



AKTUELL

Kinderklinik und Geburtshilfe arbeiten im Klinikum Mittweida in Sachen Erste Hilfe Hand in Hand

Unter fachlicher Anleitung unserer erfahrenen Kinderärztinnen und -ärzte gibt es sowohl im Kreißsaal als auch auf der Entbindungsstation wöchentliche Reanimationstrainings, die sogenannten Neo-Live-Supports und Basic-Live-Supports. Denn im Ernstfall zählt jede Minute. Durch das regelmäßige Trainieren kann jede

Hebamme und jede Kinderkrankenschwester sofortige Hilfe leisten, um beispielsweise das Baby zu unterstützen, seine Atmung aufzubauen oder wiederherzustellen und damit das Risiko von Schäden an Gehirn, Herz oder anderen Organen zu verringern. **Mehr zum Thema Geburtshilfe und Frühchenversorgung im Klinikum Mittweida ab Seite 8.**



Ausgezeichnete Hernienchirurgie in Mittweida

Das Spezialistenteam für
Bruch-OPs in Mittelsachsen

Seite 6 – 7

Neu: Frühchen- versorgung ab der 32. SSW

Wenn der Nachwuchs zu früh
auf die Welt will...

Seite 8

Arthroskopie: Die moderne Lösung für Gelenkprobleme

Für viele Krankheitsbilder ist sie
das Non-Plus-Ultra

Seite 14 – 15

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Kooperationspartner, liebe Leser,

ich freue mich, dass Sie unseren neuen Newsletter in den Händen halten und über Ihr Interesse an unserem Unternehmen.

Auf den folgenden Seiten informieren wir Sie über Neuigkeiten im medizinischen Leistungsspektrum unseres Klinikums Mittweida sowie unserer Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen. Und es geht auch darum, wie sich die Region Südwestsachsen auf die kommende Krankenhausreform vorbereitet. Doch was ist das überhaupt und was kommt auf uns als Versorger und auf unsere Patienten zu?

Klar ist: Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge und somit öffentliche Aufgabe. Gesundheitsversorgung ist damit immer auch ein politisches Thema und somit häufig Ansatzpunkt für Reformen. Jede Regierung möchte das System verbessern und Fortschritte hinsichtlich Qualität und Effizienz der Versorgung erreichen.

Impressum

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Hainichener Straße 4 – 6 | 09648 Mittweida

Redaktion:

Ines Schreiber (Öffentlichkeitsarbeit)
in Zusammenarbeit mit den
Fachabteilungen der Klinik

Satz/Layout:

Druckerei Billig Mittweida

Sie haben eine Anregung für unsere nächste Ausgabe? Dann nehmen Sie bitte Kontakt mit Ines Schreiber auf:
Tel. 03727 / 99 - 1418
Email: ines.schreiber@lmgmbh.de

Auch unsere letzte Bundesregierung hat sich der Thematik gestellt und unter Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach insbesondere eine Krankenhausreform auf den Weg gebracht. Diese verfolgt drei Ziele:

- » **Qualitätssicherung**
- » **Entökonomisierung**
- » **Bürokratieabbau**

Die Reform wurde durch die Verabschiedung des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes zum 01.01.2025 in Kraft gesetzt. Insbesondere werden folgende Änderungen angestrebt:

- » Umstellung der Krankenhausplanung der Länder von Fachabteilungen (z. B. Innere Medizin) auf Leistungsgruppen (z. B. Schrittmacheroperationen),
- » Einführung von Mindestvorhaltezahlen und Strukturkriterien (Personal, technische Apparate) als Voraussetzung zur Erbringung der jeweiligen Leistungsgruppen,
- » anschließend die Einführung einer Vorhaltevergütung (ähnlich wie bei der Feuerwehr), um die bisher Fallzahlabhängige Vergütung weiter zu minimieren.

Insgesamt enthält die Reform neben diesen hauptsächlichen Änderungen noch viele weitere Vorgaben. Sie gilt in Ihrer aktuell vorliegenden Form soweit als größte Veränderung im Krankenhausesektor seit der Einführung der DRGs im Jahr 2004.

Sachsen ist eines der ersten Bundesländer nach Nordrhein-Westfalen, die sich der Umsetzung der Reform widmen. Dafür wurde bereits im Jahr 2024 ein umfassender Abstimmungsprozess mit Krankenkassen, Krankenhäusern, Ministerien und Kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt. In dessen Ergebnis stand, dass nun die Krankenhäuser bis zum 30.04.2025 die Anträge für die zukünftig zu erbringenden Leistungsgruppen zu stellen waren.

Dies ist für die LMK erfolgt. Unser Ziel ist es, dass wir das breite Leistungsspektrum unseres Klinikums in Mittweida erhalten können. Dafür sind wir mit den bestehenden Strukturen, unseren zertifizierten Zentren und unserem fachlich versierten Team gut aufgestellt. Weiterhin möchten wir auch zusätzliche Leistungsangebote, wie z.B. die Altersmedizin, am Haus etablieren. Dafür schaffen wir mit dem 3. Bauabschnitt bereits die Vorkehrungen. Zukünftig soll diese sogenannte Geriatrie Station zusammen mit der Palliativmedizin auf Station 1 unterkommen.

Wir sind also auf unserem Weg und hoffen, dass die Reform gewinnbringend umgesetzt wird. Durch die Auflösung der Bundesregierung und die vorgezogenen Neuwahlen muss sich jetzt nicht mehr Herr Lauterbach um die Umsetzung der Reform kümmern, sondern die neue Gesundheitsministerin Nina Warken. Wir wünschen ihr dabei das nötige Augenmaß und eine kooperative Herangehensweise.

Eines ist jedoch sicher: diese Reform wird nicht die letzte im deutschen Gesundheitswesen sein! Bis zur nächsten wünsche ich Ihnen vorerst viel Spaß mit unserem Newsletter...

Herzlichst, Ihr

Florian Claus
Geschäftsführer



News vom Bau:
Im Frühjahr erfolgte der Abriss des Altbaus und des Verbindungstraktes.

Demenz im Fokus:

Das Klinikum Mittweida hat jetzt Demenzexpertinnen

Das Klinikum hat fachlich aufgerüstet:

Im Frühjahr haben zwei Kolleginnen ihre Weiterbildung als Demenzexpertin abgeschlossen. Dafür mussten sie eine spezielle fünfteilige Weiterbildung in Dresden absolvieren. Demenzexperten spielen eine essentielle Rolle dabei, die Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu verbessern und deren Angehörige zu beraten und zu unterstützen. Sie bringen dazu ihre Ideen aktiv ein, um den Umgang mit der Erkrankung zu erleichtern und Strategien zur Bewältigung von Herausforderungen zu entwickeln.

Ein erstes Beispiel dafür sind Wegweiser mit bildhafter Sprache – wie hier zu sehen auf einer der beiden internistischen Stationen der Klinik.

Demenzexperten verstehen sich als Bindeglied verschiedener Abteilungen mit dem Ziel, eine optimale Versorgung von demenzerkrankten Patienten im multiprofessionellen Team zu sichern. Auch eine Nachversorgung in eine geeignete Wohnform (Pflegeheim, Demenz-WG oder Tagespflege), Hilfsmittel oder Kooperationspartner können die Experten organisieren.



Ivonne Mühlstädt ist Demenzexpertin und zeigt, wie man den Patientinnen und Patienten auf der internistischen Station die Orientierung erleichtern möchte.

Landesinitiative
Demenz Sachsen e. V.
ALZHEIMER GESELLSCHAFT

Save the Date:

Woche der Demenz
22. – 26. Sep. 2025

mit Veranstaltung am
23.09.2025, 13.00 Uhr:
Umgang mit demenzkranken
Patienten im Krankenhaus
(Vortrag und
Stationsrundgang)

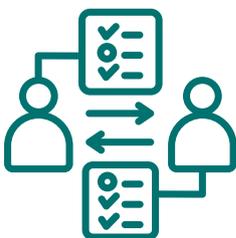
Arbeitsunfall – Und nun?

Review zu Mittweidaer D-Arzt-Berichten kommt zu einem Top-Ergebnis

Der D-Arzt ist die erste Anlaufstelle nach einem Arbeits-, Wege- oder Schulunfall. Seine fachliche Einschätzung und der dazugehörige Durchgangsarztbericht spielt eine wichtige Rolle bei der Einleitung und Steuerung aller weiteren Heilverfahren. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat jetzt erneut das Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald damit beauftragt, ein **Peer-Review-Verfahren** durchzuführen, um die Qualität dieser Berichte zu bewerten.

Eine zufällig ausgewählte Stichprobe von 30 D-Berichten des Klinikums Mittweida aus dem Jahr 2023 diente den erfahrenen Fachkollegen (den „Peers“) als Basis für die Evaluation. Mittels einer validierten Checkliste mit neun Beurteilungskategorien galt es, möglichst viele Fragen schlüssig zu beantworten, wie beispielsweise:

- ✓ ob alle Angaben zum Unfall vollständig sind;
- ✓ ob die relevanten Beschwerden, klinischen Befunde und Funktionsuntersuchungen dokumentiert worden sind;
- ✓ ob die Diagnostik und Behandlung schlüssig ist usw.



