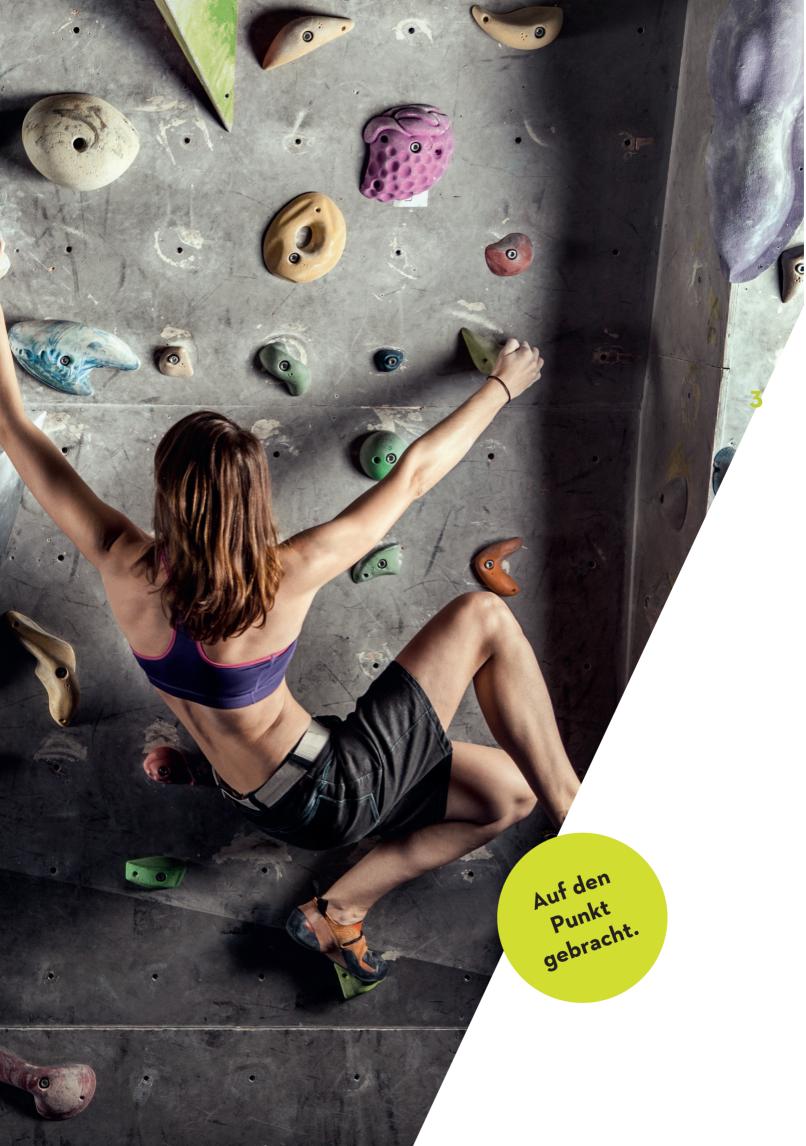
Punktgenau 2019

Das Magazin von Gelenkpunkt | Sport- und Gelenkchirurgie Innsbruck









Frühling - 2019

GELENKPUNKT

Unsere Gemeinschaftspraxis 2018/2019



Christian Hoser, Dr. Sepp Braun, Dr. Christian Fink, Dr. Peter Gföller

Liebe Leser, liebe Patienten und Freunde,

in Ihren Händen halten Sie die zweite Ausgabe unseres Praxis-Magazins. Unsere Intention ist es, Sie näher über unsere Tätigkeitsfelder, neue Behandlungsmethoden und Neuigkeiten rund um Gelenkpunkt zu informieren. Eingebettet finden Sie einen Jahresrückblick über 2018, mit allen wichtigen Eckdaten und Ereignissen des vergangenen Jahres. Zu guter Letzt soll Ihnen diese Zeitschrift einen ganz wesentlichen Bestandteil unserer Gemeinschaftspraxis näherbringen, der in unserem Alltag weit weniger im Rampenlicht steht als unsere tägliche Arbeit im OP oder der Ordination: unser Engagement für Wissenschaft, Forschung und Lehre. Dieser Bereich ist für uns von fundamentaler Bedeutung, um stets am Puls der Zeit zu bleiben, unsere Behandlungen transparent und international vergleichbar zu machen und unser Wissen und unsere Erfahrung an eine neue, engagierte Generation von Chirurgen weiterzugeben.

Viel Spaß beim Lesen wünschen Dr. Christian Fink, Dr. Christian Hoser, Dr. Peter Gföller, Dr. Sepp Braun Frühling - 2019

6

Was Gelenkpunkt ausmacht

Б		
-		

7	Die Ärzte
8	Das Team
10	Dr. Gföller über die Betreuung im Spitzensport
12	Pioniere im Labor - Dr. Fink berichtet
13	"Gelenkfit in die Berge" - Buchpräsentation Dr. Hosei
14	Dr. Braun über das Schultergelenk
16	Veranstaltungen, Kongresse, Fortbildungen 2018
17	Rund um das vordere Kreuzband
18	Hüftprothetik heute
19	Knieprothetik - Operation "neues Knie"
20	Heilen ist eine Kunst
22	Meilensteine 2018
23	Wissen im Austausch
24	Junge Wissenschaftler ganz vorne mit dabei
26	Ein Überblick über das Behandlungsspektrum
29	Team GELENKpunkt - die sportlichen Höhepunkte
30	Was die Presse zu berichten wusste
31	Unsere Patienten über uns
32	Gelenkpunkt in Zahlen
33	Ausblick auf 2019
34	Unsere wertvollen Partner



Was **Gelenkpunkt** ausmacht ...

In unserer Facharztpraxis für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie behandeln wir als Spezialisten für minimal-invasive arthroskopische Chirurgie und rekonstruktive Gelenkchirurgie insbesondere Verletzungen, Schäden und Beschwerden an den großen Gelenken (Knie, Hüfte, Schulter, Ellbogen, Sprunggelenk und Fuß).

Besonderen Wert legen wir dabei auf die ganzheitliche Betreuung unserer Patienten. Ambulante Behandlungen vor und nach operativen Eingriffen führen wir in unserer Praxis am Tivoli durch, für operative Eingriffe mit einem stationären oder ambulanten Aufenthalt stehen wir Ihnen in der Privatklinik Hochrum bei Innsbruck als Belegärzte zur Verfügung. Ziel unseres Teams ist es, Ihnen auf Basis evidenzbasierter Wissenschaft und unter Verwendung modernster Operationstechniken und Implantate eine qualitativ hochwertige Behandlung und Betreuung zu bieten. Fundament für unser medizinisches Handeln bildet dabei unser Engagement für wissenschaftliche Forschung und Lehre.

Gelenkpunkt fühlt sich besonders der Einführung und Entwicklung neuer Behandlungs- und Diagnosemöglichkeiten bei Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates verpflichtet. Als Patient können Sie durch Ihre Teilnahme an unserer Dokumentation unentbehrliche Informationen für die Wissenschaft beitragen. Bei jedem Ihrer Besuche in unserer Praxis erfahren wir mehr über Ihre unterschiedlichsten Krankheitsbilder und so erweitert sich Tag für Tag unser Wissen über individuelle Heilungsprozesse. Jede wissenschaftliche Erkenntnis über Erkrankungen des

Bewegungsapparates leistet potentiell ihren Beitrag dazu, künftig das Leben von Tausenden Patienten mit Gelenkbeschwerden zu verbessern. Nicht nur in unserem Land, sondern weltweit.

Bedanken möchten wir uns bei den zahlreichen Patienten, die uns bereits ihr Einverständnis dafür erteilt haben, sie in eine unserer Fragebogen-Studien aufzunehmen und ihren Fortschritt über die Jahre zu dokumentieren. Alle anderen möchten wir darauf hinweisen, wie wichtig diese Kooperation für uns alle ist und Sie darum bitten, auch Ihren Krankheitsverlauf in einer unserer Forschungsarbeiten dokumentieren zu dürfen. Um kontinuierlich über Ihr Befinden nach der Behandlung bei uns informiert zu sein, hoffen wir, mit Ihnen stets in Kontakt zu bleiben und über etwaige Adressänderungen Bescheid zu wissen. Dadurch eröffnet sich für uns die Möglichkeit, Sie über Fortschritte der Medizin hinsichtlich Ihres Krankheitsbildes auf dem Laufenden zu halten, und möglicherweise enthält gerade Ihr klinischer Verlauf wertvolle Informationen für kommende Generationen. Und nicht zuletzt hilft uns diese wissenschaftliche Dokumentation auch Ihren persönlichen Verlauf besser einschätzen und beurteilen zu können.



Chirurgen mit herausragender Qualifikation und internationaler Ausbildung



ein erfahrenes Ärzteteam mit modernster chirurgischer Technik und Ausrüstung



Engagement für wissenschaftliche Forschung und Lehre



evidenzbasierte Evaluierungsund Behandlungsmethoden



internationales Referenzund Lehrzentrum



Erreichbarkeit 7 Tage die Woche über Notfallnummer



zeitnahe Terminvergabe

7

Vertrauen durch Kompetenz

"WIR SIND, WAS WIR IMMER TUN"

Ein Zitat von Aristoteles, das unsere Behandlungsphilosophie auf den Punkt bringt. Auf der einen Seite sind es die Knie-, Hüft- und Schulterchirurgie, die Behandlung von Sportverletzungen und Überlastungssyndromen, auf der anderen Seite Knie-, Hüft- und Schulterprothesen, die den Schwerpunkt unserer jahrelangen Tätigkeit ausmachen. Erfahrung erzeugt Vertrauen, aber auch die ausführliche Information des Patienten ist entscheidend. Es ist uns ein Anliegen, unseren Patienten genügend Zeit zu schenken, um sich ausreichend informiert zu fühlen und das notwendige Vertrauen zu gewinnen.

Erreichbarkeit und Flexibilität

Aus Überzeugung leben wir in unserer Facharztpraxis Verantwortung und Flexibilität. Unsere Patienten erreichen uns über unsere Notfallnummer sieben Tage die Woche. Auch flexible Terminvereinbarungen bis in die Abendstunden und am Wochenende kommen vielen unserer Patienten entgegen. Es ist uns wichtig, ihnen das sichere Gefühl zu geben, bei uns richtig zu sein.



A.O. UNIV.-PROF. DR. CHRISTIAN FINK
Facharzt für Unfallchirurgie,
Sporttraumatologie, Orthopädie
und Traumatologie
ÖAK Diplom Sportmedizin

Mit der Spezialisierung auf das Kniegelenk ist Fink einer der renommiertesten internationalen Fachärzte auf seinem Gebiet und als Vortragender weltweit gefragt.



PRIV.-DOZ. DR. CHRISTIAN HOSER
Facharzt für Unfallchirurgie
und Sporttraumatologie

Gelenkchirurgie und arthroskopische Eingriffe sowie die Behandlung von Sehnenverletzungen stellen die Schwerpunkte von Hoser dar.



PRIV.-DOZ. DR. PETER GFÖLLER
Facharzt für Unfallchirurgie
und Sporttraumatologie

Seine Schwerpunkte liegen in den Bereichen Hüfte (Arthroskopie, Prothetik) und Kniegelenk (Bandrekonstruktionen, arthroskopische Chirurgie und Prothetik).



