

„Neue Schulter –  
neues Lebensgefühl.“

Patientenporträt  
auf Seite 04

# INSIGHT

# INSICHT 03

VORWORT

01

THEMA  
Knieprothese

08

ARZTPORTRÄT  
Dr. med. Kristian Kley

02

UMZUG  
in die Bertastraße

10

FACHÄRZTINNEN  
Andrea Zimmermann  
Dr. med. Stephanie Flörkemeier

15

PATIENTENPORTRÄT  
Petra Siemon

04

ZU GAST  
Dr. Santosh Yadav

14

IMPRESSUM

17

## Liebe Leser, liebe Patienten,



Prof. Dr. med.  
Philipp Lobenhoffer

seit mehr als zehn Jahren kenne ich die Herren Dr. med. Markus Tröger und Dr. med. Kristian Kley. Mit Privatdozent Dr. med. Jens Agneskirchner gehe ich sogar schon seit 16 Jahren gemeinsame Wege. Aus einem ganz einfachen Grund: Uns vier eint dieselbe Philosophie. Das bedingungslose Ringen um die beste Behandlungsmethode für die uns anvertrauten Patienten.

Sie können sich sicher sein, dass wir niemanden nach einem vorgegebenen Schema behandeln – wir suchen die individuell beste Lösung. Wir nehmen uns Zeit. Wir hören zu. Nur bei etwa jedem dritten Patienten empfehlen wir überhaupt eine Operation. Und: Es gibt nicht die „eine“ Methode, die wir immer und immer wieder anbieten. Unser Fokus liegt nicht auf einer „Spezialität des Hauses“, sondern auf verschiedenen Behandlungsmethoden, die – wenn nötig – miteinander kombiniert werden: von Arthroskopie bis hin zu Knochenkorrekturen oder Prothesen an Schulter, Hüfte und Knie.

Gelenke gehören zu den kompliziertesten medizinischen Herausforderungen. Ein Beispiel gefällig? Alleine die Basisinformationen für das Knie füllen drei Medizin-Bände mit mehr als 1.500 Seiten. Aber das hat uns ja auch immer gereizt: Experten für schwierige Fälle zu sein.

Zudem sind wir nie zufrieden. Wir lernen immer dazu. Bei jeder Operation. An jedem Tag. Man ist nie perfekt. Das dokumentiert auch, dass mindestens einer von uns vier bei Fortbildungen, Vorträgen oder einem Workshop unterwegs ist.

Anfang des kommenden Jahres werden wir nun ein neues Kapitel aufschlagen und mit unserer Praxis in die Bertastraße ziehen. Behandeln werden wir Sie dort in nach unseren Vorstellungen eingerichteten neuen Räumen – sollte eine Operation notwendig sein, werden wir Sie wie gewohnt in die Eilenriedeklinik oder das DRK-Krankenhaus Clementinenhaus bitten.

Über die Hintergründe des Umzugs lesen Sie alles in der dritten Ausgabe unseres Magazins, das wir mehrfach im Jahr für Sie herausbringen werden. Um Ihnen tiefere Einblicke zu gewähren, Fragen zu beantworten, Ängste zu nehmen und Sie auf unserem Weg mitzunehmen.

Gemäß unseres Mottos „Es geht jeden Tag irgendetwas ein bisschen besser als am Tag zuvor“ freuen wir uns, Sie bald in den neuen Räumen begrüßen zu dürfen.

Herzlichst,  
Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer



## Der Teamplayer

**Dr. med. Kristian Kley** hat an der Medizinischen Hochschule Hannover studiert. Seine Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie absolvierte er am Annastift und im Henriettenstift. Seit 2011 gehört er zur go:h.

Seit diesem Frühjahr sind auch die Berufswünsche von Grundschulern kein Geheimnis mehr. Die Uni Siegen fand heraus, dass die Jungs am liebsten Polizist, Pilot oder Fußballer werden wollen, während die meisten Mädchen von einem Leben als Tierärztin, Ärztin oder Kinderkrankenschwester träumen.

Dr. Kley wollte Tischler werden, allerdings nicht auf dem Bau, wo viel gehämmert wird. Ein wenig kreativer sollte es schon sein. Zugegebenermaßen ist das schon ein paar Jahre her. Und es ist auch nichts draus geworden. Dass sich der 40-Jährige vor etwa 20 Jahren doch noch für die Medizin entschied, ist der Möbeltischlerbranche zu verdanken, die ihm keine Lehrstelle anbot.