Aufstieg in die Spitzengruppe

Die Ergebnisse dieses Reviews machen D-Arzt Dr. med. Erik Hauße sehr stolz. Er erklärt: „Wir haben uns mit der aktuellen Bewertung von 1,9 im Vergleich zur letzten Prüfung deutlich verbessert. Im Peer Review 2021 erreichte die Mittweidaer Klinik noch eine durchschnittliche Gesamtbewertung von 2,8. Damit rangieren wir nun in der Spitzengruppe.“ Die Mittweidaer Klinik hat sich selbst im Vergleich zur letzten Prüfung in sechs von neun Beurteilungskategorien gesteigert und in sieben von neun Beurteilungskategorien besser als der Durchschnitt der 768 DAV/VAV-Kliniken abgeschnitten.

Weiterführende Infos zum
Peer-Review-Verfahren:



Kleiner Ring – große Wirkung: >>>
 Chefarzt Dr. Jenert erklärt einer
 Patientin das OP-Verfahren.
 (Bild: Archiv)



Sodbrennen adé – Chefarzt erklärt die OP

Reflux-Operation – die Alternative zur medikamentösen Dauertherapie

Jeder Dritte kennt es: Das unangenehme Gefühl hinter dem Brustbein, das oft nach dem Essen oder im Liegen auftritt. Ein schmerzhaftes Brennen, manchmal auch ein bitterer Geschmack im Mund. Es entsteht, wenn Mageninhalt beziehungsweise Magensäure in die Speiseröhre aufsteigt. Ein Schließmuskel am unteren Ende der Speiseröhre sollte dies normalerweise verhindern. Wenn dieser komplexe Verschlussmechanismus jedoch nicht richtig funktioniert oder geschwächt ist, kann es zu einem Reflux (Rückfluss) von Mageninhalt kommen, der das Sodbrennen verursacht. „Zwischen 30 und 40 Prozent aller Menschen leiden gelegentlich unter dem Aufsteigen von Magensäure in die Speiseröhre. Bei etwa einem Drittel dieser Personen sind die Beschwerden so stark, dass sie in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sind“, weiß Dr. med. Burghard Jenert, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie im Klinikum Mittweida. Die Patienten haben oft einen langen Leidensweg hinter sich, manche nehmen seit Jahren Medikamente ein, die die Säureproduktion hemmen. Doch die Tabletten können Nebenwirkungen haben und bekämpfen nicht unbedingt die Ursache des Problems.

Bei einer Vielzahl von Patienten verspricht eine spezielle Operation, die sich im Refluxzentrum Mittweida inzwischen zu einem festen Bestandteil im OP-Programm etabliert hat, Abhilfe. Wir sprachen mit dem Experten, Dr. med. Burghard Jenert (Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie) über die Reflux-OP.

Als Reflux bezeichnen Mediziner den Rückfluss von Säure aus dem Magen in die Speiseröhre. „Ursache ist, dass der Verschlussmechanismus zwischen Speiseröhre und Magen gestört ist“, erklärt Jenert. „Aufgabe der Säure ist es, unter anderem Keime im Magen abzutöten. Durch die lange Einnahme von Säureblockern neigen Patienten mitunter häufiger zu Magen-Darm-Infektionen. Zudem können der Elektrolyt-Haushalt oder der Mineralstoffwechsel gestört werden.“

Patienten, die unter starkem Sodbrennen leiden, können im Mittweidaer Klinikum seit einiger Zeit mit neuen Methoden untersucht werden. „Unsere Klinik hat dafür ein Zentrum etabliert, in dem wir die erforderliche komplette Diagnostik als auch die chirurgische Therapie aus einer Hand anbieten“, sagt der Chefarzt. Verschiedene Diagnostik-Verfahren sind nötig. Dazu gehört neben einer Magenspiegelung und auch eine 24-Stunden-ph-Metrie. Dabei wird mithilfe einer Sonde überprüft, wie viel Säure in die Speiseröhre zurückläuft und wie oft das passiert. „Dann kann man abgleichen, ob Schmerzen und Säurefluss übereinstimmen“, so Burghard Jenert. Seit 2019 ist in Mittweida auch das Verfahren der hochauflösenden Manometrie möglich. Dabei wird mit einer Sonde die Beweglichkeit (Peristaltik) der Speiseröhre überprüft. „Vor einer Operation ist eine gute Diagnostik wichtig. Nur so können wir herausfinden, ob ein Eingriff möglich und erfolgversprechend ist.“

Reflux-Operationen erfolgen in der Regel minimalinvasiv – komplikationsarm und schonend für den Patienten. (Bild: Archiv)





Dr. med. Burghard Jenert

Chefarzt

Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie,
Zusatzbezeichnung Spezielle Viszeralchirurgie,
Notfallmedizin, Proktologie

Sprechzeiten & Kontakt:

jeden Dienstag 13:30 – 15:30 Uhr,
Termine nach Vereinbarung
Tel. 03727 / 99 - 1082
Email: zbm@lmkgmbh.de

Neben dem etablierten OP-Verfahren der Fundoplicatio, bei der mittels einer Manschette der Magenkuppel der Verschluss verstärkt wird, steht den Mittweidaer Chirurgen mit dem LINX®-Reflux-Management-System eine weitere innovative OP-Methode zur Verfügung. „Die Operation wird ebenfalls minimalinvasiv – sprich im Schlüssellochverfahren – durchgeführt und hilft, den Schließmuskel am Mageneingang zu unterstützen. Hierbei wird ein flexibles Implantat aus magnetisierten Titanperlen um die Einmündung der Speiseröhre am Magen platziert. Dadurch wird der Verschluss unterstützt und verhindert, dass Säure unkontrolliert in die Speiseröhre aufsteigt. Weil das Implantat dehnbar ist, ist normales Schlucken trotzdem problemlos möglich“, berichtet der Chefarzt. Das Verfahren ist komplikationsarm und schonend für den Patienten. Es erzielt seit seiner Einführung vielversprechende Ergebnisse, setzt aber eine gute präoperative Diagnostik voraus.

Wichtig ist Dr. Jenert bei der Behandlung der Patienten die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten. „Denn die Operation ist ausdrücklich nicht für alle geeignet. Nach der Diagnostik bei uns in der Klinik muss, falls keine OP in Frage kommt, gegebenenfalls die Therapie mit Medikamenten weiter durch die Hausärzte fortgesetzt werden“, so der Chefarzt.

Link zu unserem
Refluxzentrum:



Karriere im Klinikum Mittweida

Deine Zukunft als

- **Pflegeschwester/Pflegeschwester (m/w/d)**
- **Krankenpflegehelfer (m/w/d)**
- **Operationstechnischer Assistent (m/w/d)**
- **Anästhesietechnischer Assistent (m/w/d)**
- **Medizinischer Fachangestellter (m/w/d)**

Lerne uns kennen –
bei einem Praktikum oder FSJ



Deine Ansprechpartnerin:
Janet Ranga
Praxiskoordinatorin und
Praxisleiterin Berufspraxis
WhatsApp: 0162/1522797



Medizin für Mittelsachsen

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Klinikum Mittweida

Hainichener Straße 4 - 6
09648 Mittweida

@#berufspraxis
klinikummittweida



LANDKREIS MITTWEIDA KRANKENHAUS
GEMEINNÜTZIGE GMBH

Link zu unserem
Hernienzentrum:



Minimalinvasive OP und
Platzierung des Netzes zur
Stärkung der Bauchwand.



Ausgezeichnete Hernienchirurgie im Klinikum Mittweida

Das Spezialistenteam für Bruch-OPs in Mittelsachsen



Das Klinikum Mittweida hat erneut eine wichtige Auszeichnung erhalten: Es wurde zum zweiten Mal als Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) zertifiziert. „Wir konnten erneut die hohe Versorgungsqualität von Patienten mit Bauchwandbrüchen unter Beweis stellen“, äußert Chefarzt und Zentrumsleiter Dr. Burghard Jenert stolz. Dies ist besonders bemerkenswert, da das Klinikum Mittweida weiterhin eines von nur drei Krankenhäusern in Sachsen ist, die diesen Titel tragen dürfen. Die Auszeichnung gilt nun für weitere drei Jahre.

Akute und chronische Leistenschmerzen – Was tun, wenn die Leiste schmerzt?

von Stefan Wehrmann · Oberarzt in der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Gefäßchirurgie

Schmerzen in der Leistengegend werden oft als stark und unangenehm empfunden. Insgesamt gehört das Beschwerdebild der „schmerzenden Leiste“ zu einem der häufigsten Gründe, weshalb ein Facharzt aufgesucht wird. Doch was steckt hinter den Schmerzen?

Da die Leistenregion häufig eine Projektionsfläche für Störungen anderer Organsysteme darstellt, sind die Ursachen des akuten, aber vor allem des chronischen Leistenschmerzes, ganz unterschiedlich. Neben dem allseits bekannten Leistenbruch und Erkrankungen des Hüftgelenks muss hierbei auch an Muskel- und Skeletterkrankungen, Erkrankungen der Wirbelsäule, des Bauchraumes sowie an funktionelle Störungen des Bewegungsapparates gedacht werden.