PRIV.-DOZ. DR. SEPP BRAUN Facharzt für Orthopädie und Traumatologie

Seit November 2017 neu bei Gelenkpunkt unterstützt der gebürtige Münchner das Ärzteteam. Seine Facharztausbildung begann er am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität (TU) München und setzte sie an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau fort. Nach einem einjährigen Fellowship an der Steadman Clinic in Vail, Colorado, USA, komplettierte er seine Ausbildung am Universitätsklinikum Freiburg. Zuletzt war er seit 2010 als Oberarzt und leitender Oberarzt in der Sportorthopädie des Klinikums rechts der Isar der TU München tätig. Seine klinischen Schwerpunkte sind unter anderem arthroskopische und offene Schulterchirurgie, Schulterendoprothetik, allgemeine Sportorthopädie und Sporttraumatologie. Im Rahmen seines Lehrauftrages an der TU München, als AGA-Instruktor und Vorstandsmitglied gibt Dr. Braun sein Wissen bei internationalen Vorträgen und Kursen weiter.

Um Ihr **Wohlbefinden bemüht** ...



ANGELA HÜBNER
Praxismitarbeiterin

Als langjährige Praxismitarbeiterin ist sie stets um die Betreuung der Patienten bemüht und neben der Terminvergabe auch für die Verfassung der Arztbriefe zuständig.



GABI HOFER-STERN
Praxismitarbeiterin

Seit 2007 ist sie als treue Seele am Empfang tätig, koordiniert Terminvereinbarungen, leistet Telefonservice und ist der erste Ansprechpartner der Patienten.



ANNA PFEIFER

Praxismitarbeiterin

Die Praxismitarbeiterin kümmert sich neben den täglichen Leistungen am Empfang auch um das Röntgen und die Stoßwellentherapie der Patienten.



CARINA HÖRTNAGL

Praxismitarbeiterin

Mit ihrer freundlichen und sehr positiven Art ist sie eine echte Bereicherung für das Team. Zudem gibt sie durch die Koordination der Online-Termine den Patienten die Möglichkeit, Termine nicht nur telefonisch vereinbaren zu können.



MELANIE OBERTHANNER

Praxismitarbeiterin

Als neuestes Mitglied steht sie dem Praxisteam seit Jänner 2018 bei der Patientenbetreuung tatkräftig zur Seite und beweist in der Praxis tagtäglich ihren grünen Daumen. Außerdem gilt sie als Ansprechperson bei Fragen rund um das Thema Buchhaltung.





ASTRID PAULWEBER

Praxismitarbeiterin

Mit dem Ziel des schnellstmöglichen Wiedereinstiegs in den "normalen" (Sport-)Alltag betreut sie Patienten am Antigravitationslaufband. Zudem organisiert sie als Leiterin des Team GELENKpunkt Lauftreffs und andere sportliche Aktivitäten.



M.A. CHRISTIAN NOGALO

Leitung Patientenmanagement

Er koordiniert das gesamte Patientenmanagement und steht täglich im direkten Kontakt mit den Patienten. Neben der OP-Planung ist er auch als Assistent im OP tätig. Seit November kümmert er sich auch um Angelegenheiten rund um das Praxislabor Surgical Skills Institute.



DAS BACK OFFICE TEAM

B.A. JACQUELINE STOCKER

Patientenmanagement

Seit April 2019 kümmert sie sich um alle organisatorischen Angelegen bei Operationen. Außerdem steht sie dem Ärzteteam als OP-Assistenz zur Seite.



DR. CAROLINE HEPPERGER

Research Management

Sie ist die erste Ansprechperson des Ärzteteams, wenn es um die Planung alltäglicher Termine, diverser Veranstaltungen, Kongresse und Reisen geht. Neben dem Research Management ist sie das Organisationstalent der Praxis.



B.A. ANNA GASPARIN

Wissenschaftliche Assistentin

Seit Jänner 2019 ist sie als wissenschaftliche Assistentin tätig und kümmert sich unter anderem um die Abwicklung des Patientenregisters, die Aktualisierung der Datenbank und organisatorische Angelegenheiten des Ärzte- und Praxisteams. 10



Sportbetreuung Mehrwert auch für den "normalen Patienten"



Als niedergelassene Unfallchirurgen und Orthopäden mit vollem Terminkalender müssen wir uns des Öfteren der Herausforderung stellen, mehrere Schauplätze zu bedienen. Was bedeutet die Betreuung von Leistungssportlern eigentlich und was haben die übrigen Patienten davon?

Der Schwerpunkt unserer medizinischen Tätigkeit liegt in der Abklärung und konservativen oder operativen Behandlung von Beschwerden am Bewegungsapparat. Zusätzlich betreuen wir eine Vielzahl von Vereinsmannschaften und Individualsportlern während der Trainingsphase sowie bei und nach Wettkämpfen und Turnieren. Dabei ist eine kontinuierliche und vorausschauende Beratung des Athleten oftmals genauso wichtig wie die akute Behandlung nach Verletzungen und Überlastungen.

Das bedeutet, im Vordergrund stehen hier die Bereiche Diagnostik, Ursachenabklärung und Therapie von Sporttraumata, akuten und chronischen Beschwerden des Muskel- und Skelettapparates, wie beispielsweise Rückenschmerzen, Tennisellenbögen, Kreuzbandrisse, Schulter- und Achillessehnenverletzungen sowie Muskelfaserrisse. Aber auch Ernährungsberatung und Antidopingmaßnahmen gehören zu den zentralen ärztlichen Aufgaben im (Leistungs-)Sport. Dies gelingt nur, wenn man selbst ein Nahverhältnis zum Sport hat und die Leidenschaft und Begeisterung des Sportlers versteht.

Vom betreuenden Arzt verlangt dies ein hohes Maß an Flexibilität und Einsatzbereitschaft, denn akute Verletzungen entstehen meist nicht während der Normalarbeitszeit, sondern abends oder an Wochenenden. Neben der klinischen Untersuchung ist eine genaue apparative Diagnostik mittels Röntgen, Ultraschall, MRT oder CT unabdingbar. Wir sind in der glücklichen Lage, diese Untersuchungen auch am Abend oder am Wochenende in der Privatklinik Hochrum durchführen zu können und somit die Wege für den Patienten kurz zu halten und eine zeitnahe Diagnostik und Behandlung zu gewährleisten.

Nach der ersten Abklärung und Einschätzung des Verletzungsausmaßes, schließt sich ein ausführliches Gespräch über die Schwere der Verletzung und die weiteren Therapie- und Rehamaßnahmen mit dem Sportler an. Damit ist es aber meist noch nicht getan, wollen doch auch Trainer, Betreuer, Manager, Physiotherapeuten und bei jungen Sportlern die Eltern umfassend informiert werden. Gemeinsam gilt es dann, die Weichen für die anstehende Rehabilitation zu stellen und den Trainingsplan zu adaptieren. Dabei ist eine möglichst frühe und genaue Einschätzung der Ausfallzeit beziehungsweise der Trainings- und Wettkampfpause für alle Beteiligten von entscheidender Bedeutung, um die weitere Vorgehensweise danach auszurichten.

Durch diesen oft längeren und engen Kontakt werden wir in vielen Fällen zu einer Vertrauensperson und sind so nicht nur für das leibliche Wohl der Aktiven verantwortlich, sondern bekommen auch tiefe Einblicke in ihre Psyche. Für den Sportler, der sich monate- oder jahrelang vorbereitet hat, bricht nach einer Verletzung oftmals eine Welt zusammen. Umso wichtiger ist es in dieser Situation, wieder Perspektiven aufzuzeigen und klar zu machen, dass auch ein Reha-Prozess eine sportliche Leistung darstellt und die Möglichkeit bietet. eventuell vorhandene Defizite in anderen Bereichen aufzuholen und so möglicherweise aus einer Verletzungspause sogar stärker als zuvor zurückzukommen. Die medizinische Sportbetreuung beinhaltet trotz unseres begrenzten Zeitbudgets unsere Anwesenheit an Spieltagen der betreuten Mannschaften. Auch gehören Reisen zu Rennen oder Welt- und Europameisterschaften sowie zu Olympischen Spielen dazu.

Um unser Engagement im Fußball auf ein neues Niveau zu heben, haben wir uns vor drei Jahren um die Auszeichnung zum "FIFA Medical Centre of Excellence" beworben und diese erhalten. 2018 wurden wir reakkreditiert. Die Anforderungen an ein solches Zentrum sind mannigfaltig und beinhalten unter

Praxis-Magazin



anderem eine hervorragende Expertise in Diagnostik und Behandlung von akuten Verletzungen, die Prävention von Überlastungsschäden, Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, Forschung und Lehre in fußballrelevanten Fragestellungen und nicht zuletzt Leistungsdiagnostik und Dopingprävention. Um alle diese Aufgabenfelder abdecken zu können, arbeiten wir hier eng mit unseren Partnern, der Sporttherapie Huber & Mair, der ISAG und dem Institut für Sportwissenschaften der Universität Innsbruck zusammen.

Durch unser großes weltweites Netzwerk können wir Spitzensportlern und allen anderen Patienten nach Verletzungen Kontakte zu Kollegen und Therapeuten vermitteln und so eine kontinuierliche Behandlung auf hohem Niveau ermöglichen.

Seit Jahren sind wir Mannschaftsärzte des FC Wacker Innsbruck und bei den Heimspielen regelmäßig auf der Betreuerbank anzutreffen. Für den Österreichischen Skiverband (ÖSV) reisen wir mehrmals im Jahr zu verschiedenen Skirennen und Trainingslagern, um auch dort die ärztliche Betreuung zu gewährleisten. Durch den engen Kontakt zu den Rennläufern kommen dann auch viele von ihnen im Falle einer Verletzung nach Innsbruck, um sich von den Ärzten der Praxis Gelenkpunkt behandeln zu lassen. Auch andere Nationen handeln aus Erfahrung, und so sind Rennläufer aus Japan, Russland und den USA regelmäßig bei uns zur Untersuchung und Behandlung. Seit Ende 2018 sind wir zudem exklusiv als "Red Bull Medical Center Europe" als Ansprechpartner für Athleten verfügbar.

Durch die hohe Erwartungshaltung und die enorme körperliche Belastung dieser Patientengruppe sind wir stets gefordert, die neuesten und erfolgversprechendsten Behandlungsmethoden und Therapien zu etablieren. Um dieses Ziel zu erreichen, investieren wir

viel Zeit und Energie in Forschung, Weiterbildung und Entwicklung von verbesserten Therapiemöglichkeiten. Deshalb ist es unsere Überzeugung, dass unser Engagement im Sport nicht nur dem verletzten Athleten, sondern indirekt auch jedem einzelnen unserer Patienten zugutekommt.

WIR SIND MANNSCHAFTSÄRZTE FÜR:

- FC Wacker Innsbruck
- Swarco Raiders
- WSG Wattens
- ÖSV

AUF UNSERE ERFAHRUNG VERTRAUEN UNTER ANDEREM:

- · Russian Ski Team
- · Japan Ski Team
- · Dynamo Moskau
- Red Bull Europe

Pioniere im Labor

Mit dem sogenannten Surgical Skills Institute wurde in der Privatklinik in Hochrum ein in Österreich bisher einzigartig ausgestattetes Forschungs- und Operationslabor angesiedelt. Es vereint Forschungs-, Ausbildungs- und Trainingseinrichtung für Chirurgen, Studenten und OP-Personal.