Also begann er nach dem Abitur und dem Zivildienst bei den Johannitern an der Medizinischen Hochschule Hannover Medizin zu studieren. So weit hergeholt war dieser Berufswunsch nicht; vor allem den Großeltern wird die Entscheidung des Enkels gefallen haben. Beide waren Ärzte; die Oma arbeitete als Lungenfachärztin im Heidehaus, als es noch keine Seniorenresidenz, sondern eine traditionsreiche Lungenfachklinik war. Seine Mutter ist Physiotherapeutin und damit ebenfalls keine Fremde im Gesundheitswesen. Dr. Kleys Lieblingsfach wurde die Chirurgie. Kein Wunder, Möbeltischlerei und Medizin trennen zwar Welten, aber auch die Chirurgie verlangt handwerkliches Geschick, wenn es darum geht, Gelenke mit Schrau-

ben, Platten und Säge zu reparieren und neuerdings sogar Knochen zu begradigen.

Er ist der Chirurgie treu geblieben und hat sich zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ausbilden lassen. Seine Zeit als Assistenzarzt verbrachte er in der Orthopädie des Annastifts und der Unfallchirurgie am Henriettenstift. Seit 2011 ist er Mitglied der Gemeinschaftspraxis go:h, erst als angestellter Arzt, mittlerweile als Gesellschafter – und als Spezialist für Knie- und Hüftchirurgie.

Hierbei hat sich Dr. Kley besonders auf die minimal-invasive Hüftchirurgie fokussiert. Er nutzt bei der Operation einen modernen Zugang mit einem kleinen Hautschnitt, der es ermöglicht, das Kapselgewebe und die Muskulatur bestmöglich zu schonen.

Die Spezialisierung ist nicht ungewöhnlich. Ohne sie, ohne die Differenzierung in mittlerweile 33 Fachrichtungen, ist die moderne Medizin nicht mehr vorstellbar. „Es sind enge Nischen, in denen Fachärzte heute praktizieren, aber nur so lassen sich die wachsenden Ansprüche an Qualität erfüllen“, sagt Dr. Kley. Letztlich profitiere der Patient vom Spezialwissen der Ärzte und der Routine bei bestimmten Eingriffen. Mit der Verfeinerung wachse allerdings auch der logistische Aufwand für jede Praxis und jede Klinik. Ohne Teamplay sei eine Operation nicht mehr durchführbar, sagt er. Sechs Personen sind bei dem einfachsten Eingriff der go:h-Ärzte im OP-Saal zugegen – vom Operateur über den Anästhesisten bis zur OP-Pflegekraft, die für die Instrumente zuständig ist. Jeder hat seine Aufgabe.

Dr. Kley ist von Haus aus ein Teamplayer, nicht erst seit er im OP-Saal steht. Schon in jungen Jahren begeisterte er sich nicht nur für seinen Technikbaukasten und fürs Rollschuhfahren, sondern auch fürs Fußballspiel. Er klickte bei verschiedenen

hannoverschen Vereinen. Die Ironie: Aus seinen sportlichen Aktivitäten resultierten die ersten Kontakte zur Kniechirurgie, da er sich bereits in der Jugend die vorderen Kreuzbänder in beiden Knien riss.

Ob es diese Erfahrungen waren, die sein Interesse für die Anatomie des Knies weckten, lässt sich nicht mehr klären. Dr. Kley ist allerdings überzeugt, dass er seine Technikleidenschaft einem Grafiker zu verdanken hat, der dem vierjährigen Nachbarkind das perspektivische Zeichnen beibrachte. Stundenlang habe er sich mit dem Abmalen beschäftigt und damit die dreidimensionale Vorstellung geschult. Mittlerweile entwickelt und entwirft er nebenbei chirurgische Instrumente. Am Computer, der den Bleistift von früher ersetzt hat. Kann er sich vorstellen, den Beruf zu wechseln und als Ingenieur für Produktdesign zu arbeiten? „Nein. Ohne den Kontakt zu den Patienten würde mir etwas fehlen“, sagt er.

Übrigens hat Dr. Kley Familie. In der List, dort, wo er seit 40 Jahren lebt. Sein sechsjähriger Sohn hat die väterliche Vorliebe fürs Tüfteln und Basteln geerbt. Stundenlang beschäftigt er sich mit Lego-Technik. Was er mal wird? „Ingenieur“, sagt der Vater und schmunzelt. Mal schauen. ■

„Es sind enge Nischen, in denen wir als Fachärzte heute praktizieren, aber nur so lassen sich die wachsenden Ansprüche an Qualität erfüllen.“



„Schon mit Messer und Gabel zu essen, war für mich ein Kraftakt, der unglaublich wehgetan hat.“

## Eine folgenschwere Autowäsche

Petra Siemons Leidensgeschichte beginnt mit einem blank geputzten Auto. Mit viel Energie und noch mehr Kraft schrubbt die damals 62-Jährige an einem sonnigen Tag im Herbst 2014 ihren Wagen. Nach zwei Stunden blitzt der Lack wie neu. Doch dafür hat Petra Siemon schon keinen Blick mehr. Denn ihre rechte Schulter besteht nur noch aus Schmerz – stechend, pochend, kaum zu ertragen.

