



UNFALLCHIRURGIE, ORTHOPÄDIE, WIRBELSÄULEN- UND KINDER- TRAUMATOLOGIE

Wir stellen uns vor



ASKLEPIOS
KLINIK LICH

Wir stellen uns vor

In unserer Klinik behandeln wir sämtliche Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Ein Schwerpunkt ist die Traumatologie mit der überregionalen Einbindung in das Traumanetzwerk Mittelhessen. Unser Behandlungsspektrum schließt alle Frakturen der Extremitäten, des Beckens und der gesamten Wirbelsäule, sowie Gelenk- und Weichteilverletzungen ein.

Den zweiten Schwerpunkt bildet die orthopädische Chirurgie mit dem endoprothetischen Ersatz aller großen Gelenke und der auch in diesem Bereich genutzten arthroskopischen Chirurgie degenerativer, das heißt abnutzungsbedingter Gelenkerkrankungen. Wir sind die erste Klinik in der Region Mittelhessen, die sich zertifiziertes Endoprothetikzentrum nennen darf.

Die erhaltende (rekonstruktive) Gelenkchirurgie ist ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt unserer Klinik. Sie befasst sich mit Verletzungs- und Verschleißfolgen. Neben der Behandlung gelenketeiligter Frakturen (Knochenbrüche) steht hier die Wiederherstellung von Band- und Sehnenstrukturen sowie des Gelenkknorpels im Vordergrund.

Besondere Expertise besitzen wir auf dem Gebiet der Behandlung von Knochenbrüchen und deren Folgen bei Kindern und Jugendlichen. Wir stellen unseren jungen und jüngsten Patienten umfassende kindertraumatologische Erfahrung zur Verfügung. Bei der bildgebenden Diagnostik werden wir von zwei spezialisierten Kinderradiologen in der Röntgenabteilung unseres Hauses unterstützt.

So garantieren wir einen effizienten und immer kindgerechten Einsatz von Ultraschall, Röntgen, Computertomographie und Magnetresonanztomographie. Gemeinsam mit den Eltern und den jungen Patienten erstellen wir im Anschluss ein individuelles Therapiekonzept. Dies betrifft frische Verletzungen aber auch Verletzungsfolgen, Fehlbildungen und Tumore. Wir behandeln alle Verletzungen der Wirbelsäule. Der Chefarzt der Abteilung verfügt über das Master

Zertifikat der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft. Zudem kooperieren wir mit dem Wirbelsäulenzentrum Marburg. Unser Ziel ist die optimale und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Wirbelsäule.

In der Klinik sind zwei Handchirurgen tätig, die sowohl ambulante Operationen (Karpaltunnel, Schnellender Finger, M. Dupuytren) als auch komplexe handchirurgische Eingriffe durchführen.

Wir betreiben eine große chirurgische Ambulanz mit Durchgangsarztverfahren für Berufs-, Wege- und Schulunfälle. Unsere Klinik ist außerdem von den Berufsgenossenschaften zur Behandlung von Schwerverletzten (VAV Verfahren) zugelassen.

Die Versorgung schwerst- und mehrfachverletzter Patienten gewährleisten wir in einem sogenannten Schockraum.





Unsere Schwerpunkte im Überblick:

- Konservative und operative Behandlung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen des gesamten Skeletts nach modernsten Kriterien und gemäß der Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften (Lokales Traumazentrum)
- Künstlicher Gelenkersatz (Endoprothetik) von Hüfte und Knie (Zertifiziertes Endoprothetikzentrum [EPZ])
- Künstlicher Gelenkersatz (Endoprothetik) der Schulter und des Ellenbogens
- Gelenkerhaltende Operationen/endoskopische Gelenkoperationen (Arthroskopie)
- Behandlung von Verletzungen und Verletzungsfolgen bei Kindern und Jugendlichen
- Diagnostik und Therapie bei Frakturen der gesamten Wirbelsäule
- Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen
- Gutachten für Berufsgenossenschaften bei Arbeits-, Wege-, Schulunfällen und für Versicherungen und Gerichte
- Handchirurgie
- Diagnostik und Therapie bei Verletzungen oder Beschwerden der Hand
- Behandlung von Nervenengpasssyndromen, Karpaltunnelsyndrom, Ulnarissyndrom, etc.

