

# move! 91

Neues Denken für Medizin und Klinikalltag

IMPULSE AUS DER ORTHOPÄDIE UND DEM BERUFLICHEN UMFELD – FÜR ÄRZTE, FACH- UND FÜHRUNGSKRÄFTE

*Im Interview, Dr. med. Dirk Ganzer*

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



*Preservation in motion*

Früher an später denken:  
Knochenerhalt für mehr Mobilität



*Aus dem Umfeld*

Erfolgsfaktor Storytelling  
Mit Geschichten in die  
Köpfe der Menschen



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



**Dr. med. Dirk Ganzer**

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

Ganzerd@dbknb.de

*Der Name «leggera» stammt aus dem Italienischen und bedeutet «leicht». Ob das*

*leggera Instrumentarium die Implantation der balanSys Knieprothesen*

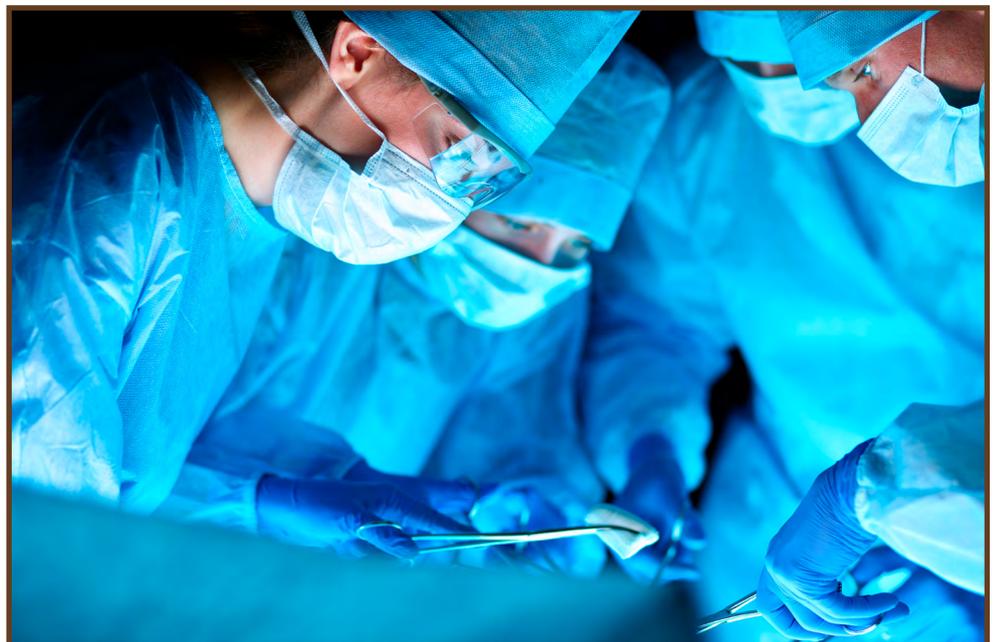
*tatsächlich vereinfacht, haben wir Knieexperte und Mitentwickler Dr. Ganzer gefragt.*

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

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

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

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



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

Das war übrigens der Grundtenor im gesamten Entwicklerteam.

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



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

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

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

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

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

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

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

völlig gelungene Einstellung des Slopes ist immer wieder zu beobachten.