Eine der mit Abstand häufigsten Ursachen für diese Schmerzen stellt der Leistenbruch dar.

Etwa 25 % aller Männer bekommen mindestens einmal im Leben einen Leistenbruch. Dagegen sind lediglich 3% der Frauen betroffen. Die Häufigkeit von Neuerkrankungen im Jahr wird hierbei auf ca. 3% der Gesamtbevölkerung geschätzt. Dabei kann ein Leistenbruch im Laufe der Jahre erworben oder sogar schon angeboren sein. Ursächlich für den Bruch der Leiste ist eine Lücke, welche aufgrund einer anatomischen Schwachstelle der vorderen Bauchwand, des Leistenkanals, entsteht. Der Leistenkanal zieht schräg durch die Schichten der Bauchwand und wird von Bändern, Muskeln und Bindegewebe umgeben.

Hernien, auch als Brüche bekannt, sind häufige chirurgische Erkrankungen, die in verschiedenen Formen auftreten können, wie zum Beispiel Leisten-, Narben- und Zwerchfellbrüche. Die Klinik hat im vergangenen Jahr über 300 Bruchoperationen durchgeführt, was die Anforderungen der DGAV weit übertrifft. Mindestens 200 Operationen pro Jahr sind gefordert, darunter 30 Narbenbrüche. Die Operationsverfahren richten sich individuell nach der Art des Bruches, welcher entweder mit direkter Naht, in den meisten Fällen jedoch durch den Einsatz von speziellen Kunststoffnetzen und fast ausschließlich minimalinvasiv versorgt wird. Dies ermöglicht eine schnellere Genesung und der Leistenbruch wird dauerhaft behoben. Eine Vielzahl an Bruchoperationen können sogar ambulant durchgeführt werden, sodass der Patient schneller nach Hause zurückkehren kann.

Die Re-Zertifizierung zeigt, dass auch kleinere Krankenhäuser wie Mittweida über herausragende Fähigkeiten in der Patientenversorgung verfügen. „Im Rahmen unserer Qualitätssicherung erfassen wir alle Bruchoperationen in einem europäischen Register und betreuen unsere Patienten über einen Zeitraum von zehn Jahren. So können wir sicherstellen, dass wir mit über 1.000 Kliniken und Praxen im Register vergleichbar sind,“ erklärt der Zentrumsleiter.

Darüber hinaus hat sich die Klinik bereits 2024 als eines von vier Kompetenzzentren für Minimalinvasive Chirurgie in Sachsen zertifizieren lassen. Das unterstreicht einmal mehr das Engagement für hohe Qualitätsstandards in der Patientenversorgung und zeigt, dass auch kleinere Häuser wie das Klinikum Mittweida in der aktuellen Diskussion über die Qualität deutscher Krankenhäuser eine positive Rolle spielen.

Kontakt & Terminvereinbarung:

Zentrales
Belegungsmanagement:

Tel. 03727 / 99 - 1082
Email: zbm@lmkgmbh.de

Mögliche Ursachen des Leistenschmerzes:

- » **Weichteilerkrankungen** (u. a. Leistenbruch, Schenkelbruch, Sportlerleiste, veränderte Lymphknoten)
- » **Hüfterkrankungen** (u. a. Arthrose, freie Gelenkkörper, Abrissfrakturen)
- » **Beckenerkrankungen** (u. a. Schambeinentzündung, Ermüdungsfrakturen)
- » **Wirbelsäulenerkrankungen** (u. a. ISG-Erkrankungen, Erkrankungen der Lendenwirbelsäule)
- » **Muskelerkrankungen** (u. a. Muskelfaserverletzung an Oberschenkel, Bauchmuskeln und Beckenboden)
- » **Nervenerkrankungen** (u. a. Einklemmung von Nerven, Entzündungen, Bandscheibenvorfälle)
- » **Erkrankungen des Bauchraumes** (u. a. akute Appendizitis, Divertikulitis, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Blasenentzündung)
- » **Funktionelle Störungen des Bewegungsapparates** (u. a. Gelenkblockierungen, ab- und aufsteigende muskuläre Verkettungen)

Risikofaktoren für einen Leistenbruch:

- » Höheres Lebensalter
- » Familiäre Vorbelastung
- » Schwache Bauchmuskulatur und schwaches Bindegewebe
- » Erkrankungen des Bindegewebes (Kollagenfasererkrankungen)
- » Rauchen
- » Übergewicht
- » Chronische Lungenerkrankungen

Das Team des Hernien-Kompetenzentrums



In ihm verlaufen wichtige Strukturen wie Nerven, Blut- und Lymphgefäße und der Samenleiter bei Männern bzw. das Mutterband bei Frauen. Der Leistenkanal besitzt an der Austrittspforte dieser Strukturen eine natürliche Schwachstelle. Kommt es nun zu einer Erhöhung des Drucks im Bauchraum, beispielsweise durch Heben und Tragen von schweren Lasten, einer Schwangerschaft oder extrem starkes Husten bei chronischen Lungenerkrankungen, kann hier eine Lücke entstehen, der sog. Leistenbruch. Typisches Zeichen hierfür ist eine Schwellung im Bereich der Leistengegend. Diese „Beule“ kann klinisch vollkommen asymptomatisch sein. Sie kann aber auch über ein Ziehen bzw. Druckgefühl bis hin zum starken Leistenschmerz, der teilweise bis in den Hoden bzw. die Schamlippen ausstrahlt, dem Patienten deutliche Probleme machen. Nimmt nun der Druck im Bauchraum zu, so werden meist auch die Beschwerden verstärkt.

Wann sollte man zum Arzt gehen?

Eine medizinische Abklärung empfiehlt sich schon bei dem Verdacht eines Leistenbruchs bzw. bei bestehenden Leistenschmerzen. Ziel ist es hierbei, eine drohende Einklemmung innerer Organe auszuschließen bzw. vorzubeugen. Bei starken oder stärksten Schmerzen muss davon ausgegangen werden, dass eine Einklemmung von Bauchfett oder sogar Darm besteht. In diesem medizinischen Notfall bedarf es einer sofortigen chirurgischen Vorstellung.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Therapie eines Leistenbruchs richtet sich nach dem Ausmaß des Bruchs und dem Beschwerdebild des Patienten sowie den Begleiterkrankungen. Von einem primär konservativen Vorgehen mit Abwarten und klinischer Kontrolle bis hin zur Operation gibt es verschiedene Möglichkeiten, dem Patienten zu helfen. Sollte eine Operation notwendig sein, so ist die Wahl der Technik als auch des OP-Zeitpunkts eine individuelle Entscheidung.

Kompetente und individuelle Beratung im Hernienzentrum Mittweida

In Ihrem Hernienzentrum Mittweida werden Sie ausführlich und kompetent von einem spezialisiertem und fachlich auf dem neuesten Stand ausgebildetem Team beraten. Von der ersten Vorstellung in der Sprechstunde über Untersuchung bis zur Therapie begleitet Sie unser Ärzteteam und findet für Sie die optimale Lösung zur Beseitigung Ihrer Leistenprobleme. Auch nach einer Operation werden Sie nicht allein gelassen. Eine bedarfsadaptierte Wiedervorstellung zur Nachsorge ist für uns selbstverständlich. In Ihrem Hernienzentrum Mittweida werden verschiedene Operationsmöglichkeiten gewebeschonend und nach Möglichkeit minimalinvasiv praktiziert. Als zertifiziertes Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie bieten wir alle gängigen Operationsmethoden zur Versorgung von Leisten- aber auch Narben- und Bauchwandbrüchen an. Hier stehen Sie als Patient im Mittelpunkt.

Leistenschmerzen aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht

von Dr. med. Erik Hauße · Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie



Leistenschmerzen können generell in jedem Alter auftreten. Sowohl bei Kindern, Erwachsenen als auch älteren Menschen sind permanente Leistenschmerzen verbunden mit auch hinkendem Gangbild und Bewegungseinschränkungen sowohl im Rücken als auch in der Hüfte fachärztlich abzuklären. Hierzu bieten wir sowohl im MVZ Flöha als auch im MVZ Mittweida und Rochlitz entsprechende Sprechstunden an, in denen sich unsere Patienten vorstellen können.

Mehr Infos zu unseren MVZ-Praxen unter www.mvz-lmkgmbh.de

Leistenschmerzen im Kindesalter

Besonders im spätkindlichen Alter, verbunden mit einer hohen sportlichen Aktivität, können Wachstumsbeschwerden in der Leistenregion auftreten. Diese können in beiden Leisten, aber auch in einer Leiste nachweisbar sein. Besonders darauf zu achten ist, dass keine Beinlängendifferenz, Haltungsfehler oder eine Muskeldysbalance vorliegen. Diese Symptome müssen unbedingt abgeklärt werden, um auch Erkrankungen am Hüftgelenk festzustellen oder ausschließen zu können.