Ihre Ansprechpartner



Prof Dr. Antonio Krüger

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Wirbelsäulen- und Kindertraumatologie

Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, weiterhin spezieller Unfallchirurg und Handchirurg, Notarzt, Durchgangsarzt

Master Zertifikat Wirbelsäule



Andreas Klein

Leitender Oberarzt

Aufgaben: Hygienebeauftragter der Abteilung, EDV, Clinical Pathways, Hauptoperateur im Endoprothetikzentrum

Spezialgebiete: Arthroskopische Chirurgie, allgemeine Traumatologie, Primär- und Wechselendoprothetik aller Gelenke



Dr. Daniela Heß

Ärztliche Leitung der Zentralen Notaufnahme

Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie, Zusatzbezeichnung Notfall- und Rettungsmedizin



Dr. med. Hermann Lieser

Oberarzt | Facharzt für Chirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie, Notfallmedizin

Aufgaben: Leiter der Sektion Endoprothetik, Koordinator und Hauptoperateur Endoprothetikzentrum, ständiger Vertreter des Durchgangsarztes

Spezialgebiete: Primär- und Wechselenoprothetik des Knie- und Hüftgelenks



Dr. Stephan Laurich

Oberarzt

Aufgaben: Beauftragter Qualitätssicherung, Gerätebeauftragter

Spezialgebiete: allgemeine Traumatologie, chirurgische Operationen an Schulter, Knie und Sprunggelenk



Alexander Schell

Oberarzt | Facharzt für Chirurgie

Aufgaben: Transfusionsbeauftragter, DRG-Beauftragter, Mentor für Studenten im Praktischen Jahr

Spezialgebiete: Arthroskopische Chirurgie, allgemeine Traumatologie, Schulterchirurgie

Traumatologie – Rund um die Uhr im Einsatz

Im Vordergrund der unfallchirurgischen Behandlung steht die konservative wie operative Therapie von Knochenbrüchen. Wir orientieren uns bei allen Maßnahmen an den aktuellen Leitlinien und Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und internationaler Fachgesellschaften.

Unsere Klinik ist im Rahmen der Schwerverletztenbehandlung in das Traumanetzwerk Mittelhessen eingebunden. Das ermöglicht uns in bestimmten Situationen, auf die Ressourcen der benachbarten, größeren und übergeordneten Traumazentren zurückzugreifen.

In unserer Klinik können auch schwerste Verletzungen des Rumpfes (Wirbelsäule und Becken) operativ behandelt werden. Die Versorgung von Bauch- und Brustkorbverletzungen erfolgt gemeinsam mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

OPERATIONSVERFAHREN BEI FRAKTUREN

Für operationsbedürftige Frakturen (Knochenbrüche) stehen uns modernste Osteosynthesematerialien zur Verfügung. Unter Osteosynthese versteht man die Wiederherstellung der Knochenintegrität durch Implantate, zumeist aus Metall. Schaftfrakturen der langen Röhrenknochen am Oberarm, Oberschenkel und Unterschenkel werden mit Verriegelungsnägeln stabilisiert.

Sie ermöglichen eine hohe Primärbelastbarkeit und gewährleisten die frühzeitige Mobilisation unserer Patientinnen und Patienten. Gelenknahe Knochenbrüche, vor allem an Handgelenk, Schulter, Knie und Sprunggelenk stabilisieren wir mit winkelstabilen Platten. Dabei wird auf die anatomiegerechte Wiederherstellung geachtet.



**Unsere
Behandlungs-
methoden:
modern, schonend
und auf Sie
abgestimmt!**

Auch in der Traumatologie ist die individuelle Therapieplanung der Schlüssel zum Erfolg. Vorerkrankungen wie Osteoporose, Diabetes mellitus u.ä., Begleitverletzungen und soziale Umstände müssen beachtet werden. Eine besondere Herausforderung stellt die Knochenbruchbehandlung im Alter dar.

