



GREMIENBERICHTE

©alphaspirit / Fotolia

aus dem

AG- und Sektionsleitertreffen der DGOU, DGOOC und DGU

am 15.05.2019, 11.00 bis 16.00 Uhr

THE SQUAIRE Conference Center am Flughafen
Terminal 1

The Square 12 | 60549 Frankfurt am Main

Vorwort	5
Inhalt.....	2-4

Berichte der Arbeitsgemeinschaften (AG) der DGOOC, DGU, DGOU (alphabetisch)6-43

Alterstraumatologie der DGU	6
Arthrosis deformans und Bindegewebsforschung der DGOOC	9
Becken III der DGU	10
Deutsch-französische Assoziation für O und U (AFACOT) der DGOU	12
Diagnosis Related Groups (DRG) der DGOU	13
Digitalisierung der DGOU	15
Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie der DGU	18
Ethik, Recht und Geschichte der DGU	21
Evidenzbasierte Medizin der DGOU	23
Extrakorporale Stoßwellentherapie der DGOOC	25
Implantatsicherheit der DGOU	27
Implantatunverträglichkeit der DGOOC	30
Intraoperative Bildgebung und Technologieintegration (AGITEC) der DGOU	32
Klinische Geweberegeneration der DGOU.....	35
Lehre der DGOU	37
Manuelle Medizin der DGOOC.....	40
O und U in Entwicklungsländern (AGOUE) der DGOU	41
Ultraschall der DGU.....	42

Berichte der Sektionen (S) der DGOOC, DGU, DGOU (alphabetisch)44-110

AOTrauma Deutschland der DGOU	
Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese – AOTD	44
Arthroskopie und Gelenkchirurgie der DGOU	
Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie – AGA	47
Begutachtung der DGOU	49
Deutsch-Chinesische Gesellschaft für O und U (DCGOU) der DGOU	51

Deutsch-Lateinamerikanische Gesellschaft für O und U (DLGOU) der DGOU	53
Endoprothetik	
Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik – AE	55
Extremitätenverlängerung und -rekonstruktion der DGOU	
Gesellschaft für Extremitätenverlängerung und -rekonstruktion – GEVR.....	59
Fuß und Sprunggelenk der DGOOC und DGOU	
Deutsche Assoziation Fuß und Sprunggelenk – DAF	60
Grundlagenforschung der DGOOC und DGOU	62
Handchirurgie der DGOU	
Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie – DGH	66
Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie der DGOOC	69
Handchirurgie der DGU	71
Hüfte der DGOU	
Deutsche Hüftgesellschaft – DGH	73
Kinderorthopädie der DGOOC und DGOU	
Vereinigung für Kinderorthopädie – VKO	75
Kindertraumatologie der DGU	77
Knie der DGOU	
Deutsche Kniegesellschaft – DKG	79
Knochen- und Weichteilinfektionen der DGOU	83
Muskuloskelettale Tumoren der DGOOC	86
Osteologie der DGOOC und DGOU	88
Paraplegiologie der DGOU	
Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie – DMGP.....	90
Prävention der DGOU	93
Rehabilitation und Physikalische Therapie der DGOOC und DGOU	95
Rheuma der DGOOC und DGOU	
Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie – DGORh	98
Schmerztherapie der DGOU	
Interdisziplinäre Gesellschaft f. orthopäd./unfallchirurg. u. allg. Schmerztherapie – IGOST	99
Schulter- und Ellenbogenchirurgie der DGOU	
Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie – DVSE	105
Sportmedizin der DGOU	
Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin – GOTS.....	106

Sportorthopädie /-traumatologie der DGOOC	109
Wirbelsäule der DGOU.....	111
Weitere Gremien der DGOU, DGOOC, DGU (alphabetisch)	114-128
Ausschuss für Versorgung, Qualität und Sicherheit der DGOU	114
Ausschuss für Wissenschaft und Forschung der DGOU	116
Forum Mittelbau für O und U der DGOU – FOURMit	117
Junges Forum Orthopädie und Unfallchirurgie – JuFo	119
Kommission Kinderorthopädische Versorgung der DGOOC	122
Leitlinienkommission der DGOOC	123
Leitlinienkommission der DGU	125
Registernetzwerk der DGOU, DGOOC, DGU	127



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Mitglieder der DGOU, DGOOC und DGU,

wir freuen uns, Ihnen nunmehr die 3. Auflage der Gremienberichte aus dem Arbeitsgemeinschafts- und Sektionsleitertreffen, nun erstmal bereits vor unserem gemeinsamen Treffen vom 15.05.2019 vorlegen zu können.

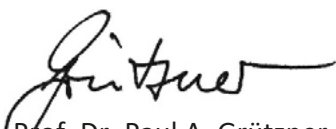
Die gegenwärtigen Herausforderungen in Orthopädie und Unfallchirurgie und damit an unsere Fachgesellschaft steigen ständig. Die DGOU ist ein starkes Dach zur Durchsetzung unserer Interessen bei Kostenträgern und Politikern. Daher wollen wir einerseits die Inhalte unseres Fachgebietes umfassend darstellen und entwickeln, andererseits zwingt uns die zunehmende Spezialisierung, aber auch der immer dringlichere, rationale Umgang mit Ressourcen zur Fokussierung auf konkrete Inhalte, denen sich unsere Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Gremien widmen. Die Herausforderung, Gemeinsames zu stärken, aber auch weiter Spitzenmedizin durch Spezialisierung sowie herausragende Wissenschaft in unserem Fachgebiet anzubieten, wollen wir bei unserem Treffen diskutieren.

Mehr als 60 Sektionen, Arbeitsgemeinschaften und Interessengruppen aus DGOU, DGOOC und DGU haben wir gebeten, ihre Arbeit des letzten Jahres darzustellen. Wir müssen hier zweifellos überlegen, wo Synergien noch sinnvoller zu nutzen ist bzw. welche Schwerpunkte weiter ausgebaut werden sollen. Die Kurzberichte der Sektionen und Arbeitsgemeinschaften ermöglichen eine erste Bewertung, entscheidend wird selbstverständlich der direkte Austausch sein.

Maßstab unseres Handelns wird dabei die Qualität der Arbeit der einzelnen Sektionen, die internationale Sichtbarkeit, die Vernetzung und sicherlich besonders auch der wissenschaftliche Output sein. Die beiliegende Broschüre gibt einen umfassenden Überblick über die vielfältigen Aktivitäten unserer Mitglieder. Wir werden in unserem großen Fach nicht mehr jedes Detail mit einer einzelnen Sektion oder einem Schwerpunkt abdecken können, da diese Ressourcen zum Ausbau der erfolgreichen Arbeit in unseren Schwerpunkten benötigt werden. Unser primäres Ziel ist es, gute Arbeit mit erkennbaren Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung unserer Patienten noch stärker zu unterstützen als es bisher der Fall war.

Insofern freuen wir uns auf eine interessante Diskussion an einem traditionsreichen Ort.

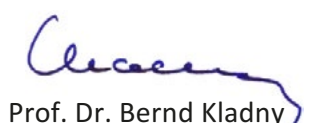
Ihre



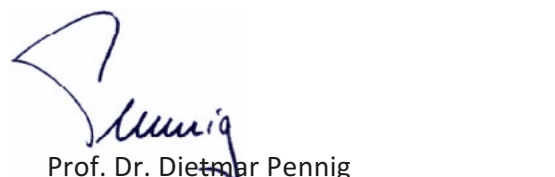
Prof. Dr. Paul A. Grützner
Präsident DGU
Präsident DGOU



Prof. Dr. med. Carsten Perka
Präsident DGOOC
Stellvertretender Präsident DGOU



Prof. Dr. Bernd Kladny
Generalsekretär DGOOC
Generalsekretär DGOU



Prof. Dr. Dietmar Pennig
Generalsekretär DGU
Stellvertretender Generalsekretär DGOU

AG Alterstraumatologie der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Ulrich Christoph Liener,
Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Marienhospital Stuttgart
Böheimstr. 37, 70199 Stuttgart, Tel.: 0711 - 648 92 20 3, ulrichliener@vinzenz.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Ulrich Christoph Liener
Stellv. Leiter: Prof. Dr. Benjamin Bücking, buecking@drk-nh.de
Schriftleiter: PD Dr. Carl Neuerburg, mailto:carl.neuerburg@med.uni-muenchen.de
Koordinator Zertifizierungsverfahren zum Alters-TraumaZentrum DGU®: Dr. Thomas Fries,
th.friess@gmx.de

Anzahl der Mitglieder:

121

Meetings/Kongresse

- Alterstraumatologie Kongress:
Ettlingen 2012, Stuttgart 2014, Marburg 2016, Zürich 2018, München 2020
- Masterkurs Alterstraumatologie:
Aachen 2016, Stuttgart 2017, Aachen 2018, München 2019, Zürich 2020
- Intensivkurs Alterstraumatologie (OP-Workshop):
Aachen 2018
- OP-Kurs Alterstraumatologie I/II (AIOD-OTC Germany):
München 02/2019/Mühlheim-Ruhr 11/2019

Projekte:

- Projekt Zertifizierung von Zentren für Alterstraumatologie – gemeinsam mit der AUC
- Aufbau eines Alterstraumaregister – gemeinsam mit der AUC
- Arbeitskreis Triagierung und Intensivtherapie geriatrischer Traumapatienten
- Multicenterstudie zum Management von direkten oralen Antikoagulanzen (DOAK)
- Multicenterstudie zu Infektionskomplikationen nach Implantation von Duokopfprothesen
- Umfrage Beckeninsuffizienzfrakturen
- Weißbuch Alterstraumatologie

Ziele der Sektion/AG:

- Kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung der unfallchirurgischen Therapie älterer Menschen unter Berücksichtigung der Besonderheiten des geriatrischen Patienten
- Förderung der interdisziplinären und interprofessionellen Behandlung geriatrischer Patienten in der Unfallchirurgie

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Alterstraumatologie Kongress 2016/2018:

Bereits zum 4. Mal fand im März 2018 in Zürich der interdisziplinäre Alterstraumatologie Kongress unter dem Motto „Interdisziplinäres Handeln bewahrt Autonomie und Lebensqualität“ statt. Der von der AG Alterstraumatologie ins Leben gerufene Kongress hat sich mittlerweile zu der Plattform für Austausch über den aktuellen Wissensstand in der Alterstraumatologie für den deutschen Sprachraum entwickelt. Mit über 500 Teilnehmern an beiden Tagen war der Kongress sehr gut besucht.

Dies unterstreicht die Bedeutung der Thematik und die Qualität des wissenschaftlichen Programms über die aktuellen Fragestellungen und Herausforderungen der Alterstraumatologie. Der nächste Kongress wird 2020 in München unter der Leitung von Prof. Kammerlander, Prof. W. Böcker und Prof. M. Gosch stattfinden. Wie bei den vorherigen Kongressen ist die AG Alterstraumatologie intensiv in die Planung und Durchführung des Kongresses eingebunden.