Und der hört auch nach Tagen nicht auf, wird für die Rentnerin aus Hessen zur Dauerbelastung. Schon einfachste Bewegungen sind mit dem lädierten Arm kaum noch möglich – selbst die Kaffeetasse im Küchenschrank wird plötzlich unerreichbar. Der Schmerz behindert Petra Siemon zunehmend. Der geliebte Garten verwahrlost, sie kann sich nicht mehr um Beete und Büsche kümmern. Auch im Haushalt ist sie hilflos. Putzen, kochen, bügeln – nichts geht mehr. „Schon mit Messer und Gabel zu essen, war für mich ein Kraftakt, der unglaublich wehgetan hat“, erzählt sie. In der Nacht findet die Geplagte keine Ruhe mehr und so werden Schmerztabletten zu ihrem Dauerbegleiter. Sie helfen aber kaum. Tapfer kämpft sich Petra Siemon durch verschiedene Therapien, quält sich bei der Krankengymnastik. Ihr behandelnder Arzt nennt als Diagnose für ihre Leiden Arthrose – die plagt Petra Siemon bereits in anderen

Körperteilen, steckt in den Zehen und in der Hüfte. „Im Frühjahr 2015 hat er mir mitgeteilt, dass mir nichts anderes mehr helfen könne. Ich müsse unters Messer, ein künstliches Schultergelenk bekommen“, sagt sie.

Angst hat sie nicht: „Ich wollte einfach nur, dass die Schmerzen aufhören. Mein Leidensdruck war riesig.“ Am 25. März wird sie operiert. Nach dem Aufwachen der Schock: Zwar sind die Schmerzen verschwunden, doch dafür spürt sie ihren rechten Arm gar nicht mehr, kann die Finger nicht bewegen. Der Chirurg, der sie operiert hat, ist von den Komplikationen überrascht, spricht von „Lagerungsproblemen“, die sich aber irgendwann geben würden. Und schickt sie in die Reha. Ihr Arm bleibt gelähmt. Monatelang. Petra Siemon kann sich nicht mehr selber waschen, lebt in ständiger Sorge um ihren Arm: „Ich war dauernd den Tränen nah.“ Und sie bleibt vom Pech verfolgt. Denn zu allem Überfluss stolpert sie während der Reha über ihre Badelatschen, fällt und bricht sich gleich zweimal den ohnehin lädierten rechten Arm. Um ihre Muskulatur zu kräftigen, soll sie trotzdem weiterhin trainieren. Das macht sie auch, denn schließlich will sie schnell beschwerdefrei werden. Dann der nächste Rückschlag: Die Prothese verrutscht, der Schulter-



Petra Siemon und Privatdozent Dr. med. Jens Agneskirchner schauen gespannt auf die soeben erstellten Röntgenaufnahmen, um den Heilungserfolg zu besprechen. Im Hintergrund freut sich Ehemann Georg Siemon nicht nur über den kürzlich begangenen 1. Hochzeitstag.



kopf zeichnet sich am Oberarm als dicke Kugel ab. „Jeder Blick in den Spiegel wurde für mich zur Qual. Ich sah aus wie ein Monster. Ärmellose Kleidung konnte ich nicht mehr tragen – diese hässliche Beule war immer zu sehen.“

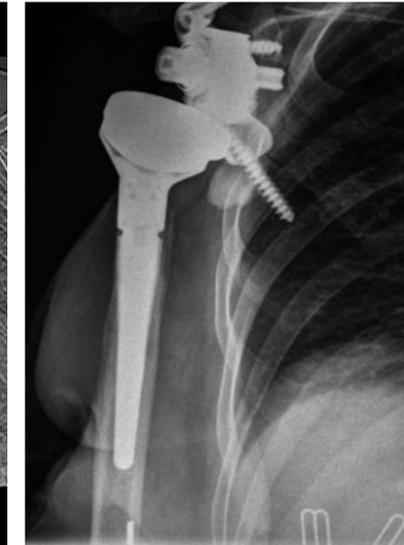
Schließlich gibt ein Orthopäde ihr den Tipp, sich an das go:h-Team zu wenden: „Er meinte, dass Dr. Agneskirchner der Einzige sei, der mir jetzt noch helfen könne.“ Petra Siemon schickt also ihre umfangreichen Unterlagen nach Hannover, bekommt einen OP-Termin für Februar. Und ist wahnsinnig erleichtert. „Ich war voller Hoffnung, dass es mir endlich besser gehen würde.“ Im Februar fährt sie die rund 170 Kilometer von Hessen aus in die niedersächsische Landeshauptstadt, lässt sich von Dr. Agneskirchner, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, operieren. Eine Entscheidung, über die Petra Siemon bis heute glücklich ist. Denn: „Ich hatte zu diesem Zeitpunkt schon viele Ärzte 'durch'. Bei ihm habe ich mich allerdings sofort gut aufgehoben gefühlt, wurde bestens betreut.“ Dr. Agneskirchner entfernt den offenbar falsch eingebauten künstlichen Schulterersatz und setzt bei seiner Patientin eine „inverse Prothese“. Das Problem dabei: Wie eine Blume beim Umtopfen einige Wurzeln verliert, gibt es auch bei der Entfernung

der Prothese ein wenig Knochenschwund an der ohnehin schon papierdünnen Schulterpfanne. Und genau das wird für Petra Siemon bereits wenig später zu einem riesigen Problem.