In unserer Abteilung werden betagte Patienten mit schwerwiegenden Verletzungen interdisziplinär betreut und so frühzeitig auf die Rückkehr in die gewohnte Umgebung bei idealerweise uneingeschränkter Mobilität vorbereitet. Intensive Physiotherapie und die Betreuung durch den hauseigenen Sozialdienst spielen dabei eine herausragende Rolle.

IM NOTFALL

Als Notfallpatient oder -patientin sind Sie in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) immer bestens aufgehoben und das 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich. Die hier tätigen Ärzte sind rund um die Uhr für Sie im Einsatz: Sie versorgen medizinische Notfälle, Verletzungen und Erkrankungen aller Art, mit großer Erfahrung und Kompetenz.

Schnelligkeit zählt in der Traumatologie oft zu den wichtigsten Faktoren. Die räumliche Struktur unserer Notaufnahme unterstützt uns dabei. Sie ist direkt über eine Liegendeinfahrt für die Rettungsdienste erreichbar und auch privat beförderte Patienten können bei Bedarf vor die Tür gebracht werden.

Ein sogenannter Schockraum für die Behandlung von schwerst- und mehrfach verletzten Patienten steht ebenso zur Verfügung wie Spezialuntersuchungsräume und Eingriffsräume für kleinere Operationen wie beispielsweise Wundversorgungen. Kurze Wege zum Operationsbereich, der Röntgenabteilung und auf unsere Intensivstation garantieren zusätzlich schnelle und reibungslose Abläufe.

Endoprothetikzentrum

(EPZ) – Zertifizierte Qualität beim Gelenkersatz von Hüfte und Knie

Wir sind seit April 2014 als erste Klinik in der Region Mittelhessen als Endoprothetikzentrum zertifiziert. In einem aufwendigen Prüfverfahren auf freiwilliger Basis haben wir unsere Behandlungsabläufe und -ergebnisse bei Hüft- und Kniegelenkersatzoperationen offengelegt und durch eine unabhängige Instanz begutachten lassen.

Mit der Zertifizierung haben wir nicht nur unsere medizinische und operative Erfahrung unter Beweis gestellt, sondern auch nachgewiesen, dass wir im Hinblick auf die Organisationsstruktur, die Prozessabläufe, die Dokumentation und wissenschaftliche Anforderungen rund um den Komplex Gelenkersatz von Hüfte und Knie hohen Ansprüchen gerecht werden.

Für den Gelenkersatz sind der Zustand des Gelenkes und das Alter des Patienten maßgeblich für unsere Therapieempfehlung. Wenn konservative Maßnahmen nicht ausreichen oder gelenkerhaltende Operationen nicht sinnvoll sind, um die Schmerzen zu verringern und die Beweglichkeit aufrecht zu erhalten, kommt ein Gelenkersatz in Frage.

Dafür stehen individuelle Lösungen zur Verfügung. Die Auswahl des optimalen Implantates richtet sich nach Ausdehnung und Schweregrad der Gelenkerzörung. Das gilt sowohl für den Kniegelenk- als auch Hüftgelenkersatz. Dazu stehen heute verschiedene hochmoderne Implantate zur Verfügung, die eine individuelle Behandlung des einzelnen Patienten ermöglichen.



KNIEGELENKERSATZ

Ist die Implantation eines künstlichen Kniegelenkes geplant, muss mit dieser Operation gleichzeitig eine gegebenenfalls notwendige Korrektur der Beinachse erfolgen.

Dies wird durch eine exakte Planung des Gleitflächenersatzes möglich. Neben dem vollständigen Gelenkersatz, wenn erforderlich einschließlich Ersatz der Patellarückfläche (die dem Kniegelenk zugewandte Seite der Kniescheibe), kann in ausgewählten Fällen eine Schlitzenprothese, die nur einen Teil des Kniegelenkes ersetzt, verwendet werden.

Moderne Werkstoffe ermöglichen mittlerweile die Herstellung allergiefreier Endoprothesen, beispielsweise aus Oxinium. Diese Implantate werden im Bedarfsfall auch in unserer Klinik genutzt.

HÜFTGELENKERSATZ

Der endoprothetische Hüftgelenkersatz erfolgt wenn möglich ohne die Verwendung von Zement und insbesondere bei Patienten mit Arthrose mit hochwertigen Keramikgleitflächen.

