



Die GRÜNE Reihe bei MEDICLIN

ARTHROSE

ein Ratgeber für
Patientinnen und Patienten

ASKLEPIOS HIRSCHPARK KLINIK

Fachklinik für orthopädische
Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation

INHALT

01	Einleitung	I 03
02	Arthrose – Was ist das?	I 05
03	Welche Aufgaben hat ein Gelenk	I 06
	> Ursachen der Arthrose	I 07
	> Arthrose und Alter	I 07
	> Bewegung als A und O der Prävention	I 09
04	Was tun, wenn die Gelenke schmerzen?	I 10
	> Schmerztherapie	I 10
05	Ernährung und Arthrose	I 11
06	In welchen Stadien entwickelt sich die Gelenkkrankheit Arthrose	I 12
	> Folgen einer fortschreitenden Arthrose	I 14
	> Konservative Therapie bei Cox- und Gonarthrose	I 15
	> Operative Therapie bei Hüft- und Kniearthrose	I 16
	> Knorpelglättungen, Knorpeltransplantationen	I 16
07	Prävention	I 17
08	Auf Arthrose spezialisierte MEDICLIN-Einrichtungen	I 19

© MEDICLIN

Stand: Juli 2022

Z / Unternehmenskommunikation, Offenburg

Autor: Dr. med. Siegfried Wentz,

MEDICLIN Schlüsselbad Klinik, Bad Peterstal-Griesbach

und der Fachgruppe Orthopädie

Fotos: MEDICLIN, AdobeStock

Satz und Layout: Tine Klußmann, www.TineK.net

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie umfassend über das Thema Arthrose informieren. Uns ist es ein besonderes Anliegen, Sie neben den ausführlichen Hinweisen, die Sie im Rahmen Ihres Rehabilitationsaufenthaltes bekommen, auch mit Informationen zum Nachlesen und für zuhause zu unterstützen. Die Broschüre klärt über Ursachen der Arthrose auf und gibt Ihnen Ratschläge zur Selbsthilfe. Vielleicht sind Sie in unsere Klinik gekommen, weil Sie schon von einer Arthrose betroffen sind, vielleicht wollen Sie einer solchen Entwicklung auch vorbeugen. In beiden Fällen wird Ihnen diese Broschüre weiterhelfen und Ihr Wissen fördern.

In Deutschland leidet jeder dritte Mensch an einer Erkrankung der Gelenke bzw. an einem Gelenkverschleiß (Arthrose).

SO WEIT MUSS ES NICHT KOMMEN, WENN

- vorbeugend die Gelenke vor schädigendem Einfluss geschützt werden,
- Zustände, die zu einem vorzeitigen Gelenkverschleiß führen, rechtzeitig erkannt und behandelt und im Erkrankungsfall Regeln beachtet werden, die eine Verschlimmerung verhindern.

Vorbeugung, Selbsthilfe und richtiges Verhalten setzen Kenntnisse über Ursachen, Entwicklung, Krankheitszeichen und Behandlung der Arthrose voraus. Wer besonders gefährdet ist, an Arthrose zu erkranken oder bei wem die Krankheit bereits im Anfangsstadium ist, der sollte darüber informiert sein und sich ggf. behandeln lassen – denn dadurch können aufwändige Behandlungen, jahrelange Schmerzen und Operationen verhindert oder doch sehr lange hinausgezögert werden.

Große Bedeutung bei der Prävention der Arthrose hat die Aufklärung von Patientinnen und Patienten, die eine Operation hinter sich haben (Sportverletzung, Bruch, künstliches Hüftgelenk, künstliches Kniegelenk usw.). Diese können durch richtiges Verhalten und entsprechende Therapie selbst zum langfristigen Erfolg der operativen Maßnahme beitragen.



Die Arthrose ist die typische Abnutzungs- und Verschleißerscheinung von Gelenken. Die Krankheit ist schmerzhaft und betrifft in den meisten Fällen die Knie- und Hüftgelenke. Aber auch alle anderen Gelenke wie z.B. Finger- und Fußgelenke können von Arthrose befallen werden.