Schon Anfang April – da ist sie eigentlich noch in der Reha – taucht sie erneut in der go:h-Praxis auf. Wieder hat sie starke, stechende Schmerzen, wieder lässt sich die rechte Schulter kaum bewegen. „In meiner Schulter hat es so geknackt und geknirscht, dass selbst die Reha-Therapeuten sich schütteln mussten“, erzählt Petra Siemon. Und so zeigen die Untersuchungen des go:h-Teams dann auch: Das neue Implantat ist rausgebrochen. Petra Siemon muss abermals operiert werden. Damit das Gelenk mehr Stabilität bekommt, verstärkt Spezialist Dr. Agneskirchner zunächst die Schulterpfanne seiner Patientin mit einem drei mal vier Zentimeter großen Beckenknochen-Span. Ein endgültiger Wiederaufbau der neuen Prothese ist erst in einen weiteren Schritt geplant. Doch bei dem Eingriff knapp zwei Monate später stellt der Facharzt fest, dass der eingepflanzte Span nicht angewachsen ist. Intraoperativ entscheidet er sich für eine „Hemiprothese“ und ersetzt lediglich die Gelenkfläche des Oberarmkopfes. Doch der Schulterexperte weiß auch, dass seine Patientin mit dieser Lösung nur



Individualimplantat aus Trabecular-Titan, angefertigt mit speziellen Bohrschablonen.



schwer leben kann. Denn wieder ist der faustgroße Prothesenkopf deutlich unter der Haut zu sehen, ihr Arm nicht zu gebrauchen. Er sucht nach einer Lösung, wie er der Rentnerin helfen kann, ohne dabei auf „Implantate von der Stange“ zurückgreifen zu müssen. Petra Siemon bleibt zuversichtlich: „Mein Vertrauen in Dr. Agneskirchner ist grenzenlos. Ich habe fest daran geglaubt, dass er mir zu einem beweglichen Leben verhelfen wird.“

Am Ende zahlt sich ihre Zuversicht, vor allem aber das Know-how des Mediziners aus. Mit einer auf Prothesen spezialisierten Firma entwickelt der Facharzt zunächst mithilfe von Computertomografien ein 3D-Modell von ihrem Schulterblatt. Dann lässt er ein in diesem Bereich weltweit einmaliges Individualimplantat aus Trabecular-Titan mit speziellen Bohrschablonen für seine Patientin anfertigen. Der individuelle Ersatz soll einerseits die fehlenden Knochenstücke im Gelenk ersetzen. Und durch die besondere Oberflächenstruktur zudem sicherstellen, dass das Implantat an den Knochenzellen des Schulterblatts festwächst und eine neue Prothese überhaupt stabil funktioniert. Zur selben Zeit setzt sich Dr. Agneskirchner dafür ein, dass Petra Siemons Krankenkasse die 6.500-Euro-Zusatzkosten für den Eingriff übernimmt. Mit Erfolg: Am Ende werden diese zu je einem Drittel von der Kasse, dem Clementinenhaus und der go:h getragen. Nach vier Monaten Planung ist es am 9. März 2017 schließlich soweit: In einer dreistündigen OP bekommt die 65-Jährige das auf sie exakt angepasste Implantat eingesetzt. Bei einem weiteren Eingriff eine Woche später wird schließlich noch einmal die Spannung in der Prothese korrigiert. Zehn Wochen lang muss Petra Siemon ein Abduktionskissen tragen, um ihr sensibles Schultergelenk so ruhigzustellen.

Und heute, drei Jahre nach der folgenschweren Wagenwäsche, ist sie glücklich – und vor allem schmerzfrei: „Ich bin Dr. Agneskirchner so dankbar! Durch seine Hilfe und Kompetenz kann ich wieder Auto fahren, mich selbst versorgen und endlich auch wieder in meinem Garten 'pusseln'. Er hat mir meine Lebensqualität zurückgegeben.“



## Knieprothese – endlich wieder schmerzfrei das Leben genießen



Dr. med. Markus Tröger

Anfangs macht sich das Knie vielleicht nur beim Treppensteinen bemerkbar. Doch immer öfter meldet sich das messerscharfe Ziepen auch unabhängig von Belastung und schon wenige Schritte werden zur echten Qual. Denn der nagende Schmerz, der durch eine fortgeschrittene Arthrose ausgelöst wird, ist einfach immer da, schränkt Betroffene (nicht nur) in ihren Freizeitaktivitäten immer mehr ein. Das Knie schmerzt bereits in Ruhe, schwillt an. Auch an Schlaf ist kaum noch zu denken. Wenn konservative Therapiemöglichkeiten wie Physiotherapie,