Masterkurs Alterstraumatologie:

Konzeptioniert von der AG Alterstraumatologie und mitorganisiert von der AUC hat unter Leitung von Professor Liener und Professor Pape bereits insgesamt 5 mal der Masterkurs Alterstraumatologie stattgefunden. Um den interdisziplinären Austausch zwischen Geriatern und Unfallchirurgen zu fördern wurde zuletzt am 07./08.02.2019 der inzwischen bereits etablierte „Masterkurs Alterstraumatologie“ der AG Alterstraumatologie unter Koordination durch die Akademie der Unfallchirurgie GmbH (AUC) am Campus Großhadern, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München ausgerichtet. Anhand interaktiver Fallpräsentationen durch erfahrene Referenten wurde im Rahmen des Symposiums der kollegiale Austausch über Fach- und Berufsgrenzen hinweg gelebt und Erfahrungen bei dem Zertifizierungsprozess zum AltersTraumaZentrum DGU® vermittelt. Die letzten Kurse waren jeweils ausgebucht und sind sehr gut evaluiert worden. Der nächste Kurs findet im Frühjahr 2020 in Zürich statt.

OP-Kurs Alterstraumatologie I/II:

Wie bereits zuvor in Aachen wurde am 09.02.2019 im Anschluss an den Masterkurs Alterstraumatologie durch die Veranstalter der Klinik für Allgemeine, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der LMU München (Prof. Dr. C. Kammerlander, PD Dr. C. Neuerburg und Prof. Dr. W. Böcker) für die unfallchirurgischen Teilnehmer erstmals der „OP-Kurs Alterstraumatologie I: Von Augmentation bis Endoprothese“ in der Anatomischen Anstalt der LMU-München unter organisatorischer Unterstützung durch den Arbeitskreis Alterstraumatologie sowie das Büro der Akademie der OTC Germany (AIOD-Deutschland gGmbH) ausgerichtet. Nach einer knappen alterstraumatologischen Vortragsreihe und einer Warm-Up Falldiskussion konnten die Teilnehmer in kleinen Gruppen die gängigsten OP-Techniken im Bereich Alterstraumatologie unter Supervision durch erfahrene Instruktoren an humanen Ganzkörperpräparaten erlernen. Dieses Hands-On Kurskonzept wurde gemeinsam mit der AG Alterstraumatologie der AIOD konzipiert. Zukünftig soll der OP-Kurs Alterstraumatologie I die Basiseingriffe der operativen alterstraumatologischen Versorgung abdecken, während der OP-Kurs Alterstraumatologie II der erstmals im November 2019 in Mülheim an der Ruhr stattfinden soll die fortgeschrittenen Eingriffe wie Becken/Acetabulumfrakturen sowie Verletzungen der Wirbelsäule abdecken wird.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Projekt Zertifizierung von Zentren für Alterstraumatologie – gemeinsam mit der AUC:

In dem von der AG Alterstraumatologie entwickelten Verfahren werden seit 2014 Kliniken zum Alters-TraumaZentrum DGU® zertifiziert. Bis zum 10.03.2019 sind 123 zertifiziert und 214 Kliniken zur Zertifizierung angemeldet.

Aufbau eines Alterstraumaregister – gemeinsam mit der AUC:

Parallel zu oben genannter Zertifizierung wird das AltersTraumaZentrum DGU® aufgebaut, an dem die zertifizierten Kliniken verpflichtend teilnehmen und alle Patienten mit proximaler Femurfraktur und Implantat assoziierter Fraktur eingeben. Bis zum Jahresabschluss 2018 konnten 16.229 Patienten in das Register eingeschlossen werden.

Arbeitskreis Triagierung und Intensivtherapie geriatrischer Traumapatienten:

Ziel dieses Arbeitskreises ist die Erstellung eines gemeinsamen interdisziplinären Positionspapier (UCH+ANA+GER) zum perioperativen Management geriatrischer Patienten in der Unfallchirurgie. Durch eine Landesübergreifende Arbeitsgruppe soll zunächst interdisziplinär ein Score zur perioperativen Triage geriatrischer Traumapatienten entwickelt werden. Dieser dient der Identifikation der Traumaschwere und hiermit der Triagierung von geriatrischen Traumapatienten aus dem Schockraum auf eine weiterführende Versorgungseinheit-ITS/IMC/Palliativstation bzw Normalstation. Darüberhinaus ist die Entwicklung eines Leitfadens zur Intensivtherapie geriatrischer Traumapatienten in Arbeit.

Multicenterstudie zum Management von alterstraumatologischen Patienten unter direkten oralen Antikoagulanzen (DOAK):

Im Rahmen dieser prospektiven Beobachtungsstudie, an der 6 Kliniken aus der AG Alterstraumatologie teilnehmen, wird die Behandlung geriatrischer Patienten, die bei vorheriger Einnahme eines DOAK operiert werden müssen, untersucht. Ziel ist die Evaluation einer zuvor gemeinsam entwickelten SOP im Hinblick auf die Komplikationsrate (Blutungen bzw. thrombo-embolische Komplikationen). Ein entsprechender Ethikantrag wurde bereits durch die Ethikkommission der medizinischen Fakultät der LMU München bewilligt (AZ17-784).

Multicenterstudie zu Infektionskomplikationen nach Implantation von Duokopfprothesen:

In einer retrospektiven Multicenterstudie mit mehreren Kliniken aus der AG Alterstraumatologie werden die Inzidenz und die ökonomische Bedeutung von Infektionen nach Implantation von Duokopfprothesen bei Schenkelhalsfrakturen untersucht.

Umfrage Beckeninsuffizienzfrakturen:

Die Fragilitätsverletzung des Beckens nimmt in den letzten Jahren zu und stellt sowohl Unfallchirurgen als auch Geriater vor zunehmende Probleme. Im klinischen Alltag hat sich zur Einstufung dieser geriatrischen Fraktur die FFP-Klassifikation durchgesetzt, die neben einer Einteilung auch eine Therapieempfehlung enthält.

Um die Zuverlässigkeit und „Alltagstauglichkeit“ dieser Klassifikation zu überprüfen, hat die AG Alterstraumatologie in Vertretung durch Hr. M. Walz und PD Dr. H. Goost beispielhafte Computertomografien von Fragilitätsfrakturen des Beckens innerhalb der AG Alterstraumatologie verschickt und alle Mitglieder gebeten die CT-Befunde nach der FFP-Klassifikation auszuwerten.

Weißbuch Alterstraumatologie:

Das Weißbuch Alterstraumatologie wurde im September 2018 gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) von Prof. Dr. U. Liener, Prof. Dr. C. Becker und Prof. Dr. K. Rapp herausgegeben. Es zeigt die wichtigsten Schritte einer optimalen Versorgung von älteren Patienten mit Knochenbrüchen auf. Kern der Behandlungsempfehlungen ist die Zusammenarbeit von Unfallchirurgen und Altersmedizinern in einem multiprofessionellen Team. Damit lässt sich laut einem aktuellen Studienergebnis die Sterblichkeit älterer Patienten nach einem Oberschenkelhalsbruch um mehr als 20 Prozent senken. Daher fordern beide Fachgesellschaften unter anderem die Übernahme ihrer Empfehlungen in die Regelversorgung.

AG Arthrosis deformans und Bindegewebsforschung der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Johannes Stöve,
St. Marienkrankenhaus, Salzburger Str. 15, 67067 Ludwigshafen,
johannes.stoeve@st-marienkrankenhaus.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Johannes Stöve

Anzahl der Mitglieder:

Keine feste Anzahl, aktuell 15 aktive

Meetings/Kongresse.

- Jährliches Treffen und wissenschaftliche Sitzung beim DKOU, Berlin
- Weitere Sitzungen bei Bedarf

Projekte:

- Leitlinie Gonarthrose
- Begleitung Leitlinien mit Arthrose-Hintergrund
- Betreuung von Patienten-Selbsthilfeorganisationen

Ziele der Sektion/AG:

- Erstellung von Leitlinien
- Stellungnahmen zu Presseanfragen bzgl. Thema Arthrose
- Betreuung von Patienten-Selbsthilfeorganisationen
- Wissenschaftliche Beratung im Auftrag der DGOOC (z.B. von Firmen)

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Für die Überarbeitung bzw. Aktualisierung der Leitlinie soll mit den beteiligten Gesellschaften, Sektionen und Arbeitsgemeinschaften eine bessere Beschreibung der Stadien erfolgen. Ziel ist es, die Indikation für prophylaktische, gelenkerhaltende und gelenkersetzende Therapien transparenter zu machen.



AG Becken III der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Steven Herath,
Klinik für Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie, Universitätsklinikum des Saarlandes,
Kirrberger Str. 100, Geb. 57, 66421 Homburg/Saar,
Tel.: 06841 - 163 15 02, steven.herath@uks.eu

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Steven Herath
Stellvertreter: Dr. Andreas Höch

Anzahl der Mitglieder:

110

Meetings/Kongresse:

- Arbeitstreffen Tübingen 27./28. Juni 2018
- Mitgliederversammlung DKOU 2018
- Arbeitstreffen Homburg/Saar 20./21. März 2019

Projekte:

- „Assessment of the Intra- und Interrater reliability of the FFP Classification“ zur Publikation bei JBJS angenommen
- "Trends and Efficacy of External Emergency Stabilization of Pelvic Ring Fractures – Results from the German Pelvic Trauma Registry" eingereicht bei EJTE
- "Age and „General health“- beside fracture classification - affect the therapeutic decision for geriatric pelvic ring fractures. A German Pelvic Injury Register study." - Unter Review bei Int Orthop.
- "Geriatric Acetabular Surgery: Letournel's Contraindications Then and Now—Data From the German Pelvic Registry" - Zur Publikation bei J Orthop Trauma angenommen
- „Rehabilitation nach Becken- und Acetabulumfrakturen“ (Patienteneinschluss verlängert)
- „Kindliche Hüftluxationen“ in Zusammenarbeit mit Olgaspedal Stuttgart

Ziele der Sektion/AG:

- Komplettierung des Datenbanktransfers vom ISPM Bern zur AUC München
- Implementierung benutzerfreundlicher "On demand"-Auswertungen der Datenbank
- Erweiterung der Datenbank zum internationalen Register