Immer wenn wir uns bewegen, werden unsere Gelenke beansprucht. Damit nicht Knochen auf Knochen reibt, sind die Gelenkknochen mit einem durchsichtigen, weißlich schimmernden Knorpel überzogen. In den Gelenkkapseln wird zudem Gelenkflüssigkeit produziert, damit das Gelenk im Lager gut gleitet. Diese Flüssigkeit versorgt die Knorpelschichten laufend mit Nährstoffen.

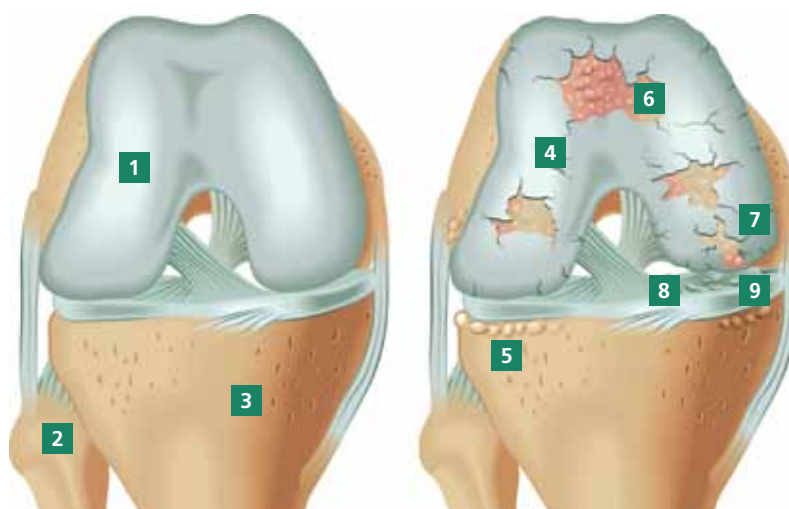
Wer sich nur selten bewegt, bei dem wird immer weniger Schmierflüssigkeit produziert und der Knorpel wird anfälliger für Abnutzungen.

Aber auch zu viel Bewegung kann schädlich sein

Bei starker Belastung und mit den Jahren nutzen sich die Knorpelflächen ab. Zu Beginn der Krankheit fasern die Knorpelschichten aus und die zerstörten Knorpelzellen rufen eine Entzündung der Gelenkhinnenhaut hervor – es entstehen Schmerzen. Ist der Knorpel erst einmal verschlissen, wird auch der Knochen in Mitleidenschaft gezogen. Wer sich nicht behandeln lässt, bei dem versucht der Körper, sich selbst zu schützen. In den betroffenen Bereichen entwickelt er Auswüchse oder Versteifungen. Dies schützt die Gelenke aber nur sehr mangelhaft. Denn wenn Überbelastungen oder Fehlhaltungen weiterbestehen, wird das Gelenk zunehmend zerstört.

02

ARTHROSE – WAS IST DAS?



- 1 Gesunde Knorpelfläche
- 2 Wadenbein
- 3 Schienbein
- 4 Knorpelverschleiß
- 5 Osteophyten
- 6 Knochenbelastung
- 7 Knorpelabtragung
- 8 Knorpelfragmente
- 9 Meniskopathie

NORMALES KNIE

KNIE MIT ARTHROSE



03

WELCHE AUFGABEN HAT EIN GELENK?

GELENKE ERFÜLLEN IM MENSCHLICHEN KÖRPER DREI AUFGABEN

BEWEGUNG

Bei Bewegungen des Gelenks schützt ein Flüssigkeitsfilm, der von der inneren Gelenkschleimhaut gebildet wird, das Gelenk.

STOSSDÄMPFER

Ein glatter und elastischer Überzug, der so genannte Gelenkknorpel, wirkt als Stoßdämpfer.

HALT

Gelenke haben wichtige Band- und Kapselstrukturen, die bestimmte Bewegungen zulassen und andere verhindern.

DIE URSACHEN: VERSCHLEISS, FEHLHALTUNGEN UND UNFÄLLE

Unter Arthrose leiden in der Regel ältere Menschen. Aber auch jüngere Menschen sind als Folge unserer allgemeinen Lebensumstände mehr und mehr betroffen. Der Verschleiß der Gelenke ist eine ganz natürliche Folge der Beanspruchung. Aber wann und nach welcher Belastung er bei einzelnen Personen beginnt, ist nicht vorhersehbar.

