20 754. „Diese Zahlen heißen nicht, dass wir auch alle operieren“, sagt der Chefarzt. Patienten mit schweren Rückenproblemen würden häufig in der Klinik aufgenommen, um eine nicht operative Schmerztherapie zu erhalten. „Das ist für die Patienten eine sehr effektive Behandlung“, so Dirk Ganzer.

Es sei ungerecht, dass immer wieder die Ärzte am Pranger stehen würden, jedoch nie die Krankenkassen. „Wenn es um einen Krankenhausaufenthalt wie bei dieser Schmerztherapie geht, dann wollen die Krankenkassen teilweise nur einen Tag, statt den gesamten Aufenthalt des Patienten bezahlen oder fordern eine ambulante Behandlung. Dabei handelt es sich in diesen Fällen um Patienten, mit denen der Hausarzt nicht klarkommt. Für eine OP würden sie allerdings die vollen Kosten übernehmen. Da sträuben sich einem doch die Haare“, sagt der Chefarzt.



Ein Neubrandenburger Chefarzt ist sich sicher: Es wird nicht zu viel operiert.

FOTO: M. GAMBARINI

nie waren die Menschen so unsicher.“ Für ihn und seine Kollegen mache das die Arbeit nicht einfacher. „Statt sich einer OP zu unterziehen, quälen sich die Menschen über Monate und manchmal sogar Jahre hinweg. Manches lässt sich dann nicht mehr so leicht operieren.“

Die Patienten hätten immer die Wahl, wie Dirk Ganzer verspricht: „Kein Mensch würde sich einfach so operieren lassen.“ Wer Zweifel hat, der könne sich auf Portalen im Internet über die Qualität

der Klinik erkundigen. Laut einer Studie der Bertelsmann-Stiftung seien große regionale Unterschiede im Bereich der Operationen erkennbar.

Das kann Dirk Ganzer nicht bestätigen. Speziell im Bereich der Knie- und Hüftoperationen würde man nicht zu schnell zum Messer greifen. „Schaut man sich die Operationsrate an, dann fällt auf, dass eine Operation am Knie oft umgangen wird“, so der Chefarzt. Bei dem Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks sei beispielsweise

laut des Versorgungsatlas der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) und der AOK seit 2008 ein Rückgang zu verzeichnen. Auch eine Studie der Handelskrankenkasse (HKK) bestätigt, dass nicht zu viel operiert werde. So sind laut der HKK zwischen 2006 und 2009 die Zahl der Operationen leicht angestiegen, um danach bis 2011 zu stagnieren.

**Kontakt zur Autorin**  
v.nick@nordkurier.de



Vera Odilia Nick meint:

**Wir sollten Ärzten wieder mehr vertrauen!**

## Diagnose-Suche im Internet macht verrückt

Zugegeben, wer heutzutage Schmerzen hat, versucht sich Rat im Internet einzuholen. Dem Arzt vertrauen? Wieso denn? Dafür gibt es in der heutigen Zeit doch Foren, wo gemeinsam mit anderen Nutzern eine Diagnose gestellt wird. Ein ganz schön gefährlicher Trend. Ärzte haben nicht

wissen, was richtig für ihre Patienten ist und geben dementsprechend eine Diagnose.

Niemand ist unfehlbar – auch kein Arzt. Gerade, wenn es um Leben oder Tod geht, müssen schnelle Entscheidungen getroffen werden. Wir sollten wieder lernen, den Ärzten Vertrauen zu schenken.

stellen können. Selbstverständlich können wir das. Dazu raten uns doch sogar die Ärzte. Gerade, wenn es keine Not-Operation ist, haben wir Zeit, uns darüber Gedanken zu machen und eine Zweitmeinung einzuholen. Diese Zeit sollten wir uns auch nehmen – in Zukunft aber die Diagnose-Suche im Internet



URKUNDE

# Klinikliste 2015

**Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum**  
Orthopädie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und Kliniken.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten,  
ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten,  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen.



**Burkhard Graßmann**

Vorsitzender der Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS GESUNDHEIT**

\*FOCUS verfügt über Siegel an Krankenhäuser und Kliniken der großen FOCUS-Klinikliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Klinikliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der kaufliche Erwerb eines Listenplatzes ist ausgeschlossen.



URKUNDE

# Ärzteliste 2015

**Dr. Dirk Ganzer**

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Standort Altentreptow  
Kniechirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen  
sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,  
Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.

**Burkhard Graßmann**

Vorsitzender der Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS** GESUNDHEIT

\*FOCUS vergibt sein Siegel an Ärzte der großen FOCUS-Ärzteliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Ärzteliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der künftige Erfolg eines Listeneintrages ist ausgeschlossen.

# „Ich hab Rücken“ ist oft mehr als ein witziger Spruch

Von Hartmut Nieswandt

„Mir tut alles weh“, sagen Menschen mit verschlissenen Knochen und Gelenken. Wie kann ihnen geholfen werden? Was ist mit Kunstprothesen möglich? All das sind Fragen, auf die Betroffene beim nächsten Gesundheitsforum des Klinikums Antworten erhalten.

**NEUBRANDENBURG.** „Ich hab Rücken!“ ist eine Redewendung in aller Munde. Und zwar seitdem Horst Schlämmer alias Hape Kerkeling die-  
sen Spruch 2009 in der Filmkomödie „Isch kandidiere!“ unter die Leute brachte. Für viele Menschen – besonders ältere – ist der Satz aber nicht eine witzige Antwort auf die Frage „Wie geht es dir?“, sondern oft mühe- und schmerz-

voller Alltag. Was also tun, wenn Knochen und Gelenke versagen? Eine Möglichkeit, sich Rat zu holen, bietet das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum am 19. Januar: Dann lädt die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie ein nächstes Gesundheitsforum, das genau den oben genannten Titel trägt: „Was tun, wenn Knochen und Gelenke versagen?“

Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik, wird mit einem Team von Ärzten aus Altentreptow und Neubrandenburg dieses Forum bestreiten. Vorgesehen sind gleich mehrere Vorträge. Warum verschleißten Gelenke? Der künstliche Gelenkersatz – was ist heute möglich? Die schmerzhafteste Schulter. Osteoporose – wenn die Knochen zu schnell brechen. Stürze vermeiden – gewusst wie. So lauten die Titel der einzelnen Beiträge, die kurz und bündig angelegt sind und ausreichend Zeit für Fragen lassen, erklärt Oberarzt Dr. Klaus Stadtkus, der zum Gelenkverschleiß spricht. Über diese Fragen wollen die Mediziner auch ins Gespräch kommen mit den Betroffenen. Und Stadtkus betont, dass das Gesundheitsforum wie immer keine Fachveranstaltung ist, sondern so gesprochen wird, dass „Otto Normalverbraucher“ alles versteht.

Wer also ist gern gesehen zum Forum? „Grundsätzlich alle Menschen mit Gelenkbeschwerden“, erklärt Klaus Stadtkus. Denn das Interesse für solche Veranstaltungen nimmt stark zu, weil das Gesundheitsbewusstsein ein anderes ist als vor 20 oder 30 Jahren. Das zeigt sich zum Beispiel daran, dass heute viele ältere Menschen in Fitnessstudios gehen, um in Bewegung zu bleiben. Viele von ihnen wollen auch mit 70 Jahren reisen, möglichst ohne Schmerzen und Krückenstock oder Rollator unterwegs sein, berichtet der Oberarzt und ergänzt: „Als ich Kind war, sah das oft anders aus. Ältere nahmen ihr Schicksal hin und zogen sich zurück.“

Falsche Vorstellungen sollen auch ein Thema des Forums sein. Zum Beispiel: Warum muss ein 90-jähriger ein teures Kunstgelenk erhalten? „Wenn er fit ist und operationsfähig, warum sollen wir ihm dann nicht helfen, dass er seine andauernden Schmerzen verliert?“, erklärt Klaus Stadtkus. Ein weiteres Beispiel: Eine 80-jährige kommt mit Schmerzen dem Hüftgelenk zum Arzt und regt an, den Knorpel wieder aufzubauen, weil sie von dieser Möglichkeit hörte. „Aber das Röntgenbild zeigt: Hilfe ist nur noch durch den Einsatz eines Kunstgelenks

Das Gesundheitsforum findet am Montag, dem 19. Januar, im Konferenzraum der Bethesda Klinik (Haus G) in Neubrandenburg, Salvador-Allende-Straße 32, statt. Es beginnt um 17 Uhr. Alle Interessierten sind vom Klinikum herzlich eingeladen. Der Eintritt ist frei.