Gelenkinjektionen und Schmerzmedikamente nicht mehr helfen, kann ein „Oberflächenersatz“, eine sogenannte Totalendoprothese (TEP), Arthrose-Patienten wieder auf die Beine bringen. Und ihnen so deutlich mehr Lebensqualität verschaffen. Bis zu 400 TEP-Operationen führen Endprothetik-Spezialist Dr. med. Markus Tröger und seine Kollegen in der go:h durch. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie erklärt, wann der richtige Zeitpunkt für den Eingriff ist und worauf sich Patienten dabei einstellen müssen.

„Bei der Frage, wann operiert werden soll, ist entscheidend, wie sehr Arthrose-Betroffene durch ihren persönlichen Leidensdruck belastet sind. Nicht jeder Patient benötigt dabei eine Totalendoprothese. Auch eine Teilprothese oder eine Beinachsenkorrektur kann unter Umständen in Betracht gezogen werden. Individuell wird in der go:h versucht, für den einzelnen Betroffenen die beste Behandlungsmöglichkeit zu finden“, sagt Knie-Spezialist Dr. Tröger. „In der Regel ist der typische Arthrose-Patient, der sich bei uns vorstellt, 50 Jahre oder älter“, so Dr. Tröger. Doch natürlich gibt es auch Ausnahmen: „Mit deutlich früher beginnenden Beschwerden, bei der sich die Beweglichkeit des Gelenks erheblich verschlechtert, sollte über eine Operation schneller entschieden werden. Denn derartig schwerwiegende Einschränkungen kann auch der Eingriff nicht unbedingt ausgleichen.“ Die Entscheidung für eine TEP-OP trifft das go:h-Team übrigens erst nach ausgiebiger Anamnese, einer genauen Untersuchung und nach der Auswertung von Röntgen- und MRT-Bildern.

Vor der Operation selbst bräuchten Betroffene keine Angst zu haben, betont der Mediziner: „Die meisten Patienten bekommen eine Vollnarkose, damit sie den etwa 45-minütigen Eingriff 'verschlafen'. Währenddessen kümmert sich ein gut eingespieltes und erfahrenes siebenköpfiges Team aus OP-Personal, Narkoseärzten und dem Operateur um den Patienten.“ Zudem gehöre die Implantation einer Knieendoprothese zu den häufigsten Eingriffen in der Orthopädie. Und so läuft der Eingriff ab: Zunächst setzen die Fachärzte einen minimal-invasiven Hautschnitt. Für die Ärzte steht im Vordergrund, dass der Oberflächenersatz individuell an das Kniegelenk des Betroffenen angepasst wird und nicht das Knie an die Prothese. Dazu wird die beschädigte Gelenkoberfläche des Oberschenkels und des Schienbeinkopfes abgeschliffen und mit einer Metalllegierung überzogen. Die „Gleitfläche“ zwischen den Metalllegierungen, das sogenannte Inlay, besteht aus einem speziellen abriebfesten

### Arthrose

Mit bis zu acht Millionen Betroffenen allein in Deutschland ist Arthrose die häufigste Gelenkerkrankung. Der fortschreitende Gelenkverschleiß betrifft meist Knie, Hüfte, Hände oder die Zehen, oft sogar mehrere Gelenke gleichzeitig. Betroffene Gelenke schmerzen mal mehr und mal weniger stark, typischerweise besonders beim Anlaufen, später auch unabhängig von Belastung. Mit der Zeit lassen sie sich immer schlechter bewegen. Grund dafür ist, dass die gleitfähige Knorpelschicht im Gelenk über viele Jahre hinweg abgerieben wird.

Kunststoff (Polyethylen). Am Ende bildet die Prothese die Oberflächen von Ober- und Unterschenkel ab und wird durch die eigenen Sehnen und Muskeln geführt. Daher testet das Chirurgen-Team während des Eingriffs auch immer wieder die Bewegungsmechanik und die Spannung der Bänder. Dr. Tröger: „Wenn nach der OP alles verheilt ist, ist nur die maximal 20 Zentimeter lange Narbe sichtbar. Dem Knie selbst ist von Außen nicht anzusehen, dass darin ein künstliches Gelenk arbeitet.“