Sicher ist, dass Übergewicht die Entstehung von Arthrose stark beeinflusst. Denn jedes Kilo mehr auf der Waage belastet die Gelenke. Auch ständige Fehlhaltungen, die z.B. durch Schmerzen ausgelöst werden und Fehlstellungen wie z.B. durch X- und O-Beine können Arthrose hervorrufen.

Eine weitere Ursache für Arthrose sind Unfälle

Etwa ein Drittel aller Arthrose-Betroffenen leidet unter den Spätfolgen eines Unfalls. Ein hohes Arthroserisiko bergen z.B. Meniskus- oder Kreuzbandverletzungen im Knie. Das betroffene Gelenk sollte auf Jahre hinaus systematisch vor starken Über- und Fehlbelastungen geschützt werden.

IM ALTER BEKOMMT JEDER ARTHROSE – ODER DOCH NICHT?

Die Risikogruppe für die Arthrose gibt es nicht, aber manche Menschen sind mehr gefährdet als andere. Trotzdem ist die Arthrose keine zwangsläufige Erkrankung. Besondere Vorbeugung sollten Menschen treffen, die bereits einen Knochenbruch mit Beteiligung einer Gelenkfläche erlitten haben oder an einem Meniskus oder Kreuzband verletzt waren. Bei ihnen steigt das Risiko, eine Arthrose zu erleiden, aufgrund der Vorschädigung des Gelenkes.

Viele Berufstätige sitzen während eines Großteils ihrer Arbeitszeit und schaffen in ihrer Freizeit keinen Ausgleich dazu. Dieser Bewegungsmangel führt zu schlechter „Schmierung“, denn der Stoffwechsel im Gelenk nimmt ab. Als Beispiel sei hier die Kniescheibe angeführt. Im Sitzen ist das Knie die meiste Zeit gebeugt und die Kniescheibe wird eng an das Kniegelenk gepresst. Dieser permanente Druck führt zu einer Mangelversorgung der Gelenkflächen mit Nährstoffen. In diesem Fall würde schon ein kleines Fußbänkchen unter dem Schreibtisch helfen, welches zur Streckung des Beines führt.

URSACHEN DER ARTHROSE

- > Unfälle (Sportunfälle)
- > angeborene Fehlförmungen (X- oder O-Beine)
- > Ernährungsfehler (Übergewicht)
- > genetische Veranlagung
- > Überlastungen
- > Stoffwechselstörungen
- > Osteoporose



Ebenso kann aus einer übermäßig starken Belastung eine Arthrose entstehen. In vielen Berufen gehört schweres Heben oder permanenter körperlicher Einsatz zum Alltag. Hierbei sind Fehlbelastungen vorprogrammiert, die manches Gelenk schneller verschleifen lassen. Als eigentlich kleines Beispiel kann das Daumengrundgelenk dienen. Es lässt sich in alle Dimensionen bewegen und kann dadurch den restlichen Fingern gegenübergestellt werden, was kontrolliertes Greifen erst ermöglicht. Das Gelenk ist dauernd in Gebrauch. Wenn hier ein Verschleiß auftritt, ist fast ausschließlich die Arbeitshand betroffen – die Hand also, bei der das Daumengelenk besonders stark beansprucht wird.





BEWEGUNG ALS A UND O DER PRÄVENTION

Bei einer entsprechenden Gestaltung der Freizeit führen die Risikofaktoren für eine Arthrose aber nicht zwangsläufig zur Arthrose. Eine gute Konstitution kann viele Belastungen abfangen. Hier liegt der Schlüssel zur Vorbeugung, weil Sie Ihre eigene Konstitution selbst verbessern können. Schon wenn Sie Ihre Körperhaltung aufrichten und straffen, resultiert daraus eine gleichmäßigere Belastung des Bewegungsapparates.

Sport in Maßen, besonders wenn Sie lange untätig waren, und eine ausgleichende Gymnastik vermitteln ein besseres Körpergefühl. Nirgendwo sonst gilt die alte Weisheit: „Wer rastet der rostet“ mehr als bei Personen mit beginnender Arthrose. Beim Sport müssen Betroffene wohl oder übel von den schädlichen Sportarten (Fußball und Skifahren) auf die gesunden umsteigen: Radfahren und Schwimmen. Für die Wintersportfreunde ist Skilanglauf statt -abfahrt auf der Buckelpiste angesagt.