"Patienten profitieren, wenn die Operationstechniken bis in den Feinschliff optimiert werden und die Chirurgen und OP-Assistenten die bestmögliche Vorbereitung erhalten. Genau dafür ist das Surgical Skills Institute da", freut sich der Leiter des neu eröffneten Institutes Christian Fink. Das modernst ausgestattete Labor mit zwei Arbeitsplätzen für arthroskopische und offene Operationsverfahren entstand in Kooperation mit der UMIT (Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik in Hall in Tirol), dem OSMI (Research Unit für Sportmedizin des Bewegungsapparates und Verletzungsprävention in Hall in Tirol) und mehreren Medizintechnikfirmen. "Ich habe in vielen Labors rund um die Welt gearbeitet und wollte nun selbst eines aufbauen - einerseits für Forschung und Ausbildung, andererseits für die Entwicklung neuer OP-Instrumente und Implantate", erklärt Fink. "Dadurch können wir vor Ort qualitativer und zeitsparender arbeiten, müssen nicht mehr so weit reisen und sind zudem nicht auf teilweise mangelhaft ausgestattete Einrichtungen angewiesen."

ARTHROSKOPISCHE UND MINIMAL INVASIVE GELENKCHIRURGIE

Fink forscht und praktiziert im Bereich der Gelenkchirurgie, der Schwerpunkt liegt dabei auf Bänder-, Meniskus- und Knorpelverletzungen im Kniebereich. Mit Kollegen konnte er mittlerweile mehrere weltweit verbreitete Operationstechniken sowie Operationsinstrumente entwickeln, beispielsweise für die Patellaluxation. Damit ist das Herausspringen der Kniescheibe gemeint, eine

sehr häufig auftretende Knieverletzung. Diese innovative Operationstechnik bedient sich eines Sehnenstreifens aus der Oberschenkelsehne, ist minimal invasiv und folglich mit weniger Narben verbunden. Außerdem entfallen die bei anderen Techniken potentiell risikoreichen Bohrungen in der Kniescheibe. "Genau für solche Entwicklungen ist die in Hochrum entstandene Laborstruktur extrem wichtig", betont Fink erneut. In den letzten 4 Jahren arbeitete Fink mit zwei Kollegen aus Deutschland und Polen an einer neuen Operationstechnik für Kreuzbandverletzungen. Die Instrumente sind inzwischen patentiert und CE-zertifiziert und werden nun im neu geschaffenen Labor finalisiert. Im Anschluss an die im Frühjahr 2019 geplante Präsentation stehen sie den Chirurgen weltweit zur Verfügung.

COMPUTERSIMULATOREN, HUMANE SPENDERPRÄPARATE UND VIDEOÜBERTRAGUNGEN

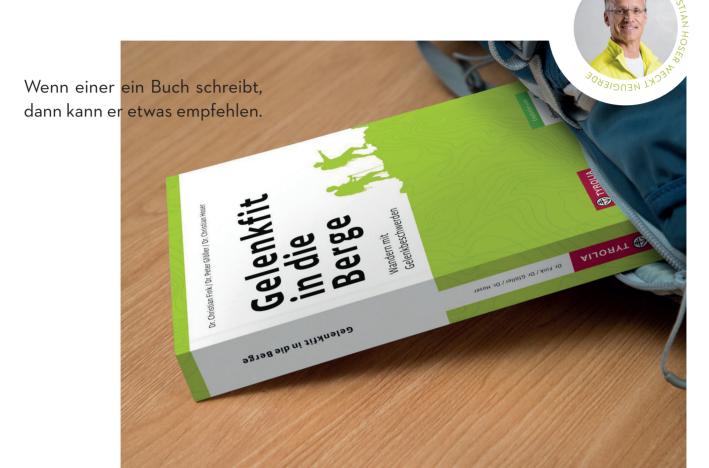
Das Labor bietet mehrere Möglichkeiten, Operationstechniken zu entwickeln, aber auch, diese zu erlernen. Das Spektrum reicht hier von Simulationsgeräten bis hin zur Verwendung von humanen Spenderpräparaten. Fink spricht von drei Stufen. Im ersten Schritt kommen Gelenksmodelle aus Kunststoff zum Einsatz. Die Steigerung ist der Arthroskopie-Simulator. "Das ist ähnlich einem Flugsimulator", so Fink, "realitätsnah kann getestet werden, wie lange ich für unterschiedliche Techniken brauche, beispielsweise für das Entfernen eines Meniskus, und auch, wie viele Fehler ich dabei mache." Schlussendlich wird an humanen Spenderpräparaten operiert, an denen die Chirurgen Methoden und Techniken realitätsgetreu perfektionieren können. Auch die neu geschaffenen Videotechniken, die im gesamten Bereich der Privatklinik Hochrum installiert wurden, eröffnen hervorragende Möglichkeiten. Die Konferenzschaltung zwischen OP-Saal und Labor ermöglicht es etwa, zeitgleich mit dem operierenden Chirurgen die Technik an Simulationsgeräten zu testen. Auch "Live-OP-Demonstrationen" vom Surgical Skills Institute aus sind möglich. "Die dabei an humanen Spenderpräparaten durchgeführten Operationen können in den hausinternen Vortragssaal für 120 Personen übertragen oder direkt via Internet Kollegen weltweit zugänglich gemacht werden", erklärt Fink. Neben den Kursen und Forschungstätigkeiten, die hausintern organisiert werden, steht das Labor in Absprache auch Externen zur Verfügung: Chirurgen, die eine OP-Technik üben, Firmen, die Produkte entwickeln sowie Organisationen, die selbst Kurse anbieten wollen. Außerdem sind bereits mehrere internationale Fortbildungsveranstaltungen in Planung.

VISIONEN-AWARD 2018

Das Surgical Skills Institute ist vom Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs zum Sieger des diesjährigen Innovationspreises gekürt worden. "Für mich ist der Preis ein Zeichen dafür, dass unsere Idee, Forschung und Ausbildung auch in eine Privatklinik zu bringen, als sinnvoll erachtet wird", freut sich Fink und ergänzt, "Wissenschaft passiert heute weltweit eben dort, wo innovative Menschen zusammentreffen, egal ob das an öffentlichen oder privaten Universitäten oder eben in einer Privatklinik ist."

ORIV.-DOZ. DA

Gelenkfit in die Berge



Jeder Autor wird uns zustimmen, dass der zugegebenermaßen aufwändige Prozess bis zum fertigen Buch mit dessen Erscheinung mehr als aufgewogen wird.

"Gelenkfit in die Berge" ist als Gemeinschaftswerk von 11 Autoren entstanden, die ihre Expertise zu den verschiedensten Teilaspekten kundtun. Dabei sind Christian Fink als Ideengeber und Initiator sowie Caroline Heppegerger als Organisationsverantwortliche besonders herauszuheben.

Die Inspiration zu diesem Buch gaben die regelmäßig von uns veranstalteten Patientenwandertage, die uns spüren ließen, wie wichtig Bergaktivitäten für das Wohlbefinden vieler Menschen sind.

Die Buchinhalte geben den Bergbegeisterten einen Ratgeber an die Hand, bei dem die Gelenke im Mittelpunkt stehen: Was ist schonend, wie kann man trotz Abnützung in den Genuss des Bergerlebnisses kommen und wie funktioniert das Ganze ohne anschließende Reue. Auch Behandlungsmöglichkeiten von Gelenkbeschwerden operativer und nicht operativer Art sind in verschiedenen Kapiteln beschrieben.

Selbstverständlich darf auch ein gewisses Maß an Grundlagen der Anatomie und Mechanik der Gelenke nicht fehlen.

Empfehlungen für Wanderungen in ansteigenden Schwierigkeitsgraden, abgestimmt auf verschiedene Reha-Zeitpunkte und unterschiedliche Leistungsniveaus runden das Werk ab und motivieren zu schmerzfreiem Berg-Genuss.

Die Schulter unser Dreh- und Angelpunkt



DIE ENTWICKLUNG DER SCHULTER

Die Schulter ist das Gelenk des Menschen mit der größten Beweglichkeit. Der Aufbau mit einer sehr gering ausgeprägten knöchernen Führung und einem hoch komplexen Kapsel-Band-Apparat zur Stabilisierung ermöglicht die Bewegung des Armes in drei weiten Freiheitsgraden. Der Bewegungsumfang wird zudem noch durch Anheben und Neigen des Schulterblattes erheblich erweitert. Einfache alltägliche Tätigkeiten der Schulter sind so bei genauer Betrachtung ein diffiziles biomechanisches Zusammenspiel von mehreren gekoppelten Gelenken, Muskeln, Sehnen, Kapseln und Bändern.

Durch die Aufrichtung vom vier- zum zweibeinigen Gang hat sich die Position des Schulterblattes am Brustkorb verändert. Das Schulterblatt und damit die Lage der gesamten oberen Extremität ist nach hinten und nach unten gewandert. Das hat die Biomechanik des Gelenkes grundlegend verändert und ihm insbesondere eine größere Bewegungsfreiheit verschafft. Durch den koordinierten Ablauf der Bewegungskette in ihren einzelnen Elementen sind wir in der Lage,

mit der oberen Extremität sehr präzise und kraftvolle Tätigkeiten auszuführen. So wurde es dem Mensch einerseits möglich, Gegenstände wie einen Speer zur Jagd herzustellen, diesen dann aber auch mit hoher Beschleunigung und Zielgenauigkeit zu werfen.

Das hat dem Menschen in der Entwicklungsgeschichte Vorteile gegenüber anderen Spezies verschafft. Primaten, wie zum Beispiel der Schimpanse, haben zwar wesentlich mehr Kraft, können aber bei Weitem nicht so präzise und schnell werfen wie der Mensch. Dadurch wurde der Mensch zum erfolgreichen Jäger, was unsere weitere Entwicklung wohl maßgeblich beeinflusst hat.

Allerdings macht diese extreme Mobilität die Schulter für Abnutzungserscheinungen und Verletzungen anfällig. Sowohl im Alltag, beim Arbeiten, aber auch beim Sport entstehen unwahrscheinlich hohe Belastungen für dieses so leistungsfähige, aber fragile Gelenk.

Für einen kraftvollen Wurf wird die Schulter bis zu 180° nach außen rotiert, um einen Gegenstand aus dieser Position maximal zu beschleunigen. Professionelle Werfer erreichen so mit einem Ball fast 150 km/h. Beim Abbremsen des Armes in der Durchschwingphase wird das Schultergelenk dann mit weit über 100 kg Last auseinandergezogen. Alleine diese exemplarischen Zahlen verdeutlichen die enormen Kräfte, die dynamisch auf ein so kleines Gelenk entstehen können. Kraftsportler stemmen nicht selten mehr als 150 kg beim Bankdrücken oder beim Gewichtheben. Aber auch schon wesentlich geringere Gewichte oder immer wiederkehrende kleine Belastungen können die Schulter an ihre Grenzen bringen. Bei Unfällen potenzieren sich die auf das Schultergelenk einwirkenden Kräfte häufig über den langen Hebel des Armes. Diesen Belastungen kann das alleine durch Muskeln, Sehnen und Kapsel-Bandapparat geführte Gelenk dann oft nicht mehr standhalten.