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

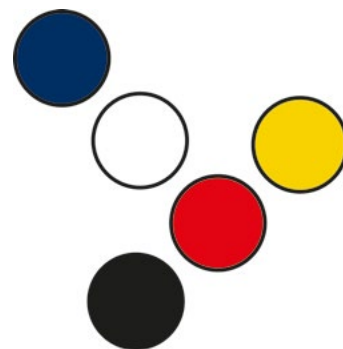
Die Arbeitstreffen im Jahr 2018 befassten sich in großem Umfang mit der Neustrukturierung und Aktualisierung der Datenbankfelder im Hinblick auf die bevorstehende Migration zur AUC. In enger Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Mitarbeitern der AUC konnte eine überarbeitete Maske erstellt werden. Weiterhin wurden Schritte eingeleitet, um die bestehende Datenbankstruktur des Traumanetzwerkes auch für die Datenbankverwaltung des Beckenregisters zu nutzen. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Arbeitstreffen und Mitgliederversammlung laufende Projekte besprochen und weitere Publikationen geplant. Mit dem Ende der Amtszeit des bisherigen Leiters PD Dr. F. Stuby hat Dr. Steven Herath (Homburg) zum 01.01.2019 die Leitung der AG übernommen. Als Stellvertretender Leiter löst Dr. Andreas Höch (Leipzig) Herrn Prof. Jörg Holstein ab. Auf dem DKOU 2019 wird die AG Becken III wieder eine Sitzung gestalten dürfen.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Mit der Publikation "Assessment of the Intra- und Interrater reliability of the FFP Classification" ist es der AG Becken III gelungen, die erste multizentrische und methodisch sehr hochwertige Evaluation der FFP-Klassifikation für Insuffizienzfrakturen des Beckenrings in einem hochrangigen Journal (JBJS) zu veröffentlichen. Darüber hinaus wurde unter Zuhilfenahme der Registerdaten ein Artikel im J Orthop Trauma - Supplement "Tribute to Emile Letournel" untergebracht. Zwei weitere auf Registerdaten basierende Artikel sind aktuell zur Publikation eingereicht. Der Patienteneinschluss für die Studie zur Rehabilitation nach Becken- und Acetabulumfrakturen gestaltet sich leider weiterhin sehr schwierig. Hier wurde ein mangelnder Rücklauf der Fragebogen aus den Rehakliniken als zentraler Problempunkt identifiziert. Es wurden Schritte eingeleitet, um die Datenerhebung im Jahr 2019 nun hoffentlich zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Seit Januar 2019 ist die Datenbank bei der AUC funktionsfähig. Aktuell (Stand 23.01.2019) sind bereits 11 Kliniken zur Benutzung des Registers freigeschaltet, 15 weitere befinden sich im Registrierungsprozess. Die Fertigstellung des Statistik-Moduls wurde von der AUC für Frühjahr 2019 in Aussicht gestellt. Die AG ist in Kontakt mit Kliniken in Belgien, Holland und Dänemark, um die Datenbank zu einem internationalen Register zu erweitern.



AG Association Franco-Allemande de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (AFACOT) der DGOU
– Deutsch-französische Assoziation für O und U –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Dr. Harald Kuhn,
 Wallgärten 7 49661 Cloppenburg, Tel.: 04471 - 884 80 58, Mobil: 0171 - 195 90 00
hkuhndr@aol.com

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Philippe Tracol Cavaillon, Frankreich
 Leiter: Dr. Harald Kuhn, Deutschland

Anzahl der Mitglieder:

ca. 150

Meetings/Kongresse:

Diesjähriger Kongress, Freitag, 17.05.2019:
 Erbdrostenhof Münster 09:00 Uhr - 18:00 Uhr mit vorheriger Anmeldung.
 Jährlich wechselseitige Einladungen an unterschiedliche Orte mit verschiedenen Referenten und Themenblöcken.

Projekte:

- Gegenseitige Hospitationen
- Informationsaustausch auf informeller Ebene

Ziele der Sektion/AG:

- Freundschaftlicher Interessenausgleich
- Wissenschaftliche Zusammenarbeit
- Grenzübergreifender Wissenstransfer

Arbeitskreis Diagnosis Related Groups (DRG) – der DGOU –

Dr. Pierre Göbel,
GFO Kliniken, Klinik f. Orthopädie und Unfallchirurgie, Hospitalstr. 45, 53840 Troisdorf,
Tel.: 0171 - 524 33 33, pierre.goebel@josef-hospital.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Pierre Göbel, pierre.goebel@josef-hospital.de
Leiter: Prof. Dr. Thomas Auhuber, thomas.auhuber@ukb.de
Stellv. Leiter: Dirk Dorian Selter, dirk.selter@bgu-murnau.de

Anzahl der Mitglieder:

25

Meetings/Kongresse

- DRG-Kongress: Bonner DRG Workshop für Orthopädie und Unfallchirurgie (Bonn)
- DRG-Schulung: Intensivschulung unter dem Patronat der DGOU (Berlin)
- DRG-Session: DKOU (Berlin)
- AK-/Sektionstreffen: Bonner DRG Workshop, DKOU (Berlin), VSOU (Baden-Baden)
- Treffen mit der SEG 4 des MDK und mit dem InEK

Projekte:

- Weiterentwicklung von ICD- und OPS-Klassifikation
- Sachgerechte DRG Kalkulation
- DRG- und Kodierschulung von Kolleginnen
- Ausweitung der Zusammenarbeit mit anderen operativen Fächern und Systempartnern

Ziele der Sektion/AG:

- Aufbau eines ausreichend großen Kreises von DRG-Experten in der DGOU
- Verbesserung von Verfahrensabbildungen im DRG-System
- Beseitigung von nicht adäquaten Eingruppierungen in O und U
- Unterstützung der Mitglieder der DGOU bei unklaren Kodierungen
- Unterstützung bei medizinökonomischen und versorgungspolitischen Fragestellungen

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Der Arbeitskreis veranstaltet den größten nationalen DRG-Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie in Bonn, bei dem neben den Fachbeiträgen der Fachgesellschaftsmitglieder unter Beteiligung von Referenten des InEK, des MDK, der Spitzenverbände, der Berufsverbände und Rechtsvertretern alle wesentlichen Neuerungen kommentiert und besprochen werden.

Im Anschluss wird beim Treffen des AK über zu stellende Anträge bezüglich Kodierung und über das Vorschlagsverfahren des InEK diskutiert. Die endgültige Abstimmung zu den Antragsverfahren erfolgt über die Generalsekretäre der DGOU. Dieses Treffen ist auch für interessierte Kolleginnen und die Industrie teilöffentlich.

Einmal bis zweimal jährlich trifft sich der AK mit Vertretern der Sozialmedizinischen Expertengruppe 4 (SEG 4) des MDK, um in strittigen Gebieten der Kodierung die Interessen unserer Mitglieder zu vertreten und konsentierten Vorschläge zu erarbeiten.

Unter dem Patronat der DGOU wird auch eine DRG-Intensivschulung für O&U in Berlin angeboten. Die weiteren Treffen des AK sind auf dem VSOU in Baden-Baden und auf dem DKOU in Berlin. Die Sitzung auf dem DKOU in Berlin hat neben dem Schwerpunkt DRG insbesondere auch medizinökonomische Inhalte.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Der Arbeitskreis ist sehr aktiv bei der inhaltlichen und klassifikatorischen Weiterentwicklung des DRG Systems.

Neben Vorschlägen zu ICD und OPS ist der AK auch an der Entwicklung der ICD-11 beteiligt.

Eine gute und inhaltlich akkurate Ausbildung der DGOU Mitglieder wird durch frequente Beantwortung von Fragen der Mitglieder, durch Schulungen unter dem Patronat der DGOU und durch den DRG-Kongress der Fachgesellschaft gewährleistet. Eine zunehmend bessere Zusammenarbeit mit anderen operativen Fächern insbesondere den chirurgischen Fächern und die zunehmende Ausrichtung auf Aspekte der Medizinökonomie ist im Gange.

Die Vernetzung der Aktivitäten erfolgt in diversen Gremien und DRG-Kommissionen anderer Institutionen, Verbände und Fachgesellschaften.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Der Arbeitskreis arbeitet intensiv daran, eine ausreichende Anzahl von DRG-Experten unter unseren Mitgliedern zu generieren, damit die Interessen des Faches auch auf dieser Ebene gewährleistet sind. Weitere Ziele des AK sind vor allem die gerechte und adäquate Abbildung von Leistungen in O und U, hier steht der AK in intensivem Kontakt mit dem InEK, um gemeinsam eine gute und gerechte Abbildung der Verfahren zu erreichen.

Daneben steht der Arbeitskreis in regelmäßigem Austausch mit den Kollegen des MDK, der Kostenträger, der Spitzenverbände, der Industrie, des InEK, des DIMDI und anderen Fachgesellschaften, um bei besonderen Problemfeldern Lösungen zu erarbeiten.

Die Fachgesellschaft beteiligt sich aktiv an der Kommentierung im Rahmen des Vorschlagsverfahrens und der Unterstützung der Bundesärztekammer.

Der Arbeitskreis kümmert sich intensiv um die Verbesserung der Eingruppierung von komplexen und neuen Verfahren, um eine stetige Weiterentwicklung des Faches klassifikatorisch und ökonomisch möglich zu machen.

Weitere Schwerpunkte bilden auch die Berücksichtigung von Aspekten der Qualitätssicherung und Zertifizierungen, der GBA-Richtlinien, der Probleme rund um den ambulant-stationären Grenzbereich und von Themen rund um die gesetzliche Unfallversicherung.