Schwimmen ist eine besonders geeignete Sportart:

Das Wasser trägt den Körper, die Gelenke werden bestmöglichst geschont und die umgebenden Muskeln trainiert. Ein regelmäßiger Schwimmtag, kombiniert mit einem Saunagang ist eine hervorragende Präventionsstrategie (nicht nur) gegen Arthrose.

Und: Wenn Sie statt des Autos auf kurzen Strecken häufiger das Fahrrad benutzen, schützen Sie Gelenke und Umwelt gleichermaßen.

WAS TUN, WENN DIE GELENKE SCHMERZEN?

Bei häufiger auftretenden Schmerzen sollten Sie immer einen ärztlichen bzw. orthopädischen Rat einholen.

GRUNDSÄTZLICH GILT

Eine Arthrose ist zwar nicht heilbar, aber je früher eine Arthrose festgestellt wird, desto schneller können ihre Ursachen behandelt werden. Die Art der Beschwerden, die bei einer Arthrose auftreten, unterscheiden sich je nach dem Stadium der Erkrankung.

VERSCHIEDENE SCHMERZARTEN

Ermüdungs- oder Belastungsschmerz

Bei zunehmender Zerstörung (Abrieb der Knorpelschicht) entstehen im Gelenk Schmerzen. Der Körper versucht, Gewebs- und Zelltrümmer abzubauen. Dazu werden Enzyme freigesetzt, die den bereits vorgeschädigten Knorpel zusätzlich angreifen und eine entzündliche Reaktion im Gelenk hervorrufen. Je weiter die Arthrose fortschreitet, desto größer wird der Schmerz unter Belastung.

Anlauf- oder Startschmerz

Wenn ein Gelenk nur unzureichend geschmiert ist, reiben die Knochenoberflächen aneinander. Das verursacht am Anfang einer Bewegung so lange Schmerzen, bis wieder durch die Bewegung ausreichend Gelenkschmiere in den Gelenkspalt gespült wird.

Ruhschmerz

Ruhschmerz tritt auf, wenn im Gelenk ein entzündlicher Prozess abläuft. Dieses Phänomen wird „aktivierte“ Arthrose genannt.



SCHMERZTHERAPIE

Neben den Einschränkungen in der Beweglichkeit, die im Verlauf der Arthrose auftreten, sind die Schmerzen das größte Problem der Erkrankung. Die Schmerzen führen dazu, dass das betroffene Gelenk geschont wird, oder es werden unbewusst Schonhaltungen eingenommen. Beides verstärkt das Problem, denn der Verlauf der Arthrose wird durch ausreichende und „richtige“ Bewegung am wirksamsten positiv beeinflusst. Schmerzbehandlung dient also nicht nur der Verbesserung der Lebensqualität, sondern hat auch direkten therapeutischen Nutzen.

Auftretende Arthrosebeschwerden werden im Allgemeinen mit Schmerzmitteln und Antirheumatika behandelt, die zusätzlich zu den Gelenkschmerzen die ebenfalls schmerzhaften Entzündungszeichen reduzieren.

Eine Alternative, die im Anfangsstadium der Arthrose von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten angewandt werden kann, ist die Behandlung mit der in der Gelenkschmiere selbst vorkommenden Hyaluronsäure.

Bei vielen Betroffenen wirken auch homöopathische Mittel oder Akupunktur. Diese Behandlungsformen haben den Vorteil, den Organismus deutlich weniger zu belasten als konventionelle Schmerzmedikamente.



05

ERNÄHRUNG UND ARTHROSE

Für eine beginnende Arthrose ist das Körpergewicht von Bedeutung. Reduktionskost reduziert ein vorhandenes Übergewicht und entlastet Knie- und Hüftgelenke, ganz abgesehen von den positiven Effekten auf das Kreislaufsystem. Fasten bedeutet hierbei den Verzicht auf feste Nahrung und kann nur als Einstieg zu einer Änderung des Essverhaltens dienen. Der Gewichtsverlust ist dabei zwar rapide, aber nur von kurzer Dauer. Das eigentliche Ziel ist eine Reduktionskost, eine energiereduzierte Mischkost. Das muss keineswegs den Verzicht auf alles „Ungesunde“ bedeuten – aber in Maßen, nicht in Massen.