**Kontakt zum Autor**  
h.nieswandt@nordkurier.de



In seinem Arbeitszimmer legte Dr. Klaus Stadtkus eine kleine Sammlung nicht mehr benötigter Gelenkprothesen zur Anschauung aus. FOTO: HARTMUT NIESWANDT

## Knie-Spezialist schafft es erneut auf die Bestenliste

**NEUBRANDENBURG.** Zu Deutschlands besten Kniechirurgen gehört nach Angaben des Magazins Focus der Chefarzt der Klinik für Orthopädie- und Unfallchirurgie des Neubrandenburger Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums, Dr. med. Dirk Ganzer. Somit schaffte er es in diesem Jahr erneut auf die Focus-Ärzteliste, teilte das Klinikum am Donnerstag mit. Zu den Top-Kliniken 2015 auf dem Gebiet der Endoprothetik darf sich zudem die Abteilung Orthopädie in Altentreptow zählen. In der von Ganzer geleite-



**Dirk Ganzer** FOTO: C. LANGBECKER

ten Klinik werden jährlich rund 2600 Patienten mit künstlichem Gelenkersatz versorgt.

# Schonende „Instandhaltung“

Warum ausländische Ärzte Altentreptower Orthopäden gern über die Schulter schauen

„A little bit more...“. Operateur Dr. med. Uwe Pietzner gibt seine Anweisungen auf Englisch. Der polnische Orthopäde Krystian Wawrukiewicz assistiert ihm, hilft das Bein des Patienten für die Röntgenaufnahme auf dem Operationstisch richtig zu positionieren.

International geht es häufig zu im Altentreptower OP-Saal der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie. Heute sind zwei polnische Ärzte aus einem Krankenhaus in Koscierzyna bei Gdansk (Danzig) angereist, um dem Altentreptower Oberarzt bei einer Hüftgelenksarthroskopie über die Schulter zu schauen. Wenige Wochen zuvor hatten bereits Ärzte aus Szczecin (Stettin) und Krakow (Krakau) bei der minimal-invasiven Operation hospitiert.



Schwester Christin Peters, Dr. med. Uwe Pietzner und Krystian Wawrukiewicz (L) bei einer Hüftgelenksarthroskopie im Altentreptower Krankenhaus Fotos (2): cl

## Arthroskopie der Hüfte

„Das Interesse an der Hüftarthroskopie ist immens“, so Dr. Pietzner, Leiter der Abteilung für Arthroskopische Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie. Seine Erfahrungen hat der Altentreptower Orthopäde bereits bei Live-Operationen in Island, Portugal, Litauen und Polen weiter gegeben. Neue Einladungen liegen vor. „Die deutsche Orthopädie hat einen guten Ruf“, bestätigt auch Krzysztof Zadrozny, der Assistenzarzt im Altentreptower Krankenhaus ist und heute am Rande der OP ein wenig dolmetscht.

Die Arthroskopie des Hüftgelenkes, bei der über kleine Schnitte winzige Instrumente und eine Minikamera ins Gelenk eingeführt werden, ist eine relativ neue und anspruchsvolle OP-Technik. Seit 2005 wird sie routinemäßig in Altentreptow angewandt. Die Besonderheiten dieser Spiegelung sind in der Anatomie der Hüfte, des größten Kugelgelenks des menschlichen Körpers begründet. So muss zum Beispiel der Gelenkspalt für den Eingriff vergrößert werden, um Platz für die Instrumente zu schaffen. Dies geschieht durch Zug auf einem speziellen OP-Tisch. Für die Patienten ist das minimal-

invasive Verfahren dennoch schonender, sie sind schneller mobil, die Rehabilitationszeit verkürzt sich.

„Wenn konservative Behandlung nicht mehr hilft, ist eine Arthroskopie zu empfehlen. Wir können mit der Spiegelung Ursachen einer Arthrose beseitigen, bevor das Hüftgelenk durch Abnutzung steif und unbeweglich wird“, sagt Dr. Pietzner. Diese vorbeugende „Instandhaltung“ kann den Zeitpunkt

für ein künstliches Gelenk hinauszögern, günstigenfalls sogar einen Gelenkersatz verhindern. „Normalerweise kann 80 bis 90 Prozent der Patienten mit der Spiegelung gut geholfen werden“, so Dr. Pietzner. „Vorausgesetzt, der Betroffene kommt frühzeitig.“

Beim 48-jährigen Patienten, der unter heftigen Schmerzen litt und den Dr. Pietzner gemeinsam mit dem polnischen Orthopäden operiert, ist allerdings schon eine stär-

kere Abnutzung der linken Hüfte zu sehen. Der Operateur entfernt durchs „Schlüsselloch“ knöcherne Überstände am Oberschenkelhals und am Rand der Gelenkpfanne sowie Teile der gerissenen Gelenkklippe (Labrum), ähnlich wie beim defekten Meniskus im Knie. „Die Schenkelhalsanbau hatte bereits Schäden an der Gelenkklippe und am Knorpel in der Gelenkpfanne verursacht“, sagt der Arzt. Diese Läsionen reichen bis auf den Knochen.

## Ersatzknorpel füllt Defekt auf

Dr. Pietzner schlägt kleine Löcher in die Knochenschicht. „Das austretende Blut enthält Stammzellen und Wachstumsfaktoren, über die sich Faserknorpel bilden kann. Dieser Ersatzknorpel füllt dann den Defekt auf“, erläutert der Orthopäde. Mikrofrakturierung nennen Ärzte diese Technik.

Für den 48-jährige Patienten eine zusätzliche Hoffnung, vorerst ohne ein künstliches Hüftgelenk auszukommen. cl



Auswertung der Operation: Dr. Pietzner, Gabriel Janiszewski von der Firma Arthes Polska, Krzysztof Staranowicz und Krystian Wawrukiewicz

# Orthopäden hüten besonderen Schatz

Einziges Krankenhaus in Mecklenburg-Vorpommern mit Zulassung für Knochenbank

Die Bank ist eigentlich ein großer Gefrierschrank. Über den „Schatz, der in ihm lagert, sprach Azur im Krankenhaus in Altentreptow mit Oberarzt Dr. med. Klaus Stadtkus von der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie.

**Sie sind Leiter einer Bank mit ganz besonderen Schätzen. Wozu braucht Ihre Klinik eine Knochenbank?**

Die Knochenbank ist für uns inzwischen unerlässlich bei der Revisionsendoprothetik, also dem Wechsel von Endoprothesen. Wir implantieren jährlich etwa 1.000 Prothesen in Altentreptow, wobei der Anteil von Wechseloperationen stetig zunimmt. Auch, weil inzwischen viele kleinere Krankenhäuser Prothesen primär einsetzen, aber nicht das Know-how für die Revisionsendoprothetik haben. Der Austausch der Hüftprothesen ist aufwändiger als die Erstimplantation. In unserer Klinik gibt es für diese technisch anspruchsvollen Operationen langjährige Erfahrungen. Darum werden uns beispielsweise auch aus Grimmen, Pritzwalk, Demmin, Neustrelitz oder Waren Patienten zur Wechseloperation überwiesen.