AG DIGITALISIERUNG der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

OFA PD Dr. David Alexander Back,
Bundeswehrkrankenhaus Berlin, Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Scharnhorststr. 13,
10115 Berlin, Tel.: 0176 - 403 02 55 3, digitalisierung@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: PD Dr. David A. Back, OFA
Stellv. Leiter: PD Dr. Dominik Pförringer
Sekretär: Julian Scherer

Anzahl der Mitglieder:

70 (50 Klinik, 20 Niedergelassene bzw. anderweitig), 6 Arbeitskreise (AKs)

Meetings/Kongresse:

- 18.12.2018: 1. Sitzung AK Weißbuch und AK Datenschutz, Berlin
- 11.02.2019: 2. Sitzung AK Weißbuch und AK Datenschutz, Berlin
- 28.02.2019: 1. Sitzung AK Digitale Dokumentation und AK Lehre im digitalen Zeitalter, Tübingen
- 22.03.2019: Halbjahresmeeting AG Digitalisierung, Berlin
- 26.03.2019: Chirurgenkongress, München
- 02.-04.05.2019: VSOU, Baden-Baden
- 13.05.2019: Sitzung AK Weißbuch und AK Datenschutz, Berlin
- 15.06.2019: 9. Orthopädisch-Unfallchirurgisches Symposium, Chemnitz
- 22.-25.10.2019: DKOU, Berlin

Projekte (Auswahl):

- Aufbau einer Satelliten-Website mit Mitglieder-Log-in
- Erstellung von Online-Datenschutz-Tools zu verschiedenen Themen in O&U
- Arbeit der 6 Arbeitskreise (s.u.)
- Erstellung eines Workshop-Formats „Fit für den Datenschutz?“ (Kick-off auf DKOU 2019)
- Kongresspräsenz zur Abbildung des Themas Digitalisierung für Orthopäden/Unfallchirurgen

Ziele der Sektion/AG:

- Enge Zusammenarbeit und Abstimmung zu der Thematik mit bestehenden Gremien innerhalb der Fachgesellschaften (z.B. AGiTEC, AG Lehre, u.a.)
- Vernetzung von Akteuren im Bereich Digitalisierung (Förderung von Forschungsprojekten, Vernetzung zwischen den Fachgesellschaften/Sektionen)
- Mitgestaltung digitaler Felder wie "mobile Health" oder "Telemedizin" für die DGOU und ihre Mitglieder (s.a. „Arbeit der AKs“)

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Zu den Sitzungen der AKs s.u. bei Ausführungen zu aktuellen Projekten

- 22.03.2019: Halbjahresmeeting AG Digitalisierung, Berlin: Der Stand der jeweiligen AK-Arbeit und AG-Interna (Finanzen, Homepage, Kommunikationswege u.a.) wurden besprochen
- 26.03.2019: Chirurgenkongress, München: Teilnahme am Treffen der Gruppe *Positionspapier Digitalisierung* aller chirurgischen Gesellschaften
- 02.-04.05.2019: VSOU, Baden-Baden: Hier werden zwei Sitzungen mit Beteiligung der AG bestritten *E-Health/Big Data* und *Medizin im digitalen Zeitalter*
- 13.05.2019: Geplante Sitzung AK Weißbuch und AK Datenschutz, Geschäftsstelle der DGOU.
- 15.06.2019: 9. Orthopädisch-Unfallchirurgisches Symposium, Chemnitz: Eingeladener Vortrag zum Thema *Apps in Orthopädie und Unfallchirurgie*
- 22.- 25. 10.2019: DKOU, Berlin: Beteiligung an fünf Veranstaltungen: „*Die elektronische Patientenakte*“ (mit BVOU), „*Digitalisierung in Klinik und Praxis – Update 2019*“, „*Digitalization in O&T*“ (international), „*Fit für den Datenschutz?*“ (Workshop), *Jahrestreffen AG Digitalisierung*

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Aufbau einer Satelliten-Website mit Mitglieder-Log-in:

Der DGOU-Vorstand genehmigte den Aufbau einer Satelliten-Website. Aktuell in Erstellung. Ziel: Präsenz des Themas Digitalisierung und der DGOU nach außen hin zu stärken. Eigens entwickelte Datenschutz-Tools sollen ebenso wie andere Informationen über AG-Aktivitäten frei abrufbar sein. In einem passwort-geschützten Mitgliederbereich werden Mitgliederdaten, Protokolle u.a. zur Verfügung stehen.

Erstellung von Online-Datenschutz-Tools:

Zur Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen in O und U sollen erstellt werden: Eine allgemeine Checkliste zum Thema Datenschutz, ein Datenschutz-Wizard für Forschung und Lehre (kostenlos), ein Standardvertrag zur Auftragsverarbeitung (insbesondere für die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Registern), ein Leitfaden zum Registereinschluss für Patienten, ein neuer standardisierter „Patient Informed Consent“.

Arbeit der 6 Arbeitskreise (Kurzfassung in Auszügen):

1. AK Datenschutz (Leiter: PD Dr. G. Osterhoff, Leipzig):

Erstellung von Datenschutz-Tools (s.o.), Beteiligung an verschiedenen Publikationen der AG/AKs, Erstellung eines Workshop-Formats „Fit für den Datenschutz?“ (s.o.), Publikation eingereicht „Computer-assistierte Entscheidungsfindung beim Traumapatienten“ (Der Unfallchirurg).

2. AK Digitale Dokumentation (Leiter: Dr. H. Baumgartner, Tübingen):

In einem ersten Schritt soll im Rahmen einer Umfrage unter Mitgliedern der orthopädisch/unfallchirurgischen Fachgesellschaften deren Erwartungen an digitale Dokumentationssysteme abgefragt und ausgewertet werden. Perspektivisch könnte über das Netzwerk der AG im Verlauf dann die Umsetzung von Nutzerwünschen in die Praxis erprobt werden.

3. AK Digitale Kommunikation (Leiter: PD Dr. C. Juhra, Münster):

Im Schulterschluss mit dem BVOU wird hier der Nutzen der „Online-Videosprechstunde“ zunächst fokussiert; Übersichtsarbeit zu dem Thema in Planung (unter Beleuchtung klinischer, rechtlicher, ökonomischer Aspekte und Markübersicht), zusätzlich eine Multi-center-Umfrage unter Patienten zum Thema der Online-Videosprechstunde.

4. AK Lehre im digitalen Zeitalter (Leiter: Hr. F. Erne, Tübingen):

In einem ersten Ansatz wird das Thema „operative Abläufe/Operationen mit digitalen Systemen“ (z.B. ASK-Simulationstürme, Virtual reality, augmented reality) im Fokus stehen. Als erstes Projekt soll eine Übersichtsarbeit Systeme mit haptischem Hintergrund für Ausbildungszwecke und zur Erlernung operativer Fähigkeiten für Assistenzärztinnen/-ärzte in Weiterbildung identifizieren und darstellen.

5. AK mHealth/Apps (Leiter: Dr. J. Jung, Bad Kreuznach):

Es erfolgt die Prüfung, inwieweit die DGOU Apps mit Bezug zu O und U zertifizieren könnte; enge Abstimmung mit anderen Vorstößen national/international; Aktuell Erstellung einer Übersichtsarbeit: „Datenschutzkonforme Messenger-Apps für die Anwendung in O und U“.

6. AK Weißbuch (Leiter: Dr. T. Tjardes, Köln):

Der AK ist aktuell im Erstellungsprozess eines Weißbuch/Stellungspapiers zum Thema Digitalisierung für die DGOU. Dieses soll auf dem Stand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse basieren.

Erstellung eines Workshop-Format „Fit für den Datenschutz“:

Mit diesem Angebot sollen Kollegen der O und U relevante Hintergründe und praktische Handlungstipps zu datenschutzrechtlichen Fragen für Praxis und Klinik angeboten werden. Eine Kick-off Veranstaltung ist auf dem DKOU 2019 geplant, eine Fortsetzung und Ausbau des Angebots wird in Abhängigkeit vom Feedback der Teilnehmer geplant.

Kongresspräsenz zur Abbildung des Thema Digitalisierung für O und U:

Durch Beiträge zum Thema Digitalisierung auf deutschlandweiten Veranstaltungen von O und U sollen Informationen zu aktuellen Entwicklungen und relevanten Sachverhalten für Orthopäden/Unfallchirurgen vermittelt werden. Bei Bedarf stellt die AG auch Referenten für Vorträge.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Enge Zusammenarbeit und Abstimmung innerhalb der Fachgesellschaften:

Da fast jede Thematik, die in Gremien der O und U Fachgesellschaften behandelt wird, eine Verbindung zu digitalen Neuerungen hat oder haben wird, sind Schnittstellen vorprogrammiert. Hier wird die AG bei Bedarf gemeinsam mit Partner-Gremien oder durch Vermittlung von Kontakten tätig werden.

Vernetzung von Akteuren im Bereich Digitalisierung:

Die AG soll Orthopäden/Unfallchirurgen (m/w) mit Interesse an digitalen Themen eine Plattform zum gegenseitigen Austausch bieten und Kontakte zu relevanten "Playern" in Deutschland aufzubauen (z.B. Recht, Ökonomie, Datensicherheit, u.a.), um entsprechende Fachexpertisen bei Bedarf vermitteln zu können. Zusätzlich sollen Forschungsprojekte und deren klinische Translation im Wirkungsbereich von O und U gefördert werden.

Mitgestaltung digitaler Themenfelder für die DGOU:

Die AG sieht sich hier als ausführendes Organ der DGOU und optionaler Ansprechpartner bei digitalen Fragen. Durch ihre Arbeitskreise sollen relevante Themenfelder für die DGOU und ihre Mitglieder erschlossen und abgedeckt werden (s.o.).

AG Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Benedikt Friemert, OTA,
Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Oberer Eselsberg 40, 89081 Ulm, Tel. 0731 – 17 10 19 01,
BenediktDieterFriemert@bundeswehr.org

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Benedikt Friemert, OTA
Stellv. Leiter: PD Dr. Axel Franke, OFA
Schriftf.: Dr. Gerhard Achatz, OFA

Anzahl der Mitglieder:

ca. 85

Meetings/Kongresse

Aktuelle Veranstaltungen:

- 17 Provider - Kurse TDSC® durchgeführt, weiterhin noch 7 Providerkurse für 2019 geplant
- 2 Instruktorenkurse TDSC® durchgeführt, weiterhin 1 Instruktorenkurs für 2019 geplant
- Wissenschaftliche Sitzung zum DKOU 2018, Berlin durchgeführt
- AG - Mitglieder- und Arbeitstreffen der AG EKTC zum DKOU 2018, Berlin durchgeführt
- Wissenschaftliche Sitzung zum DKOU 2019, Berlin geplant
- AG - Mitglieder- und Arbeitstreffen der AG EKTC zum DKOU 2019, Berlin geplant durchgeführt

Projekte:

- Weitere Etablierung des Kursformates TDSC® in Zusammenarbeit mit der AUC - Akademie für Unfallchirurgie / BIKMED im Rahmen des 5. Punkteplans der DGU
- Ggf. Internationalisierung des TDSC® - Kursformates in englischer Version
- Erweiterung des Traumaregisters der DGU um ein Schuss- und Explosionsregister
- Regelmäßige Präsenz und thematische Vertretung der Thematik Terror and Disaster auf den wesentlichen wissenschaftlichen Kongressen und bei berufspolitischen Sitzungen

Ziele der Sektion/AG:

Die Arbeitsgemeinschaft Einsatz-, Katastrophen- und taktische Chirurgie wurde auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) 2013 gegründet.

Die Aufgabe der Arbeitsgemeinschaft ist es, Optimierungsmöglichkeiten in der medizinischen Ausbildung, in der präklinischen wie in der klinischen Organisation und Versorgung herauszuarbeiten, um die Versorgung von Verletzten bzw. Verwundeten aus militärischen Einsätzen, bei zivilen Katastrophen und - gerade aufgrund der zuletzt zunehmenden politischen und gesellschaftlichen Bedeutung - im Rahmen von Terroranschlägen zu verbessern.