Neben der positiven Auswirkung eines geringeren Gewichts hat die Verbesserung des Stoffwechsels auch weitere positive Effekte bezüglich der Arthrose. Laut Untersuchungen ist die Arthrose fast nie auf alleinigen Verschleiß zurückzuführen, sondern meistens von anhaltenden ernährungsbedingten Stoffwechselstörungen begünstigt, insbesondere durch zu hohe Blutzucker- und -fettwerte. Die Normalisierung dieser Parameter kann helfen. Eine spezielle Arthrose-Diät gibt es leider nicht – die auf dem Markt angebotenen gelatine- und knorpelhaltigen Nahrungszusätze sind wirkungslos.

IN WELCHEN STADIEN ENTWICKELT SICH DIE GELENKKRANKHEIT ARTHROSE?

IM MITTELPUNKT ALLER GELENKERKRANKUNGEN STEHT DIE DEGENERATION DES KNORPELGEWEBES.

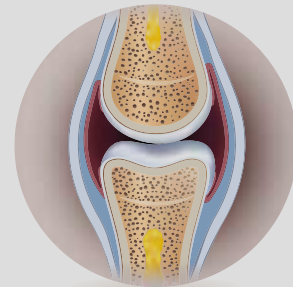
VERSCHIEDENE ARTHROSE-STADIEN

FRÜHSTADIUM

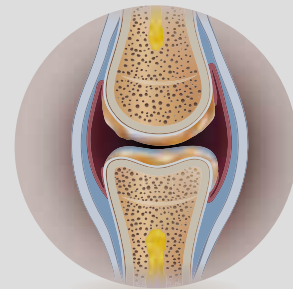
Im Frühstadium ist oft eine kleine Fläche des geschädigten Knorpelüberzugs auf dem Röntgenbild zu erkennen (Knorpelschaden). Kurz darauf treten erste Verdichtungen des Knochens, der unterhalb des erkrankten Knorpels liegt, auf. Sobald eine Knochenveränderung zu erkennen ist und bei entzündlich bedingter Schrumpfung der Gelenkkapsel sprechen wir von Arthrose.

SPÄTSTADIUM

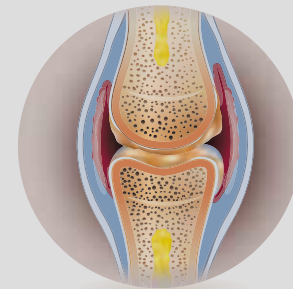
Zwischen dem Früh- und dem Spätstadium können viele Jahre liegen. Viele Arthrose-Betroffene befinden sich deshalb in einem Zwischenstadium. Im Spätstadium ist der Gelenkknorpel zum Teil vollständig abgerieben und verschwunden. Hierdurch reibt der freiliegende Knochen direkt auf dem Knochen der Gegenseite. Der physiologisch vorhandene Gelenkspalt ist deshalb verschwunden. Der Knochen ist wesentlich dichter und härter und hat seine Stoßdämpferfunktion verloren, das direkte Aufeinandertreffen der normalerweise durch den Knorpel getrennten Knochen ist im Röntgenbild deutlich erkennbar. An den Rändern der Gelenke sind große knöcherne Ausziehungen, Osteophyten. Diese führen zu einer Verbreiterung des Gelenks. Diese Knochenzacken können sich bei bestimmten Bewegungen auch berühren und Schmerzen auslösen.