Leistenschmerzen im Erwachsenenalter oder bei älteren Patienten

Diese deuten sehr häufig auf Erkrankungen des Hüftgelenkes hin. Hier sollte unbedingt nach einer ärztlichen Untersuchung eine Röntgenaufnahme des Hüftgelenkes bzw. des Beckens erfolgen. Meistens sind dabei auch schon die entsprechenden Veränderungen bis hin zu einer Arthrose des Hüftgelenkes erkennbar oder ausschließbar. Zur weiterführenden Untersuchung kann ein MRT durchgeführt werden.

Aber auch Veränderungen, Abnutzungen oder Frakturen an der Wirbelsäule können einen Leistenschmerz auslösen. Auch hier helfen nach ärztlicher Untersuchung das Röntgen, ein MRT oder gar ein CT, um die entsprechende Erkrankung zu ergünden. Insbesondere Veränderungen im Bereich vom 12. Brustwirbelkörper bis zum 1. Lendenwirbelkörper sind ursächlich für Leistenschmerzen.

Als Fazit aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht ist der Leistenschmerz allein für sich durchaus komplex und viele Grunderkrankungen sollten ausgeschlossen werden. Insbesondere ist jedoch darauf hinzuweisen, dass unbedingt eine ärztliche Untersuchung vor allen technischen bildgebenden Verfahren durchzuführen ist. Hier kann der erfahrene Arzt bereits erkennen, welche Ursache möglicherweise zugrunde liegt. Dabei spielt eine enge Zusammenarbeit zwischen den Fachgebieten Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Innere Medizin eine große Rolle, um die verschiedenen Möglichkeiten des Auslösers eines Leistenschmerzes auch wirklich richtig zu erkennen.

Der kleine Vincent kam fast acht Wochen zu früh auf die Welt. Mama Bina Gebler aus Colditz (links) fühlte sich beim Team der Mittweidaer Kinderklinik in guten Händen.



Wenn der Nachwuchs zu früh auf die Welt will...

Frühchenversorgung in Mittweida – Wir sind für Sie da!



Dr. med. Norman Händel

Chefarzt
 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
 Zusatzbezeichnung Kinder-Gastroenterologie und Pädiatrische Intensivmedizin

Es gibt großartige Neuigkeiten für werdende Eltern in Mittelsachsen: Das Klinikum Mittweida hat einen bedeutenden Fortschritt gemacht und stärkt nachhaltig die perinatale Versorgung in der Region.

„Ab sofort nutzen wir unser Potenzial hier voll aus und betreuen Frühgeborene ab der 32. Schwangerschaftswoche“, erklärt Dr. Norman Händel, Chefarzt der Kinderklinik. „Dies ist ein wichtiger Meilenstein sowohl für uns als Team der Klinik als auch ganz besonders für die werdenden Eltern in Mittelsachsen.“

Die Geburtshilfe in Mittweida betreut etwa 500 Geburten im Jahr. Geburtshilfe und Kinderklinik des Hauses bilden gemeinsam einen Perinatalen Schwerpunkt (Level 3). So können kranke Neugeborene oder Kinder, die es etwas zu eilig haben, umfassend kindermedizinisch versorgt werden – Ab sofort bereits ab der 32. Schwangerschaftswoche.

In den letzten zweieinhalb Jahren wurde in Mittweida intensiv daran gearbeitet, noch bessere Bedingungen für eine moderne und zukunftsfähige Neugeborenen-

versorgung zu schaffen. Das Team aus Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften wurde verstärkt, die neonatologische Expertise ausgebaut und die Zusammenarbeit zwischen Geburtshilfe und Neonatologie intensiviert.

Mit dem Abschluss des dritten Bauabschnitts im Jahr 2026 wird eine neue gynäkologisch-geburtshilfliche Station entstehen, die die neonatologische Versorgung räumlich direkt integriert. Dadurch wird die unnötige Trennung von Müttern und ihren neugeborenen Kindern überwunden. „Unsere Vision ist eine wohnortnahe, sichere und hochqualifizierte Versorgung für Mütter und Neugeborene – und genau das setzen wir jetzt in die Tat um!“ betont der Chefarzt. Der Pädiatrische Intensivmediziner ist fest davon überzeugt, dass eine starke Geburtshilfe und Kinderklinik mit Neonatologie in der Region unverzichtbar sind. Die bevorstehende Krankenhausreform wird viele Strukturen auf den Prüfstand stellen, birgt aber auch die Chance, eine hochwertige Perinatalversorgung auch außerhalb von Großkliniken zu realisieren – individuell, familienzentriert und auf höchstem Niveau.



Neu in Mittweida:
Betreuung von Frühgeborenen ab SSW 32+0

Rohbau der neuen Frauenklinik



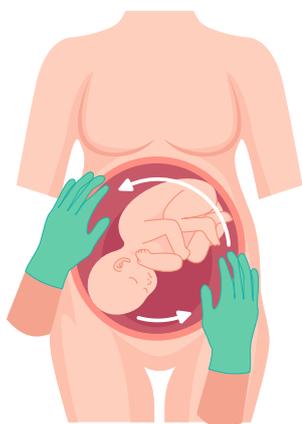
Neue Beleghebammen im Klinikum Mittweida

Die Leitende Hebamme Peggy Kruggel (links) freut sich über die Neuzugänge im Mittweidaer Geburtensaal: Mit Maria Schulenburg-Ulrich (rechts) und Claudia Hammer (Mitte) kommen dieses Jahr gleich zwei neue Beleghebammen zum Team hinzu. Die Geburtshilfe hat somit insgesamt drei Beleghebammen.



Agnes Zirkel

Leitende Oberärztin
Fachärztin für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe



Alles zum Guten wenden

Bei Beckenendlage verhilft Oberärztin Agnes Zirkel zur Möglichkeit der Spontangeburt

Beckenendlage – Und nun? Für eine natürliche Geburt ist das eine denkbar ungünstige Position: Denn bei einer Beckenendlage muss das Baby mit dem Po voran durch den Geburtskanal. Etwa in fünf Prozent aller Schwangerschaften tritt dieser Fall ein und es heißt oft: Es wird ein Kaiserschnitt! Doch genau den halten die meisten Gebärenden nicht für die beste Alternative. Denn nach einem Kaiserschnitt dauert es länger, ehe man wieder auf den Beinen ist, man hat tagelang Schmerzen und die Operationswunde muss erst wieder heilen. Zurück bleibt eine Narbe.

Als Mutter möchte man möglichst schnell nach der Geburt wieder fit sein, erst recht, wenn nicht nur das Neugeborene selbst, sondern auch Geschwisterkinder zu versorgen sind. Es gibt zwar eine Reihe von alternativen Methoden, die das Baby doch noch in die richtige Geburtsposition bewegen können. Wenn jedoch alles versagt, kann die Äußere Wendung helfen.

Kunstgriff sorgt für Purzelbaum im Bauch

Die sogenannte Äußere Wendung kann bei Schwangerschaften mit Beckenendlage einen Kaiserschnitt ersparen. Dafür wird das Kind im Mutterleib gedreht. Das hört sich zwar simpel an, ist es jedoch nicht. Nicht jede Klinik kann die Äußere Wendung anbieten. Agnes Zirkel hat dafür die spezielle Fertigkeit schon während ihrer Facharztausbildung in Dresden erlernt und in zahlreichen Dienstjahren eine Menge eigene Erfahrungen gesammelt. Trotzdem: „Nur in etwa der Hälfte der Fälle lässt sich das Kind wenden, aber einen Versuch ist es wert,“ so Zirkel.

Bei der Äußeren Wendung handelt es sich um eine schon seit dem 19. Jahrhundert bekannte Methode, die eine Chance zur Spontangeburt ermöglicht und den einen oder anderen Kaiserschnitt unnötig macht. Zeitweise geriet diese Methode jedoch in Vergessenheit.

Agnes Zirkel erklärt, wie man sich diese Technik vorstellen kann:

Aktuell wird eine Variante der „klassischen“ Wendung nach Hinkson angeboten, die sogenannte Soft-Touch-Wendung. Dabei werden die Neugeborenenreflexe bereits im Mutterleib aktiviert, um dann die Eigenbewegung des Kindes von außen zu unterstützen.

Zunächst ermitteln wir per Ultraschall die Lage des Kindes. Durch leichten Druck auf den Unterbauch wird versucht, den Po des Babys aus dem mütterlichen Becken zu bewegen. Man streicht über den Rücken und tippt die Fußsohlen an, mit der anderen Hand wird das Köpfchen geführt. Nach einer Vorwärts- oder Rückwärtsrolle liegt das Kind in Schädellage, im Idealfall bereits nach zwei bis drei Minuten. Dieser Dreh-Impuls kann sich für die Schwangere wie ein Purzelbaum im Bauch anfühlen.

Natürlich werden die Herzöne des Kindes während und noch weitere zwei Stunden nach der Wendung mit Hilfe des CTGs überwacht. Dann geht es in ein Zimmer auf Station. Im weiteren Tagesverlauf wird erneut die Herzfrequenz des Kindes und etwaige Wehentätigkeit kontrolliert, ebenso am nächsten Morgen. Eine weitere Ultraschall-Untersuchung zeigt, ob sich das Kind noch in Schädellage befindet und kontrolliert die Plazenta an der Anhaftungsfläche. Wenn alles gut ist, geht es anschließend nach Hause.