ZUHÖREN, ANALYSIEREN, ERKENNEN

Die Spezialisierung auf das komplexe Schultergelenk erlaubt eine genaue Analyse der jeweils individuell vorliegenden Beschwerden und der zugrunde liegenden Ursachen. Der erste und vielleicht wichtigste Schritt zu einer Lösung ist immer das Zuhören: Wie haben die



Beschwerden begonnen, wie lange und wann treten sie auf, welche Ausprägung haben sie. Diese und weitere Fragen bringen bereits die ersten zielgerichteten Erkenntnisse. Die Untersuchung des Gelenks erlaubt dann über die äußere Betrachtung, die Beweglichkeit und spezifische Funktionstests bereits eine sehr weitgehende Einschätzung, die sich dann mit den Mitteln der modernen Medizin - Ultraschall, Röntgen, Computertomografie (CT) oder hochauflösender Magnetresonanztomografie (MRT) - präzisieren und auf den Punkt bringen lässt. Erst auf diesen Grundlagen ist eine fundierte Beratung darüber, wie eine Verbesserung der Situation durch konservative oder auch im Einzelfall operative Therapie erreicht werden kann, möglich.

DIE HÄUFIGSTEN UNFALL-VERLETZUNGEN DER SCHULTER:

- Schultereckgelenksprengung
- Schulterluxation
- Schlüsselbeinbruch
- Oberarmkopfbruch
- Einriss der langen Bizepssehne
- Sehnenabriss

DIE HÄUFIGSTEN DEGENERATIVEN VERÄNDERUNGEN DER SCHULTER:

- Kalkablagerung
- Akute und chronische Entzündung der Kapsel ("Frozen shoulder")
- Sehnenentzündung
- Einriss der Rotatorenmanschette
- Gelenkabnutzung (Arthrose)
- Nervenengpass-Syndrom

DIE INDIVIDUELLEN BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Mit der genauen Erfassung der Beschwerden, Untersuchung und Bildgebung kann eine akkurate Diagnose gestellt werden, die dann eine individuelle Planung der Behandlung erlaubt. Bei einigen der häufigsten Beschwerdebilder der Schulter sind funktionelle Defizite so wesentlich, dass durch deren gezielte physiotherapeutische Behandlung eine Verbesserung erreicht werden kann. In diesen Fällen wird gemeinsam mit den Physiotherapeuten ein detaillierter Plan zur Behandlung erstellt.

Wenn rein strukturelle Ursachen für die Beschwerden identifiziert wurden, wird eine alleinige Physiotherapie oft nicht zum Ziel führen können, da durch einen entsprechenden Schaden die Therapie mitunter nicht umgesetzt werden kann. Natürlich gibt es auch Mischbilder aus funktionellen und strukturellen Schäden.

GELENKPUNKT

Die Komplexität der Schulter fordert das Wissen und die Erfahrung des Spezialisten, um Beschwerden und Befunde richtig einzuordnen und daraus einen individuellen Behandlungsplan für die Patienten zu erstellen.





Zukunft-Investments 2018

Frühling - 2019

Die Aus- und Weiterbildung von Assistenten, Studenten, Physiotherapeuten, Ärzten und Patienten erfordert ein stetiges Hinterfragen des eigenen Handelns und Behandelns. Nur die kritische Auseinandersetzung ermöglicht es, das eigene Blickfeld zu erweitern und sich auf Neues vorzubereiten.



Die wichtigsten Termine 2018

In der Privatklinik Hochrum teilten Dr. Fink und Dr. Braun ihr Expertenwissen über die optimale Behandlung von häufigen Wintersportverletzungen an Gelenken, Sehnen und Bändern mit interessierten Bürgern.

Durch die Vorträge der ESSKA-SLARD Travelling Fellows zum Thema "International approach to knee and shoulder injuries" ergab sich für lokale Physiotherapeuten die Möglichkeit, vom Expertenwissen der Fellows zu profitieren.

Dr. Gföller gab den AGA-Studenten beim Untersuchungskurs nicht nur informative, sondern auch praktische Tipps zum Thema Hüfte.

Unter dem Titel "Schulterbeschwerden ohne Unfall" informierten Dr. Hoser und Dr. Braun in der Privatklinik Hochrum über mögliche Ursachen für Schulterschmerzen ohne ein vorangegangenes traumatisches Ereignis.

Im Anschluss an die Buchpräsentation von "Gelenkfit in die Berge" begleiteten im Rahmen des Prothesenwandertags rund 30 Patienten Dr. Fink, Dr. Hoser und Dr. Gföller auf die Enzianhütte.

Mit der Organisation einer sportmedizinischen Abendveranstaltung gestaltete das gesamte Ärzteteam den Zwischenstopp der AGA-Benefizveranstaltung "Cycling for Joints" in Innsbruck.

Im Rahmen einer Fortbildung der Physiotherapiepraxis West in Imst informierten Dr. Fink und Dr. Hoser Interessierte über "Knieverletzungen und Kniearthrose".

Die wichtigsten Kongressbesuche des Ärzte-Teams

JANUAR > Die Anterior Cruciate Study Group (ACL) lud Dr. Hoser mit seiner Studie zum Thema Transplantatvergleich bei vorderer Kreuzbandruptur nach Queensland ein.

FEBRUAR > Dr. Fink übernahm zum 4. Mal bei Olympischen Winterspielen die medizinische Betreuung diesmal die der Skicrosser.

MÄRZ > Dr. Gföller war Referent und Instruktor beim Kieler Arthroskopiekurs.

APRIL > Dr. Braun präsentierte am "International Shoulder Course" in Berlin sein Fachwissen zu AC-Gelenk und Bizepssehne.

Dr. Fink referierte beim 2. World Arthroplasty Congress in Rom zum Thema Knie-Hüft-Endoprothetik und regte zur Diskussion über neue Erkenntnisse und Ansätze in der Orthopädie an.

MAI > Dr. Fink und Dr. Braun waren als Referenten beim "European Congress for Sportmedicine and Knee Surgery" (EESKA) in Glasgow.

AUGUST > Dr. Fink zu Besuch bei Dr. Ashok Rajgopal in Indien - mit über 30.000 operierten Prothesen zählt er zu den weltbesten Kniespezialisten.

SEPTEMBER > Mit dem gesamten Ärzteteam war Gelenkpunkt beim 35. AGA Kongress in Linz mit Vorträgen und Vorsitzen vertreten.

Die Entwicklung zur Maßanfertigung



Eine Vielzahl von Transplantaten und Operationstechniken stellen Ärzte heute vor die Herausforderung, für den jeweiligen Patienten die beste Wahl zu treffen.

Die enorme Anzahl an aktuellen wissenschaftlichen Arbeiten zu diesem Thema verrät zudem, dass die Verletzung des vorderen Kreuzbandes nach wie vor extrem häufig ist und in der operativen Behandlung immer noch Verbesserungspotential besteht.

Da bereits vor vielen Jahren erkannt wurde, dass die Naht des gerissenen Kreuzbandes nicht zur gewünschten Heilung führt, setzten sich um 1980 Ersatztechniken durch. Diese sogenannte Kreuzbandrekonstruktion erfolgte anfänglich mit einem Drittel der Patellar-Sehne als Knochen-Band-Knochen Transplantat. Sie erzielte konstant so gute Ergebnisse, dass sie sich zum "Gold-Standard" der Kniechirurgie entwickelte. Gelegentlich klagten Patienten jedoch über Schmerzen im Bereich der Entnahmestelle, vor allem im alpinen Schilauf hatten Athleten ernsthafte Schwierigkeiten, ihr Belastungsniveau wieder zu erreichen. Aus diesem Grund entschied man sich zunehmend für die Verwendung der Beugesehnen des Oberschenkels, was Ende der 90er nahezu einen Glaubenskrieg auslöste. Aus den Versuchen, auch andere Sehnen zu entwickeln, tat sich schließlich die Quadrizeps-Sehne als interessante Alternative hervor.

In den vergangenen 15 Jahren galt das Hauptinteresse der Weiterentwicklung der Operationstechniken. Zudem haben ein verstärktes Wissen um die Gelenkkinematik und neue Fixationsmöglichkeiten der verwendeten Sehnen entscheidende neue Aspekte hervorgebracht. Heute gilt es, Operationstechnik und verwendetes Transplantat den individuellen Bedürfnissen und Gegebenheiten des Patienten anzupassen, weshalb man mitunter von "À-la-Carte-Chirurgie" spricht. Entscheidend ist, welchen Beruf oder welche Sportart ein Patient ausübt, wie es um seine allgemeinen körperlichen Gegebenheiten steht und ob etwa bereits Voroperationen durchgeführt wurden. Mit der Patellar-Sehne, den Beugesehnen des Oberschenkels und der Quadrizeps-Sehne stehen drei hervorragende Möglichkeiten zur Verfügung, weshalb es wichtig ist, mit all diesen Optionen vertraut zu sein, die feinen Unterschiede zu kennen und die Transplantate für die jeweilige Situation optimal anzupassen. Mit neuen minimalinvasiven Instrumentarien, welche wir in den letzten Jahren gemeinsam mit der Firma Karl Storz entwickelt haben, lässt sich das kosmetische Ergebnis deutlich verbessern, zudem erfolgt die Entnahme schneller und standardisierter.

Die beste Chirurgie kann aber die nachfolgende Physiotherapie nicht ersetzen. Feine Anpassungen durch eine intensive Kommunikation mit Therapeuten gewinnen hier immer mehr an Bedeutung. 17

Durch die medizinische Entwicklung zur verbesserten Lebensqualität

18

Die ersten Versuche, der Arthrose durch die Implantation eines künstlichen Hüftgelenks Herr zu werden, gehen bis ins Jahr 1821 zurück.

Der fortschreitende Abrieb des Gelenkknorpels, der einerseits altersbedingt, aber auch durch Verletzungen oder angeborene Fehlbildungen bedingt sein kann, bringt typische Schmerzen und eine immer stärkere Bewegungseinschränkung mit sich. Bestrebungen, diesem entgegenzuwirken, gab es daher schon früh. Verschiedenste Materialien wurden im Laufe der Zeit erprobt, doch meist scheiterten sie an mangelnder Verankerung im Knochen und hohen Infektionsraten. Erst um 1960 führte Sir John Charnley den Knochenzement ein und verwendete zudem Polyethylen als Gleitpartner der Prothese, was zu deutlich längerer Haltbarkeit führte. Bis heute wurden zahlreiche Fortschritte in verschiedensten Bereichen erzielt, die sowohl zu einer signifikanten Verbesserung von Verträglichkeit und Lebensdauer der Implantate führten als auch zu erheblich geringeren Operationsrisiken. Dennoch sind die Grundzüge der Hüftendoprothetik seit damals gleich geblieben.

Die großen Herausforderungen für Operateure liegen heute einerseits darin, das Gelenk gut und vollständig einsehen zu können sowie ausreichend Platz für das Einbringen der Implantate zu haben und andererseits Kapselgewebe und Muskulatur dabei bestmöglich zu schonen sowie umgebende Nerven und Blutbahnen zu schützen. Moderne Implantate sind weitgehend zementfrei verwendbar und ermöglichen durch ihre besondere Oberflächenbeschaffenheit ein Einwachsen

im Knochen. Sie sind modular aus mehreren Komponenten unterschiedlicher Materialien aufgebaut und gewährleisten eine individuelle Anpassung an die Anatomie des Patienten bei gleichzeitiger Minimierung des Materialabriebs.