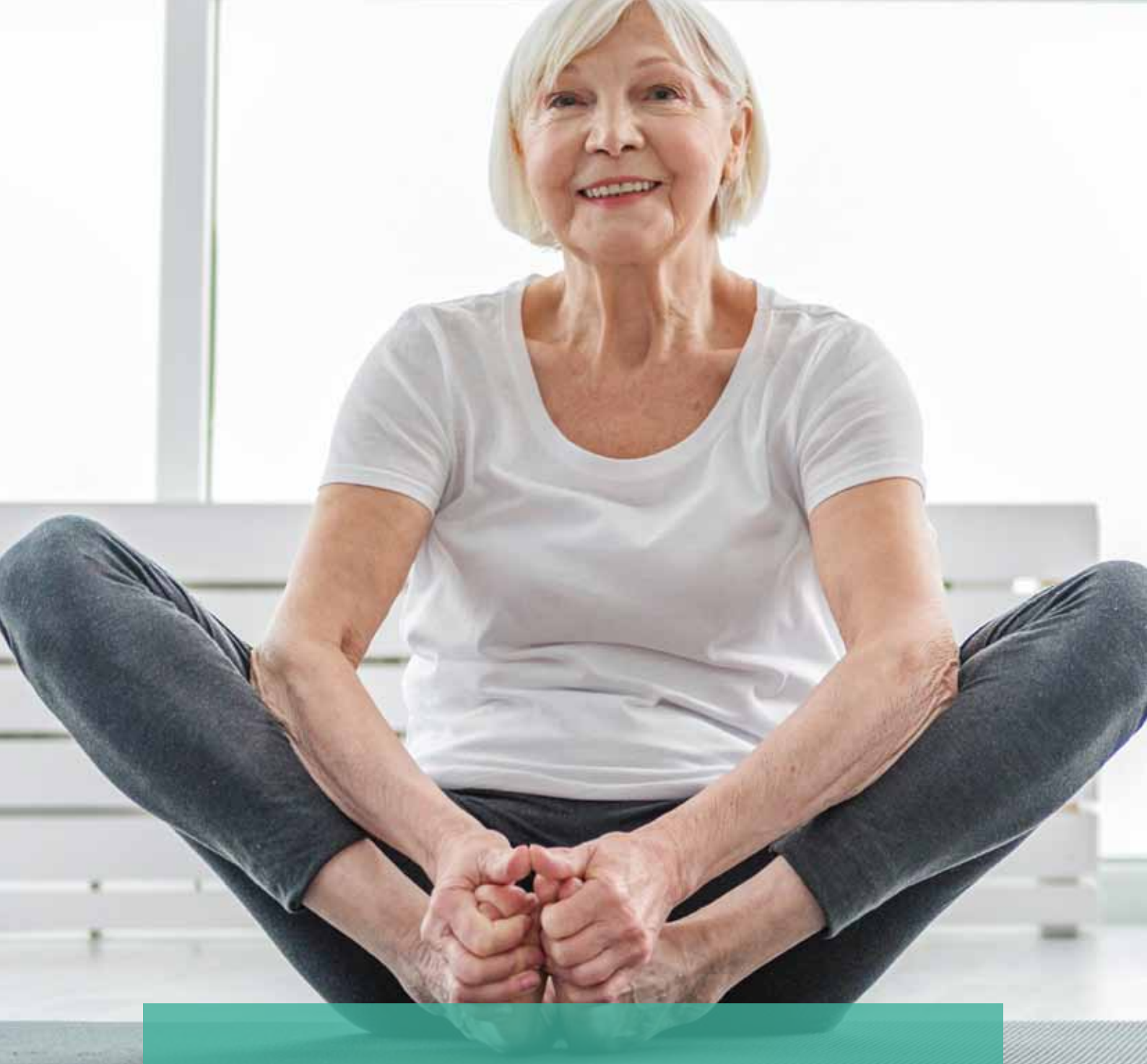
GESUNDES KNORPELGEWEBE



BEGINNENDER KNORPELSCHADEN



GESCHÄDIGTES KNORPELGEWEBE



WENNS KNIRSCHT UND KNACKT...

Zwar sind bereits eingetretene Schädigungen der Gelenkknorpel irreversibel, aber es gibt sehr wohl Möglichkeiten, das Fortschreiten der Erkrankung zu beeinflussen. Expertinnen und Experten der MEDICLIN haben ein Mobilisierungsprogramm entwickelt, das genau dort ansetzt.

Geeignet ist das Angebot für Menschen, bei denen eine Arthrose diagnostiziert wurde, ebenso wie für solche, die ein erhöhtes Arthrose-Risiko haben.

SPRECHEN SIE UNS GERNE AN!