Das Manöver und die möglichen Risiken werden ausführlich in der 36. SSW besprochen und geplant, um nach ausreichender Bedenkzeit ca. eine Woche später durchgeführt zu werden. Grundsätzlich ist jeder spätere Zeitpunkt denkbar, allerdings sinken dann die Erfolgchancen. Das Zeitfenster für den Kunstgriff ist also knapp bemessen.

Kontraindikationen für die Äußere Wendung sind:

Plazenta praevia / Vasa praevia, fehlende Einwilligung der Frau und akute Notzustände wie vorzeitige Plazentalösung, HELLP-Syndrom, schwere Präeklampsie oder ein pathologisches CTG.





Unsere Geburtshilfe - DAS ERWARTEI SIE:

Besondere Highlights rund um die Geburt:

- » Geburtsvorbereitungskurs
- » Geburtsvorbereitende Akupunktur
 - » Kinesio-Taping
 - » Säuglingspflegekurs
 - » Wochenbettbetreuung
 - » Rückbildungsgymnastik
 - » Babyschwimmen
 - » Stillberatung

... in unserem Geburtssaal:

- » ruhige, entspannte Atmosphäre für eine familienorientierte und selbstbestimmte Geburtsbegleitung
- » gemütlicher Wehenraum
- » zwei hochmodern ausgestattete Geburtsräume mit variablen Geburtsbetten
- » alternative Gebärhaltungen, Seil, Hocker, Wassergeburt
- » individuelle Geburtserleichterung durch Homöopathie, Aromatherapie, Schmerzmedikamente und/oder Periduralanästhesie
- » sanfter Kaiserschnitt mit Sectiobonding
- » niedrige Kaiserschnitt- und Dammschnitttrate
- » **Möglichkeit der „Äußeren Wendung“ bei Beckenendlage**
- » Geburt mit Beleghebamme möglich
- » ambulante Geburt

... auf unserer Entbindungsstation:

- » moderne Wöchnerinnenzimmer mit Bad
- » 24 Stunden Rooming-in
- » Stillzimmer mit Stillberatung durch speziell ausgebildete Stillberaterinnen (nach IBCLC)
- » Kinderuntersuchungsraum
- » ansprechende Familienzimmer
- » tägliche Arzt- und Kinderarztvisite
- » Wochenbettvisite durch die Hebamme
- » individuelle Besuchszeiten
- » Verpflegung in Tablettform
- » Aromatherapie
- » Wochenbettgymnastik
- » U2-Untersuchung des Kindes vor der Entlassung durch den Kinderarzt
- » Hörtest, Stoffwechsel- und Mukoviszidose-Screening
- » sonographische Untersuchung (bei Bedarf)
- » Pulsoxymetrie zur Früherkennung von Herzfehlern
- » professionelle Babyfotografie und Fotogalerie
- » Nutzung unserer kuscheligen **Bondingsäckchen** möglich oder der hauseigenen Babybekleidung – je nach Wunsch
- » Angebote der Familienlotsen
- » Nutzung unserer neuen, praktischen **Beistellbetten**
- » kuscheliges Kapuzen-Mulltuch als Begrüßungsgeschenk



Perinataler Schwerpunkt (Level 3)



Unser Familienzimmer

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Hainichener Straße 4 – 6 | 09648 Mittweida
Hotline Kreißaal: 03727 / 99 - 1121
www.lmkgbh.de | @ #klinikummittweida

**Geburtshilfe und Kinderklinik –
jetzt neu bei Instagram**





Kurz gemeldet:

Kinesiotapes in der Geburtshilfe

**In der Geburtshilfe gibt es etwas Neues:
Das Kinesiotaping.**

Taping ist eine Pflastertechnik, die vielfältige entlastende Funktionen hat. In der Geburtshilfe nutzen wir Kinesio-Tapes als eine medikamentenfreie und nicht-invasive Hilfestellung bei Beschwerden rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Hebamme Kristin kann hier zum Beispiel etwas gegen die Schwangerschaftsübelkeit einer werdenden Mama tun.



Das Tape kann stützend, abschwellend, stabilisierend und schmerzlindernd wirken und damit den Lymphfluss verbessern, Ödemen entgegenwirken und die Muskulatur unterstützen. Die Tapeanlage kann mehrmals wiederholt werden. Erfahrungsgemäß hält das Pflaster für eine Woche. Die Kosten für das Taping werden von der Krankenkasse leider nicht übernommen (ca. 10 bis 20 Euro).

Bei Interesse kann man sich einfach in unserem Geburtssaal melden: Tel. 03727 / 99 - 1121.



Nächste Termine:

**02. Juli und
01. Oktober
2025**

**Zur Anmeldung schreiben Sie
bitte eine kurze Email an uns:**

sabine.schreiber@lmkgmbh.de
peggy.kruggel@lmkgmbh.de

SternenelternTreff

Wir sind für Sie da!

Liebe Sterneneltern,

Sie haben ihr geliebtes Baby vor, während oder nach der Geburt verloren? Dann kennen Sie vielleicht das Gefühl des tiefen Alleinseins mit dem Verlust Ihres geliebten Babys. Vielleicht finden Sie in Ihrem Umfeld nicht wirklich (genug) Verständnis für Ihre Trauer. Besonders abends oder nachts ist dieses Gefühl oft überwältigend. Ihr Leben steht still, während das Leben um Sie herum scheinbar unberührt weitergeht.

Vielleicht planen Sie auch eine weitere Schwangerschaft oder sind schon wieder schwanger und spüren große Ängste und Sorgen, dass sich das Erlebte wiederholen könnte.

Der Verlust eines ungeborenen oder geborenen Babys stellt das Leben von Sterneneltern auf den Kopf. So sehr, dass sie oft die Orientierung verlieren, das Leben aus der Bahn gerät und es unvorstellbar wird, jemals wieder glücklich zu sein.

In unserem SternenelternTreff möchten wir betroffenen Eltern einen geschützten Ort geben, an dem sie sich sicher und gut aufgehoben fühlen. Wir wollen einen Raum geben, in denen unsere Sternenkinder ganz selbstverständlich ihren Platz haben. Einen Raum für Austausch und um Kraft und Mut zu schöpfen. Und um auch wieder nach vorn sehen zu können.

Einer unserer Grundsätze ist: **alles kann, nichts muss.** Das heißt, man muss nicht reden oder erzählen, man kann auch einfach nur zuhören. Sie dürfen entscheiden, was Ihnen gut tut.

**Wir laden Sie ganz herzlich zu unseren SternenelternTreffs jeden 1. Mittwoch im Quartal, 13:15 Uhr bis 14:45 Uhr bei uns ins Klinikum Mittweida ein.
Treffpunkt: Foyer der Klinik (wir holen Sie dort ab)**

Jede Sternenmama und jeder Sternenpapa kann kommen. Egal wie lange es her ist oder in welcher Schwangerschaftswoche oder nach der Geburt das Baby gestorben ist. Wir – Oberärztin Sabine Schreiber, Kinderärztin, Neonatologin, selbst Sternenmama und Trauerbegleiterin sowie Peggy Kruggel, erfahrene Hebamme – begleiten Sie in dieser Gruppe mit Herz, Rat und vielen hilfreichen Tools in dieser für Sie schwierigen Zeit.

Es wird Raum sein für gemeinsame Trauer, liebevolles Erinnern und Austausch. Vor allem aber unterstützen wir Sie mittels bewährter Methoden und Techniken dabei, den Blick Schritt für Schritt wieder nach vorn lenken zu können; eventuell auch im Hinblick auf eine weitere Schwangerschaft – mit Ihrem Sternenkind im Herzen.



SPEZIAL- ANGEBOT HYDROJET

im Therapiezentrum Rochlitz



Gönnen Sie sich eine kleine Auszeit!

Mit unserem innovativen Hydrojet (AquaThermoJet) tauchen Sie ein in ein unvergleichliches Erlebnis der Entspannung und Regeneration. Der Hydrojet kombiniert die Kraft von Wasser und Wärme, um Verspannungen zu lösen und ein bemerkenswertes Wohlbefinden zu schaffen.

Der Hydrojet ist nicht nur eine Wohltat für die Muskulatur, sondern auch eine Oase der Ruhe. Erleben Sie, wie sich Ihr Stress in Luft auflöst und Sie neue Energie tanken.

Die Massage ist gezielt auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt – ideal für Ihre überlasteten Muskeln nach einem langen Tag oder einfach zur Entspannung.

Mit unserer
5er Karte erhalten
Sie die **6. Einheit
gratis.**

5ER KARTE HYDROJET



Medizinische Indikationen können beispielsweise sein:

- » Zellulitis,
- » Rheuma,
- » Arthritis/Chronische Polyarthritis,
- » Funktionsstörungen der Wirbelsäule,
- » muskuläre Erschöpfung,
- » psychovegetative Dystonie
- » subakute Lumbago
- » Für Sportler dient die Behandlung ganz besonders zur Verbesserung der körperlichen Verfassung.