Bei jüngeren Patienten mit Gelenkverschleiß und ansonsten guter Knochenqualität kommen moderne Kurzschaftprothesen zum Einsatz, um den gesunden Knochen soweit als möglich zu erhalten. Für Allergiker können auch diese Prothesen mit einer antiallergenen Oberflächenbeschichtung implantiert werden.

WECHSELOPERATIONEN

Langjährige Erfahrung besitzen wir außerdem auf dem komplexen Gebiet der Wechseloperationen bei infizierten oder gelockerten Prothesen. Auch diese Operationen werden ausführlich geplant. Wir verwenden modernste Spezialimplantate, die individuell gewählt werden müssen.

Zwischenzeitlich ist die differenzierte Prothesenplanung vor einer Operation am digitalen Röntgenbild mittels Computer durchführbar. Das ermöglichen spezielle Softwareprogramme. Winkel, Abstände und Größen der Prothese können vor der Operation exakt gemessen werden.

Schulterchirurgie

Innovative Behandlungsmöglichkeiten für unser komplexestes Gelenk

Das Schultergelenk wird fast ausschließlich durch eine Gruppe von Muskeln und Bändern, die sogenannte Rotatorenmanschette, stabilisiert. Ist wegen einer Rotatorenmanschettenverletzung eine Operation erforderlich, kann dies mit modernen Nahttechniken und unter Nutzung von Faden-Anker-Systemen repariert werden.

Beim Engpassyndrom, dem „subacromialen Impingement“, verspüren Betroffene häufig massive Schmerzen beim Heben des Arms über den Kopf oder sind nicht in der Lage, diese Bewegung überhaupt auszuführen. Ursache ist der verengte Raum unter dem Schulterdach.

In einem einfachen arthroskopischen Eingriff kann dieser Raum operativ erweitert werden. Knorpel- oder Sehnen-schäden werden nahezu ausschließlich durch minimalinvasive Eingriffe ebenfalls mit modernen Faden-Anker-Systemen behandelt. Der künstliche Ersatz des Schultergelenkes kommt dann in Frage, wenn gelenkerhaltende Maßnahmen unmöglich oder nicht sinnvoll sind.

Bei fortgeschrittenem Knorpelschaden (Arthrose), bei Trümmerbrüchen oder größerem Verlust von Anteilen der Rotatorenmanschette führt oft nur der prothetische Ersatz des Gelenkes oder von Anteilen desselben zu einer sicheren Beschwerdelinderung, besseren Beweglichkeit und letztlich besseren Lebensqualität.

Bei der Therapieplanung steht ein Stufenkonzept im Vordergrund: Der einfache Oberflächenersatz des Oberarmknochenkopfes ist Therapieoption bei der reinen Arthrose. Der komplette prothetische Ersatz von Oberarmkopf oder Schulterpfanne steht bei komplizierten Brüchen zur Verfügung.

Bei Arthrose mit schwerem Schaden der Rotatorenmanschette verwenden wir eine „inverse“ Totalendoprothese. Bei dieser Prothesenform sitzt die Kugel auf der Gelenkpfanne und die Pfanne auf dem Oberarmknochenschaft. Zur Bewegung eines dergestalt rekonstruierten Gelenkes ist nur ein Muskel, der sogenannte Deltamuskel erforderlich.



UNSER KONZEPT FÜR IHRE RÜCKEN-GESUNDHEIT!

Unser Ziel ist die optimale und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Wirbelsäule. Zusammen mit dem Wirbelsäulenzentrum Marburg gewährleisten wir durch eine enge Zusammenarbeit und die Möglichkeiten der sektorenübergreifenden Versorgung bestmögliche Behandlung.