FOLGEN EINER FORTSCHREITENDEN ARTHROSE

Für jedes Gelenk und jedes Stadium der Arthrose sind Ausmaß und Ausprägung der Folgen und Symptome sehr verschieden. Die verschiedenen Gelenke sind von unterschiedlichen degenerativen Gelenkerkrankungen betroffen. Die am häufigsten vorkommenden Formen der Arthrose sind die Coxarthrose am Hüftgelenk und die Gonarthrose am Kniegelenk.

TYPISCHE FOLGEN DABEI SIND

- › **Schmerzen** (1. Anlaufschmerz, 2. Belastungsschmerz, 3. Ruheschmerz)
- › **Schwellungen**
- › **Muskelverspannungen**
- › **Muskelatrophien**
- › **Entzündungsschübe**
- › **Ergussbildung**
- › **begleitende Kapsel-Bandverletzungen**
- › **Verdickungen und Verformungen (Deformitäten)**
- › **beginnende Bewegungseinschränkung**
einzelne normalerweise mögliche Bewegungen des Gelenks werden in einer bestimmten Reihenfolge eingeschränkt (Kapselmuster), Gelenkversteifungen und Kontrakturen markieren das Endstadium
- › **Instabilität des Gelenks**

KONSERVATIVE THERAPIE BEI COX- UND GONARTHROSE

Die konservative Therapie von Cox- und Gonarthrose wird grundsätzlich so lange operativen Eingriffen vorgezogen wie möglich. Das gilt insbesondere für den Einsatz von Endoprothesen (künstlichen Gelenken), die nur über eine begrenzte Haltbarkeit verfügen.

DIE KONSERVATIVE THERAPIE UMFASST IM EINZELNEN

- › **Aufklärung über die Erkrankung sowie deren Verlauf und die Therapieoptionen**
- › **Beratung über Prävention** (Gewichtsreduktion, Belastungsregulation, Physiotherapie)
- › **regelmäßige Übungen zur Beseitigung von Muskeldefiziten**
- › **mechanische Entlastung des Gelenkes** (ggf. Gehstock, Pufferabsätze, elastischer Fersenkeil)
- › **medikamentöse Therapie** (Schmerzmittel, Antiphlogistika, Lokalanästhetika)
- › **regelmäßige physikalische Anwendungen**
- › **Beratung über operative Maßnahmen** (Gelenkspiegelung, künstliche Gelenke)





OPERATIVE THERAPIE BEI HÜFT- UND KNEIARTHROSE

Die endoprothetische Ersetzung von Hüft- und Kniegelenken gehört mittlerweile bereits zu den Routineeingriffen der Medizin. Durch Einsatz moderner Werkstoffe für die Gelenke und zunehmend schonender Operationsverfahren sind die Verträglichkeit der Implantate und ihre Lebensdauer immer weiter verbessert worden. Unter optimalen Bedingungen hat ein künstliches Hüftgelenk aktuell mindestens 15 Jahre Lebenszeit. Allerdings geht bei den Operationen immer auch natürliches Knochenmaterial verloren, wenn die Gewinde für die künstlichen Gelenke in die Hüfte bzw. Beckenknochen gefräst werden. Daher wird die Situation mit jedem Wechsel eines künstlichen Gelenkes etwas schwieriger.

Das Leben mit einem künstlichen Gelenk erlaubt den Patientinnen und Patienten einen normalen Lebenswandel. Ein endoprothetisch ersetztes Gelenk erfordert jedoch eine Prothesenpflege. Dies bedeutet ein regelmäßiges Bewegungstraining, die Vermeidung von Übergewicht und anderen Risikofaktoren, die schon für die Arthroseprävention gelten. Somit ist die Haltbarkeit eines künstlichen Gelenks erheblich vom Menschen abhängig. Entsprechende Schulung und Bewegungstraining werden daher unverzichtbar.

KNORPELGLÄTTUNGEN, KNORPELTRANSPLANTATIONEN

Eine in den letzten Jahren entwickelte Operationstechnik dient nicht der Behandlung einer Arthrose, sondern ihrer Vermeidung. Wie bereits ausgeführt, geht einer Arthrose immer eine Schädigung des Knorpelgewebes voraus. Wenn diese Knorpelschäden im Zuge eines Unfalls oder einer Sportverletzung auftreten, können sie frühzeitig diagnostiziert und teilweise behandelt werden, bevor es zu einem schnellen Verschleiß des gesamten Gelenkes kommt.