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

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

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

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

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

## Knochenwachstum stimulieren

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



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

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

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

# Früher an später denken: Knochenerhalt für mehr Mobilität



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

*dafür ist der steigende Anspruch an Lebensqualität und uneingeschränkte*

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

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

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

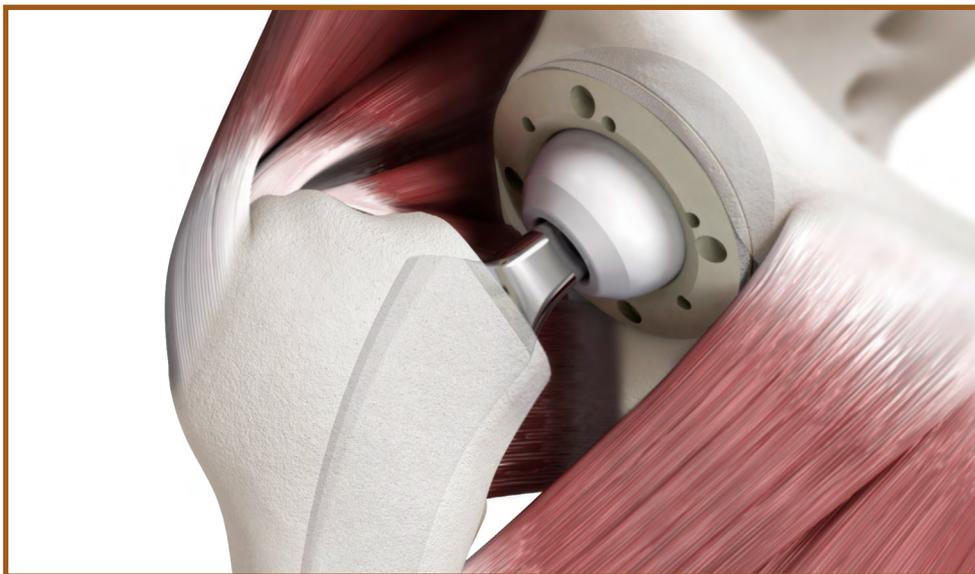
Die drei Komponenten des «bonepreservation»-Systems bestehen aus dem optimys Schaft mit dem ceramys Keramikkopf und der RM Pressfit vitamys Pfanne:

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

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

## Quellen

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



- Rekonstruktion der individuellen Biomechanik des Patienten und deren Auswirkungen auf die Knochenqualität, keine Veränderung der Stellung des Femurs zum Becken – Beibehaltung des Offsets
- Reduktion des Abriebs, um Osteolysen kurz-, mittel- und langfristig zu reduzieren resp. zu vermeiden durch Weiterentwicklung des Polyethylens zu vitamys (Vitamin E angereichertes PE reduziert den Alterungsprozess des Kunststoffes)
- Weiterentwicklung medizinischer Keramiken zur Verbesserung der Gleitpaarung
- Krafteinleitung in den Knochen und reduzieren das Stress shielding<sup>2, 3, 4</sup>
- Der ceramys Hüftkopf zeichnet sich durch eine der höchsten Bruchfestigkeiten aller medizinischen Keramiken aus<sup>5</sup>
- Die RM Pressfit vitamys Pfanne ist eine zementfreie elastische Monoblock-Pfanne aus vitamys. Durch Anreicherung mit Vitamin E und Hochvernetzung des Materials ist vitamys im Vergleich zu UHMWPE einer der beständigsten HXLPE-Werkstoffe unserer Zeit<sup>6</sup>

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



# Erfolgsfaktor Storytelling Mit Geschichten in die Köpfe der Menschen

*In der Kommunikation mit Patienten und anderen wichtigen Zielgruppen*

*ist es naheliegend, harte Fakten zu präsentieren. Wenn es*

*darum geht, Menschen zu überzeugen und zum Mitmachen zu bewegen,*

*sind Geschichten ein sehr geeignetes besseres Tool.*

«Über 20 000 Patienten im Jahr vertrauen sich unserer Klinik an». «Jährlich führen wir ca. 3 000 arthroskopische Operationen durch». «Umstellungsosteotomien gehört zu unserem Portfolio». In der Kommunikation mit Patienten, Mitarbeitern, Journalisten und anderen wichtigen Zielgruppen ist es naheliegend, harte Fakten und nüchterne Zahlen zu präsentieren, um so die eigene Leistungsfähigkeit zu belegen. Wenn es darum geht, Wissen zu transportieren, Menschen zu überzeugen und zum Mitmachen zu bewegen, sind Geschichten ein weit besseres Tool. Auch ein Unternehmensimage wird durch Geschichten, die man sich über das Unternehmen erzählt, erst richtig lebendig.