Konservative Behandlung von Frakturen der Wirbelsäule

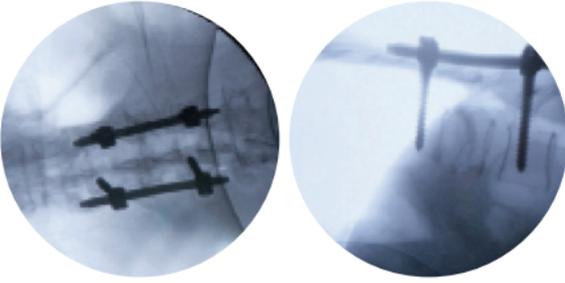
Liegt eine sogenannte stabile Bruchform vor und besteht keine Höhenminderung des Wirbelkörpers empfehlen wir eine konservative Behandlung. Patienten mit solchen Frakturen werden häufig stationär aufgenommen, mit Schmerzmitteln behandelt und anschließend achsgerecht unter krankengymnastischer Behandlung in den Stand mobilisiert.

Die Ruhigstellung in einem Korsett oder einer Orthese ist in der Regel nicht erforderlich. Sie können ein mögliches Zusammensintern eines Wirbelkörpers unter Belastung nicht verhindern. Wichtig im Rahmen der konservativen Behandlung ist die dauerhafte begleitende Physiotherapie zur Stärkung der Rücken- und Bauchmuskulatur.

Der „Fixateur interne“ bei Frakturen der Brust + Lendenwirbelsäule

Frakturen (Knochenbrüche) der Brust- und Lendenwirbelkörper sind schwerwiegende Verletzungen, die wir nach individuellen Therapieplänen behandeln. Ziel ist zum Einen das Vermeiden oder Verbessern neurologischer Ausfallerscheinungen bis hin zur Querschnittlähmung, wenn begleitend Nervenwurzel- oder Rückenmarkverletzungen bestehen.

Zum Anderen muss die Statik des tragenden Achsenorgans Wirbelsäule wiederhergestellt werden, um Folgeschäden zu vermeiden. Im Erwachsenenalter sind Hochrasanzmechanismen beispielsweise bei Verkehrsunfällen die häufigste Ursache für Wirbelkörperbrüche.



Das etablierte Operationsverfahren ist der sogenannte „Fixateur interne“, ein Schraubensystem, das in die Wirbelbogenausläufer eingedreht wird und durch Längsstangen verbunden wird. Der „Fixateur interne“ kann oft in minimalinvasiver Technik über nur wenige Zentimeter lange Schnitte implantiert werden.

Der Wirbelkörperersatz

Ist es zu einer erheblichen Zerstörung eines Wirbelkörpers durch eine Fraktur gekommen und reicht die alleinige Versorgung mittels „Fixateur interne“ nicht aus, besteht die Möglichkeit einer operativen Versorgung mittels Titankorb (Cage), der nach Entfernen des verletzten Wirbelkörpers und der angrenzenden Bandscheiben als Wirbelkörperersatz eingebracht wird. Auch hierzu stehen uns moderne ausgereifte Implantate zur Verfügung.

Der Patient kann am Tag nach der Operation achsgerichtet in den Stand mobilisiert werden und ist nicht zu tagelanger Bettruhe gezwungen. Die Operation erfolgt in der Regel zweizeitig etwa sieben Tage nach Einbringen des „Fixateur interne“.

Ballonkyphoplastie – die minimalinvasive Therapie

Mit der Ballonkyphoplastie steht uns ein sehr schonendes Verfahren zur Behandlung von akut aufgetretenen, schmerzhaften Sinterungsfrakturen bei Osteoporose zur Verfügung. Im Gegensatz zur konservativen Therapie können die betroffenen Patientinnen und Patienten nach dem Eingriff sehr zügig mobilisiert werden. Eine Begleitverletzung des Rückenmarks mit Ausfallserscheinungen muss vorher ausgeschlossen werden.

Der Eingriff erfolgt über kleine Schnitte am Rücken auf Höhe des betroffenen Wirbelkörpers und unter Röntgenkontrolle. Der höhengeminderte Wirbelkörper wird aufgerichtet und mit Zement ausgefüllt. Bei jüngeren Patienten verwenden wir resorbierbaren (selbstaflösenden) oder teilresorbierbaren Zement.

Kindertraumatologie

bei uns sind Kinder „Chefsache“

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Abteilung ist die Behandlung von Kindern. Wir stellen unseren jungen und jüngsten Patienten umfassende kindertraumatologische Erfahrung zur Verfügung. Bei der bildgebenden Diagnostik werden wir von zwei spezialisierten Kinderradiologen in der Röntgenabteilung unseres Hauses unterstützt.