**Seit wann gibt es die Knochenbank?**

Der frühere Chefarzt der Orthopädie Dr. Schuckmann hatte bereits 1994 am Standort Pfaffenstraße begonnen, eine Knochenbank aufzubauen. Später wurde sie dort von Frau Dr. Simon geleitet. Ich bin seit 1998 dafür zuständig.

Zu Jahresbeginn erhielten wir durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern eine Zulassung entsprechend dem jetzt geltenden „Gesetz über Qualität und Sicherheit von menschlichen Geweben und Zellen“ (Gewebegesetz), mit dem eine EU-Richtlinie umgesetzt wurde. Wir sind das einzige Krankenhaus in Mecklenburg-Vor-



Oberarzt Dr. Stadtkus zeigt, wo das Knochematerial gelagert wird. Foto: cl

pommern mit einer zugelassenen Knochenbank.

**Wann ist eine Wechseloperation beispielsweise bei einer Hüftprothese erforderlich?**

Der häufigste Grund für eine Wechseloperation ist eine Lockerung des künstlichen Hüftgelenkes. Durch starke Belastung kann es zu einem erhöhten Abrieb kommen. Diese winzigen Abriebteilchen lagern sich an, zerstören den Knochen. Auch Infektionen können einen Austausch der Prothese erfordern. Bei den Wechseloperationen müssen mögliche Knochendefekte aufgebaut werden. Dafür verwenden wir das gespendede Material aus unserer Knochenbank.

## Besser als Knochenzement

**Anderes Material ist nicht geeignet?**

Theoretisch lässt sich der Defekt auch mit Knochenzement auffüllen, das hält aber nicht so lange.

Knochen als biologischer Werkstoff wird hingegen integriert, ist einfach von besserer Qualität.

Hydroxylapatit als Knochenersatzmaterial wiederum ist sehr teuer und eher für kleinere Defekte geeignet.

**Welche Knochen lagern in der Altentreptower Bank?**

Femurköpfe, also Hüftköpfe, die wir bei der Primäroperation den Patienten entfernen müssen, um ein künstliches Gelenk zu implantieren.

**Wird der Patient zuvor um sein Einverständnis gebeten?**

Selbstverständlich. Er wird gefragt, aufgeklärt und um schriftliches Einverständnis gebeten.

**Wie ist es um die Sicherheit bestellt?**

Wir sind verpflichtet, höchste Sicherheitsstandards einzuhalten. Entnahme und Aufbereitung unterliegen gesetzlich geregelten, standardisierten Richtlinien. Am wichtigsten ist die Prüfung von gesundheitlichen Ausschlusskriterien beim Spender. Dazu gibt es einen umfangreichen Fragenka-

talog. Die Spender werden außerdem untersucht, u. a. serologisch auf Hepatitis oder HIV getestet. Später werden auch vom entnommenen Knochen Abstriche auf Keime untersucht. Hier gibt es eine enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Laboratoriumsdiagnostik, Mikrobiologie und Transfusionsmedizin unter der Leitung von Professor Werle.

**Wie werden die entnommenen Knochen aufbereitet?**

Sie werden entknorpelt und von Weichteilen befreit. In einem Labor erfolgt bei 80°C die Thermodesinfektion. Nach dieser thermischen Desinfektion werden die Hüftköpfe bei -80°C tiefgefroren. So dürfen sie dann bis zu 5 Jahre gelagert werden.

**Werden die Hüftköpfe später als Ganzes wieder verwendet?**

Das ist unterschiedlich. Je nach Bedarf können sie als Block eingesetzt und verschraubt werden oder sie werden zerkleinert und danach in die Defekte eingebracht.

**Wie viele Hüftköpfe aus der Knochenbank braucht die Orthopädie?**

Jährlich etwa 30 mit steigender Tendenz.

**Ist die Unterhaltung einer eigenen Knochenbank wirtschaftlich?**

Sie ist kostengünstig und das Material qualitativ besser.

**Wird die Altentreptower Knochenbank auch von anderen Kliniken genutzt?**

Nein. Die kleine Herstellererlaubnis, die wir in diesem Jahr vom Landesamt für Gesundheit und Soziales erhielten, besagt: Gewinnung und Verarbeitung von Hüftköpfen nur für den Eigenbedarf. Was darüber hinausgeht, bedarf einer großen Herstellererlaubnis. Der Aufwand dafür wäre aber zu groß.

## Praxis-Ausbildung für Notfallsanitäter

Einen Kooperationsvertrag über die praktische Ausbildung von Notfallsanitätern der Bundeswehr hat das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum am 16. März 2015 mit der privaten beruflichen Schule ecolea

unterzeichnet. Die Notfallsanitäter lösen das alte Berufsbild der Rettungsassistenten ab. Grundlage dafür ist das neue Notfallsanitäter-Gesetz. Start der Ausbildung am Klinikum ist im April.

## Zugang zu den KLUE-Dokumenten

Klinikumsübergreifende (KLUE) Dokumente stehen im Intranet nur im Dokumentenportal des Qualitätsmanagement (QM) zur Verfügung. Darauf verweist das Institut für Qualitätsmanagement und

Organisationsentwicklung erneut und erläutert:

Zugang = Startseite Intranet  
-> Linke Navigationsleiste  
-> QM-Dokumentenportal





Oberarzt Dr. Pietzner beim Vortrag

## Ansturm zum ersten Forum 2015

### Interessante Vorträge

Für den Ansturm von mehr als 200 Besuchern beim ersten Gesundheitsforum DBK in diesem Jahr erwies sich der Konferenzraum der Bethesda Klinik als viel zu klein. Jenen Gästen, die vor der Tür umkehren mussten, sicherte Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer



Aufmerksame Zuhörer beim Vortrag von Oberarzt Dr. Stadtkus. Sogar die Fensterbänke waren besetzt. Fotos: cl

eine Wiederholung der Veranstaltung „Wenn Knochen und Gelenke versagen“ zu. Wer sich rechtzeitig einen Stuhl sichern konnte, auf einem anderen Sitz- oder Stehplatz ausharrte, wurde von Ärzten der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie zwei Stunden lang

mit vielen Informationen belohnt – zum Gelenkverschleiß (Oberarzt Dr. med. K. Stadtkus), zum künstlichen Gelenkersatz (Chefarzt Dr. med. D. Ganzer), zur schmerzhaften Schulter (Oberarzt Dr. med. U. Pietzner), zur Osteoporose (Assistenzarzt H. Frahm) und

zur Sturzprophylaxe (Oberarzt T. Buchholz).

„Sehr interessant und gut verständlich“, bedankte sich spontan eine Teilnehmerin während der Veranstaltung, bevor die Ärzte viele Fragen der Besucher beantworteten. cl



Hagen Frahm, Arzt in der Unfallchirurgie, sprach zur Osteoporose.



Über künstlichen Gelenkersatz informierte Chefarzt Dr. Ganzer und beantwortete im Anschluss viele Fragen der Besucher.



Sturzprophylaxe mit Oberarzt Toralf Buchholz

## Tumorprothese von LINK nach 31 Jahren gegen LINK® Megasystem-C® ausgetauscht

Bei einem 48-jährigen Verwaltungsangestellten wurde im Jahr 1984 ein distaler Femurteilersatz rechts implantiert. Nach 30-jähriger Beschwerdefreiheit stellt sich der Patient im Januar 2015 mit zunehmenden Kniegelenkbeschwerden rechts in der Ambulanz des Dietrich Bonhoeffer Klinikums (DBK) in Neubrandenburg/Altentreptow vor. Ein Fallbericht von Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie des DBK.