Eine Hüftendoprothese erfordert heute einen durchschnittlichen stationären Aufenthalt von sieben bis zehn Tagen, ermöglicht bereits am Tag nach der Operation eine Belastung an Krücken und erlaubt eine volle Belastung nach etwa drei bis vier Wochen. Dringend empfohlen wird eine physiotherapeutische Nachbetreuung bzw. ein Reha-Aufenthalt. Da Hüftoperationen mit einem erheblichen Thromboserisiko verbunden sind, wird über fünf Wochen ein blutverdünnendes Medikament verordnet und das Tragen von Kompressionsstrümpfen nahegelegt.

Dass Sport nicht nur vielen Menschen wichtig ist für Wohlbefinden und Gesundheit, sondern durch Verbesserung von Kraft und Koordination auch positive Effekte auf die Lebensdauer des Kunstgelenks mit sich bringt, konnte in entsprechenden Studien bestätigt werden. Somit kann bis auf Sportarten mit hoher Lauf- und Sprungbelastung jede Sportart, die vor der Operation sicher ausgeübt werden konnte, auch mit einem künstlichen Gelenk betrieben werden. Einer aktiven Zeit mit Hüftendoprothese steht somit nichts im Wege.

Operation "neues Knie"

Aus medizinischer Sicht ist die Entscheidung für ein neues Kniegelenk die sinnvollste Behandlungsmethode, wenn der Knorpel im Kniegelenk derart abgenützt ist, dass nur noch Knochen auf Knochen reibt. Dennoch kann nur der Patient selbst, in Abhängigkeit seiner Schmerzen, den richtigen Zeitpunkt bestimmen. Neben der Schmerzbehandlung ist es Anforderung an die Knieprothese, Beweglichkeit, Stabilität, Belastbarkeit und eine gerade Beinachse sicher zu stellen. Um aus einer Vielzahl von Implantaten das richtige zu wählen, stellen sogenannte Prothesenregister vieler Länder aufgezeichnete Langzeitdaten als Entscheidungsgrundlage zur Verfügung. Generell in der Prothetik sind neben der Funktion, die Lage und Haltbarkeit entscheidend. Man muss deshalb vorsichtig sein, auf die "neueste" Entwicklung kritiklos aufzuspringen, sondern klinische Ergebnisse und experimentelle Studien kritisch hinterfragen.

In den meisten Fällen sind Implantate heute ein reiner Gelenksflächenersatz, müssen jedoch in Größe und Position auf den Patienten abgestimmt werden, um eine gerade Beinachse und eine korrekte Bandspannung zu gewährleisten. Um die richtige Achse sicherzustellen, stehen dem Chirurgen Messmethoden zur Verfügung, um die Knochenschnitte möglichst exakt auszuführen. Etabliert und über Jahre bestätigt hat sich das Verfahren der computer-unterstützten Navigation, auf das auch die Ärzte von Gelenkpunkt zurückgreifen, um millimetergenau zu arbeiten.

Dank innovativer Chirurgen und anspruchsvollen Patienten entstehen immer wieder neue Ideen, die zur Weiterentwicklung von OP-Techniken entscheidend beitragen.

Über den Erfolg einer Knieprothesenoperation werden in jedem Fall auch weiterhin Beinachse und Bandspannung und damit die Erfahrung des Chirurgen - entscheiden. Denn Der Patient wünscht sich ein gerades, schmerzfrei belastbares Kniegelenk, das ihm über mindestens 15 Jahre ein aktives Leben ermöglicht. Auf keinen Fall darf auf eine entsprechende Physiotherapie verzichtet werden, nach neuesten Erkenntnissen nicht nur nach, sondern auch bereits vor der Operation.



19



WAS IST EINE DOPPEL-BLIND-STUDIE?

Internisten mögen behaupten, das bedeute, dass zwei Unfallchirurgen ein EKG begutachten. Doch nein, es stellt die höchste Güteklasse einer medizinischen Studie dar. Wenn weder der Arzt noch der Patient weiß, welches Medikament er verabreicht bzw. bekommt, kann die Wirkweise und Effektivität unvoreingenommen und objektiv bestimmt werden. Ist das Ganze auch noch kontrolliert durch eine Gruppe, die ein Medikament bekommt, das gleich aussieht, aber objektiv völlig wirkungslos ist (="Placebo") und der Patient dann noch zufällig dieser oder der anderen Gruppe zugeteilt ist (="Randomisierung"), bringt uns das in den Olymp der medizinischen Forschung (doppel-blind, randomisiert, Placebo kontrolliert).

Dafür gibt es natürlich strenge Spielregeln, die unter anderem von einer "Ethikkommission" vorgegeben und beurteilt werden. Der Aufwand einer solchen Studie ist enorm, der gewonnene Nutzen aber für den medizinischen Fortschritt unerlässlich. Die wenigsten medizinischen Studien sind jedoch so aufgebaut, da einerseits die zu untersuchende Behandlungsmethode nicht erlaubt bzw. andererseits ethisch oft einfach nicht vertretbar ist.

Medizin ist also eine Wissenschaft! Doch welcher Patient will bei einer solchen Studie schon gerne mitmachen?

"Nach 20 Jahren Schmerzen bin ich nun endlich von meiner Arthrose geheilt!" Der Bericht eines zufriedenen Patienten über eine Therapie mit dem Medikament "x", der Behandlung mit der Strahlenmatte "y" oder der Operationsmethode "z" stellen das andere Ende der Güteklassen medizinischer Wissenschaft dar. Ganzseitig, farbenprächtig aufbereitet, häufig untermalt mit dem Hinweis auf eine "amerikanische Studie" (die es gar nicht gibt oder die sich zumindest in der medizinischen Literatur nicht finden lässt), wird uns hier in der Boulevardpresse Wissenschaft vorgegaukelt, wo gar keine ist. Subjektiv beurteilt, unkontrolliert und industrieunterstützt wird hier Arthrose geheilt, verschwinden Rückenschmerzen oder Depressionen.

Das kommt schon besser an. Der Kranke will geheilt werden - nebenwirkungsfrei versteht sich.

Hier verkauft sich die Schulmedizin wirklich schlecht. Schulmedizin gibt zu, dass nicht alles gut ist, was sie macht. Dass der Therapieerfolg nicht bei 100 % liegt, dass Medikamente Nebenwirkungen haben und es bei Operationen auch Komplikationen geben kann. Dazu kommt noch, dass wissenschaftliche Studien zur gleichen Thematik oft unterschiedliche Ergebnisse aufweisen. Lange galt der Satz unter Ärzten, sich seine Meinung zu einem medizinischen

21





Frühling - 2019

Problem zu bilden und dann die Studien herauszupicken, die diese unterstützen. Evidenz basierte Medizin (EBM) versucht hier Ordnung zu bringen. EBM versucht, Studien zu einem bestimmten Thema zu analysieren, auf ihre Methodik zu untersuchen und dann aus den besten Studien eine Behandlungsempfehlung abzugeben. Leider gibt es diese Empfehlungen jedoch nicht für jede Fragestellung.

Gerne hätten wir in der Medizin eine "Garantieurkunde" wie bei einem Fernseher oder einem Auto. "Können sie mir garantieren, dass das alles wieder hundertprozentig wird?", fragt da der Verletzte mit kompliziertem Knochenbruch. "Leider nein". Es gibt sie nicht, die magischen 100 % in der Schulmedizin. Behandlungserfolge von sehr gut entwickelten Verfahren (Prothesen, Kreuzbandoperationen, …) liegen im besten Fall bei 90 % an zufriedenen ("geheilten") Patienten. Bei anderen Therapieformen kann die Erfolgsrate kaum die 50 %-Marke überschreiten.

Um Patienten eine Einschätzung ihrer Heilungschancen zu geben, braucht es Wissen und Erfahrung des Arztes. Kongresse und Fortbildungen sind eine wichtige Voraussetzung dafür, beides zu erwerben. Objektive Instrumente (z.B Messungen eines Bewegungsumfanges nach einer Prothesenimplantation, international standardisierte Fragebögen, ...)

sind eine Möglichkeit, die eigenen Behandlungsergebnisse vergleichbar zu machen. Es handelt sich dabei um wertvolle Instrumente einer Qualitätskontrolle, die auch für die Selbsteinschätzung sehr wichtig sind. Patienten fragen immer häufiger genau nach, wie die Behandlungsergebnisse ihres Arztes in Bezug auf ihr Problem sind. "100 % Erfolg" ist eine schlechte Antwort und kann nur heißen, der Arzt hat seine behandelten Patienten noch nie wirklich objektiv nachuntersucht.

Ist die Medizin zu realistisch, kommt das nicht immer gut an.

Der Schwachpunkt der Schulmedizin ist, sich oft zu sehr auf Daten und Fakten zurückzuziehen und dabei die menschliche Komponente zu vergessen. "Ich bin ein Spitzenchirurg, da muss ich nicht auch noch freundlich sein." (Zitat) Derartige Arroganz tut der Schulmedizin nicht wirklich gut. Wissen und Erfahrung ("hard skills") lassen sich eben doch leichter aneignen als Kommunikation, Verständnis und Einfühlungsvermögen ("soft skills"). Hier punkten oft die Alternativmediziner. Deren unumstrittener Erfolg lässt sich zwar oft nicht wissenschaftlich erklären, muss aber nichtsdestotrotz zur Kenntnis genommen werden.

ALSO IST HEILEN DOCH EHER EINE KUNST?

Absolut, und zwar im positivsten Sinn des Wortes. "Kunst" kommt von "Können". "Kunst" ist auch nur zum Teil das Ergebnis von Kreativität und Intuition. Vielmehr ist konsequentes Arbeiten zur Vollendung eins Kunstwerkes (eines Bildes oder Musikstückes) notwendig. Auch Wissen und Erfahrung braucht es dazu. Ein Mediziner, der wenig weiß, aber freundlich ist, kann ebenso wenig erfolgreich sein wie ein hochgebildeter Universitätsprofessor, der einen flegelhaften Umgang mit Patienten pflegt.

"Heilkunst" kann sozusagen als Symbiose von "hard" und "soft skills" gesehen werden. Der einfühlsame "Spitzenchirurg" wäre da eine ideale Kombination.

Die Medizin braucht Patienten, die mit einer realistischen Einschätzung ihrer Krankheit oder Verletzung umgehen können. Sie braucht auch Patienten, die gewillt sind, an Studien teilzunehmen und dadurch helfen, neue Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Sie braucht aber auch verantwortungsbewusste Mediziner, die ihre eigenen Fähigkeiten richtig einschätzen und einsetzten können. Sie braucht weder "Wunderheiler" noch arrogante "Götter in weiß".

Was 2018 geschah ...



APRIL

Die ESSKA-SLARD Travelling Fellows Rafael Calvo Rodríguez, Manuel Perez Zabala, Jesus Ignacio Cardona-Medina und Paulo Santoro Belangero erhielten bei ihrem Besuch in Innsbruck Einblicke in die tagtägliche Arbeit der Ärzte von Gelenkpunkt. Die Fellows hielten im Rahmen des Besuches auch einen Vortrag zum Thema "international approach to knee and shoulder injuries". Ein gemeinsamer Ausflug zur Umbrüggler Alm rundete ihren Aufenthalt in Innsbruck ab.