Es ergibt sich die Aufgabe, die Versorgung von verwundeten und verletzten Patienten aus Katastrophen, militärischen Einsätzen oder auch Terroranschlägen zu optimieren.

Gerade da es in diesen Szenarien nicht selten zu deutlich unterschiedlichen Verletzungsmustern im Vergleich zu unserem normalen täglichen Tun kommt, muss der Fokus auf Versorgungsoptionen gerichtet sein, die einerseits das taktisch-strategische Handeln bei einer großen Anzahl an Verletzten als auch den Umgang mit penetrierenden und Explosions - Verletzungen schulen. Da in diesen Situationen nicht selten der initial wesentliche Schritt „Stop-the-Bleeding“ ist, nimmt die Chirurgie hier eine besondere Position, die Unfallchirurgie als „Kümmerer um den verletzten Patienten“ eine Führungsrolle ein.

Die AG EKTC will diese Position innerhalb der Fachgesellschaft füllen, diese Position nach außen über die Grenzen der Fachgesellschaft hinweg vertreten.

Dazu gibt es eine enge kooperative Zusammenarbeit mit folgenden Institutionen:

- Sanitätsdienst der Bundeswehr
- Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie
- Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Deutsche Gesellschaft für Verbrennungsmedizin

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die Arbeitsgemeinschaft Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie ist regelhaft mit entsprechenden thematischen Beiträgen zum Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie vertreten.

Zum DKOU 2019 wird erneut eine eigene Sitzung aus der AG heraus angeboten. Ergänzend findet ein AG - Mitglieder- und Arbeitstreffen statt.

Aufgrund der aktuellen und politisch hoch brisanten Thematik der zunehmenden Terrorgefahr in Deutschland ist das Interesse an entsprechenden Inhalten sehr groß, so dass sich die Thematik mit Beiträgen aus der AG EKTC bzw. durch Mitglieder der AG EKTC vorgestellt auch in zahlreichen anderen wissenschaftlichen und berufspolitischen Sitzungen des Kongresses wiederfindet.

Neben dem DKOU ist die AG EKTC vor allem auch auf dem Deutschen Chirurgenkongress als auch auf dem Jahreskongress der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen sowie anderen entsprechenden Kongressen und Fachtagungen regelmäßig und intensiv vertreten, um die vor genannten Themen zu vertreten und vorzustellen.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

In enger Zusammenarbeit mit der AUC - Akademie der Unfallchirurgie konnte nun zuletzt die Arbeitsgemeinschaft Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie seit 2017 zahlreiche Provider-Kurse sowie einen Instruktorienkurs *Terror and Disaster Surgical Care* (TDSC®) anbieten (siehe Aufstellung oben).

Das Kursformat bemüht sich in ganz besonderer Weise um die Besonderheiten in der medizinischen Versorgung bei Terror- und Katastrophen-Szenarien. Damit ist es möglich, über die AUC - Akademie der Unfallchirurgie / BIKMED die bisherigen Kursformate wie z.B. ATLS® und DSTC™ um einen wichtigen Baustein zu ergänzen, der sich nun nach den Erfahrungen aus Paris, Brüssel und Berlin einer

Thematik widmet, die uns voraussichtlich in den kommenden Jahren auch in Deutschland potentiell immer fordern wird. Diese Kurse sind in den 5-Punkte Plan der DGU zum Thema Terror integriert.

Der Kurs wird dabei bewusst in Anlehnung an bestehende Formate der AUC - Akademie der Unfallchirurgie als TDSC® - Kurs bezeichnet werden, um somit die enge Beziehung zu bisherigen Formaten zu unterstreichen und diesen Kurs als entsprechend engbenachbarte Ergänzung für unsere tägliche Arbeit verstanden zu wissen.

Inhaltlich beschäftigt sich dieses Kursformat im Wesentlichen mit fachlich innerklinischen Fragestellungen, einem operativ und taktisch-strategischen Schwerpunkt wie z.B. die Abarbeitung/Bewältigung einer Damage Control Surgery (DCS) - bzw. weiterführend einer Tactical Abbreviated Surgical Care (TASC) - Situation bei möglichen Terroranschlagsszenarien. Zudem wird ein wesentlicher Aspekt auch organisatorische Fragen in derartigen Szenarien thematisieren, dabei gerade auch der interdisziplinäre Ansatz berücksichtigt. Die zentrale Komponente wird das Problem der Entscheidungsfindung mit ungewohnten Vorgehensweisen in der „taktischen Chirurgie“ sein. In Zukunft werden dabei vielleicht auch besondere Lagen mit möglicherweise folgender Kontamination mit atomaren, biologischen oder chemischen Kampfstoffen eine Rolle spielen, so dass auch diese Themen Berücksichtigung finden. Neben den Vorträgen und einem fordernden Entscheidungstraining wird es genügend Zeit für fachliche Fragestellungen, Diskussionen und den persönlichen Austausch geben.

Ziel ist es damit den sehr stark nachgefragten Informationslücken Antworten zu bieten, den teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen alltagstaugliche Entscheidungshilfen und damit einen entsprechende Handlungssicherheit an die Hand geben zu können.

AG Ethik, Recht, Geschichte der DGU

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

PD Dr. Michael Roesgen, Silcherstr. 10, 40593 Düsseldorf, Tel.: 0211 - 706 540, dr.m.roesgen@gmx.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: PD Dr. Michael Roesgen,
Stellvertreter: Prof. Dr. Scola, Neumarkt

Anzahl der Mitglieder:

6

Meetings/Kongresse:

- Arbeitssitzungen: 21.06.2018, 25.10.2018, 31.01.2019, 11.04.2019, 22.10.2019
- DKOU 2019: Wissenschaftl. Sitzung: "Unfallchirurgie am Lebensende". 6 Referenten, Panel Diskussion

Projekte:

- Wissenschaftl. Publikation im Unfallchirurgen: "Priorisierung od. unbegrenzte Ressourcen in Orthopädie und Unfallchirurgie?" Bei der Schriftleitung eingereicht und zur Veröffentlichung angenommen
- "Live End Surgery" und Therapiebegrenzung- Ethik trifft auf Ökonomie
- Ärztemangel und Pflegenotstand im Lichte aktuellen Personalmangels und gesetzlich vorgesehener Personalquoten
- DGU 100 Jahre 2022: geschichtlicher Überblick im Wandel der vergangenen 25 Jahre

Ziele der Sektion/AG:

- Aufarbeitung ethischer und ökonomischer Grenzbereiche in der Bewältigung des klinischen Alltags
- Die Rolle des CTA im operativen Fach bei gleichzeitigem Mangel an Ärzten und Pflegepersonal
- Darstellung der Geschichte der DGU zum 100-jährigen Jubiläum mit Beiträgen der Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Thematische Ausarbeitung „Begrenzungen in der Alterstraumatologie“ während der Arbeitssitzungen. Vorbereitung der Wissenschaftlichen Sitzung auf dem DKOU Berlin 2019. Die Sitzung "Unfallchirurgie am Lebensende" wird von Herrn Prof. Dr. Liener/Stuttgart, Herrn Prof. Dr. Raschke/Münster und Roesgen/Düsseldorf moderiert. Nach einer Einführung durch Roesgen spricht Herr Prof. Dr. Liener über spezifische Probleme der Alterstraumatologie, Herr Dr. Friess, Mitglied der AG, stellt einen exemplarischen Fall vor, Herr Prof. Dr. Stürmer/Göttingen referiert die Bedeutung von Leitlinien beim Alterstrauma, Herr PD Dr. Boldt, stellvertretender Leiter des Lehrstuhles für Ethik in der

Medizin, Universität Freiburg (Direktor Prof. Dr. Maio) analysiert ethische Aspekte zur Therapiebegrenzung, Herr Prof. Dr. Bouillon/Köln analysiert das Polytrauma im Alter; Herr PD Dr. Schmitz-Luhn, Lehrstuhl für Medizinrecht der Universität Köln (Direktor Prof. Dr. Katzenmeier) stellt die juristischen Aspekte der Umsetzung des Letzten Willens dar. Eine Panel Diskussion soll die Kernaussagen fokussieren. Herr Prof. Dr. W. Huber, ehem. Vorsitzender EKD, ist für ein Referat zur christlichen Ethik angefragt.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die Arbeiten an einer Veröffentlichung im "Unfallchirurgen" sind abgeschlossen. In dem Artikel werden die erarbeiteten Themen zu einer Priorisierung abgehandelt. Die Gliederung gestaltet sich in: Ziele einer Priorisierung; Einflussfaktoren zur Priorisierung; Was soll priorisiert werden? Prioritäten aus Patientensicht; Priorisierung und Ethik; Konsenskriterien einer Priorisierung; Kosteneffizienz; Gegenwind zur Priorisierung; Priorisierung im klinischen Alltag; ökonomische Aspekte.

Es wurde Wert darauf gelegt, die Priorisierungsdebatte für die unmittelbar am Patienten wirkenden Pflegekräfte und Ärzte darzustellen und transparent zu machen. Darüber hinaus werden die gesellschaftspolitischen Aspekte angesprochen, die sich jedoch einer direkten Einflussnahme durch den klinisch Tätigen entzieht. Die Arbeit für die uns aufsuchenden und uns vertrauenden Patienten steht im Fokus. Ein ausführliches Literatur Verzeichnis ist erstellt.

Die Ziele der Alterschirurgie haben weniger eine langjährige Gesundheitsvorsorge im Blick als vielmehr die Erleichterung des alltäglichen Lebens bei zunehmender Hinfälligkeit des Organismus bis hin zur Pflegeeerleichterung. Eine Therapiebegrenzung muss unter ethischen Gesichtspunkten und gerade dem einer erträglichen begrenzten verbleibenden Lebens-Balance betrachtet werden.

Das Berufsbild des Chirurgisch Technischen Assistenten CTA soll in seiner Stellung im klinischen Betrieb beleuchtet werden. Hierzu werden die Ausbildungscurricula bei den Landesärztekammern analysiert. Entscheidend wird sein, woher das Personal rekrutiert wird. Bei den mehr als knappen Personal Ressourcen in der Pflege und unter den vorgesehenen gesetzlichen Bestimmungen zur Mindestausstattung mit Pflegepersonal auf Intensivstationen und in der Unfallchirurgie würde die Abwanderung von Auszubildenden in den Beruf einer CTA die Situation in der Pflege weiter verschärfen. Auch wird der Wechsel in den Studiengang Medizin nach der CTA-Ausbildung und Erfüllung der Wartezeit auf einen Medizinstudienplatz den Fachkräftemangel in diesem Berufsbild konterkarieren.