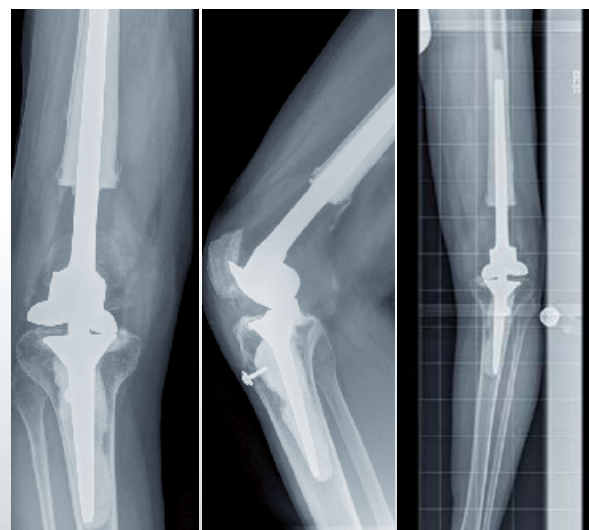


**Röntgenbilder Kniegelenk rechts, postoperativ, Kontrollaufnahmen 1990:** individuell angefertigter Femurteilersatz von LINK in situ

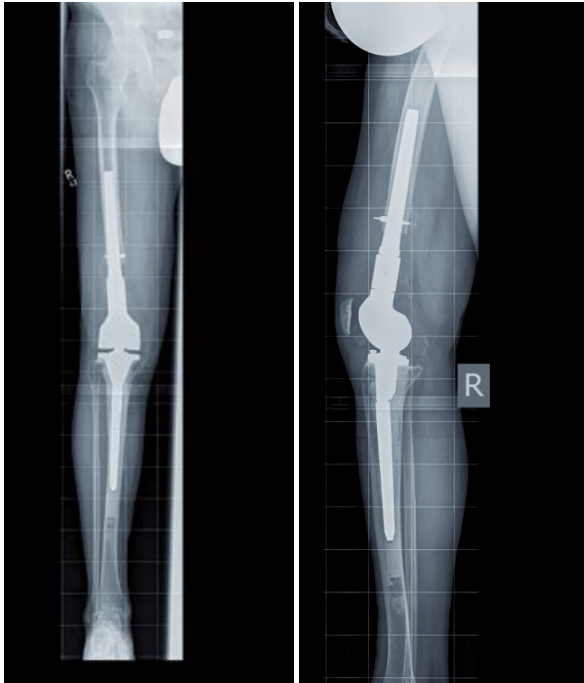
Die operative Versorgung mit einem Femurteilersatz erfolgte 1984 im damaligen Ostberliner Krankenhaus Berlin-Buch. Ein Knochentumor des distalen Femurs, über deren Dignität der Patient heute keine Angaben mehr machen kann, wird als Grund für die Operation angegeben. Die Recherchen unserer Klinik blieben erfolglos, da alle Krankenunterlagen des Krankenhauses Berlin-Buch turnusgemäß nach 30 Jahren vernichtet worden waren. Da der Patient 30 lang Jahre beschwerdefrei war, hatte er sich auch in keiner weiteren Ambulanz vorgestellt, so dass die Suche nach Vorbefunden insgesamt erfolglos blieb.

### Nach 31 Jahren keine Anzeichen für eine Implantatlockerung

Am Tag der Vorstellung in unserer Ambulanz berichtete der Patient über eine seit 18 Monaten bestehende und tendenziell zunehmende Kniegelenksschwellung rechts, ein zunehmendes Varusmalalignment und eine minimierte Flexierbarkeit des betroffenen Kniegelenkes. Die Erstuntersuchung zeigte ein deutliches Varusmalalignment der rechten Beinachse und eine deutliche mediale Instabilität. Das rechte Kniegelenk war mit einer Extension/Flexion von 0/0/90° akzeptabel beweglich. Es imponierte zudem ein deutlicher Kniegelenkserguss. Röntgenologisch zeigte sich ein weitgehend aufgebrauchtes Inlay eines zementierten distalen



**Röntgenbilder Kniegelenk rechts, präoperativ, Juni 2015:** individuell angefertigter Femurteilersatz von LINK aus dem Jahr 1984 in situ



**Röntgenbilder Kniegelenk rechts, postoperativ, September 2015:** neuer Femurteilersatz mit LINK® Megasystem-C® in situ

Femurteilersatzes. Das Röntgenbild ergab ausserdem den Hinweis auf eine mögliche Fraktur des Kopplungsmechanismus des achsgeführten Kniegelenkimplantat. Radiologische Zeichen einer Lockerung des Implantats bestanden nicht. Eine Kniegelenkspunktion zum Ausschluss einer periprothetischen Infektion mit anschließender mikrobiologischer Untersuchung des Punktates war negativ.

#### Neuer Femurteilersatz mit dem LINK® Megasystem-C®

Bis zu diesem Zeitpunkt hatten wir keinerlei Informationen über den Hersteller des vorgefundenen Femurteilersatzes. Intraoperativ stellten wir jedoch fest, dass es sich um ein individuell angefertigtes Implantat von der Firma LINK handelte, das bereits 1984 in der damaligen DDR verfügbar war.

Weiterhin sahen wir intraoperativ aufgebrauchte Lagerungsbuchsen des achsgeführten Kniegelenkimplantats, was sekundär zu einer weiteren

Schädigung der Implantatkomponenten geführt hatte. Das Implantat war aber selbst nach 31 Jahren fest im Zementbett verankert und konnte nur mit großer Mühe entfernt werden.

Für den Revisionseingriff wählten wir in unserer Klinik bewährte und häufig verwendete modulare Tumor- und Revisionsystem LINK® Megasystem-C®. Der Patient erhielt einen distalen Femurteilersatz, den wir im Femur zementfrei und in der Tibia zementiert verankerten. Der unmittelbare postoperative Verlauf und die weitere Rekonvaleszenz des Patienten verliefen ungestört.

#### Sicherer selbstständiger Gang ohne Unterarm-Gehstützen

Im September 2015 stellte sich der Patient drei Monate postoperativ zur Nachkontrolle in unserer Ambulanz vor. Es imponierte ein reizfreies operiertes Kniegelenk mit einer Extension/Flexion von 0/0/110°. Der Patient wurde von seinen Unterarm-Gehstützen entwöhnt und war schließlich in der Lage ohne diese sicher und selbständig zu gehen. Die Wiederaufnahme seiner beruflichen Tätigkeit steht unmittelbar bevor. Der Patient ist mit dem erzielten OP-Ergebnis hoch zufrieden.



Korrespondenzadresse:

**Dr. med. Dirk Ganzer**  
Chefarzt der Orthopädie und  
Unfallchirurgie  
Dietrich Bonhoeffer Klinikum  
Neubrandenburg/Altentreptow  
ganzerd@dbkn.de



URKUNDE

# Klinikliste 2016

**Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Standort Altentreptow**  
Orthopädie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und Kliniken.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten,  
ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten,  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen.

**Burkhard Graßmann**

Vorsitzender der Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS GESUNDHEIT**

\* FOCUS vergibt sein Siegel an Krankenhäuser und Kliniken der großen FOCUS-Klinikliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Klinikliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der künftige Erwerb eines Listenplatzes ist ausgeschlossen.



URKUNDE

# Ärzteliste 2016

**Dr. Dirk Ganzer**

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Standort Altentreptow  
Kniechirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen  
sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,  
Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.