Durch die sanfte Massagebewegung mit dem warmen Wasserstrahl und der angenehmen Temperatur von 35 Grad wird die Durchblutung der Haut und der Stoffwechsel verbessert. Das Gewebe wird gestrafft und der Lymphfluss aktiviert. Mit verschiedenen Programmen und Intensitätsstufen können Sie Ihr persönliches Wellness-Erlebnis selbst gestalten.

Kosten: 20,- Euro (pro 20-minütige „Auszeit“)

Überblick über unsere Kurse:

- » Babyschwimmen
- » Rückenschule
- » Progressive Muskelrelaxation (PMR)
- » QiGong
- » Pilates



**Anmeldung
und Auskünfte:**

Tel. 03737 / 787 - 5520

»» Eine Kniearthroskopie ist ein minimalinvasiver chirurgischer Eingriff, bei dem ein Chirurg das Innere des Knies untersucht. Der Arzt kann so den Zustand der Gelenkstrukturen, wie Knorpel, Bänder und Menisken, beurteilen und gegebenenfalls kleinere Eingriffe, wie das Entfernen von beschädigtem Gewebe oder das Reparieren von Verletzungen, durchführen. In diesem Fall konnte auch der PJ'ler selbst einmal die Kamera führen und spüren, wie sich solch ein endoskopischer Eingriff anfühlt.



Interviewpartner:



Dr. med. Erik Hauße

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie-, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie im Klinikum Mittweida



Enrico Schöfeld

Leitender Oberarzt

Mehr Infos zur Klinik:



Terminvereinbarung:

Tel. 03727 / 99 - 1082
Email: zbm@lmgmbh.de

Arthroskopie: Der Blick ins Gelenk als moderne Lösung für Gelenkprobleme

Vielen Menschen mit Gelenkproblemen ist oft nicht bewusst, bei welchen Erkrankungen oder Verletzungen eine Arthroskopie angewendet werden kann. Vor allem die stark beanspruchten Gelenke, wie Knie-, Hüft- und Schultergelenk sind häufig von Arthrose betroffen. Oft erstreckt sich der Leidensweg der Patienten über Jahre hinweg. Hier ist ein sinnvolles Herangehen an die Erkrankung von großer Bedeutung. Das Spektrum an arthroskopischen Behandlungsmöglichkeiten hat sich in den letzten Jahren stark erweitert und nimmt auch im Klinikum Mittweida einen wichtigen Stellenwert ein. Jährlich werden in Mittweida etwa 150 bis 200 arthroskopische Eingriffe vorgenommen.

1. Bei welchen Verletzungen oder Krankheiten kommt am Mittweidaer Klinikum die Arthroskopie zur Anwendung?

Grundsätzlich sind arthroskopische Eingriffe an allen großen Gelenken, insbesondere nach traumatischen Verletzungen im Bereich des Schulter- und des Kniegelenks, aber auch am Ellenbogen- und Sprunggelenk bei entsprechender Indikation möglich. Die Entwicklung geht immer mehr weg von offenen Operationen hin zu minimalinvasiven Eingriffen mittels Arthroskopie: Stichwort „Schlüssellochchirurgie“.

Typische Anwendungsfelder sind unter anderem Verletzungen im Kniebereich, wie z. B. Meniskuseinrisse, Kreuzbandrupturen, minimalen traumatischen Knorpelverletzungen – hier ggf. auch mit Knorpelersatz, im Bereich der Schulter bei traumatischen Sehnenrupturen mit Refixationen oder bei degenerativen Verletzungen. Hierfür stehen vielfältige arthroskopische Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Am Sprunggelenk kommen posttraumatische Knorpelverletzungen aber auch bestimmte degenerative Krankheitsbilder infrage.

Auch im Hüftgelenksbereich sind bei bestimmten degenerativen Veränderungen arthroskopische Eingriffe möglich, was perspektivisch auch noch ausgebaut werden soll. Bei gewissen Erkrankungen und fortgeschrittenen arthrotischen Veränderungen stößt die Arthroskopie jedoch auch an ihre Grenzen.

Daneben hat die Arthroskopie für uns auch einen nicht unerheblichen diagnostischen Wert für die weitere Therapieentscheidung.

Wichtig ist, den von Gelenkschmerzen Betroffenen zu vermitteln, dass bei entsprechender Indikation ein kleiner Eingriff heute einen großen Eingriff morgen, sprich wenn die Veränderungen am Gelenk schon zu weit vorangeschritten sind, möglicherweise vermeidet.





Schulterverletzungen sind typische Krankheitsbilder, bei denen eine Arthroskopie indiziert ist.

Von frischen Unfallverletzungen
bis hin zu älteren Läsionen:

Die Arthroskopie ist für viele
Krankheitsbilder das Non-Plus-Ultra:

» **Meniskusverletzungen**

(z. B. Teilentfernung eines eingerissenen Meniskus des Knies)

» **Kniesgelenksarthrose**

(u. a. Reinigung des Gelenks oder Gelenkversteifungen)

» **Schulterverletzungen**

(z. B. Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen, Einklemmung/Reizung von Sehnen und Bändern im Bereich des Schultergelenks = Impingement-Syndrom)

» **Knorpelschäden**

(Knorpelglättung oder -entfernung bis hin zu Knorpelplastik)

» **Bänderverletzungen**

(v. a. im Knie, z. B. Kreuzbandrisse – Behandlung mittels Kreuzbandplastik)

» **Gelenkentzündungen**

(insbesondere zur Diagnosestellung und Behandlung)

» **bestimmte Gelenkinfektionen**

2. Hat das Mittweidaer Klinikum bei dieser Art der Behandlung besondere Kompetenzen entwickelt im Vergleich zu anderen Krankenhäusern?

Wir arbeiten stets nach dem neuesten Stand der Wissenschaft und Technik und beteiligen uns unter anderem an großen Symposien in ganz Deutschland zum Erfahrungsaustausch und stetigen Weiterentwicklung.

3. Welche Vorteile hat ein arthroskopischer Eingriff für den Patienten?

Durch diesen minimalen Eingriff kann das Gelenk in seiner Mechanik und Komplexität erhalten und somit dem Patienten langfristig Mobilität und mehr Lebensqualität gegeben werden. Eine frühzeitige Behandlung kann größere Operationen wie Gelenkersatz mittels künstlichem Gelenk vermeiden oder oft um Jahre hinauszögern. Die Methodik verbindet geringe Risiken für die Gelenke mit einer schnellen Genesung und raschen, schmerzfreien Mobilisierung. Der Patient kommt sprichwörtlich schneller auf die Beine und ist schneller wieder belastungsfähig.

4. In welcher Form profitieren die Mittweidaer Chirurgen vom wissenschaftlich-technischen Fortschritt bei dieser Methode, wird hier demnächst in Technik investiert?

Selbstverständlich bringen wir im operativen Bereich stets die neueste verfügbare Technik zur Anwendung. Investitionen in spezielle Technik sind wichtig, vielmehr steht jedoch die fachliche und langjährige Expertise unserer Operateure im Vordergrund. Alle Oberärzte der Klinik sind versierte Arthroskopiker, um dem anhaltenden Bedarf im Bereich der Gelenkerhaltenden Chirurgie zu begegnen.

Rückblick: Tag der Arthroskopie

Was ist das überhaupt und wie wird so ein Tag im Klinikum Mittweida wahrgenommen?

Mediziner aus ganz Deutschland und über die Grenzen hinaus nutzen den Tag der Arthroskopie am 1. Februar zur Aufklärung und Information. Wir im Klinikum Mittweida wollten sowohl intern als auch in der Öffentlichkeit die Aufmerksamkeit auf das Thema lenken und zeigen, was Arthroskopie leisten kann.

Gab es konkrete Aktionen im Klinikum Mittweida?

Die Möglichkeiten der Arthroskopie hat das Team der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie unter Leitung von Herrn Chefarzt Dr. Erik Hauffe anlässlich des internationalen Tages der Arthroskopie bei einem praxisnahen Workshop für

alle Kolleginnen und Kollegen gezeigt. Anhand von Trainingsmodellen und eines Arthroskopieturmes konnte jeder Teilnehmer auch einmal selbst Hand anlegen. Dafür hatte das Team kurzerhand den Konferenzraum in einen OP-Saal verwandelt. Höchstpönlich zeigte Chefarzt Dr. Hauffe den Teilnehmern, was Arthroskopie leisten kann, wie man mit den entsprechenden Instrumenten umgeht, welche Vorteile arthroskopische OP-Techniken haben und welche Erfahrungen man als Chirurg mitbringen muss, um derlei Operationen ausführen zu können - darunter vor allem feinmotorische Fähigkeiten, einen Blick fürs Detail und natürlich handwerkliches Geschick. Seine jahrelange Expertise gibt er gern an die jungen Kolleginnen und Kollegen weiter. Viele Azubis nutzten dieses außergewöhnliche Fortbildungsangebot. Außerdem konnte man dank reichlich Implantatmaterial einen Eindruck von der Komplexität der Gelenkbehandlung erhalten.