Wenn an eine akademische Ausbildung zum CTA gedacht ist, würde dadurch der Zugang zum Medizinstudium für potentielle Wechselstudenten blockiert, weil akademische Studiengänge die Wartezeit auf einen Studienplatz in der Medizin weiter hinausschieben. Der BGH hat mit Urteil vom 19 Dezember 2017 die Wartezeit von aktuell 7 Jahren=14(!) Semestern als nicht mit dem Grundgesetz vereinbar gerügt. Konkrete Lösungsansätze sind bisher nicht öffentlich diskutiert.

Zudem muss die Aufgabenverteilung im Operationssaal neu justiert werden. Wird durch den CTA der junge chirurgische Assistenzarzt vom OP ferngehalten? Wie soll dieser mit zu erwartender mangelnder Assistenz Erfahrung im OP dann das selbständige Operieren erlernen?

Das Projekt "100 Jahre DGU 2022" ist mit der notwendigen Archivarbeit begonnen worden. Die Sektionen und Arbeitsgemeinschaften sollen aufgefordert werden, ihre Entwicklung und vor allem die Zukunftsperspektiven in kurzen Beiträgen darzustellen. Als geschichtlicher Rahmen sind die Entwicklungen seit der Veröffentlichung zum 75. Jährigen Gründungsjahr und unter Einschluss der Fusion von Orthopädie und Unfallchirurgie darzustellen. Das Konzept einer würdigen Präsentation muss entwickelt werden und soll mit dem Präsidium frühzeitig abgestimmt werden.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Der Fokus der AG Ethik, Recht, Geschichte richtet sich auf Fragen und Probleme, die im Umfeld der medizinischen Versorgung gesellschaftspolitisch relevant erscheinen. Es ist das Ziel, alle Mitglieder der Gesellschaft der DGU für die bei der täglichen medizinischen Arbeit auftauchenden ethischen und politischen Probleme zu sensibilisieren und zudem Lösungen im Kontext mit juristischen Fragen anzubieten.

Die Mitglieder der AG fühlen sich der Diskussion ethischer Werte wie deren Einflussnahme auf die klinische Alltagsarbeit verpflichtet.

AG Evidenzbasierte Medizin (EbM) der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Tobias Renkawitz,
Orthopädische Universitätsklinik Regensburg/Bad Abbach, Kaiser Karl. V. Allee 3, 93077 Bad Abbach,
Tel.: 09405 - 184 82 5, t.renkawitz@asklepios.com

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Tobias Renkawitz

Anzahl der Mitglieder:

ca. 50

Meetings/Kongresse:

- Kurs "Evidenzbasierte Medizin in Orthopädie und Unfallchirurgie", September 2018, Berlin
- DKOU Vorbereitungstreffen der EbM Kommentatoren, September 2018, Berlin
- EbM Kommentierungen mit Treffen der AG EbM auf dem DKOU 2018, Berlin

Projekte:

- Evidenzbasierten Bewertung "Navigation in der Knieendoprothetik", "ASK und subacromiales Impingement"
- EbM Kommentierungen auf dem DKOU
- Kurs „Evidenzbasierte Medizin in Orthopädie und Unfallchirurgie“
- Mitarbeit "Trauma Evidence" der DGU
- Neugestaltung des Internetauftritts
(<https://dgou.de/gremien/arbeitsgemeinschaften/evidenzbasierte-medizin/>)

Ziele der Sektion/AG:

In klinischen Studien werden klassischerweise Patientengruppen miteinander verglichen. Anhand von Daten und statistischen Berechnungen scheint es vordergründig nachvollziehbar, ob sich eine Therapie im Vergleich „signifikant besser“ oder „signifikant schlechter“ darstellt. Doch: Ist das, was in heute in orthopädischen und unfallchirurgischen Studien gemessen wird überhaupt wichtig für unsere Patienten? Welche Forschungsergebnisse in unserem Fach sind tatsächlich dazu geeignet, unsere persönlichen Therapieentscheidungen im Alltag zu verändern? Kann man wirklich nur aus randomisierten, doppelblinden Studien klinisch relevante Ergebnisse ableiten? „De omnibus dubitandum est!“ (Man muss alles in Zweifel ziehen!) forderte einst René Descartes (1596–1650). Auch wenn die Evidenzbasierte Medizin (EbM) erst einige hundert Jahre später Eingang in die ärztliche Praxis fand, so kann die Aufforderung Descartes zum konstruktiven Zweifel durchaus auch heute noch als Leitidee der Methode gelten. Die AG Evidenzbasierte Medizin in Orthopädie und Unfallchirurgie analysiert mit den Methoden

der EbM die Zuverlässigkeit von medizinischen Aussagen, die Eingang in die gute medizinische Praxis finden sollen und bringt sich dabei vielfältig in die wissenschaftl. Diskussion innerhalb der DGOU ein.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Auch 2018 wurden auf dem DKOU besondere Beiträge für einen EbM Kommentar ausgewählt. Dieses Format hat sich nun schon seit über einer Dekade auf dem Hauptstadtkongress bewährt und bietet Vortragenden, Vorsitzenden und Zuhörern eine patientenzentrierte Diskussionskultur. Die Bewertung von Studien nach EbM folgt dabei immer einer einheitlichen Struktur und Bewertungsklassifikation. Die Kommentierungen unter evidenzbasierten Kriterien erfolgen grundsätzlich sachlich und kollegial. Im September 2018 veranstaltete die AG in Berlin den zweitägigen Kurs zur „Evidenzbasierten Medizin in Orthopädie und Unfallchirurgie“. Teilnehmer erfuhren dort unter welchen speziellen evidenzbasierten Gesichtspunkten wissenschaftliche Ergebnisse in Orthopädie und Unfallchirurgie bewertet werden können und welche systematische Verzerrungen Studienergebnisse gerade in unserem Fach beeinträchtigen können. Techniken für eine schnelle, systematische Literaturrecherche nach relevanter Evidenz für ein konkretes klinisches Problem wurden ebenso vermittelt. Erfahrene EbM Instruktoren der DGOU üben mit den Teilnehmern in Kleingruppen, wie man bereits anhand der wichtigsten Daten aus dem abstract einer Studie die Validität der Evidenz nach klinisch epidemiologischen Gesichtspunkten bewerten und mit den wichtigsten Masszahlen der EbM berechnen kann.

Das neue EbM Kursformat der DGOU ist erfolgreich etabliert, das Patronat der Fachgesellschaft ermöglicht auch 2019 wieder attraktive Konditionen. Das Curriculum ist für interessierte Kolleginnen und Kollegen aus Klinik und Praxis gleichermaßen geeignet. Der Kurs bietet zudem die notwendige Basisqualifikation, um zukünftig als EbM Kommentator der DGOU auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie aufzutreten.

Der Internetauftritt der AG wurde 2018 in Zusammenarbeit mit der online Redaktion vollständig neugestaltet (<https://dgou.de/gremien/arbeitsgemeinschaften/evidenzbasierte-medin/>).

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Evidenzbasierte Analysemethoden zur Beurteilung von wissenschaftlichen Studien orientieren sich am Patientennutzen von Verfahren. International existieren verschiedene Gesellschaften zur evidenzbasierten Medizin, wie das Centre for Evidence-Based Medicine (CEBM) in Oxford oder der Society for Evidence-Based Health Care. Ansätze und Schulungskonzepte zur EbM sind dabei nicht immer einheitlich. Verbund der International Zur systematischen Bewertung der methodischen Qualität von wissenschaftlichen Präsentationen und Abstracts in der deutschsprachigen Orthopädie und Unfallchirurgie hat sich die EbM- Analyse nach dem sogenannten „SPION“ Prinzip bewährt. Dabei werden wissenschaftliche Arbeiten nach festgelegten Qualitätskriterien hinsichtlich Studientyp, Patientenkollektiv, Intervention, Outcome, Nutzen analysiert. Die Bewertung nach EbM Methode folgt dabei immer einer einheitlichen Struktur und Bewertungsklassifikation und wird entsprechend des Patientennutzens (A-D) klassifiziert.

Die AG EbM schlägt dem Präsidium jährlich die Preisträger für den EbM Preis der DGOU vor, der dann auf dem DKOU verliehen wird.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Aufgabe der AG EbM wird es auch zukünftig sein, mit evidenzbasierten Analysemethoden den Patientennutzen von Studienergebnisse mit Bezug zu O und U zu analysieren.

Die AG EbM bringt sich in die wissenschaftliche Diskussion zu aktuellen Themen innerhalb der DGOU ein. Die aktuelle, kritische mediale Kommentierung des Nutzens von operativen und konservativen Verfahren in O und U hebt dabei die besondere Bedeutung der Arbeit der AG hervor. Dazu wird es auch zukünftig notwendig sein, den hohen Patientennutzen von Therapieverfahren aus dem Alltag der deutschen Orthopädie und Unfallchirurgie sachlich darzulegen.

Es bleibt deshalb wichtige Aufgabe der Fachgesellschaft, das Heft der Bewertung orthopädischer und undallchirurgischer Therapieverfahren nicht aus der Hand zu geben. Sinnvoll erscheint dabei insbesondere eine kooperative Erweiterung der AG EbM und eine noch engere Zusammenarbeit mit den Sektionen der DGOU. Konkret wurde dazu beispielsweise ein zukünftiger Austausch mit der Leitliniensektion (Prof. Dr. A. Roth) besprochen.

AG Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT) der DGOOC in Zusammenarbeit mit der Deutschsprachigen Internationalen Gesellschaft für Extrakorporale Stoßwellentherapie (DIGEST)

Name und Adresse der AG oder Sektion:

PD Dr. Jörg Hausdorf,
Ärztelhaus Harlaching, Isenschmidstr. 19, 81377 München, Tel. 089 - 622 77 28 0,
hausdorf@aerztehaus-harlaching.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Vorsitzender: PD Dr. Jörg Hausdorf

Anzahl der Mitglieder:

8, die auch aktiv arbeiten in der Deutschsprachige Internationale Gesellschaft für Extrakorporale Stoßwellentherapie (DIGEST) mit 391 Mitgliedern.