**Burkhard Graßmann**

Vorsitzender der Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS GESUNDHEIT**

\*FOCUS vergibt sein Siegel an Ärzte der großen FOCUS-Ärzteliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Ärzteliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der käufliche Erwerb eines Listenplatzes ist ausgeschlossen. Eine werbliche Nutzung der FOCUS-Urkunde ist nicht ge

# Kniechirurg gehört zu Deutschlands besten

Von Felice Gritti

Dr. Dirk Ganzer, Chefarzt der Altentreptower Klinik für Orthopädie, erhält seit Jahren Auszeichnungen. Seine Klinik ist im Nordosten führend. Woran liegt's? Der Kniechirurg hat eine Erklärung.

**ALTENTREPTOW/NEUBRANDENBURG.** „Du musst Handwerker sein“, sagt Dr. Dirk Ganzer und zuckt mit den Schultern, als spreche er von einer Selbstverständlichkeit. Der Chefarzt der Altentreptower Klinik für Orthopädie sitzt zurückgelehnt in einem schmalen Stuhl, Beine übereinandergeschlagen, und guckt freundlich durch seine randlose Brille. Auf dem großen Schreibtisch vor ihm liegen zahllose Unterlagen. „Die Denker“, fügt er lachend hinzu, „gehen in die Innere Medizin.“

Handwerklich begabt war er schon früh, heute ist er einer der besten Handwerker seines Faches: Dirk Ganzer ist Kniechirurg und gehört zu den Top-Ärzten seines Bundes und die Altentreptower Klinik zu den bundesweit besten Adressen für Orthopädie. Zu diesem Schluss zumindest gelangt immer wieder das



2400 Eingriffe führt die Treptower Klinik jährlich durch, davon entfallen allein 1100 auf künstliche Gelenke.

Arzteranking der Zeitschrift „Focus“. Acht Urkunden aus den vergangenen Jahren hängen im Eingangsbereich der Klinik, die zum Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum gehört. Zwei weitere stehen in einem Regal in Dirks Kanzlers Dachgeschoss-Büro, gut sichtbar. „Wenn man da erwähnt wird, ist das eine schöne Würdigung der eigenen Arbeit“, sagt Dirk Ganzer. „Aber dahinter steht immer ein Team, das ganze Klinikpersonal.“

Laut „Focus“ steckt im Arzteranking viel Arbeit. „Die Rechercheure befragen Klinikchefs, Oberärzte und niedergelassene Fachärzte“, heißt es auf der Internetseite. Dabei gehe es um zwei



Im Arzteranking des „Focus“ belegen Dr. Dirk Ganzer und die Altentreptower Orthopädie-Klinik immer wieder vordere Plätze. FOTOS (2): FELICE GRITTI

Eingriffe wie Spiegelungen. Auch das Pflegepersonal auf den Stationen sei spezialisiert: Wer auf der Station für Sportverletzte arbeite, werde nicht auf der Prothesenstation eingesetzt.

**Patienten honorieren die Begeisterung des Arztes** Dirk Ganzer hat die Spezialisierung vorangetrieben, seit 2002 ist er Chefarzt. „Seitdem haben wir das aufgebaut.“

Damals saß die Klinik noch in Neubrandenburg, Anfang 2003 zog sie nach Altentreptow. Vor seiner Zeit am Bonhoeffer-Klinikum war Dirk Ganzer lange Zeit Oberarzt in Greifswald, dort hat er auch studiert. Für seinen Fachbe-

reich entschied er sich früh. „Die Kniechirurgie ist vielfältig“, sagt er. „Und kaum etwas ist so dankbar wie der Gelenkersatz.“ Nach Jahren mit Schmerzmitteln seien die Patienten mit einem Mal schmerzfrei. „Die laufen über den Flur und grinsen wie ein Honigkuchenpferd“, erzählt der Chefarzt schmunzelnd. Auch Sportverletzungen seien spannend, beispielsweise bei langjährigen Fußballern. „Manche haben mit Ende 20 schon ein kaputtes Kniegelenk oder eine kaputte Hüfte. Die wieder mobil zu bekommen und in ihrem Beruf zu halten, ist anspruchsvoll.“

Die Begeisterung scheinen die Patienten zu honorieren. **Kontakt zum Autor** f.gritti@nordkurier.de

\* FOCUS vergibt sein Siegel an Krankenhäuser und Kliniken der großen FOCUS-Klinikliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS festgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Klinikliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der kaufliche Erwerb eines Listenplatzes ist ausgeschlossen. Eine werbliche Nutzung der FOCUS-Liste ist nicht gestattet.



URKUNDE

# Klinikliste 2017

**Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Standort Altentreptow**  
Orthopädie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und -Kliniken.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten,  
ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten,  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen.



**Burkhard Graßmann**  
Geschäftsführer  
BurdaNews

**FOCUS GESUNDHEIT**



URKUNDE

# Ärzteliste 2017

**Dr. Dirk Ganzer**

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Altentreptow, Malchin

Standort: Altentreptow

Kniechirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:

große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen

sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,  
Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.

**Burkhard Graßmann**

Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS** GESUNDHEIT

\* FOCUS vergibt sein Siegel an Ärzte der großen FOCUS-Ärzteliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS-redigierten objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basieren auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten/Kollegenempfehlungen. Die Ärzteliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der künftige Erfolg eines Lieferanten ist ungewiss. Eine werbliche Nutzung der FOCUS-Urkunde ist nicht gestattet.



Frankfurter Allgemeine Zeitung  
Anzeigensonderveröffentlichung  
28. Juni 2018

**IM FOKUS**

Die Sieger stehen fest: F.A.Z.-Institut und Faktenkontor haben deutschlandweit insgesamt 417 Krankenhäuser ausgezeichnet. Alle Ergebnisse auf einen Blick. Seite V2

**IM PORTRÄT**

Historie, Versorgungskonzept, Schwerpunktbereiche: Fünf ausgewählte Krankenhäuser aus verschiedenen Regionen Deutschlands stellen sich kurz vor. Seite V3

**IM INTERVIEW**

Professor Arne Westermann hat die Studie „Deutschlands beste Krankenhäuser“ in der emotionalen Bewertung wissenschaftlich begleitet. Sein Fazit. Seite V4

# Deutschlands beste Krankenhäuser

## Strategien für die Zukunft

Sie gelten als die Leuchttürme im deutschen Gesundheitswesen – die rund 2000 Krankenhäuser zwischen Westerland und Oberstdorf. Nun machen sie sich fit für die künftigen Herausforderungen.

Von Jürgen Hoffmann

Neue Prozesse und Abläufe: Die Digitalisierung verändert die Klinikwelt nachhaltig.

ILLUSTRATION PXTUM/ISTOCK/THINKSTOCK

## Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in Altentreptow gehört zu Deutschlands besten Krankenhäuser

### Frankfurter Allgemeine

Das Institut der Frankfurter Allgemeine Zeitung, einer der größten und bekanntesten deutschen Tageszeitungen, veröffentlichte nachfolgende Studie. 1909 deutsche Krankenhäuser wurden einer intensiven Prüfung, inklusive der Sichtung der Qualitätsberichte, unterzogen und bewertet. Die besten 417 Kliniken wurden in der nachfolgenden Liste veröffentlicht. Die Altentreptower Orthopädische Klinik ist danach nicht nur das beste Krankenhaus in Mecklenburg-Vorpommern, sondern es belegt auch deutschlandweit einen hervorragenden Platz 78.