Auch die Sorge einiger Patienten vor einer Abstoßungsreaktion des Körpers auf die fremden Substanzen des Implantats sei unbegründet, so der Knie-Spezialist: „Die Implantate müssen nicht nur lange haltbar sein und eine störungs- und schmerzfreie Bewegung des neuen Kniegelenks gewährleisten, sondern wurden vorab auch auf Unverträglichkeiten geprüft. Besondere Allergietestungen sind daher nicht nötig.“ In der Regel bleiben TEP-Patienten nach dem Eingriff zwischen fünf und sieben Tage in der Klinik. Dort erhalten sie eine individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Schmerz- und Physiotherapie. Im Bett liegen sollen sie dann übrigens auf keinen Fall. Denn ihre Prothese ist sofort belastbar. Dr. Tröger betont jedoch: „Allerdings empfehlen wir ihnen, die ersten vier Wochen längere Strecken mit Gehstützen zurückzulegen. Erst dann ist die Wundheilung nicht mehr gefährdet, der Körper hat sich auf das neue Gelenk eingestellt und auch die Alltagsbelastbarkeit der Prothese ist erreicht.“

An den Klinikaufenthalt schließt eine dreiwöchige Rehazzeit an. Diese kann stationär oder ambulant durchgeführt werden. Ein individueller Nachbehandlungsplan, den das go:h-Team mit auf den Weg gibt, rundet die Therapie ab. Auch zu Hause sollten dann noch einige Zeit spezielle Übungen zum Muskelaufbau gemacht werden. Und: „Erfahrungsgemäß ist der Knieersatz spätestens ein halbes Jahr nach der OP voll funktionsfähig. Dann steht auch einer Wiederaufnahme von Freizeitaktivitäten wie zum Beispiel Golf oder Fahrradfahren nichts mehr im Wege“, so Dr. Tröger. ■

## Umbau in der Bertastraße läuft auf Hochtouren



Einblicke in die Umbauarbeiten der ehemaligen Bertaklinik.

Im kommenden Jahr bezieht die go:h Gelenkchirurgie Orthopädie Hannover neue Praxisräume. Bisher waren die vier Ärzte mit ihrer Praxis Untermieter in der Eilenriedeklinik. Nun geht es in die Bertastraße 10, vielen Hannoveranern als ehemalige Bertaklinik bekannt.

Im Zuge der Erweiterung waren die Räume in der Eilenriedeklinik schlichtweg zu klein geworden. „Aus diesem Grund haben wir uns zu diesem zukunftsweisenden Schritt entschieden“, sagt Dr. med. Markus Tröger.

Seither steigt täglich die Vorfreude auf die neue Praxis. „Ideal, dass wir dort endlich alles so einrichten können, wie es optimal für die Behandlung unserer Patienten ist“, erklärt Dr. med. Kristian Kley.

Das bedeutet konkret: eine viel größere Praxisfläche. Es ist nicht mehr so beengt wie in den bisherigen Räumen. Dazu werden vier Behandlungsräume eingerichtet – somit hat jeder Arzt sein eigenes Zimmer für seine Patienten.

Auch das neue Wartezimmer wird viele Patienten erfreuen. Bisher wird es in der Eilenriedeklinik

mit einer benachbarten Praxis geteilt. „Das sorgt für Unruhe, da der Bereich oft überfüllt ist“, sagt Privatdozent Dr. med. Jens Agneskirchner. Das wird von Januar an Vergangenheit sein, wenn sich ausschließlich go:h-Patienten in der Praxis aufhalten werden.

Eine hochwertige Ausstattung der Räumlichkeiten und die zentrale Lage in einer ruhigeren Umgebung kommen in der Bertastraße, nur wenige Hundert Meter vom bisherigen Standort entfernt, hinzu.

Das Angebot rundet die in dem Gebäude mit einer eigenen Praxis ansässige Ärztin Dr. med. Sylvia Graffunder aus dem Bereich konservative Behandlung ab. Das bedeutet: Schmerztherapie, Osteopathie, Akupunktur und mehr können problemlos mit in die Behandlung der go:h-Patienten integriert werden.





Trockenbauarbeiten und Modernisierungen für ein angenehmes Raumklima.

„Es ist ganz wichtig, dass unsere Patienten kurze Wege haben, um die bestmögliche Behandlung zu erhalten“, sagt Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer. Das ist alles neu an der Praxis – aber die Patienten werden auch viel Liebgewonnenes wiederentdecken. So bleibt personell alles beim Alten: Das bisherige go:h-Team zieht geschlossen in die Bertastraße.

Auch das Röntgen, künftig in der Praxis Dr. Graffunder, ist nach wie vor im Haus möglich. Es werden weiter gesetzlich und privat versicherte Patienten behandelt.

Wenn ein OP-Termin vereinbart wird, wird auf die Räumlichkeiten im DRK-Krankenhaus Clementinenhaus und der Eilenriedeklinik zurückgegriffen. Dort ändert sich ebenfalls nichts: Die vier Ärzte sind teilangestellt im Clementinenhaus und operieren dort an drei Tagen die Woche. In der Eilenriedeklinik sind sie zudem als Belegärzte tätig.

