

Interview mit der Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. med. **Renate Döbber**



Frau Dr. med. Döbber leitet als Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin eine orthopädische Praxis mit KV-Zulassung in Uetersen bei Hamburg und zusätzlich eine Privatpraxis am Standort Blankenese.

Zur Sportmedizin kam Frau Döbber schon 1995 über Ihre Facharztausbildung in der orthopädischen Spezialklinik „Sportklinik Hellersen“ wobei Renate Döbber selbst eine aktive Sportlerin ist.

„Ich bin eine Wassersportlerin, Schwimmen, Windsurferin und vor allem bin ich Seglerin und habe viele Regatten gesegelt“. Als Vereinsärztin hat sie den Damen Polo Hockey Club in Hamburg betreut und auf Grund ihrer Erfahrung und ihres Engagements in der Sportmedizin wird sie von Hobby und Profisportlern aus allen Bereichen, so auch von Fußballern des HSV und St. Pauli aufgesucht:

„Mein Anspruch ist es den Patienten möglichst gut und vor allem nachhaltig zu helfen. Dabei muss es gerade bei Sportlern oft schnell gehen. Mir ist eine ehrliche Medizin wichtig, ich verspreche den Patien-

ten nie zu viel, da bin ich eher defensiv, und viel lieber ist es mir, wenn die Patienten nachher über das gute Therapieergebnis überrascht sind“. Zu Ihrem Therapieangebot gehört neben der Stoßwelle, der Akupunktur und vielen PRT-Injektionen seit acht Jahren die Axomera-Therapie. „Als ich von Axomera und den Therapieergebnissen das erste Mal hörte, dachte ich „die Spinnen“ , das ist „too much“, aber wenn hier so viel versprochen wird, vielleicht ist doch etwas dran, und so fuhr ich zum Einsteigerseminar nach Düsseldorf“.

Frau Döbber, bei welchen sportmedizinischen Indikationen setzen Sie vorzugsweise die Axomera Therapie ein?

Akute und chronische Sehnenentzündungen am Fuß, an der Hüfte,, am Knie an der Schulter, am Ellbogen, diese vielen, vielen Überlastungssyndrome — das sind, glaube ich, mit Abstand die häufigsten Indikationen. Etwas seltener Verletzungen an den Sehnen, wie Teilrupturen, und auch Bänderrisse. Typischer Patient ist der 50-jährige



Tennis Spieler, und der wird oft mit zwei, drei Behandlungen schmerzfrei.

Wie viele Behandlungen brauchen Sie in der Regel?

Bei akuten Problemen reichen meist 2 Behandlungen, aber bei chronischen Enthesiopathien können es auch 4-6 Behandlungen werden. Eigentlich erwarte ich eine erste Reaktion schon nach der ersten Behandlung - die Patienten berichten dann schon über eine deutliche Besserung. Am besten konnte ich den Therapieeffekt von Axomera einmal an mir selbst beobachten. Ich habe bei mir selbst mal eine akute Sprunggelenksdistorsion behandelt - Axomera ca. sechs Stunden nach dem Trauma. Zwei Stunden nach der Behandlung nahm die

Schwellung ab, die Schmerzen verschwanden. Ich konnte wieder belasten und die Nachbehandlung war viel kürzer.

Haben Sie Sprunggelenkstraumen auch bei Profisportlern behandelt?

Ja, die wollen ja immer möglichst schnell wieder zurück in den Sport. Letztens kam ein 16-jähriger Fußballer mit einer Distorsion und zweifacher Außenbandruptur. Nach drei Axomera Behandlungen war er im Alltag vollständig beschwerdefrei. Das ging so rasant, dass er unbedingt zur Sicherheit noch eine weitere Axomera Therapie wollte. Er war dann auch schnell wieder im Cardio-Ausdauer-Training und schnell zurück auf dem Platz.

Behandeln Sie noch weitere Sportler?

Axomera spricht sich natürlich unter den Sportlern herum. Immer wieder kommen deswegen auch Fußballer zum Beispiel vom HSV oder vom St. Pauli, die neben ihrer vereinstypischen medizinischen Betreuung die Axomera-Therapie haben wollen, oft sind das Spieler mit Muskelfaserrissen.

Ich habe einiges über die Jahre an Therapien und Verbesserungen bestehender Therapien gesehen, aber tatsächlich, die erste komplett neue Therapie, die auch funktioniert, ist Axomera.