#### MECKLENBURG-VORPOMMERN

- Bodden-Kliniken Ribnitz-Damgarten (296)
- Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Altentreptow (78)
- Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg (404)
- Klinikum Karlsburg der Klinikgruppe Dr. Guth (313)
- KMG Klinikum Güstrow (318)
- Kreiskrankenhaus Demmin (244)
- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See (185)
- MediClin Müritz-Klinikum, Waren (375)
- Universitätsmedizin Greifswald (303)
- Universitätsmedizin Rostock – Teilkörperschaft der Universität Rostock (210)

**F.A.Z.-INSTITUT**

**Deutschlands  
beste  
Krankenhäuser**

**2.567 untersuchte Qualitätsberichte**

**05 | 2018**

[www.faz.net/Beste-Krankenhäuser](http://www.faz.net/Beste-Krankenhäuser)

2 INTER  
VIEW

## «Die erste klinische Anwendung war hinsichtlich intuitiver Bedienbarkeit ein Volltreffer»



**Dr. med. Dirk Ganzer**

ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und Chefarzt der Orthopädischen Klinik des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums mit Standorten in Altentreptow, Malchin und Neubrandenburg. Die Klinik in Altentreptow ist ein durch EndoCert zertifiziertes EndoProthetikZentrum und spezialisiert auf Gelenkchirurgie, künstlichen Gelenkersatz und arthroskopische Operationen. Mit jährlich über 2.500 stationären operativen Eingriffen gehört sie zu den bundesweit besten Adressen für Orthopädie – und Dr. Ganzer zu den Top-Kniechirurgen. Zu diesem Schluss gelangt regelmässig das Ärzt ranking der Zeitschrift «Focus».

Ganzerd@dbkn.de

Der Name «leggera» stammt aus dem Italienischen und bedeutet «leicht». Ob das leggera Instrumentarium die Implantation der balanSys Knieprothesen

tatsächlich vereinfacht, haben wir Knieexperte und Mitentwickler Dr. Ganzer gefragt.

**Herr Dr. Ganzer, Sie haben zum Jahresbeginn als erster Anwender und Mitentwickler eine balanSys Knieendoprothese mit dem neuen leggera Instrumentarium eingesetzt. Wie waren Ihre ersten Erfahrungen?**

Das ist korrekt, wir haben am 31. Januar 2018 das leggera Instrumentarium erstmals in den klinischen Alltag eingeführt. Allerdings habe ich es mir nicht nehmen lassen, Professor Rütger aus Hamburg, einen Mitentwickler und geschätzten Kollegen, dazu einzuladen.

**Welches waren die Schwerpunkte, die in der über zweijährigen Entwicklungsphase von leggera diskutiert wurden?**

Wir haben in unserer Klinik fast 4000 Implantationen von balanSys Knieendoprothesen vorgenommen. Das sind genug um zu wissen, dass das bisherige Instrumentarium dringend einer Überarbeitung bedurfte. Nicht alleine wegen des Designs, sondern vor allem auch aus funktionellen, ökonomischen und rein praktischen Aspekten, wie z. B. der Siebanzahl, der Aufarbeitung in der Sterilisation etc.



Wir waren erfreut, wie gut uns die zwei Operationen an diesem Tag von der Hand gingen und unsere bisherigen positiven Eindrücke aus den Entwickler-Meetings während der Operationen bestätigt wurden. Ebenfalls gefreut hat uns, wie selbstverständlich und sicher unsere OP-Schwester mit dem Instrumentarium umgingen. Die erste klinische Anwendung war hinsichtlich intuitiver Bedienbarkeit ein Volltreffer.

Das war übrigens der Grundtenor im gesamten Entwicklerteam.

Wir hatten uns folgende Schwerpunkte gesetzt: 1. intuitive Bedienbarkeit und eine hohe Präzision; 2. innovatives ergonomisches Design; 3. qualitativ hochwertige, robuste und langlebige Instrumente und 4. effiziente Sieborganisation mit gutem Überblick sowie Reduktion der Anzahl der Instrumentensiebe.

INTER  
VIEW

NUTZ  
BAR

3



Ich glaube es ist uns gut gelungen. Man könnte es auch in drei Worten ausdrücken: «Engineered in Switzerland».

**«Man könnte es auch in drei Worten ausdrücken: «Engineered in Switzerland.»**

**Wie wichtig sind aus Ihrer Sicht das Implantat-Design und die Instrumente für das klinische Resultat?**

Wir verfügen mit der balanSys Knieprothese über ein Implantat, welches seit 1998 im klinischen Einsatz ist und hervorragend dokumentierte Langzeitergebnisse aufweist. Ein Single-Radius Design in der Hauptbelastungszone zwischen 20 und 90 Grad Flexion wie beim balanSys scheint sich als Goldstandard zu erweisen. Sogenannte asymmetrische Designs oder etwa patientenindividuelle Implantate bleiben einen Beweis bezüglich klinischer Überlegenheit bis heute schuldig. Insofern stand eine innovative und vor allem auf das Patientenwohl bezogene Veränderung am balanSys Implantat-Design nicht zur Diskussion. Wir alle wissen aber um eine nicht unbedeutende Anzahl von Positionsfehlern der Implantat-Komponenten in der Knieendoprothetik. Genau hier kann ein Präzisionsinstrumentarium ansetzen und zu einer Verbesserung führen.

**«Wir verfügen mit der balanSys Knieprothese über ein Implantat, welches seit 1998 im Einsatz ist und über hervorragend dokumentierte Langzeitergebnisse verfügt.»**

**Welche operativen Herausforderungen hat man mit leggera adressiert?**

Inkorrekte Positionierung und ein Rotationsfehler der Implantate, aber auch ein Malalignment in der Frontalebene sind wiederkehrende Fehler in der Knieendoprothetik. Eine nicht

völlig gelungene Einstellung des Slopes ist immer wieder zu beobachten.

Die Wiederherstellung einer weitgehend neutralen postoperativen Beinachse innerhalb des sogenannten 3-Grad-Korridors, aber auch die Option, bei Bedarf ein kinematisches Alignment intraoperativ zu generieren, sind heute eine Hauptanforderung an ein modernes Knieendoprothesen-Instrumentarium. Dieses wurde z. B. in der tibialen Resektionslehre sehr gut berücksichtigt.

Deutliche Rotationsfehler der tibialen und femoralen Komponenten haben fast immer auch Defizite in den klinischen Ergebnissen zur Folge. Auch hier werden die neuen Instrumente – davon bin ich überzeugt – eine hohe Sicherheit gewährleisten und Ausreisser bei Rotations- oder Alignment-einstellung minimieren.

**«Ebenfalls gefreut hat uns, wie selbstverständlich und sicher unsere OP-Schwestern mit dem Instrumentarium umgingen.»**

Unabhängig von der klinischen Evidenz haben die neuen Instrumente den Vorteil, dass Fehleinstellungen kaum möglich sind. Relevante Einstellmechanismen wurden farbig markiert und fordern damit dem Operateur eine Kontrolle ab. Skalierungen wurden in gut lesbarer Größe eingearbeitet, denn auch OP-Schwestern und Ärzte werden nicht jünger. Und zu guter Letzt haben wir auch Mitarbeiter der Sterilisationsabteilungen in die Entwicklung einbezogen, ein Faktor der leider gerne vergessen wird. Denn die optimale Reinigung und Desinfektion der Instrumente sind ein nicht unwesentlicher Aspekt der Patientensicherheit.

**Herr Dr. Ganzer, vielen Dank für dieses Gespräch!**

## Knochenwachstum stimulieren

Bei verzögerter Frakturheilung (Pseudarthrosen) kann eine niedrig pulsierende Magnetfeldtherapie das Knochenwachstum stimulieren. Der Physio-Stim® von Orthofix lässt sich per App steuern.