Die go:h ist ein Team von vier Fachärzten, die seit vielen Jahren zusammenarbeiten. Zwei erfahrene Assistenzärztinnen unterstützen die vier Inhaber in allen Bereichen. Im OP sind noch zusätzlich zwei

nichtärztliche Mitarbeiter bei jedem Eingriff behilflich. Darüber hinaus organisieren sechs weitere langjährige Mitarbeiterinnen den gesamten administrativen Ablauf des Praxisbetriebes, inklusive der Vor- und Nachbereitung der operativen Eingriffe.

Die go:h ist spezialisiert auf die gelenkerhaltende, rekonstruktive Chirurgie und Prothetik an Schulter, Hüfte und Knie. Dabei werden sämtliche verfügbare Operationsverfahren angewendet: Arthroskopie, Knorpel- und Bandrekonstruktion, Weichteileingriffe, Knochenkorrekturen (Osteotomien), Teilprothetik und Vollprothetik der Gelenke.

Jeder der Ärzte berät jährlich Tausende von Patienten in den Sprechstunden und führt Hunderte von komplexen Operationen durch. Vielfach sind die Gelenk-Spezialisten an der Entwicklung und Einführung von Innovationen beteiligt. Das moderne Datenbanksystem erlaubt zu jeder Zeit Zugriff auf alle Patientendaten sowie alle Röntgen-, MRT- und Arthroskopiebilder der Patienten. Tägliche Fallkonferenzen dienen der internen Qualitätssicherung.

Und das alles nun von Jahresbeginn an in einer neuen Praxis. Für den Umzug werden die Weihnachtsfeiertage und die Zeit rund um Silvester genutzt: Am Mittwoch, den 20. Dezember 2017 ist die go:h letztmalig am bisherigen Standort geöffnet – und am Montag, den 8. Januar 2018 die erste Sprechstunde in der Bertastraße. ■

**Abkürzungserklärung für die OP-Arten:**

TEP	Totalendoprothese (Vollprothese)
VKB/HKB	Vorderes/hinteres Kreuzband
Oxford	Schlitten- bzw. Teilprothese
SAD	Subacromiales Debridement (Befreiung Engstellung Schulterdach)
HTO	Umstellungsosteotomie (Achskorrektur Unterschenkel)
AS Knie	Arthroskopie Knie
SCO	Umstellungsosteotomie (Achskorrektur Oberschenkel)
Doppelosteotomie	Achskorrektur Ober- und Unterschenkel

**Auflistung TOP-OPs 2016**

Schulter-Stabil.	389
Knie-TEP	343
VKB/HKB	338
Oxford	325
Meniskus	296
SAD	274
HTO	163
AS Knie	156
Hüft-TEP	141
Schulter-TEP	103
Arthrolyse Knie	34
SCO	25
Doppelosteotomie	11

**Aufteilung Operationen 2016**

<b>Gesamt</b>	<b>2.849</b>
stationär	2.140
ambulant	709
GKV	52 %
PKV	36 %
P-Zusatz	12 %
<b>Sprechstunden 2016</b>	
<b>Patienten</b>	<b>9.367</b>
GKV	60 %
PKV	36 %
P-Zusatz	4 %



## Arzt aus Indien zu Gast in der go:h



„Vieles von dem, was ich hier gesehen habe, werde ich in meiner Heimat umsetzen.“

Nicht im eigenen Saft schmoren. Den Austausch mit anderen Kollegen, Kliniken und Experten suchen. Sich weiterbilden – und andere ebenfalls an dem, was man macht, partizipieren lassen. Das war vom ersten Tag an die Philosophie der go:h. „Viele der Methoden, die wir hier erstmalig angewandt haben, werden mittlerweile weltweit verwendet“, sagt Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer, „wir haben Standards gesetzt, und das sehen wir auch als unsere Aufgabe.“

Daher sind immer wieder auswärtige Ärzte in der go:h oder bei den Operationen dabei. Jüngst Dr. Santosh Yadav aus Indien. Der Mann leitet selbst eine orthopädische Klinik nahe Mumbai.

Er war 2008 bereits Gastarzt im Team der go:h und hat nun wieder den weiten Weg auf sich genommen, um sich hinsichtlich neuer Techniken für Schulter- und Knieoperationen bei Prof. Dr. med. Lobenhoffer und Privatdozent Dr. med. Jens Agneskirchner weiterzubilden. „Vieles von dem, was ich hier gesehen habe, werde ich in meiner Heimat umsetzen“, sagte Dr. Santosh Yadav, bevor er sich wieder auf den Weg in seine eigene Klinik in Indien machte. ●



## Zwei Fachärztinnen im Hintergrund

Zwei engagierte Fachärztinnen unterstützen das go:h-Team täglich dabei, jedem Patienten die medizinisch beste Lösung für sein Problem zu ermöglichen. Aber wer sind die beiden Frauen hinter dem vierköpfigen Spezialistenteam eigentlich? Und was treibt sie an? Hier stellen wir sie Ihnen einmal vor.

**Andrea Zimmermann** hat an der Medizinischen Hochschule Hannover studiert. Anschließend arbeitete die Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie unter anderem im Klinikum Region Hannover und in einer Praxis für Orthopädie in Goslar. Seit Januar 2017 gehört sie zum go:h-Team.