## Gute Geschichten sind wie Kino im Kopf

Aus den Neurowissenschaften wissen wir, dass das menschliche Gehirn als dynamisches, sich selbst organisierendes System funktioniert, das Informationen in Zusammenhängen und Mustern verarbeitet. Daher werden selbst komplexe Sachverhalte besser erfasst, wenn diese in Geschichten eingebettet sind. Sie lassen Bilder in unseren Köpfen entstehen und sind damit verständlicher, nachvollziehbarer und einprägsamer als abstrakte Informationen. Gute Geschichten berühren uns emotional, lassen uns mit dem Helden mitfiebern und mit dem Opfer leiden. Sie bringen uns zum Lachen, zum Weinen und zum Schwärmen. Geschichten, die mitreissend und authentisch erzählt werden, verankern sich tiefer in unserem Gedächtnis. Wir erinnern uns leichter, wenn wir emotional berührt sind und uns mit den Protagonisten identifizieren können.

## Was ist eigentlich «Storytelling»?

Wenn Unternehmen Geschichten als gehirn-

freundliche und äusserst wirksame Kommunikationsform strategisch einsetzen, spricht man von «Storytelling». Definiert wird Storytelling u. a. als «eine Methode, die systematisch geplant und langfristig angelegt Fakten über ein Unternehmen in Form von authentischen, emotionalen Geschichten vermittelt, die bei den wichtigen internen und externen



Bezugsgruppen nachhaltig in positiver Erinnerung bleiben».<sup>1</sup> Und: «Narrative Texte wirken persuasiv, das bedeutet, sie können Meinungen und Einstellungen ändern», so Annika Schach, Professorin für Angewandte PR.<sup>2</sup> Ausserdem werden Informationen, die in Geschichten verpackt sind, als glaubwürdig wahrgenommen.<sup>2</sup>

## Den Klinikalltag erlebbar machen

Seit einigen Jahren hat sich Storytelling in der Kommunikation von Unternehmen etabliert – zunehmend auch in Krankenhäusern. Während früher echte Patienten-Fälle in der Werbung für Ärzte und Kliniken ethisch tabu waren, setzen heute die meisten Krankenhäu-

ser Erfolgsgeschichten ihrer Patienten im Rahmen ihrer PR-Massnahmen ein. Patienten schildern beispielsweise, welche körperlichen Probleme sie vor der OP hatten, wie sie den Klinikaufenthalt erlebt haben und wie gut es ihnen nach dem Eingriff wieder geht. Oder Ärzte und andere Angestellte der Klinik erzählen über ihren Alltag und das Arbeiten im Team. So können sich Patienten, aber auch zukünftige Bewerber ein Bild von der Klinik verschaffen.

Ehrlichkeit und Authentizität sind Grundvoraussetzung für die Verwendung solcher Testimonials. Das heisst, nichts wird geschönt und auch kleine Pannen oder Versprecher machen die Aussagen umso glaubhafter. Die Verbreitung kann über die eigene Webseite erfolgen, zum Beispiel in Form kurzer Videos. Aber prinzipiell eignet sich Storytelling für alle Medien, ob Print, Digital oder Film.

## Zur Anregung einige Praxisbeispiele für Patientengeschichten

### Text und Bild:

Wie über Patientengeschichten Wissen vermittelt werden kann, veranschaulichen die Webseiten des Orthopädie Zentrums KSA-KSB, des Unispitals Basel und des Stadtspitals Triemli, die mit Texten und Bildern arbeiten:

[www.orthopaediezentrum-ksa-ksb.ch](http://www.orthopaediezentrum-ksa-ksb.ch)

[www.unispital-basel.ch](http://www.unispital-basel.ch)

[www.stadt-zuerich.ch/triemli](http://www.stadt-zuerich.ch/triemli)



## Zum Download

Die Storytelling-Checkliste gibt es hier für Sie zum [Download](#)



### Pressemitteilung:

Eine Patientenstory kann auch in einer Pressemitteilung funktionieren, wie das Beispiel des Klinikum Arnsberg zeigt: «Ein Kreuzbandriss ist doch kein Beinbruch!»