Gibt es Indikationen, bei denen Sie besondere Erfolge haben?

Ja, bei der Schulter. Schulterkapsel, Bursitis, Supraspinatustendinosen, auch mit Teilruptur, Bizepssehnentendinitis. Auch wenn diese Indikationen auch für Axomera offiziell als eher schwierig eingestuft werden, bei mir funktioniert Axomera hier sehr gut.

Neben den Therapieerfolgen, wie wirkt sich Axomera auch wirtschaftlich auf Ihre Praxis aus?

Inzwischen kommen Patienten direkt zur Axomera Therapie. Sie sagen, „Sie haben mir vor einigen Jahren mit Axomera so gut geholfen, ich hätte jetzt

gerne wieder Axomera“. Und ob sich Axomera wirtschaftlich lohnt? Auf jeden Fall.

Damals war für mich übrigens auch wichtig, dass man kaum Anfangsinvestitionen hat, und dann zahlt man ja nur, wenn man die Therapie auch nutzt.

Aber ich würde mir tatsächlich wünschen, dass sich die Erfolge der Therapie noch schneller herum-sprechen und noch viel mehr Patienten direkt zur Axomera-Therapie kommen und nicht erst, wenn sie alles andere mehr oder weniger erfolglos ausprobiert haben. Ich stehe voll hinter der Behandlung, auch wenn ich keine Behandlungserfolge versprechen, das tue ich sowieso nicht, ich bin da sehr defensiv.

Wird die Therapie bei Ihnen von den Versicherern erstattet?

Bei uns zu 100%. Ich bin inzwischen der Überzeugung, die Versicherer wissen, dass wir Axomera einsetzen und zahlen gerade deswegen unsere Rechnungen.

Sie setzen ja auch die Stoßwelle ein?

Wie vergleichen Sie Axomera mit der Stoßwelle?

Ja, die Stoßwelle hatte ich zuerst in der Praxis. Manche Patienten wollen Stoßwelle, weil man das kennt. Wenn es nach mir geht, setze ich lieber Axomera ein. Es geht einfach viel schneller und die Indikationsbreite ist auch größer. Sie können doch ein akutes Sprunggelenk oder aktivierte Achillessehnentzündung gar nicht mit Stoßwelle

behandeln. Geschweige denn die ganze Kopfschmerztherapie, von der wie hier ja gar nicht reden.

Man gewöhnt sich ja an die Therapieerfolge. Aber gelegentlich bin doch noch extrem überrascht, wenn zum Beispiel eine ältere Dame nach einem Sturz mit einem Muskelbündelriss mit zwei Gehstützen und vollständiger Entlastung des Beines in die Praxis kommt und nach nur einer Axomera Therapie ein paar Tage später komplett ohne Krücken läuft.

Frau Döbber, was sagen Sie zu dem Satz "Axomera – eine neue Dimension für die Orthopädie, Sportmedizin und Schmerztherapie"?

Ja absolut. Man gewöhnt sich ja an die Therapieerfolge. Aber gelegentlich bin doch noch extrem überrascht, wenn zum Beispiel eine ältere Dame nach einem Sturz mit einem Muskelbündelriss mit zwei Gehstützen und vollständiger Entlastung des Beines in die Praxis kommt und nach nur einer Axomera Therapie ein paar Tage später komplett ohne Krücken läuft. Ich habe einiges über die Jahre an Therapien und Verbesserungen bestehender.

Therapien gesehen, aber tatsächlich, die erste komplett neue Therapie, die auch funktioniert, ist Axomera. Mit super Ergebnissen, und im Grund ja auch ganz einfach anzuwenden. Man muss den

Patienten ja nicht vorher ins CT schieben. Das ist wirklich eine neue Dimension.



Wie sehen Sie für sich die Zukunft der Axomera Therapie?

Ich möchte jetzt vermehrt Axomera bei Nervenkrankungen wie Radikulitiden oder Karpaltunnelsyndrom einsetzen. Und dann interessiert mich natürlich die ganze Kopfschmerztherapie.

Würden Sie Axomera befreundeten Kollegen empfehlen?

Ich spreche immer darüber. So etwas kann man ja nicht für sich behalten. Ich kann nur sagen: Machen. Unbedingt.

Frau Döbber, vielen Dank für das Interview.

Das Interview führte Albrecht Molsberger

[axomera.com](https://www.axomera.com)