„Wir lernen die Patienten bei der Erstdiagnose kennen und es ist wunderschön zu sehen, welche unmittelbare Wirkung unsere Arbeit bei ihnen erzielen kann.“

Andrea Zimmermann ist in Ostwestfalen-Lippe aufgewachsen und bezeichnet sich selbst als „waschechte Unfallchirurgin“. Kein Wunder also, dass sie sich im OP an der Seite von Dr. med. Agneskirchner „ganz zu Hause“ fühlt: „Ich gehöre definitiv zur 'schneidenden Zunft', finde es reizvoll, wie viele Optionen es gibt, einem Patienten zu helfen.“ In der go:h – dort arbeitet sie seit Anfang des Jahres – hat sich die 34-Jährige vor allem auf die Behandlung von Schultern konzentriert. Denn: „Das ist das komplexeste Gelenk, das man sich überhaupt vorstellen kann. Ich finde es unglaublich faszinierend, dass wir intraoperativ immer wieder neue Befunde zu Gesicht bekommen und damit jeder Patient

**Dr. med. Stephanie Flörkemeier** hat ihr Humanmedizin-Studium an der Medizinischen Hochschule Hannover absolviert. Die Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie hat als Assistenzärztin im Henriettenstift und im Annastift gearbeitet und vor ihrem Studium bereits eine Ausbildung zur staatlich examinierten Physiotherapeutin gemacht. Seit März 2014 arbeitet die Mutter zweier Söhne in der go:h.



als individueller Fall auch tatsächlich individuell behandelt werden muss.“ An ihrer Arbeit in der go:h schätzt die Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie vor allem, dass es eine deutlich intensivere Patientenbindung als in anderen Kliniken gebe: „Wir lernen die Patienten bei der Erstdiagnose kennen, führen die OP durch, kümmern uns um die akute Nachsorge und sehen sie dann schließlich nach der Reha zur Kontrolle wieder. Es ist wunderschön zu sehen, welche unmittelbare Wirkung unsere Arbeit bei ihnen erzielen kann.“

Während sich Andrea Zimmermann in erster Linie im Operationssaal um go:h-Patienten kümmert, sieht sich ihre Kollegin Dr. Stephanie Flörkemeier vor allem als „Bindeglied zwischen den Patienten, den operierenden Kollegen, den Pflegekräften und Physiotherapeuten auf Station sowie dem go:h Team“. Als erfahrene Orthopädin kümmert sich die 41-Jährige in erster Linie darum, dass Patienten in der Praxis auch garantiert eine gute und engmaschige Betreuung bekommen – vor allem nach einem Eingriff: „Ich halte engen Kontakt zum stationären Patienten, kontrolliere den Heilungsverlauf,

„Ich halte engen Kontakt zum stationären Patienten, kontrolliere den Heilungsverlauf, organisiere die postoperativen Abläufe und bin da, wenn doch einmal Komplikationen oder Fragen auftreten.“

organisiere die postoperativen Abläufe und bin da, wenn doch einmal Komplikationen oder Fragen auftreten.“ Seit März 2014 arbeitet die Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, die vor ihrem Medizinstudium bereits eine Ausbildung zur staatlich examinierten Physiotherapeutin absolviert hat, in der Praxis. Das go:h-Team und dessen Arbeitsweise kennt sie allerdings bereits seit elf Jahren. Denn schon als Assistenzärztin in der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Henriettenstiftung war die Mutter zweier Söhne (2 und 5 Jahre alt) unter Prof. Dr. med. Philipp Lobenhoffer tätig. Seitdem hat sie zusammen mit ihm zahlreiche Veröffentlichungen zum Thema „Umstellungsosteotomie der proximalen Tibia“ publiziert. ■



## Wir freuen uns auf Sie.

# Ab dem 1. Januar 2018 in der Bertasträße 10.

### go:h

Gelenkchirurgie Orthopädie Hannover  
Uhlemeyerstraße 16  
30175 Hannover  
Tel. +49 (0) 511 700 525-0  
info@g-o-hannover.de  
www.g-o-hannover.de

### IMPRESSUM

TEXT hannover.contex 4.0  
GESTALTUNG designagenten.com  
FOTOS Titel: iStock.com/PeopleImages  
Florian Arp: S. 1, 8, 10-13, 15-17  
Hans-Peter Wiechers: S. 2, 14  
Axel Born: S. 4-6  
art3D: Illustrationen S. 8  
DRUCK updruck · printmanufaktur

**go:h**

Gelenkchirurgie Orthopädie Hannover

Uhlemeyerstraße 16

30175 Hannover

Tel. +49 (0) 511 700 525-0

info@g-o-hannover.de

www.g-o-hannover.de

ab 1. Januar 2018



Bertastraße 10

30159 Hannover