So garantieren wir einen effizienten und immer kindgerechten Einsatz von Ultraschall, Röntgen, Computertomographie und Magnetresonanztomographie. Gemeinsam mit den Eltern und den jungen Patienten erstellen wir individuelle Therapiekonzepte. Dies betrifft frische Verletzungen aber auch Verletzungsfolgen, Fehlbildungen und Tumore.

Frakturen (Knochenbrüche) im Wachstumsalter stehen aufgrund ihrer speziellen Gegebenheiten und Probleme im Fokus unserer Behandlung. Wir verfügen über eine Vielzahl operativer und nicht-operativer, aber immer kindgerechte Behandlungsmethoden.

Die Art der knöchernen Verletzung, der Grad der Fehlstellung, die Lokalisation und vor allem das Patientenalter bestimmen die Therapie. Ein weiterer kindertraumatologischer Schwerpunkt ist die Behandlung von Folgezuständen nach Verletzungen.

Trotz optimaler Behandlung können nach Knochenbrüchen im Wachstumsalter Fehlstellungen und Funktionsdefizite bleiben. Bestimmte Verletzungsformen können Störungen des weiteren Wachstums der verletzten Körperregion nach sich ziehen.

Man spricht dann von „posttraumatischen Deformitäten“. Nach einer eingehenden Untersuchung können wir in solchen Fällen eine Wachstumsprognose geben. Wir bieten dann individuelle Beratungen und Therapiepläne.

Entwickelt sich eine Befundverschlechterung oder ist eine wachstumsbedingte Besserung nicht zu erwarten, können wir operative Korrekturmöglichkeiten wie Umstellungs- und Verlängerungsosteotomien anwenden.

Bei diesen Verfahren erfolgt eine Knochendurchtrennung (Osteotomie) mit beispielsweise Entfernung eines Knochenkeils zur Achskorrektur bzw. bei der Extremitätenverlängerung unter Einsatz eines äußeren Spanners (Fixateur externe).

Physiotherapie

Rehabilitation startet im Krankenhaus

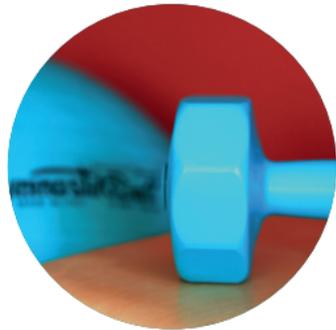
Erst die Kombination aus Operation und unverzüglich einsetzender Nachsorge gewährleistet einen guten Behandlungserfolg und die langfristige Zufriedenheit seitens unserer Patientinnen und Patienten. Eine sofortige physiotherapeutische Begleitung ist für viele Patientinnen und Patienten nach unfallchirurgischen oder orthopädischen Operationen daher von maßgeblicher Bedeutung.

Auf Basis wissenschaftlich begründeter Methoden ist es das Ziel der Physiotherapie, physiologische Vorgänge wiederherzustellen, Fehlverhalten bei Bewegungsabläufen zu korrigieren und ausgewogene Muskelkraftverhältnisse zu erreichen. Mit Physiotherapie wollen wir außerdem die Patienten aktivieren, eigenständig an ihrer Heilung mitzuarbeiten und sich selbstständig voranzubringen.

Zum Leistungsspektrum der Physiotherapie gehört bereits während der stationären Behandlung die gerätegestützte Bewegungstherapie von Patienten nach Gelenkersatzoperationen ebenso wie die Behandlung mit Motorschienen. An modernen Geräten beginnt die Rehabilitation bereits während der stationären Behandlung.

In der angeschlossenen Physiotherapiepraxis ist außerdem eine ambulante Fortsetzung der Therapie nach der Klinikentlassung möglich. Dies sichert die Kontinuität im Heilungsverlauf. Die Behandlung wird individuell abgestimmt und erfolgt im Rahmen angepasster Therapiepläne.