Meetings/Kongresse:

- Einführungsseminar Stoßwellentherapie beim DKOU: 25.10.2017
- Fachkurse am DKOU 2017: 26.10.2017 Modul 1 und 27.10. Modul 6
- 2. Zertifizierungskurs ESWT in Wien v. 01.-02.12.2017, BG Seminar in Minden am 18.11.2017
- Fachkurse am VSOU 2018: 27.04.2018 Modul 2, 28.04.2018 Modul 5
- Einführungsseminar am DKOU 2018: 25.10.2018 und FK Kurse 26.+27.10.2018

Projekte:

- Unterstützung des IQWiG und des GBA bei der Untersuchung ESWT bei Fersenschmerz (DIGEST)
- Qualitätssicherung in der Stoßwellentherapie durch Fachkurse (mit DIGEST)
- Entwicklung einer AWMF-konformen Leitlinie zur ESWT (mit DIGEST)
- Förderung der wissenschaftlichen Arbeit durch Preisvergabe (DIGEST)

Ziele der Sektion/AG:

- Wissenschaftliche Aufarbeitung der Methode experimentell und klinisch
- Fortbildung über die Methode und Vermittlung bei abrechnungstechnischen Fragen

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Am 25.10.2016 fand in Berlin am DKOU das Einführungsseminar ESWT statt, der Saal war mit 273 Teilnehmern sehr gut besucht. In den Räumen der KV Berlin fand am 26.10.2017 das Modul 1 (Basis) der Fachkunde Stoßwelle statt, am 27.10.2016 das Modul 6 (Schmerz). Am ersten Kurstag wurden die Physik und die biologische Wirkung besprochen und es folgte ein Überblick über die Standardindikationen und das Setting und die Abrechnungsmodalitäten besprochen, am 2. Tag Physiologie des Schmerzes, Myofasziale Schmerzen und deren Therapie, insbesondere die Triggerpunkt-ESWT.

Am 18.11.2017 fand in Minden ein gemeinsames Symposium der Berufsgenossenschaften und der DIGEST statt: Stoßwellentherapie (ESWT) und Berufsgenossenschaft - Eine Standortbestimmung und Perspektiven 2017, das sehr gut besucht war.

Am 01.-02.12.2017 fand in Wien in Zusammenarbeit mit der AUVA der bereits 2. Zertifizierungskurs Stoßwelle in Österreich statt.

Am 27. und 28.04.2018 finden in Baden Baden zwei weitere Fachkurse, Modul 2 (obere Extremität) und Modul 5 (Haut).

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die Untersuchungen des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) bzgl. der Stoßwellentherapie bei der Faszitis plantaris als Kassenleistung sind abgeschlossen, der GBA hat am 19.04.2018 beschlossen, dass die ESWT beim Fersenschmerz Kassenleistung werden soll. Diesbezüglich wurden umfangreiche Schriftsätze seitens des AK erstellt und Stellungnahmen für die DGOU erarbeitet.

Die Fachkurse, die mit der DIGEST durchgeführt werden, sollen die Differentialindikationen zur Stoßwelle und die Qualität der Stoßwellenbehandlung vermitteln und werden evaluiert und stetig aktualisiert. Derzeit gibt es 6 Module (Basis, obere und untere Extremität, Knochen, Myofaszial, Haut und Nerven).

In mehreren Treffen zwischen AK und DIGEST in den letzten Jahren wurden AWMF-konforme Leitlinien zur ESWT erstellt, zuletzt am 26.01.2018. Diese liegen nun vor und sind auf der Homepage der DIGEST veröffentlicht. Eine Aufnahme der DIGEST in die AWMF wurde bisher negativ beschieden, daher konnte die Leitlinie noch nicht als AWMF Leitlinie veröffentlicht werden.

Die Auswahl des Preisträgers des 2-jährlich ausgelobten DIGEST-Preises erfolgt durch den wissenschaftlichen Beirat der DIGEST. Dieser wird u.a. vom AK Stoßwelle besetzt. Daher besteht hier ein wesentlicher Einfluss auf die Förderung der wissenschaftlichen Aktivitäten auf dem Gebiet der Stoßwelle im deutschsprachigen Raum.

Für das Weißbuch Konservative Orthopädie/Unfallchirurgie wurde ein aktueller Artikel zur Evidenz, den aktuellen Indikationen und der Zukunftsperspektive vom AK Stoßwelle erarbeitet.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ziel der AG ist es, zusammen mit der DIGEST die Stoßwellenbehandlung als eine der wenigen evidenzbasierten konservativen Behandlungsmethoden in der Orthopädie und Unfallchirurgie sowohl wissenschaftlich als auch klinisch weiter zu entwickeln und nach außen gegenüber Förderungsinstitutionen über Reviews, gegenüber Kollegen zur klinischen Beratung, aber auch gegenüber Kostenträgern und Patienten wissenschaftlich fundiert zu vertreten.

AG Technische Implantatsicherheit der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

PD Dr.-Ing. habil. Daniel Klüß,
Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsmedizin Rostock, Doberaner Str.142, 18057 Rostock,
Tel.: 0381 - 494 9343, daniel.kluess@uni-rostock.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: PD Dr.-Ing. habil. Daniel Klüß
Stellv.: Prof. Dr. Wolfram Mittelmeier, wolfram.mittelmeier@med.uni-rostock.de

Anzahl der Mitglieder:

10

Meetings/Kongresse:

- Sitzung AG Implantatsicherheit auf dem DKOU, Oktober 2018, Messe Berlin
- Jahresversammlung AG Implantatsicherheit auf dem DKOU, Oktober 2018, Messe Berlin

Projekte:

- Erarbeitung von Stellungnahmen für die Fachgesellschaft und Empfehlungen für den Anwender
- Beratung im Interesse der Fachgesellschaft in verschiedenen Gremien, z.B. AWMF-Sektion
- Bewertung von Medizinprodukten, Nationaler Arbeitskreis Implementierung (NAKI) von MDR und IVDR
- Bearbeitung konkreter Projekte (siehe folgende Abschnitte)

Ziele der Sektion/AG:

Die AG ist Ansprechpartner für die DGOU in sicherheitsrelevanten Belangen bei implantierbaren Medizinprodukten. Im Lebenszyklus eines Implantats ist die Sicherheit in allen Phasen von Belang: Beginnend beim technischen Entwurf, der präklinischen Testung und Zulassung über die Markteinführung und Anwendung bis zur Überwachung und Entnahme und schließlich der Explantatverwahrung und einer möglichen Schadensanalyse. Unser Ziel ist es, durch enge Kooperation mit den Beteiligten eine hohe Sicherheit von Implantaten in Orthopädie und Unfallchirurgie zu erlangen und Probleme in den betreffenden Abläufen zu lösen.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Seit ihrer Gründung veranstaltet die AG Implantatsicherheit jährlich auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie eine wissenschaftliche Sitzung zu den aktuellen Themen. Im Jahr 2017 wurde die Sitzung nicht mehr als AG-Sitzung am Tag der Sektionen, sondern als Forumssitzung mit

größerer Tragweite abgehalten. Eine fachübergreifende Repräsentierung der verschiedenen Aspekte der Implantatsicherheit zeigt sich in dieser jährlichen Sitzung durch die Auswahl der Referenten von Vertretern der Krankenkassen, Industrie, Rechtsprechung, benannten Stellen und Prüflabore bis hin zu Forschern und Anwendern. Zusätzlich findet eine regelmäßige Jahresversammlung der AG Implantatsicherheit auf dem DKOU statt.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

EU-Medizinprodukteverordnung:

Die benannten Stellen und die Hersteller suchen derzeit händierend nach geeigneten Möglichkeiten, die klinische Bewertung von Medizinprodukten MDR-konform zu gestalten. Dabei geht es um substantiierte klinische Daten für die Rezertifizierung. Die Knie- und Hüftendoprothesen im EPRD sind dabei weniger im Fokus, da diese bereits klinisch gut dokumentiert sind. Es geht in unserer Diskussion vielmehr um kleinere Implantate wie z.B. Platten, Schrauben und Drähte sowie chirurgische Instrumente, für die es wenig bis kaum dokumentierte klinische Daten gibt, welche aber in der neuen Verordnung ebenso gefordert sind. Es ist z.B. allgemein bekannt, dass ein Kirschner-Draht funktioniert, aber woher bekommt der Hersteller für die Zulassung die klinischen Daten, wenn es keine publizierten Studien darüber gibt? Hier müssen Alternativen gefunden werden, da die Produkte sonst bald nicht mehr eingesetzt werden dürfen.

Umgang mit Explantaten:

Der Umgang mit Explantaten wird bezüglich Reinigung und Desinfektion, Aufbewahrung, Verwerfung und Herausgabe an den Patienten durch die EndoCert-Initiative mit entsprechenden Empfehlungen deutlich besser wahrgenommen. Die Dauer der Aufbewahrung im Falle eines Vorkommnisses ist bisher nicht geklärt. Die Arbeitsgruppe empfiehlt eine Aufbewahrungsdauer von mindestens 5, besser 10 Jahren. Für die Reinigung, Desinfektion und Aufbewahrung gibt es bisher keine Klärung einer Kostenübernahme.

Mindestanalyse bei Explantatverwahrung:

Ein entnommenes Implantat, das im Verdacht steht, an einem Vorkommnis beteiligt zu sein, sollte vor der Herausgabe an den Patienten oder an den Hersteller einer Mindestanalyse unterzogen werden. Die Arbeitsgruppe empfiehlt eine makrofotografische und digitalmikroskopische Dokumentation der Explantatkomponenten. So wird der frühe Zustand des Explantats dokumentiert. Dies ersetzt noch keine abschließende Begutachtung. Es können jedoch bei konsequenter Mindestanalyse Hinweise auf etwaige Häufungen von Fehlern/ Problemen gewonnen werden. Es wird ein Pilotprojekt angeregt, in dem Zentren mit definiertem regionalem Umfeld standardisierte Mindestanalysen durchführen sollen. Die Meldepflicht-Präzisierung, eine Mindestdokumentation sowie die von der AG postulierte Aufbewahrungspflicht für neu eingeführte Implantate wären ein entscheidender Schritt der Implantatsicherheit: Er würde den schnellen Zugriff auf Explantate durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie Hersteller und somit valide Auswertemöglichkeiten bei gehäuftten frühen Schadensfällen eröffnen und letztlich die Sicherheit neuer Implantate wesentlich erhöhen. Über das verpflichtende Register und Audits per EndoCert können Melderaten überprüft werden.

Meldepflicht:

Die Meldepflicht von Vorkommnissen ist nach derzeitiger Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) nicht eindeutig geklärt. Die Arbeitsgruppe empfiehlt, die Meldepflicht zu konkretisieren, insbesondere bezüglich eines Zeitfaktors für das Eintreten eines Vorkommnisses. So sollte generell eine Meldung bei Wechseloperationen in einem Zeitraum von weniger als 5 Jahren postoperativ erfolgen, einschließlich Wechseloperationen aufgrund von Infektionen.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Für das Projekt zur Sicherheit von Konusverbindungen bei Endoprothesen-Komponenten wurde ein Prüfstand realisiert, bei welchem in einem realitätsnahen Setup die Einschlagkräfte und -winkel von verschiedenen erfahrenen Operateuren gemessen wurden. Die Daten werden aktuell ausgewertet und auf Korrelationen untersucht. Die Ergebnisse unserer Arbeit werden regelmäßig in Fachzeitschriften publiziert. Frühere Arbeiten befassten sich bereits mit der Dokumentation von Vorkommnissen mit implantierbaren Medizinprodukten sowie mit Schäden von OP-Instrumenten. Häufig stellt sich die Frage, wie infolge einer Wechseloperation bei lasttragenden Implantaten mit den ausgebauten Produkten (Explantaten) umzugehen ist. Die AG Implantatsicherheit hat dafür Empfehlungen ausgearbeitet, Algorithmen entwickelt und diese publiziert. Aktuellere Arbeiten befassten sich mit der Eigentumsfrage des Explantats, welche immer wieder im Rahmen der Archivierung und der Weitergabe zur Schadensanalyse auftritt. In Zusammenarbeit mit EndoCert wurde schließlich eine Umfrage durchgeführt, die sich der Frage stellt, wie in den zertifizierten Zentren mit Explantaten umgegangen wird und welches die bevorzugten Methoden sind.