Das Gesicht von Dr. Hoser schmückte das Titelblatt des Magazins "Innsbruck läuft". Im Innsbrucker Laufmagazin wurde sein Artikel zum Thema "Achillessehne – Erfahrungsbericht eines Läufers" veröffentlicht.

MA

Das erste von Dr. Fink, Dr. Gföller und Dr. Hoser gemeinsam verfasste Buch zum Thema Wandern mit Gelenkbeschwerden wurde unter dem Titel "Gelenkfit in die Berge" veröffentlicht.

Der festliche Rahmen der **Praxisfeier** anlässlich der Buchvorstellung von "Gelenkfit in die Berge" wurde durch die **Outfits** abgerundet, die von unserem **Partner Luis Trenker** zur Verfügung gestellt wurden.

Dr. Hoser im Interview über Gelenkfit in die Berge bei "Tirol Heute".

JULI

Für die Planung eines gemeinsamen Buchprojekts mit Dr. Fink und Frank Bömers waren Rosi Mittermaier und Christian Neureuther zu Besuch bei Gelenkpunkt.

SEPTEMBER

Moderiert von Armin Assinger diskutierte Dr. Fink beim diesjährigen **AGA Kongress** am Podium über Möglichkeiten der Verletzungsprävention.

OKTOBER

Dr. Fink informierte in der Fernsehsendung "Daheim in Österreich" über das Thema Skifahren mit Knieprothesen.

Auf den Punkt gebracht.

Frühling - 2019

Reger Wissensaustausch essentiell und unentbehrlich



Das Ärzteteam weiß von der großen Bedeutung des Suchens nach zukunftsweisenden Lösungen und dokumentiert bereits seit Jahren Behandlungsergebnisse auf Basis standardisierter Evaluierungsbögen in einem hauseigenen Patientenregister. Auswertungen ermöglichen einen wertvollen, weltweiten Vergleich und werden auf internationalen Kongressen im Zuge von Forschungsprojekten und Studienarbeiten präsentiert und diskutiert. Mit über 1000 wissenschaftlichen Publikationen und Vorträgen befindet sich das Team im regen Austausch mit internationalen Spezialisten.

Ein eigens gegründetes Institut an der UMIT, die "Research Unit für Sportmedizin des Bewegungsapparates und Verletzungsprävention" unterstreicht mit zahlreichen Kursen und Fortbildungen nochmals mehr die wissenschaftliche Ausrichtung der Fachärzte.

Übergeordnetes Ziel von Gelenkpunkt ist der Aufbau und die Weiterentwicklung eines weitreichenden, internationalen Forschungs- und Dokumentationsnetzwerks. Die Unterstützung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch Gelenkpunkt wird hierbei sehr ernst genommen.



Junge Wissenschaftler ganz vorne mit dabei



Dr. Robert Csapo (Wissenschaftlicher Mitarbeiter). Als diplomierter, radiologisch-technischer Assistent und habilitierter Sportwissenschaftler unterstützt Robert seit Jänner 2018 die Forschungsabteilung von Gelenkpunkt. Zu seinen Aufgaben zählen die Konzeption, Vorbereitung und Durchführung wissenschaftlicher Untersuchungen, die Auswertung erhobener Daten und das Verfassen der entsprechenden Abschlussberichte. Außerdem ist er für die Einwerbung von Mitteln der Forschungsförderung zuständig.

GIBT ES "ERMÜDUNGSRISSE" DES VORDEREN KREUZBANDS?

Auswertungen der Gelenkpunkt-Datenbank zeigten, dass bei professionellen Skirennläufern Risse des vorderen Kreuzbands in der Spätphase des Wettkampfjahres gehäuft auftreten. Diese interessante Beobachtung könnte auf verschiedene Gründe, wie beispielsweise geänderte Schneeverhältnisse im Frühjahr oder Vorermüdung der Athleten, zurückzuführen sein.

Ziel des Proiekts, das in Kooperation mit dem Österreichischen Skiverband durchgeführt wird, ist es, zu untersuchen, ob die wiederholten Belastungen in Training und Wettkampf auch zu Veränderungen der Kreuzband-Struktur führen, was die erhöhte Verletzungsanfälligkeit im Frühjahr erklären könnte. Zu diesem Zweck untersuchen wir die vorderen Kreuzbänder von vier Rennläufern aus dem Europa- und Weltcup-Kader in Abständen von drei Monaten über ein ganzes Jahr. Dabei kommt eine spezielle MRT-Untersuchung zum Einsatz, welche die Feinstruktur des Kreuzbands besonders gut beurteilen lässt. Mit den Ergebnissen wird im Sommer 2019 gerechnet.

DAS LÄUFERKNIE – WOHER KOMMT DER SCHMERZ?

Die Diagnose "Läuferknie", in der Fachsprache auch als Tractus iliotibialis Syndrom bezeichnet, wird bei aktiven Läufern besonders häufig gestellt. Die Patienten klagen hierbei über Schmerzen an der Außenseite des Kniegelenks, die typischerweise nach einer bestimmten gelaufenen Zeit oder Strecke auftreten und mitunter so stark sind, dass das Training unmittelbar beendet werden muss. Es wird vermutet, dass die Beschwerden auf einen bindegewebigen Faserzug an der Außenseite des Oberschenkels (den Tractus iliotibialis) zurückzuführen sind, der unter zu gro-Ber Spannung steht und somit darunter liegende Strukturen im Bereich des Kniegelenks reizt.

Mit unserer Studie testen wir diese Annahme und untersuchen 14 Patienten, die an akuten Läuferknie-Beschwerden leiden. In Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Radiologie der Medizinischen Universität Innsbruck setzen wir eine neuartige Technik der Ultraschall-Diagnostik ein, die erstmals eine

direkte Beurteilung der Spannung im Tractus iliotibialis und der umliegenden Muskulatur gestattet. Die vorläufigen Ergebnisse deuten an, dass in Läuferkniepatienten, entgegen weit verbreiteter Annahmen, nicht die Spannung im Tractus iliotibialis zu hoch, sondern ein Teil der Gesäßmuskulatur verhärtet ist.

Ein weiteres Ziel des Projekts, das vom Tiroler Wissenschaftsfonds gefördert wird und mit dessen Abschluss wir im Mai 2019 rechnen, ist es, die Auswirkungen konventioneller Physiotherapie auf die Tractus-Spannung zu überprüfen.

MUSKELSCHWÄCHE NACH KREUZBAND-REKONSTRUKTION

Eine anhaltende Schwäche der im Knie streckenden Oberschenkelmuskulatur zählt zu den häufigsten Funktionsstörungen nach Einsetzen einer Plastik zur Wiederherstellung eines gerissenen vorderen Kreuzbands. Auffallend ist, dass diese Schwäche oft auch trotz intensiver Physiotherapie nicht behoben werden kann.

Zur näheren Erforschung der Ursachen dieser Muskelschwäche führen wir derzeit eine Studie durch, im Rahmen derer 17 Patienten 3, 6 und 12 Monate nach Kreuzband-Rekonstruktion untersucht werden. Gemessen werden verschiedene muskuläre (bspw. Muskelvolumen und -struktur) und neurologische Faktoren (bspw. elektromyographische Aktivität), welche die Kraft der Kniestrecker beeinflussen können. Die Ergebnisse der Studie, mit deren Abschluss wir im Frühjahr 2020 rechnen, werden Aufschluss darüber geben, ob derzeit gängige physiotherapeutische Behandlungsroutinen (bspw. durch Biofeedback-Training zur verbesserten nervalen Ansteuerung der Kniestrecker) optimiert werden könnten.

WIF GUT HÄLT FIN GENÄHTER MENISKUS?

Der Meniskus besteht aus 2 halbmondförmigen Knorpelscheiben, die im Kniegelenk zwischen Ober- und Unterschenkel liegen. Verletzungen dieser wichtigen Struktur treten häufig in Kombination mit Rissen des vorderen Kreuzbands auf und werden meist durch chirurgische Entfernung des eingerissenen Meniskus-Abschnitts behandelt. Um die Funktion des Meniskus als Stoßdämpfer im Kniegelenk besser erhalten zu können, wird bei bestimmten (radiären) Rissen des Außenmeniskus auch versucht, diese zu vernähen. Die Stabilität der entsprechenden Meniskusnaht lässt sich jedoch mit konventioneller MRT-Diagnostik nicht gut beurteilen, da der Patient hier in Rückenlage liegt und somit keine Belastung auf das Kniegelenk wirkt.

Aus diesem Grund untersuchen wir in diesem Projekt die Stabilität des genähten Außenmeniskus an 15 Patienten mit Hilfe einer speziell angefertigten Lagerungsschiene. Diese kann pneumatisch betrieben werden und Druck auf die Fußsohle ausüben, um das Kniegelenk (wie im Stehen) zu belasten. Durch Anfertigung entsprechender MRT-Bilder kann beurteilt werden, ob der Meniskus auch unter Belastung an seiner vorgesehenen Position bleibt oder etwa aus dem Kniegelenkspalt herausgedrückt wird. Die Genauigkeit der von uns entwickelten Messmethode wird auch durch Untersuchungen an anatomischen Präparaten überprüft. Der Abschluss der Datenerhebung soll planmäßig im Frühjahr 2019 stattfinden.

WIE STABIL IST EINE KREUZBAND-PLASTIK?

Gerissene Kreuzbänder werden, insbesondere bei körperlich aktiven Patienten, durch das Einsetzen einer Plastik (meist entnommen aus Sehnen unterschiedlicher Muskel) wiederhergestellt. Die Stabilität dieser Plastiken bestimmt maßgeblich die Belastbarkeit des gesamten Kniegelenks.

In einem Projekt, das vom Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationsfonds des Landes Tirol unterstützt wird, arbeiten wir gemeinsam mit der Firma Ergospect GmbH an der Entwicklung einer Untersuchungstechnik, die es erstmals ermöglichen soll, die Steifigkeit des vorderen Kreuzbands (bzw. aller möglichen Plastiken) im menschlichen Kniegelenk zu messen. Hierfür kommt eine pneumatisch betriebene Belastungsschiene zum Einsatz, mit Hilfe derer der Unterschenkel gegen den fixierten Oberschenkel nach vorne gedrückt und damit das vordere Kreuzband gestrafft werden kann. Dynamische MRT-Aufnahmen sollen zeitgleich zur Beurteilung der zunehmenden Kreuzband-Dehnung angefertigt werden. Ein Erfolg bei diesem Projekt, das auf zwei Jahre angelegt ist und Ende 2020 abgeschlossen werden soll, würde die Möglichkeiten der Beurteilung des Behandlungserfolgs von Kreuzband-Rekonstruktionen deutlich erweitern.

WARUM VERLIEREN WIR IM ALTER SO VIEL AN MUSKELKRAFT?

Mit fortschreitendem Alter ist meist ein Verlust an Muskelmasse und Muskelkraft zu beobachten, wobei der Verlust an Muskelkraft wesentlich größer ist als jener an Muskelmasse. Eingeschränkte Mobilität und Bettlägerigkeit zählen zu den schwerwiegenden Folgen dieser Entwicklung. Ein möglicher Grund für den übermäßigen Verlust an Muskelkraft liegt in einer Veränderung der Zusammensetzung des Muskelgewebes, das in höherem Alter typischerweise wesentlich größere Anteile an nicht funktionsfähigem Bindegewebe beinhaltet. Krafttraining gilt als effektivste Methode, um dem altersbedingten Muskelschwund entgegenzuwirken, es ist jedoch nicht bekannt, welche Trainingsformen am besten wirken, um Veränderungen der Muskelzusammensetzung aufzuhalten.