Ein Gerätepark mit verschiedenen Möglichkeiten zum Ausdauertraining wie Ergometer, Laufband und Crosstrainer und verschiedene Geräte für ein individuelles Krafttraining zum Muskelaufbau unter physiotherapeutischer Anleitung steht ebenfalls zur Verfügung.



Handchirurgie



Alle Verletzungen der Hand können in unserer Abteilung behandelt werden. Sowohl Brüche als auch Durchtrennungen von Sehnen und Nerven können rund um die Uhr mikrochirurgisch versorgt werden.



Funktionstörungen der Hand werden häufig ambulant durch die Handchirurgin Frau Dr. Hild behandelt.

Unsere Kooperationspartner

OGC ORTHOPÄDISCH GELENKCHIRURGISCHE PRAXIS

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft

Jan Weghenkel, Dirk Schmieder (Hauptoperateur im Endoprothetikzentrum (EPZ), Hans-Georg Morhenn (Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Allgemeine Chirurgie)

Pohlheim: Neue Mitte 10, 35415 Pohlheim
Laubach: Bahnhofstraße 2, 35321 Laubach
Butzbach: Schloßplatz 4, 35510 Butzbach
Tel.: (0 64 03) 97- 81 10
E-Mail: info@ogc-praxis.de

WIRBELSÄULENZENTRUM MARBURG

Dres. med. Busch | Schuckart | Mewes | Kappus

Oberweg 49, 35041 Marburg
Tel.: (0 64 21) 30 909 - 0
E-Mail: info@wsz-marburg.de

ORTHOPAEDICUM – ORTHOPÄDISCHES FACHARZTZENTRUM LICH & GIESSEN

Dr. med. Carsten Hauk | Prof. Dr. med. Turgay Efe |
PD Dr. Karl-Friedrich Schüttler

Gottlieb-Daimler-Straße 7a, 35423 Lich
Tel.: (0 64 04) 66 27 0
Fax: (0 64 04) 66 27 15
E-Mail: Mail praxis@orthopaedicum-lich.de
Internet: www.orthopaedicum-lich.de

Unsere Sprechstunden im Überblick

BG-Sprechstunde (Wege- und Berufsunfälle)

Dienstag & Donnerstag: 8.00 – 14.00 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-630

OP-Sprechstunde (Vorbereitung ambulanter Operationen und Operationen am Aufnahmetag)

Montag: 9.00 – 13.00 Uhr
Mittwoch & Donnerstag: 8.00 – 13.00 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-630

Gelenksprechstunde

(Indikationssprechstunde, mit Einweisung)
Mittwoch: 8.00 – 15.00 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-630

Privatsprechstunde

Montag: 13.00 – 14.45 Uhr
Donnerstag: 9.45 – 12.45 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-292

Kindertraumatologische Sprechstunde

(Überweisung durch Chirurg, Kinderarzt, Orthopäde)
Montag: 9.00 – 12.30 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-630

Endoprothetiksprechstunde

(Indikationssprechstunde, mit Einweisung)
Freitag: 8.00 – 14.00 Uhr
Tel.: (0 64 04) 81-630

Handsprechstunde

Terminvereinbarung unter
Tel.: (0 64 04) 92 84-48



Notfälle jederzeit!
(0 64 04) 81 295

Wichtige Kontaktadressen

- unfallchirurgie.lich@asklepios.com
- endoprothetik.lich@asklepios.com
- gelenkchirurgie.lich@asklepios.com
- kindertraumatologie.lich@asklepios.com
- wirbelsaeulenchirurgie.lich@asklepios.com
- handchirurgie.lich@asklepios.com

Auszeichnungen



Adresse



Asklepios Klinik Lich GmbH
Goethestraße 4 · 35423 Lich
Tel.: (0 64 04) 81-0
Fax: (0 64 04) 58 30
lich@asklepios.com
www.asklepios.com/lich



Kontakt

Prof. Dr. Antonio Krüger

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie,
Wirbelsäulen- und Kindertraumatologie

Sekretariat: Fr. Susanne Leib

Tel.: (0 64 04) 81- 292 · Fax: (0 64 04) 81- 290
unfallchirurgie.lich@asklepios.com

So erreichen Sie uns



(10/23 AC)



ASKLEPIOS
KLINIK LICH