Vertreter aus 20 südwestsächsischen Kliniken ziehen für eine effiziente Patientenversorgung an einem Strang. (Foto: Jasmin Weidenmüller / Klinikum Chemnitz)



In schwierigen Zeiten heißt es Zusammenhalten!

Für die Patienten. Für die Region. Für ganz Südwestsachsen.

Ein leistungsstarker Verbund aus 20 Kliniken in ganz Südwestsachsen will die medizinische Versorgung in Zeiten finanzieller Herausforderungen optimieren. Das Klinikum Chemnitz hat dazu ein neues Konzept für die Region vorgestellt, das die Zusammenarbeit der regionalen Krankenhäuser verbessern soll. **Mit dabei ist auch das Klinikum Mittweida.** „Gemeinsam mit den anderen beteiligten Häusern möchten wir die wohnortnahe Versorgung träger- und sektorenübergreifend organisieren, um den aktuellen und künftigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung zu begegnen“, sagt Geschäftsführer Florian Claus. Er betont: „Ziel ist es, damit die Versorgung der Zukunft aktiv mitzugestalten und Synergien zwischen den Kliniken zu realisieren.“

Mit der **Gesundheitsregion Südwestsachsen** besteht eine tragfähige Netzwerkstruktur, welche die vorhandenen Prozesse aus der Perspektive der Patientenversorgung hinterfragen wird, um sicherzustellen, dass medizinische Hilfe bei akuten Erkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall weiterhin 24/7 gut erreichbar bleibt.

Ein Geben und Nehmen in der Spitzenmedizin – Was kann das Klinikum Mittweida leisten?

Interdisziplinäre Arbeitsgruppen prüfen die vorhandenen Kompetenzen und suchen nach Kooperationsmöglichkeiten, beispielsweise in der Brustkrebsversorgung. „Im Klinikum Mittweida können wir beispielsweise mit unserer ausgezeichneten Fachexpertise als Zertifiziertes Brustzentrum sicherstellen, dass alle Patientinnen nach anerkannten Qualitätsstandards behandelt werden.“, erklärt Florian Claus. Außerdem soll untersucht werden, wo es Doppelstrukturen gibt und wo Kooperationen sinnvoll sind. Dies betrifft zum Beispiel Bereiche wie gemeinsamen Einkauf, Apothekenversorgung und Laborleistungen. Zum Teil gibt es das auch heute schon. Weitere Ansätze werden in der gemeinsamen Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal sowie dem Aufbau von digitalen Netzwerkstrukturen gesehen.

Wissenschaftlich begleitet wird das Projekt durch das Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) des Universitätsklinikums Dresden.

Keine Eintagsfliege

Mit diesem im Freistaat Sachsen einzigartigen Förderprojekt konnten die Initiatoren auch bei Ministerpräsident Michael Kretschmer punkten. Es soll demnach voraussichtlich auch nach 2026 fortgeführt werden.

Sie möchten sich optimal auf Ihre neue Gelenkprothese vorbereiten? Dann nutzen Sie unseren **Vorbereitungskurs Endoprothetik**

Dienstag, 30.09.2025, 17.00 Uhr
Physiotherapie im Klinikum MW
Hainichener Straße 4 – 6
09648 Mittweida

Dienstag, 14.10.2025, 17.00 Uhr
Physiotherapie im Gesundheits- und Pflegezentrum Rochlitz
Lindenallee 6
09306 Rochlitz



Wir bitten um Anmeldung über das
Chefarzt-Sekretariat der Klinik für
Unfallchirurgie, Orthopädie und
Wirbelsäulenchirurgie:
Tel. 03727 / 99 - 1701



Chefarzt Dr. Hauffe (links), die leitende OP-Schwester Sandra Rösner und Medizintechniker Dipl.-Ing. Frank Gähler nahmen Mitte Juni den neuen C-Bogen in Empfang.



Neuer C-Bogen bringt innovative 3D-Bildgebungstechnik in den OP-Saal

Chefarzt Dr. Hauffe freut sich, dass ihm und seinem Team der Unfallchirurgie in Kürze ein neuer C-Bogen mit dreidimensionaler Bildgebung zur Verfügung steht. Diese wird künftig vor allem bei Operationen an der Wirbelsäule, an den Extremitäten sowie am Becken zum Einsatz kommen. Die innovative 3D-Technik erleichtert das Arbeiten der Chirurgen ungemein. „Durch die Möglichkeit, während der Operation in Echtzeit 3D-Bilder zu erhalten, können wir sofortige Anpassungen vornehmen und die Operation entsprechend steuern“, so der Chefarzt. Auch für minimalinvasive Eingriffe sei die neue Technik deutlich effizienter. Bislang gibt es im Mittweidaer OP-Saal zweidimensionale Röntgentechnik, welche neben der neuen 3D-Technik auch weiterhin genutzt wird.

Laut Hersteller Ziehm ermöglicht die 3D-Technik eine kristallklare Darstellung selbst feinsten anatomischer Strukturen und Details. Ein kompletter 180-Grad-Scan dauert weniger als drei Minuten und spart so wertvolle Operationszeit. Das bedeutet auch weniger Strahlenbelastung für Patient und medizinisches Personal. „Die Komplikationsrate bei komplexen OPs und der Bedarf an postoperativen CT-Scans und kostspieligen Revisionen wird zudem deutlich minimiert“, erklärt Dr. Hauffe. Die innovative Technik unterstützt somit die Mittweidaer OP-Routine nachhaltig und bringt nicht zuletzt für die Patienten einen echten Mehrwert.



Bilder C-Bogen rechts: Ziehm Imaging GmbH / Ziehm Vision RFD 3D – Die Revolution in der 3D-Bildgebung



Die Ärztinnen und Ärzte der Mittweidaer Kinderklinik

...sind 24/7 für Ihr Kind da!

Klinikum Mittweida | Kinderklinik
Hainicherer Straße 4 – 6
09648 Mittweida
Tel. 03727/99-1252 (Station)
Email: kinder.klinik@lmkgmbh.de
www.lmkgmbh.de



#KINDERGESUNDHEIT_MITTWEIDA

Sie leiden unter chronischen Schmerzen?

Dann können wir Ihnen im Klinikum Mittweida helfen.

Werden Sie aktiv!
Wir sind gern für Sie da.



Neugierig geworden?
Dann schauen Sie mal hier



Nutzen Sie Ihr persönliches Informationsgespräch bei Frau Dr. med. Ariane Schubert nach telefonischer Vereinbarung Tel.: 03727 99-1403



Medizin für Mittelsachsen

Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH
Stationäre Multimodale Schmerztherapie

Hainicherer Straße 4 - 6
09648 Mittweida Tel.: 03727 99-1541

www.lmkgmbh.de
@#klinikummittweida



Aktuelle Bilder vom Pflegeersatzneubau



**ORTHOPÄDISCHE
SPRECHSTUNDE:**



Enrico Schönfeld

Leitender Oberarzt und Leiter des EndoProthetikZentrums Mittweida. Er ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatzbezeichnung Spezielle orthopädische Chirurgie
Montags 09:00 – 16:00 Uhr



André Althausen

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Freitags 08:00 – 14:30 Uhr



Dr. med. Lutz Lorenz

Facharzt für Orthopädie mit Zusatzbezeichnung Chirotherapie
Dienstags 08:00 – 14:30 Uhr

**KINDERORTHOPÄDISCHE
SPRECHSTUNDE:**



Lilit Danielyan

Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie, Zusatzbezeichnung Kindertraumatologie
Mittwochs 08:00 – 14:30 Uhr

Vorgestellt: Die orthopädische MVZ-Praxis im Ärztehaus Flöha

mit Spezial-Sprechstunde für Kindertraumatologie und -orthopädie



Das Ärztehaus in Flöha hat im letzten Jahr Zuwachs bekommen. Aktuell gibt es hier an drei Tagen pro Woche Sprechstunden – ab August wird es weitere Unterstützung durch den Chemnitzer Orthopäden Dr. med. Lutz Lorenz geben.

Neben dem bereits langjährig in Flöha tätigen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Enrico Schönfeld, bietet mittwochs Frau Lilit Danielyan eine Sprechstunde speziell für Kindertraumatologie und -orthopädie und freitags Herr Andre Althausen eine Sprechstunde für orthopädische Fälle an.

Alle drei Ärzte kommen aus dem Klinikum Mittweida. Hier sind sie in der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie auch weiterhin als Oberärzte bzw. Oberärztin tätig. Herr Schönfeld ist zudem Leiter des EndoProthetikZentrums Mittweida.

Frau Danielyan hat sich auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Unfallverletzungen und orthopädischen Krankheitsbildern spezialisiert und dafür inzwischen eine Zusatzqualifizierung in der Kindertraumatologie erfolgreich abgeschlossen. Aktuell befindet sie sich in Weiterbildung zur Kinderorthopädin.