Ob eine solche Operation sinnvoll ist, ist stark von der Art und dem Umfang des Schadens sowie vom Alter des Betroffenen und damit der Regenerationsfähigkeit des Knorpelgewebes abhängig.



07

PRÄVENTION

PRÄVENTION DER ARTHROSE ALS MEDIZIN DER ZUKUNFT

Trotz aller Fortschritte nicht zuletzt in der orthopädischen Chirurgie ist eine Heilungsmethode für eine fortgeschrittene Arthrose nicht abzusehen. Die vorhandenen Ansätze etwa bei der Wiederherstellung eines intakten Knorpelgewebes sind bislang nur bei kleineren und frühzeitig diagnostizierten Schäden Erfolg versprechend – in den Anfangsstadien der Krankheit.

Daher wird auch in absehbarer Zukunft die Prävention der Arthrose und ihre frühzeitige Diagnose das wichtigste Anliegen der Medizin sein. Denn die Prävention insbesondere bei gefährdeten Menschen und Betroffenen mit Arthrose im Frühstadium kann die mit der Krankheit verbundenen Beschwerden verhindern oder vermindern, sodass die Beweglichkeit und Lebensqualität der Betroffenen dauerhaft gesichert wird.



Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre einen Überblick zum Thema Arthrose vermitteln konnten.

Sollten Sie weitere Fragen haben, sprechen Sie uns bitte im Rahmen Ihres Aufenthaltes an.

Wir helfen Ihnen gerne weiter!

AUF ARTHROSE SPEZIALISIERTE MEDICLIN-EINRICHTUNGEN

In folgenden MEDICLIN-Einrichtungen helfen wir Ihnen
speziell zum Thema „Arthrose“ gerne weiter

MEDICLIN Bliestal Kliniken

Blieskastel
www.bliestal-kliniken.de

MEDICLIN Dünenwald Klinik

Ostseebad Trassenheide
www.duenenwaldklinik.de

MEDICLIN Fachklinik Rhein / Ruhr

Essen-Kettwig
www.fachklinik-rheinruhr.de

MEDICLIN Hedon Klinik

Lingen
www.mediclin-hedon-klinik.de

MEDICLIN Klinik am Brunnenberg

Bad Elster
www.klinik-am-brunnenberg.de

MEDICLIN Klinik am Rennsteig

Tabarz
www.klinik-am-rennsteig.de

MEDICLIN Klinikum Soltau

Soltau
www.klinikum-soltau.de

MEDICLIN Krankenhaus Plau am See

Plau am See
www.krankenhaus-plau.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Wildungen

Bad Wildungen
www.mediclin-badwildungen.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Dübén

Bad Dübén
www.reha-zentrum-bad-dueben.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Orb

Bad Orb
www.reha-zentrum-bad-orb.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Plau am See

Plau am See
www.reha-zentrum-plau.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Roter Hügel

Bayreuth
www.reha-zentrum-roter-huegel.de

MEDICLIN Reha-Zentrum Spreewald

Burg
www.reha-zentrum-spreewald.de

MEDICLIN Rose Klinik

Horn-Bad Meinberg
www.rose-klinik.de

MEDICLIN Schlüsselbad Klinik

Bad Peterstal-Griesbach
www.schluesselbad-klinik.de

MEDICLIN Seidel-Klinik

Bad Bellingen
www.seidel-klinik.de

MEDICLIN Waldkrankenhaus Bad Dübén

Bad Dübén
www.waldkrankenhaus-bad-dueben.de

ASKLEPIOS
Hirschpark Klinik

Lindenstraße 12, 64665 Alsbach-Hähnlein
Telefon 0 62 57 501-0
empfang.alsbach@asklepios.com
www.asklepios.com/alsbach

STANDORTKARTE

MEDICLIN | Asklepios Kliniken | RHÖN-KLINIKUM AG



- Asklepios: Akutklinik Somatik
- Asklepios: Postakut-/Rehaklinik
- MEDICLIN: Akutklinik Somatik
- MEDICLIN: Postakut-/Rehaklinik
- RHÖN: Akutklinik Somatik
- RHÖN: Postakut-/Rehaklinik