[www.blickpunkt-arnsberg-sundern-mesche.de/de/ein-kreuzbandriss-ist-doch-kein-beinbruch/](http://www.blickpunkt-arnsberg-sundern-mesche.de/de/ein-kreuzbandriss-ist-doch-kein-beinbruch/)

### Videos:

Von einem doppelten Hüftgelenkersatz erzählt Patient Norman Lane in einem rund 4-minütigen Film und gibt Einblick in seine Behandlung, wie sich sein Leben dadurch positiv verändert hat und wie er heute wieder über 40 Meilen (rund 65 km) pro Woche läuft:

[www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) (Video)

### Extra-Tipp für Unternehmensgeschichten

#### Imagefilme:

Ein gelungenes Beispiel für Storytelling ist der Unternehmensfilm des Spire Portsmouth Hospital. Der Film zeigt in 3,5 Minuten, was das Haus seinen Patienten zu bieten hat, wie die Räumlichkeiten aussehen, stellt Personal vor und lässt Fachärzte zu Wort kommen:

[www.youtu.be/xTuLT7N7uoE](http://www.youtu.be/xTuLT7N7uoE)

Oder sehen Sie sich das Farbkonzept im Spital Schwyz an, welches für eine positive Atmosphäre im Haus sorgt:

[www.youtube.com/oVuLg6XKkEY](http://www.youtube.com/oVuLg6XKkEY)

Vielleicht haben Sie jetzt Lust bekommen, sich mehr mit dem Storytelling zu beschäftigen und eine eigene Geschichte zu entwickeln? Buchvorschläge und Tipps für richtig gute Stories haben wir für Sie zusammengestellt. **Mit Checkliste [zum Download](#).**

<sup>1</sup> Hillmann M. Storytelling. Mit Geschichten Unternehmen gestalten. In: Hillmann M (Hrsg). Das 1x1 der Unternehmenskommunikation. Wiesbaden: Gabler, 2017.

<sup>2</sup> Schach A. Storytelling und Narration in den Public Relations. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 2016.

## Wenn Sie mehr über Storytelling lesen wollen



Kleine-Wieskamp P.  
**Storytelling: Digital – Multimedial – Social: Formen und Praxis für PR, Marketing, TV, Game und Social Media.**  
Carl Hanser Verlag GmbH & Co. KG; 2016

Sammer P.  
**Storytelling: Strategien und Best Practices für PR und Marketing.**  
dpunkt.verlag GmbH; 2017

Von Cossart E.  
**Story tells, story sells: Wie dramatische Geschichten funktionieren.**  
lesedrehbuch; 2017

## Impressum

### Herausgeber:

Mathys AG Bettlach • Robert Mathys Strasse 5 • 2544 Bettlach • Schweiz  
Telefon: +41 32 644 1 485 • E-Mail: [move@mathysmedical.com](mailto:move@mathysmedical.com)

### Verantwortliche Redakteurin:

Tanja Rölli • Leiterin Marktkommunikation & Kongresse • Mathys AG Bettlach

*move!* ist eine Veröffentlichung der Mathys AG Bettlach – Ihr kompetenter Partner für die totalendoprothetische Behandlung in der Orthopädie. *move!* wendet sich mit neuen, nützlichen Informationen an orthopädische und traumatologische Spezialisten in Klinik und Praxis sowie an alle Fach- und

Führungskräfte in Medizin, Pflege und Management im Krankenhaus.

Vielen Dank an alle, die uns bei der Realisierung von *move!* mit eigenen Beiträgen, Informationen und Fotos behilflich waren!