In einem vom Österreichischen Fonds für Wissenschaft und Forschung finanzierten, 3-jährigen Projekt testen wir die akuten und langfristigen Auswirkungen unterschiedlicher Trainingsformen (u.a. konventionelles Krafttraining, Training mit ausschließlich nachgebender Muskelarbeit, Sprünge) auf die Muskelzusammensetzung und -funktion. Hierfür werden Muskelproben von in Summe 108 gesunden älteren Personen untersucht. Außerdem kommen bildgebende Untersuchungstechniken (Ultraschall, MRT) und funktionelle Tests (Kraftmessungen u. Ä.) zum Einsatz. Das soeben gestartete Projekt soll Ende 2021 abgeschlossen werden.

Im Überblick: Diagnostik-, OP- und Rehabilitationsleistungen

Behandlungen in unserer Praxis führen wir als Wahlärzte aller Kassen durch. Eine private ambulante Versicherung oder Unfallversicherung ist kostendeckend.

26

DIAGNOSTIK

- Fachärztliche Untersuchung
- Röntgen
- MRT
- Sonographie

BEHANDLUNG & OPERATION

SCHULTER

- Rotatorenmanschette
- Bizepssehne
- Kalkschulter
- Impingement
- Instabilität
- Schultersteife
- Fraktur
- Schultereckgelenk
- Brustbeingelenk
- Schulterblatt
- Nervenengpass-Syndrom
- Arthrosetherapie
 - ▶ Prothetik
 - · Arthroskopische Arthrosebehandlung

ELLENBOGEN

- Fraktur
- Instabilität
- · Band-/Sehnenverletzung
- Tennis-/Golferellenbogen
- Arthrosebehandlung
- · Ellenbogensteife

HÜFTE

- Arthrosetherapie
 - Prothetik
 - Arthroskopische
 Arthrosebehandlung
- Hüftschmerz
- Fraktur
- Impingement

KNIE

- Meniskus
- Bandverletzung
- Knorpel
- Kniescheibeninstabilität
- Eraktur
- Arthrosebehandlung

SPRUNGGELENK

- Bandverletzung
- Akute und chronische Sehnenbeschwerden
- Instabilität / Überlastung
- Impingement
- Arthrosebehandlung
- Fraktur
- Achillessehne
- Fersenschmerz

BEWEGUNGSAPPARAT

 Akute und chronische Sehnen-/Muskelbeschwerden

REHABILITATION

- Kooperation mit Physiotherapeuten
- Sportwissenschaft
- Alter G
- Back in Action-Test

ORDINATION

- Konservative Therapie
- Wundversorgung
- Gips- und Bandagenbehandlung
- Orthesenbehandlung
- Stoßwellentherapie
- MBST
- Gutachten

Frühling - 2019



MIT BILDGEBUNG ZUR RASCHEN DIAGNOSE

Als eines der gängigsten bildgebenden Verfahren wird das digitale Röntgen eingesetzt, um mit exaktem Bildmaterial und klinischer Untersuchung schnell zur fachärztlichen Diagnose zu gelangen. Möglichkeiten der konservativen und operativen Therapie können so meist noch am selben Tag mit Patienten besprochen werden.

AMBULANTE STOSSWELLEN GEGEN CHRONISCHE SCHMERZEN

Im täglichen Leben rauben sie wertvolle Energie, mindern Lebensfreude und -qualität, im Sport führen sie dazu, dass gewohnte Aktivitäten nur noch bedingt möglich sind und bei der Arbeit beeinträchtigen sie massiv die Leistungsfähigkeit: Chronische Schmerzen, die durch eine Stoßwellentherapie mit nur einer bis drei Anwendungen über wenige Minuten bereits deutlich gelindert werden können. Dabei werden mechanische Stöße über die Hautoberfläche an das Gewebe übertragen, Selbstheilungskräfte aktiviert, die Stoffwechselaktivität durch eine verstärkte Durchblutung und Bildung von Blutgefäßen erhöht und der Heilungsprozess insgesamt durch Zellregeneration angeregt und beschleunigt. Die Anwendungsgebiete der Therapie sind zahlreich, seien es schmerzhafte Sehnenansätze, dauerhaft verkürzte und verdickte Muskelabschnitte oder spezielle Akupunkturpunkte.

OPERATIONSFREIE REGENERATION -MBST®-KERNSPINRESONANZ THERAPIE

Um den körpereigenen Zellstoffwechsel zu aktivieren und damit eine Regeneration von defektem Knorpel- oder Knochengewebe zu ermöglichen, wurde dieses Verfahren entwickelt, bei welchem kein äußerer Eingriff in den Körper stattfindet. Anwendung findet die Therapie bei den verschiedensten Formen von Gelenkverschleiß (Arthrose)., Osteoporose, chronischen Rückenschmerzen und diversen Sport- und Unfallverletzungen. Je nach spezifischer Diagnose wird die Behandlung, die vom Patienten als angenehm und entspannend empfunden wird, in fünf, sieben oder neun einstündigen Sitzungen durchgeführt.

ANTISCHWERKRAFT FÜR EINE SCHNELLE REHABILITATION

Das sogenannte Alter G ist ein computerkontrolliertes Laufbandsystem, das eine präzise Teilbelastung nach einer Operation und / oder Verletzung ermöglicht. Es wird von führenden Kliniken, physiotherapeutischen Einrichtungen, Sportvereinen und auch in der Praxis von Gelenkpunkt eingesetzt. Vorteile sind eine beschleunigte Rehabilitation nach Eingriffen an den unteren Extremitäten, die Möglichkeit eines Kraft- und Koordinationstrainings mit reduzierter Belastung, eine verbesserte Gelenkbeweglichkeit bei Arthrose und Osteoporose sowie der maximale Erhalt der Fitness verletzter Sportler während der Regenerationsphase.

TESTSERIE NACH KREUZBANDVERLETZUNG

Das Team von Gelenkpunkt, die Sporttherapie Huber und Mair und das Institut für Sportwissenschaft Innsbruck haben gemeinsam acht standardisierte Einzeltests entwickelt, um den Status des Rehabilitationsverlaufs nach Kreuzbandverletzungen objektiv beurteilen zu können. Dabei werden wissenschaftliche Daten zur Kraftfähigkeit und Koordination nach einer Kreuzbandverletzung erhoben und dadurch dem Patienten objektive Messparameter zur weiteren Trainingsplanung angeboten.



Spaß im Team von GELENKpunkt



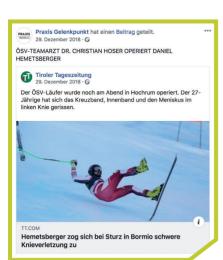
Als Praxis für Sport- und Gelenkchirurgie ist es Gelenkpunkt ein Anliegen, den persönlichen Spaß am Sport mit anderen zu teilen und über die Aktivität Menschen zu verbinden.

So ist das "Team GELENKpunkt" entstanden, eine unabhängige Plattform für Bewegung und Sport, die dazu animiert, die Tiroler Bergwelt bei verschiedensten Trainingseinheiten gemeinsam zu genießen. Neueinsteiger erwartet ein

attraktives Einstiegspaket, regelmäßig wird über interessante Veranstaltungen und Wettkämpfe in Tirol und angrenzenden Bundesländern informiert und gemeinsam für diese trainiert. Neben dem Austausch mit anderen Teammitgliedern steht das Expertenteam von Gelenkpunkt für Fragen stets zur Verfügung. Organisiert wird das Team von Astrid Paulweber, die auch die Team GELENKpunkt Facebook-Seite mit allen aktuellen Informationen zu Trainingstreffpunkten und Events füttert.

29







2.347 Aufrufe Julia Dujmovits
12. Mai 2018 · •

PRAXIS Gelenkpunkt

1. Februar 2018 • • •

Hochrum anstatt in Korea

Mindset fassbar zu machen? Manchmal gar nicht so einfach. Die ern – ein Outcome der letzten Saison. Eine On/Off Schmerz Saison

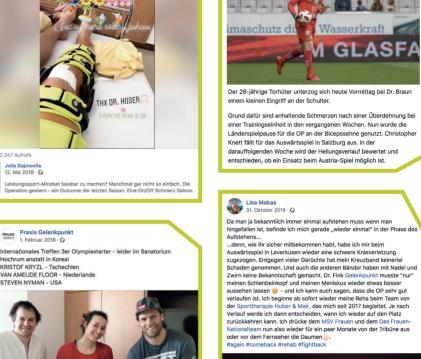








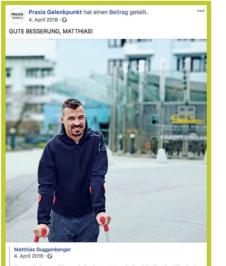




FC WACKER

News vom FC Wacker Innsbruck

Pause für Christopher Knett





Frühling - 2019

Frau Barbara Hackl ist schon voll im REHA-Modus! Alles Gute!

Juni 2018

Fachlich und menschlich extrem kompetent!

Praxis mit Wohlfühlfaktor. Sehr freundliches Team und sehr kurze Wartezeiten. Medizinisch exzellente Betreuung und OP durch Dr. Gföller! Kann auf eine weitere Verletzung gerne verzichten, aber wenn's passieren sollte, eine Behandlung nur mehr über Gelenkpunkt. Danke für alles.

> D. F. März 2018

Ein nettes Schokoladen-Dankeschön von einer lieben Patientin! Gelungene Überraschung!

April 2018



Sie haben mich wieder zu einem zufriedenen Menschen gemacht!

Nach meinen zwei Knieoperationen habe ich die Reha sehr konsequent und gewissenhaft durchgeführt, so dass ich im Winter 2017/2018 wieder damit beginnen konnte "richtig" Skizufahren. Welche Freude! Im Sommer 2018 habe ich dann sehr viele Bergwanderungen z.T. mit über 1000 Höhenmetern hinauf und hinunter unternommen und viele Radkilometer mit meinem Rennrad und Mountainbike gefahren. Und das Ergebnis von alldem: In diesem Winter fahre ich Ski wie vor 20 Jahren!

M S

Dezember 2018

GELENKPUNKT

Gelenkpunkt in Zahlen

"FÜR DAS KÖNNEN GIBT ES NUR EINEN BEWEIS: DAS TUN."

Marie von Ebner-Eschenbach

Als Fachärzteteam von Gelenkpunkt gilt für uns das gemeinsame Credo, unsere Patienten wie unsere eigene Familie nach bestem Wissen und Gewissen zu behandeln. Durch sehr gute und enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten war es uns neben mehr als 1.000 Operationen im vergangenen Jahr möglich, rund 5.000 Patienten ausschließlich konservativ zu behandeln.