Schwerpunkte ihrer Tätigkeit sind unter anderem Knochenbrüche, Weichteilschäden, Verbrennungen, postoperative Kontrollen sowie kinderorthopädische Erkrankungen und Fehlstellungen. Auch die Hüftsonographie im Rahmen der U3 ist hier möglich.

Herr Althausen ist seit zwei Jahren als Oberarzt in der Mittweidaer Klinik tätig und rundet mit seiner Expertise das Leistungsspektrum der Flöhaer Praxis ab. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie verfügt über langjährige Erfahrungen in EndoProthetikZentren und ist damit Ansprechpartner für jegliche orthopädische Krankheitsbilder.

Zusätzliche Verstärkung wird es ab August 2025 mit dem langjährig erfahrenen Orthopäden Dr. med. Lutz Lorenz geben. Dr. Lorenz war bereits bis 2012 im MVZ Flöha tätig und zuletzt in der Poliklinik Chemnitz angestellt. Der Facharzt ist zudem auf dem Gebiet der Chirotherapie spezialisiert.

**MVZ FLÖHA | Bahnhofstr. 9 in 09557 Flöha
Praxis für Orthopädie Tel. 03726 6190**

**MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM**
Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH

▪ Hausarzt ▪ Orthopädie & Unfallchirurgie ▪ Chirurgie ▪ Gastroenterologie
▪ Frauenheilkunde & Geburtshilfe ▪ Schmerztherapie ▪ Kinder- & Jugendmedizin

WIR SIND FÜR SIE DA!

MITTWEIDA | Robert-Koch-Str. 3 | Tel. 03727 991050

- Hausarztpraxis Dr. med. Uta Fleischer
- Praxis für Schmerztherapie Dr. med. Eva Schneider
- Praxis für Gastroenterologie Dr. med. Dörte Plate
- Praxis für Chirurgie Dr. med. Stephan Burckhardt
- Praxis für Kinder- & Jugendmedizin MUDr. Jana Mahdalová

MITTWEIDA | Bürgerkarree 6 | Tel. 03727 2285

- Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe Sandra Heinich

MITTWEIDA | Weberstr. 1 | Tel. 03727 92819

- Hausarztpraxis Falk Kolbe

FLÖHA | Bahnhofstr. 9

- Hausarztpraxis | Tel. 03726 6198
- Praxis für Orthopädie Enrico Schönfeld, Dr. med. Lutz Lorenz, André Althausen & Lilit Danielyan | Tel. 03726 6190
- Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe Dr. med. Ulrike Roscher | Tel. 03726 6197

ROCHLITZ | Lindenallee 6

- Hausarztpraxis | Tel. 03737 787 5217
- Praxis für Chirurgie Dipl.-Med. Klaus Wagner | Tel. 03737 787 5200
- Praxis für Unfallchirurgie/Orthopädie Dr. med. Erik Hauffe | Tel. 03727 991082

HARTHA | Leisniger Str. 1 | Tel. 034328 38539

- Hausarztpraxis Dr.-medic. Adela Seidel

BURGSTÄDT | Bertolt-Brecht-Str. 2b | Tel. 03724 14951

- Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe Dipl.-Med. Sylke Zache

OTTENDORF | Schulstr. 14 | Tel. 037208 2563

- Hausarztpraxis Dr. med. René Pfarr

HAINICHEN | Ziegelstr. 25 | Tel. 037207 46241

- Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe Dr. med. Peer Wolf

OEDERAN | Poststr. 9 | Tel. 037292 60264

- Praxis für Frauenheilkunde & Geburtshilfe Jana Berg

Medizinisches Versorgungszentrum · Landkreis Mittweida Krankenhaus gGmbH · Hainichener Str. 4 - 6 · 09648 Mittweida · www.mvz-lmkgmbh.de

**Medizin für
Mittelsachsen**

- ✓ Leistungsstark
- ✓ Menschlich
- ✓ Kompetent

**18 x
in Mittelsachsen**

- Mittweida
- Flöha
- Rochlitz
- Hartha
- Burgstädt
- Ottendorf
- Hainichen
- Oederan

Die Baumaßnahmen an der neuen Rettungswache in Mittweida gehen planmäßig und zügig voran. Im Spätsommer sollen bereits die Parkplätze an der Klinik-Einfahrt fertiggestellt sein.

Budgetfreies Rezeptieren in der Physiotherapie – wie funktioniert das überhaupt?

...das fragten sich auch die rund 25 Gäste zum Fortbildungsabend im Februar dieses Jahres im Therapiezentrum des Gesundheits- und Pflegezentrums Lindendruck Rochlitz. Zu diesem spannenden Thema konnten wir Herrn Michael Faßbender, einen deutschlandweit tätigen Spezialisten, Komplementärmediziner und Präventologen, als Referenten gewinnen. Er lieferte ein Update zu den aktuellen gesetzlichen Grundlagen hinsichtlich besonderer Verordnungsbedarfe, langfristigen Heilmitteln und Blankverordnungen und hielt nebenbei noch einige praxisnahe Beispiele parat.

Mit der Etablierung des neuen Therapiezentrums in Rochlitz sind vielfältige neue Therapiemöglichkeiten entstanden, beispielsweise das KG-Gerät auf Physiotherapieverordnung. Viele interessierte Haus- und Fachärzte aus der Umgebung, mit denen das Haus eine ausgezeichnete Zusammenarbeit pflegt, fanden Antworten auf vielerlei Fragen zum Thema Physiotherapieverordnung. Sie können damit deutlich besser im Sinne der Patientinnen und Patienten Rezepte ausstellen, insbesondere zum Beispiel zur Linderung von Rücken-, Hüft-, Knie- und Schulterschmerzen.

Außerdem gab es einen Vortrag von Herrn Chefarzt Dr. Hauffe zur patientennahen Vorbereitung auf die Implantation eines künstlichen Gelenkes, bevor das therapeutische Team die Teilnehmenden zu einem kleinen Rundgang in die neu gestalteten Therapieräume einladen durfte. Dabei wurden die **innovativen Trainingsgeräte** erläutert, die u. a. im Rahmen einer budgetneutralen Physiotherapieverordnung eingesetzt werden können.



Informationen und Anmeldung:

Tel. 03737 7875240

E-Mail: pflgezentrum.lindenblick@lmkgmbh.de

Pflegezentrum Lindenblick

Lindenallee 6, 09306 Rochlitz

Weitere Informationen finden Sie auf

www.lindenblick-rochlitz.de



Pflege

ambulant und stationär

rund um die Uhr

 Ambulante Pflege

 **NEU** Tagespflege

 Kurzzeitpflege

 Pflegeheim Lindenblick und
Altenpflegeheim Schweikershain

Ihr
Rund-um-
Paket
für Pflege
in Rochlitz

Werden Sie Mediziner
für Mittelsachsen

...mit uns
an Ihrer Seite!



**MEDIZINER FÜR
MITTELSACHSEN**
Weiterbündlungsverbund
Mittelsachsen - Mittweida

Mediziner für Mittelsachsen

Der Weiterbündlungsverbund Mittelsachsen-Mittweida bündelt Angebote der Facharztausbildung – stationär und ambulant

- ✓ **5 Jahre Sicherheit – Wir organisieren die komplette Weiterbildung.**
- ✓ **Fachliche Vielfalt – stationär und ambulant.**
- ✓ **Langfristige Perspektiven.**

In ländlichen Regionen fehlt es an ärztlichem Nachwuchs. Der Weiterbündlungsverbund Mittelsachsen-Mittweida hat sich zum Ziel gesetzt, angehenden Allgemeinmedizinern und Kinderärzten eine systematische, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Weiterbildung zu bieten, um die hausärztliche und kinderärztliche Versorgung in unserer Region zukunftssicher zu gestalten.

versitären Lehrkrankenhäusern, um optimale Rahmenbedingungen für die Weiterzubildenden zu schaffen. Neben der Allgemeinmedizin und Pädiatrie planen wir auch die Integration weiterer Facharztweiterbildungen.

Durch die Zusammenarbeit unserer Partner bieten wir ein breites Weiterbildungsspektrum, strukturierte Weiterbildungswege und individuelle Pläne, die Planungssicherheit gewährleisten. Wir organisieren die Rotation in Praxen, Wahlfächer und Kliniken und garantieren eine lückenlose Weiterbildung.

Wir etablieren und erweitern vernetzte Weiterbildungsstrukturen zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen in Mittelsachsen und kooperieren mit uni-

Wir sind für Sie da, nehmen Sie einfach **Kontakt** zu uns auf!



**Prof. Dr. med.
Stephan Schickel**

Chefarzt

Tel. 03727 / 99 - 1260
Email: innere@lmkgmbh.de



Standorte für die stationäre und ambulante Facharztausbildung:

- » Mittweida
- » Döbeln
- » Rochlitz
- » Wechselburg
- » Burgstädt
- » Hainichen
- » Ottendorf
- » Lichtenwalde
- » Flöha
- » Oederan

„Mittelsachsen ist eine attraktive Region zum Leben und Arbeiten als Arzt. Wir bieten eine zuverlässige Facharztausbildung, gepaart mit Planungssicherheit und einem hohen Maß an Flexibilität.“

Florian Claus – Geschäftsführer