Das Unternehmen Orthofix erhielt jetzt die FDA-Zulassung und CE-Kennzeichnung für seinen neuesten Knochenwachstums-Stimulator Physio-Stim®, der für die Therapie zuhause geeignet ist. Nach Aussage des Unternehmens bietet Physio-Stim® mit einer Erfolgsrate von 80 % bzw. bis zu 88 % bei Frakturspalten unter 3mm eine sichere und nichtinvasive Option zur Behandlung von schwer heilenden Frakturen. Eine millimetergenaue Platzierung ist nicht nötig, da das elektromagnetische Feld grossflächig wirkt. Es kann im Bereich der Fraktur platziert werden, wobei kein Wirkungsverlust durch Kleidung, Verbände oder Implantate zu erwarten ist.

Die neueste Version des Physio-Stim® ist mit der STIM onTrack™ App für iOS-Geräte verbunden. Die App unterstützt Patienten bei der Einhaltung ihrer Verordnung und der Verbesserung ihrer klinischen Ergebnisse.

Mehr über PhysioStim® erfahren Sie unter [www.orthofix.com](http://www.orthofix.com) und über die App unter [www.bonestimulation.com](http://www.bonestimulation.com).

PRESERVATION  
IN MOTION

# Früher an später denken: Knochenerhalt für mehr Mobilität

4



*Für immer mehr Patienten steht schon früh ein künstlicher Gelenkersatz an. Ein Grund*

*dafür ist der steigende Anspruch an Lebensqualität und uneingeschränkte*

*Mobilität. Damit werden auch Revisionsoperationen im Alter immer wahrscheinlicher.*

Die Revision eines künstlichen Gelenkes bei Patienten im mittleren Alter stellt hohe Anforderungen an die Hüftendoprothetik. Deshalb ist es bereits bei der Primäroperation wichtig, Reduktion des Abriebs und daraus resultierender Osteolysen sowie weiterer Faktoren, welche die Knochenqualität beeinträchtigen können, möglichst zu minimieren.

Mit dem «bonepreservation»-System – bestehend aus drei Komponenten – adressiert Mathys einige der wesentlichen Herausforderungen:

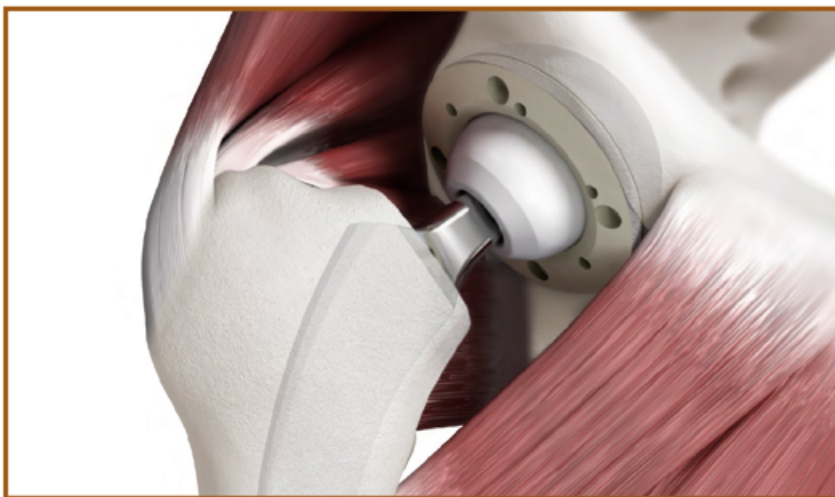
Die drei Komponenten des «bonepreservation»-Systems bestehen aus dem optimys Schaft mit dem ceramys Keramikkopf und der RM Pressfit vitamys Pfanne:

- Einer der grossen Vorteile von optimys gegenüber anderen Kurzschäften ist die anatomisch angelehnte Führung in den Femur. Diese erlaubt dem Operateur, das individuelle Offset und den CCD-Winkel des Patienten<sup>1</sup> zu rekonstruieren. Das Schaft-Design und die Rekonstruktion der eigenen Anatomie ermöglichen eine Verbesserung der

Sie mehr und können u.a. in Videos und Animationen die einzelnen Komponenten näher kennenlernen. Werden Sie Community-Mitglied und profitieren Sie vom Austausch mit anderen Anwendern.

### Quellen

- <sup>1</sup> Kutzner K.P., Freitag T., Donner S., Kovacevic M.P., et al. Outcome of extensive varus and valgus stem alignment in short-stem THA: clinical and radiological analysis using EBRA-FCA. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery, 2017; p. 1-9.
- <sup>2</sup> Bieger R., Ignatius A., Reichel, H., Durselen L., Biomechanics of a short stem: In vitro primary stability and stress shielding of a conservative cementless hip stem. J Orthop Res, 2013. 31(8): p. 1180-6.
- <sup>3</sup> Kutzner KP, Kovacevic MP, Roeder C, et al. Reconstruction of femoro-acetabular offsets using a short-stem. Int Orthop. 2015;39(7):1269-75.
- <sup>4</sup> Kutzner KP, Donner S, Schneider M, et al. One-stage bilateral implantation of a calcar-guided short-stem in total hip arthroplasty. Oper Orthop Traumatol. 2017;29(2):180-92.
- <sup>5</sup> Al-Hajjar M, Jennings LM, Begand S, et al. Wear of novel ceramic-on-ceramic bearings under adverse and clinically relevant hip simulator conditions. J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 2013;101(8): 1456-62.
- <sup>6</sup> Rochcongar et al. Creep and Wear in Vitamin E-Infused Highly Cross-Linked Polyethylene Cups for Total Hip Arthroplasty: A Prospective Randomized Controlled Trial. J Bone Joint Surg Am. 2018 Jan 17;100(2):107-114



- Rekonstruktion der individuellen Biomechanik des Patienten und deren Auswirkungen auf die Knochenqualität, keine Veränderung der Stellung des Femurs zum Becken – Beibehaltung des Offsets
- Reduktion des Abriebs, um Osteolysen kurz-, mittel- und langfristig zu reduzieren resp. zu vermeiden durch Weiterentwicklung des Polyethylens zu vitamys (Vitamin E angereichertes PE reduziert den Alterungsprozess des Kunststoffes)
- Weiterentwicklung medizinischer Keramiken zur Verbesserung der Gleitpaarung

Krafteinleitung in den Knochen und reduzieren das Stress shielding<sup>2,3,4</sup>

- Der ceramys Hüftkopf zeichnet sich durch eine der höchsten Bruchfestigkeiten aller medizinischen Keramiken aus<sup>5</sup>
- Die RM Pressfit vitamys Pfanne ist eine zementfreie elastische Monoblock-Pfanne aus vitamys. Durch Anreicherung mit Vitamin E und Hochvernetzung des Materials ist vitamys im Vergleich zu UHMWPE einer der beständigsten HXLPE-Werkstoffe unserer Zeit<sup>6</sup>

Unter [www.bonepreservation.com](http://www.bonepreservation.com) erfahren

**Preservation**  
in motion

Pressestimmen: 1. Neubrandenburger Gelenktag · 10. November 2018

# 1. Neubrandenburger Gelenktag

am 10. November 2018 im HKB Neubrandenburg

250 Besucher besuchten den 1. Neubrandenburger Gelenktag im Neubrandenburger Haus der Kultur und Bildung. Dies bestätigte das große Interesse der Menschen für das Thema Arthrose. Neben Ärzten des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums und aus weiteren Kliniken und Praxen der Region informierten Ernährungsberater, Heilpraktiker und Physiotherapeuten über den aktuellen Stand der Wissenschaft zur Behandlung der Erkrankung.

Der 2. Neubrandenburger Gelenktag wird am 16.11.2019 stattfinden.