OP Arten

32

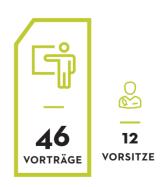
Unterschiedliche OP Arten verteilten sich im Jahr 2018 wie folgt:



Wissenschaft 2018

Auch im Bereich unserer wissenschaftlichen Arbeit war das letzte Jahr ein ereignisreiches:





Aus- und Einblicke 2019

Frühling - 2019

Ende 2017 hat unsere Praxis tatkräftige bayrische Verstärkung erhalten. Mit Dr. Sepp Braun ist nicht nur unser Team, sondern vor allem auch unsere Behandlungskompetenz im Bereich der Schulter- und Ellbogenchirurgie erweitert worden. In nur einem Jahr hat sich Dr. Braun perfekt in unserer Praxis etabliert und zu einer deutlichen Steigerung unserer Patienten- und Operationszahlen beigetragen.

Insgesamt kann man das vergangene Jahr wohl am besten unter dem Stichwort "Innovation" zusammenfassen.

Seitens der Infrastruktur hat sich vor allem in der Privatklinik Hochrum, unserem langjährigen operativen Partner, einiges getan. Das neue 3T MR Gerät hat uns in der Diagnostik spezifischer Verletzungen noch weiter vorangebracht und vor allem in der Forschung neue Akzente gesetzt. Gerade im Bereich der radiologischen und MRT Diagnostik wollen wir auch 2019 intensiv weiterarbeiten. Mit nationalen und internationalen Kooperationen, etwa mit dem Österreichischen Skiverband, der radiologischen Universitätsklinik Wien sowie der Universitätsklinik von London Ontario, Canada werden wir in mehreren innovativen Projekten die mechanischen Eigenschaften (z.B. Rissfestigkeit und Belastbarkeit) von Kniebändern vor und nach operativen Maßnahmen sowie die biomechanischen Auswirkungen, etwa von Meniskusverletzungen, untersuchen.

Unsere Operationssäle wurden im Herbst 2018 technisch auf den allerneuesten Stand gebracht. Die Möglichkeit der Sprachsteuerung sämtlicher arthroskopischer Instrumente, die Live-Übertragungsmöglichkeiten von Operationen in Vortragssäle im Haus und in die ganze Welt, in einer 4K-Bildqualität eröffnen nicht nur neue operative Möglichkeiten, sondern helfen uns auch, unsere Operationsqualität weiter zu optimieren.

Dazu haben wir im Herbst auch ein neues "Operationslabor" fertiggestellt und feierlich eröffnet. Im "Surgical Skills Institute", das gemeinsam mit der Privatklinik Hochrum und der UMIT Hall realisiert wurde, können am Kunststoffmodell, am Computer und schließlich auch an humanen Spenderpräparaten Operationen simuliert, neue Instrumente und Implantate entwickelt und getestet sowie Operationskurse für Studenten, OP-Personal und Ärzte durchgeführt werden. Vor allem auch im wissenschaftlichen Bereich waren die letzten beiden Jahre sehr erfolgreich. Neben zahlreichen Publikationen in internationalen Fachzeitschriften und rund

50 Vorträgen an nationalen Kongressen konnten wir erstmals größere Beträge an Forschungsgeldern einwerben. Dies wurde durch den großen Einsatz und die Kompetenz von Dr. Robert Csapo, unserem neuen Forschungsleiter des wissenschaftlichen Institutes (OSMI) an der UMIT Hall möglich. Mit zusätzlichen Forschungsstellen, die wir damit finanzieren können, lassen sich in Zukunft neue Forschungsideen realisieren.

Im Bereich der Sportbetreuung sind neben den bereits langjährigen Kooperationen mit dem FC Wacker, den Swarco Raiders und dem Österreichischen Skiverband 2018 neue Partnerschaften dazu gekommen. Unsere Praxis wurde im letzten Jahr nicht nur als "FIFA Medical Center Austria" erfolgreich rezertifiziert, sondern erstmals auch als "Red Bull Medical Center Europe" akkreditiert und ist somit für die Red Bull Athleten erste Anlaufstelle. Eine erfreuliche Entwicklung des letzten Jahres ist auch, dass immer mehr internationale Athleten aus den verschiedensten Sportarten (z. B. Kampfsportarten, Fußball und Basketball) den Weg zu uns nach Innsbruck finden.

Die wichtigste Herausforderung für uns ist und bleibt aber auch weiterhin die konstante Zufriedenheit all unserer Patienten. Nur wenn diese gewährleistet ist, haben wir auch das Potential, neue Wege voranzutreiben. Nicht zuletzt deshalb stellt auch der Bereich der chronischen und degenerativen Beschwerden des Bewegungsapparates einen großen Teil unseres Behandlungsspektrums dar. Während wir in der bereits sehr etablierten Knieendoprothetik in den letzten beiden Jahren durch mehrere internationale Hospitationen und eine intensivierte Kongressteilnahme einige neue Aspekte integrieren konnten, haben wir durch Dr. Braun gerade im Bereich der Schulterarthrose, mit Prothetik und minimalinvasiver Arthrosechirurgie auf höchstem internationalen Stand, einen für uns neuen Behandlungsschwerpunkt anzubieten.

Durch die Vergrößerung unseres Teams sowie die Zusammenarbeit mit Dr. Hausberger können wir weiterhin eine 7-Tage-Bereitschaft für akute Verletzungen, aber auch eine lückenlose postoperative Nachsorge für unsere Patienten während des ganzen Jahres gewährleisten.

Mit unserem großartigen Praxis- und OP-Team, den wiederum gesammelten Erfahrungen und unseren neuen, vor allem aber auch unseren langjährigen Partnern, freuen wir uns auf ein spannendes neues Arbeitsjahr.





Tirols modernes Krankenhaus und Ärztezentrum

- ★ Persönlich betreut vom Facharzt Ihrer Wahl
- **★** Einfühlsame und kompetente Pflege
- ★ Hochwertige Medizintechnik, modernste OP-Säle
- ★ Freundliche, helle Zimmer am sonnigen Plateau über Innsbruck
- ★ Vorzüglich speisen, Wahlmenüs und Diätküche, frisch zubereitet

Ärztebereitschaft Hochrum: Tel. 0512-234-567

Unfallchirurgie & Innere Medizin: Montag – Sonntag

Wahlarztordinationen

burggrafen-apotheke

innsbruck-pradl

wir sind noch unserer Tradition als Apotheker und Hersteller von Rezepturen verpflichtet und machen das, was andere oft nicht mehr machen wollen. Das macht den Unterschied

unsere Marke



die Apothekenqualität

produziert und verpackt in Tirol das nennen wir nachhaltig



sport labor-shop.at



Bewegung wieder neu erleben.

Passive Bewegungstherapien unterstützen den Heilungsprozess nach operativen Eingriffen und Verletzungen im Bereich des Kniegelenks. Unsere Kniemotorschienen sorgen für eine schonende Wiedererlangung der Beweglichkeit. Die Kosten des Leihgerätes werden großteils von den österreichischen Sozialversicherungsträgern übernommen.











01 Kniemotorschiene | **02** GNO Knieschiene OR1TW mit einstellbaren, polyzentrischen Gelenken | **03** OHS Knieschiene ACL OR32, 4-Punkt Knieorthese, anpassbarer Aluminiumrahmen | **04** Welser Knieschiene OR31, physiologischen seitlichen Gelenken zur Stabilisierung.

WELS | 07242 463 22 WELS GHZ | 07242 351 190 GRIESKIRCHEN | 07248 624 55 INNSBRUCK | 0512 343 261



SONIC

RESPONSIVE RIDE



DAS ENTSCHEIDENDE RICHTIG TUN







HERZLICH WILLKOMMEN IN DER SPORTTHERAPIE HUBER UND MAIR

Seit über 30 Jahren betreuen und begleiten wir als eine der größten und modernsten privaten Krankenanstalten Westösterreichs Menschen bei der Erhaltung oder Wiedererlangung ihrer Gesundheit. Schwerpunkt unserer Therapieleistungen ist die orthopädische und sporttraumatologisch- unfallchirurgische Rehabilitation. Durch die Kombination von schulmedizinischen Behandlungen mit anerkannten alternativmedizinischen Anwendungen können wir Ihnen eine ganzheitlich orientierte Behandlung anbieten. Das Spektrum, das von unserem Team angeboten wird, reicht von der Behandlung muskuloskelettaler Beschwerden, endoprothetischer Nachversorgung und chronischem Schmerzmanagement bis hin zu Gesundheitsvorsorge und trainingsergänzenden Maßnahmen wie z.B.: Gang- und Laufanalysen. Gegenseitiges Vertrauen, unser kompetentes Fachwissen - gestützt auf die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse - das Eingehen auf die individuellen Bedürfnisse und persönlicher Einsatz, untermauert von Kenntnissen ständiger Fortbildungen fördern Ihren Heilungsprozess. Der großzügige Trainingsbereich, geräumige Behandlungszimmer und das Schwimmbad für die Unterwassertherapie vermitteln ein Wohlfühlambiente, in dem man sich "eher in einem Wellnesshotel als in einer Therapie fühlt" (Originalaussage einer zufriedenen Patientin). Auf über 1200 m² fühlt sich neben dem leistungsorientierten Spitzensportler bzw. ambitionierten Hobbysportler auch jeder Patient mit Beschwerden am Bewegungs- und Haltungsapparat wohl und wird genauso gut und ambitioniert betreut wie derjenige, der ausschließlich an seiner Gesundheitserhaltung orientiert ist.



STARK SEIN. FIT BLEIBEN. GESUND WERDEN.

Steinbockallee 31 | A-6063 Neu-Rum | Tel.: O 512/200 575 | Fax: O 512/200 575-20 info@sporttherapie-hm.at | www.sporttherapie-hm.at |

Medizinisch sind Sie in den besten Händen.

VERTRAUEN SIE AUCH BEI IHREM TRAINING AUF DIE BERATUNG DER PROFIS.







Egal in welchem Tempo Sie sich fortbewegen und ob es dabei bergauf geht oder nicht – mit den perfekt passenden Schuhen und der richtigen Funktionskleidung macht jede Aktivität mehr Spaß und Sinn! Unser geschultes Fachpersonal findet im persönlichen Gespräch mit Ihnen und durch eine spezielle Fußanalyse für Sie die Antworten auf folgende Fragen:

Welcher Schuh ist für mich der richtige? Brauche ich für meine Unternehmungen spezielle Kleidung? Was passt am besten zu MIR... zu MEINEM Körper... zu MEINEM Training?

Als Partner von Gelenkpunkt geben wir unser Bestes, um Ihren Heilungsprozess mit dem perfekten Material zu unterstützen. Kommen Sie vorbei. Überzeugen Sie sich selbst. Wir freuen uns auf Sie!



6020 INNSBRUCK +43 (0)512 286707 office@sport-spezial.at

MONTAG BIS FREITAG: 9:00 BIS 13:00 UND 14:00 BIS 18:30 UHR **SAMSTAG:** 9:00 BIS 13:00 UHR









QR-Code scannen und durch unser Video mehr erfahren zur personalisierten und optimal auf den Patienten abgestimmten Versorgung und Rehabilitation.

Ordination

Dr. Fink • Dr. Hoser • Dr. Gföller • Dr. Braun

Facharztpraxis für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie

Olympiastraße 39 · 6020 Innsbruck

Telefon +43 512 39 70 30

Fax +43 512 39 70 30 20

Email info@gelenkpunkt.com

Im Notfall +43 664 353 22 20

www.gelenkpunkt.com

Die Ärzte von Gelenkpunkt führen ihre Operationen in der Privatklinik Hochrum, Lärchenstraße 41, 6063 Rum, durch.