Aktuelle Informationen erhalten Sie unter: [www.gelenktag-nb.de](http://www.gelenktag-nb.de)



## Neubrandenburger Gelenktag

### Bewegung ist Lebensqualität

**EINTRITT FREI!**



**Vorsorge  
Diagnostik  
Therapie**

**10. November 2018  
10:00 Uhr – 16:00 Uhr  
Haus der Kultur und Bildung (HKB)**

Eine Veranstaltung der  
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie  
Altentreptow – Neubrandenburg – Malchin  
Chefarzt: Dr. med. Dirk Ganzer  
Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg



# „Gelenktag“ soll in Serie gehen

Von Mirko Hertrich

Beim ersten „Neubrandenburger Gelenktag“ war kaum ein Sitzplatz mehr zu bekommen. Der Informationsbedarf zu Arthrose ist groß. Die Veranstaltung der Klinik soll zu einer festen Größe im Herbst werden.

**NEUBRANDENBURG.** Der „Neubrandenburger Gelenktag“ hat am Wochenende eine erfolgreiche Premiere gefeiert. Rund 250 Menschen folgten der Einladung des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums (DKB) zu der kostenfreien Informationsveranstaltung über Arthrose ins Haus der Kultur und

Bildung. Dabei informierten Ärzte aus Kliniken und Praxen der Region sowie Ernährungsberater, Heilpraktiker und Physiotherapeuten über neue wissenschaftliche Erkenntnisse in der Arthrose-Behandlung.

Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am DKB, zeigte sich sehr erfreut über die große Resonanz. Sein Team und er wollen den „Gelenktag“ zu einer festen Institution in Neubrandenburg machen. „Die Menschen sollen wissen, dass es in den kommenden Jahren im Herbst regelmäßig eine solche Veranstaltung gibt, die sich mit Gelenkproblemen befasst“, sagte der Mediziner dem Nordkurier. Seinen Wor-

ten nach ist die Zahl der Betroffenen und deren Informationsbedarf sehr hoch. Jeder zehnte Deutsche leide unter einem beginnenden Gelenkverschleiß, rund fünf Millionen Menschen sind bereits von einer schweren Arthrose betroffen. Viele Menschen erhofften sich Linderung, im Alltag gebe es in den Kliniken und Praxen aber leider zu wenig Zeit für ausführliche Gespräche, gab der Chefarzt zu bedenken.

Diesem Manko soll der „Gelenktag“ in Zukunft Abhilfe schaffen. Dabei wollen die Organisatoren auch bewusst über den Tellerrand der Schulmedizin hinausschauen und vor allem auch alle behandelnden Akteure mit ins Boot holen, um „geballte Informationen von A bis Z“ rund ums Gelenk zu bieten. Ziel sei es, im Sinne der Betroffenen „gemeinsam zu einem guten Ergebnis“ zu kommen, betonte Ganzer, dessen Orthopädie in Altentreptow erst jüngst wieder in die Liste der Top-Krankenhäuser in Deutschland gewählt wurde.

So standen am Samstag auch Vorträge zur heilpraktischen Behandlung und zu traditionellen chinesischen Therapien auf dem Veranstaltungsprogramm, ebenso wie zu Effekten von Fitnessstraining und Ernährung.



Dr. med. Dirk Ganzer, Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des DKB.

FOTO: MIRKO HERTRICH

**Kontakt zum Autor**  
m.hertrich@nordkurier.de

# Ausgezeichnet

## Regionale Medizien im TOP-Ranking

**Neubrandenburg/vtb/pm.** Die Orthopädie in Altentreptow gehört zu den deutschen Spitzenkliniken. Zum vierten Mal in Folge konnte sich die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Dietrich-Bonhoeffer-Klinikums am Standort Altentreptow einen Platz in der FOCUS-Krankenhausliste sichern. Sie wurde in diesem Jahr erneut als TOP Nationale Klinik ausgezeichnet. Dabei wurde die Orthopädie in Altentreptow erstmals als deutsche Spitzenklinik für den künstlichen Gelenkersatz benannt. Zu diesem Kreis gehören bundesweit 93 Kliniken. In Mecklenburg-Vorpommern schafft es nur noch die Orthopädische Klinik der Universität Rostock in diese Gruppe. In der von Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer geleiteten Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Diakonieklinikums werden jährlich rund



**Chefarzt Dr. med. Dirk Ganzer.**  
Foto: DBK

2.600 Patienten mit künstlichem Gelenkersatz versorgt. Auch Chefarzt Dr. Ganzer schaffte es erneut auf die Liste der TOP-Ärzte Deutschlands. Er gehört - ebenfalls nach Angaben des Magazins FOCUS - bundesweit zu den besten Kniechirurgen.



**TOP**  
MEDIZINER  
2018

**FOCUS**

DEUTSCHLANDS  
RENOMMIERTE  
ÄRZTELISTE

URKUNDE

# Ärzteliste 2018

**Dr. Dirk Ganzer**

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, Altentreptow, Malchin -  
Standort: Altentreptow  
Kniechirurgie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen  
Datenerhebung zu Deutschlands Top-Medizinern.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen  
sowie Empfehlungen von Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen,  
Klinikchefs, Oberärzten und niedergelassenen Medizinern.



**Burkhard Graßmann**  
Geschäftsführung  
BurdaNews GmbH

**FOCUS** GESUNDHEIT

\* FOCUS veröffentlicht sein Siegel an Ärzte der großen FOCUS-Ärzteliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS-Redakteuren auf Basis subjektiver Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlung). Die Ärzte/Ärzteliste enthält keine Anamnese auf Vollständigkeit. Die FOCUS-Ärzteliste ist nicht repräsentativ. Der künftige Erfolg eines Patienten ist nicht gesichert. Eine werbliche Nutzung der FOCUS-Ärzteliste ist nicht gestattet.

FOCUS vergibt sein Siegel an Krankenhäuser und Kliniken der großen FOCUS-Klinika. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS-Belegexperten objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Klinikenpflichtung). Die Klinikliste enthält keine Anzeigen und ist vollständig. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der künftige Erwerb eines Lebensjahres ist ausgeschlossen. Eine wertliche Nutzung der FOCUS-Umfrage ist nicht gestattet.



URKUNDE

# Klinikliste 2018

**Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Standort: Altentreptow**  
Orthopädie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und -Kliniken.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten,  
ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten,  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen.

**Burkhard Graßmann**  
Geschäftsführer  
BurdaNews

**FOCUS GESUNDHEIT**

\*FOCUS vergibt sein Siegel an Krankenhäuser und Kliniken der größten FOCUS-Klinikkliste. Die Aufnahme erfolgt anhand von FOCUS-zeitgelegter objektiver und journalistischer Kriterien. Sie basiert auch auf der subjektiven Einschätzung von Patienten und Ärzten (Kollegenempfehlungen). Die Klinikliste hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ. Der künftige Erwerb eines Leaderplatzes ist ausgeschlossen. Eine werbliche Nutzung der FOCUS-Umfrage ist nicht gestattet.



URKUNDE

# Klinikliste 2019

**Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Standort: Altentreptow**  
Orthopädie

zählt für die Redaktion von FOCUS-GESUNDHEIT auf Basis einer unabhängigen Datenerhebung zu Deutschlands Top-Krankenhäusern und -Kliniken.

In die Bewertung\* gingen unter anderem ein:  
Daten zu Fallzahlen, Behandlungsergebnissen und Komplikationsraten,  
ausführliche Interviews mit renommierten Ärzten,  
große Umfragen in Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften,  
wissenschaftliche Publikationen.

**Burkhard Graßmann**

Geschäftsführer  
BurdaNews

**FOCUS GESUNDHEIT**