Im vergangenen Berichtszeitraum wurde von unserer AG in den „Orthopädischen Nachrichten“ zu den „Implant Files“ Stellung genommen (Titelseite). Zum Thema „Umgang mit Explantaten und meldpflichtigen Vorkommnissen“ wurde ein Interview mit der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie gegeben, welches im Februar gedruckt wurde. Inhalte zum gleichen Thema wurden im Oktober 2018 auf medizintechnologie.de veröffentlicht.

Einzelne Teilnehmer der AG Implantatsicherheit sind verstärkt mit der Begutachtung von Schadensfällen mit Implantaten im gerichtlichen Auftrag beschäftigt. Dabei zeigte sich, dass insbesondere im Bereich der lasttragenden Implantate eine enge Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Ingenieuren zielführend ist. Die AG setzt sich dafür ein, dass Sachverständige für die Begutachtung von Implantat-Schadensfällen nicht wie meist üblich nur von einer dieser fachlichen Seiten herangezogen werden, sondern dass die klinischen und ingenieurwissenschaftlichen Aspekte gemeinsam und in interdisziplinärer Abstimmung in eine Begutachtung einfließen sollten.

AG Implantatunverträglichkeit der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Rainer Bader,
Orthopädische Klinik und Poliklinik, FORBIOMIT, Universitätsmedizin Rostock
Doberaner Str. 142, 18057 Rostock, Tel.: 0381 - 494 9337, rainer.bader@med.uni-rostock.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Rainer Bader,
Prof. Dr. Peter Thomas, peter.thomas@med.uni-muenchen.de
Schriftführer: Dr. Matthias Militz, matthias.militz@bgu-murnau.de

Anzahl der Mitglieder:

ca. 35

Meetings/Kongresse:

- Experten-Workshop zur biologischen und immunologischen Response von Implantatmaterialien wurde am 27.08.2018 in Plochingen durchgeführt
- Die letzte Mitgliederversammlung fand am 23.10.2018 auf dem DKOU in Berlin statt
- Die nächste Mitgliederversammlung findet auf dem DKOU 2019 in Berlin statt

Projekte:

- Histopathologische Differentialdiagnostik bei Implantatunverträglichkeit
- Standardisierung der Diagnostik bei Implantatunverträglichkeit
- Histopathologisches Implantatregister
- Grundlagenforschung zur biologischen und immunologischen Wirkung von Abrieb- und -Korrosionsprodukten sowie Implantatoberflächen

Ziele der Sektion/AG:

- Erarbeitung von Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie bei Unverträglichkeit sowie allergischen Reaktionen gegenüber orthopädischen bzw. unfallchirurgischen Implantaten bzw. Materialien
- Grundlegendes Verständnis der Interaktion von Implantatoberfläche bzw. Abrieb- und Korrosionsprodukten mit dem Biosystem unter Einbeziehung materialwissenschaftlicher Aspekte

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Der ganztägige Workshop mit mehreren Experten aus Klinik und Wissenschaft zur Immunresponse verschiedener Implantatmaterialien fand am 27.08.2018 in Plochingen statt:

Inhalte waren:

- Erarbeitung zum Stand der Forschung zur biologischen und immunologischen Response unterschiedlicher Implantatmaterialien
- Verständnis der Interaktion von Implantatoberfläche und Biosystem

Nähere Ausführung zu den Projekten:Histopathologisches Implantatregister:

Leitung: Prof. Dr. Veit Krenn, Prof. Dr. Peter Thomas, PD Dr. Michael Flaig.

Das 2016 gegründete „Histopathologisches Implantatregister“ ist fokussiert auf eine epidemiologische Erhebung von Gelenkprothesenpathologien in Hinblick auf das gesamte histopathologische Spektrum:

Nichtinfektiös, Infektiös, Funktionell, Immunologisch, Neoplastisch

Der Datensatz umfasst mehr als 35.000 Gelenkpathologiefälle.

- Darüber hinaus laufen derzeit mehrere Grundlagenforschungsprojekte zur Wirkung von Abrieb- und Korrosionsprodukten auf das Biosystem im nationalen und internationalen Umfeld.

AG Intraoperative Bildgebung und Technologieintegration (AGiTEC) der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

DGOU Geschäftsstelle, Strasse des 17. Juni 106-108 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 00,
office@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

1. Vorsitzender: Dr. Jochen Franke, Ludwigshafen, jochen.franke@bgu-ludwigshafen.de
 2. Vorsitzender: Prof. Dr. Christoph Schnurr, Düsseldorf, christoph.schnurr@vkdd-kliniken.de
- Schriftführer: Dr. Sven Vetter, Ludwigshafen, sven.vetter@bgu-ludwigshafen.de

Anzahl der Mitglieder:

99

Meetings/Kongresse:

- AOTrauma Seminar - Intraoperative Imaging 02.05.2019 VSOU 2019, Baden Baden
- Business meeting 02.05.2019 VSOU 2018, Baden Baden
- Wissenschaftliche Sitzung 22.10.2019 DKOU 2019, Berlin
- Business meeting 22.10.2019 DKOU 2019, Berlin
- AOTrauma Seminar - Intraoperative Imaging 24.10.2019 DKOU 2019, Berlin

Projekte:

AGiTEC Mini-Fellowships mit Vergabe von 4 Fellowships für 2019. Zahlreichen Projekten auf dem Gebiet der Soft- und Hardwareentwicklung in allen u.g. Kernbereichen in Zusammenarbeit mit Industriepartnern und Medizininformatikern. Fortführung des AOTrauma Seminars -Intraoperative Imaging (4 Seminare 2019) und Konzeption und Etablierung des AOTrauma Course -Intraoperative Imaging in Zusammenarbeit mit AOEducation (3 Kurse 2019). Wissenschaftspreis für 2020 in Arbeit.

Ziele der Sektion/AG:

Die AGiTEC sieht ihre Aufgabe darin, die Entwicklung, Forschung sowie den Transfer in die Praxis von innovativen Technologien und computerunterstützten OP-Verfahren zu fördern. Darüber hinaus ist die AGiTEC Ansprechpartner für Patienten, Operateure, Industrie und Organisationen mit Fragen zu den Kernbereichen intraoperative Bildgebung, bildgeführte Chirurgie, Navigation, Hyb-

rid-OP, Operationsplanung und Robotik. Darüber hinaus etabliert die AG ein Schulungs- und Weiterbildungsprogramm für die genannten Bereiche sowohl im Rahmen von Seminaren und Kursen als auch durch Fellowships bei erfahrenen Anwendern.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Wissenschaftliche Sitzungen:

Auf den großen jährlichen Kongressen – dem DKOU in Berlin und VSOU in Baden-Baden – stellt die AG regelmäßig eine wissenschaftliche Sitzung zusammen. In diesen werden zu Themen aus dem gesamten Tätigkeitsbereich der AG nationale und internationale Redner eingeladen die sich mit den entsprechenden Technologien beschäftigen. Die wissenschaftlichen Sitzungen dienen neben dem Erfahrungsaustausch vor allem der wissenschaftlichen Aufarbeitung des Mehrwertes und des Potentials neuer Technologien für den klinischen Alltag.

AOTrauma Seminar - Intraoperative Imaging:

BRANDNEW in 2019: Im Rahmen beider Kongresse wird die AGiTEC das AOTrauma Seminar - Intraoperative Imaging anbieten! Eine hervorragende Gelegenheit für interessierte Kollegen sich auf dem Gebiet der eigenen intraoperativen Qualitätskontrolle und der Patientensicherheit fort- und weiter zu bilden! Weitere internationale Seminare finden im September in Ljubljana/Slowenien und November Stanford University/CA/USA statt.

AOTrauma Course - Intraoperative Imaging:

BRANDNEW in 2019: Hierbei handelt es sich um einen neuen Ganztageskurs an anatomischen Ganzkörper- Präparaten. Inhaltlich dreht es sich um die vier häufigsten Frakturen des Menschen die jeder Unfallchirurg behandeln muss. Ziel ist es die klinisch relevantesten und häufigsten Pitfalls mittels 2D- und 3D-Bildgebung zu erkennen um letztendlich das Ergebnis des Eingriffes zu verbessern. Die ersten beiden Kurse konnten bereits Anfang April in Basel/Schweiz erfolgreich absolviert werden. Ein weiterer Kurs ist im November in San Francisco/USA geplant.

Business Meeting:

Neben den wissenschaftlichen Sitzungen werden im Rahmen des DKOU und VSOU die Business Meetings der AG veranstaltet. Hierbei handelt es sich um ein Mitgliedertreffen zu dem aber auch immer Interessenten willkommen sind. Neben den administrativen Fragen der AG werden hier Studienkonzepte diskutiert und die entsprechenden Aufgaben zwischen den teilnehmenden Kliniken verteilt. Ideen und Anregungen bzgl. neuer Entwicklungen und Technologien sind jederzeit herzlich willkommen!

Nähere Ausführung zu den Projekten:

AGiTEC Mini-Fellowship:

Mit diesem Programm soll sowohl dem interessierten Nachwuchs als auch erfahrenen Operateuren die Möglichkeit gegeben werden, spezielle neue Technologien bzw. Geräteanwendungen in spezialisierten Zentren zu erfahren und zu erlernen. Hierzu ist im Rahmen eines ein- bis zweiwöchigen Aufenthaltes die aktive Mitarbeit bei entsprechenden Operationen mit Anwendung der Technologie vorgesehen. Bei dem Mini-Fellowship handelt es sich um ein Reisestipendium. Kosten für Reise und Unterkunft werden durch die AGiTEC übernommen. Hospitations-Kliniken sind das St.-Vinzenz-Krankenhaus in Düsseldorf (Modul: „Bildfreie Computernavigation bei Knieendoprothesen“) und die BG Klinik Ludwigshafen (Modul: „intraoperative 3D Bildgebung bei komplexen Gelenkfrakturen“). Im zweiten Jahr der erfolgreich eingeführten Fellowships darf sich ein Bewerber auf ein Fellowship in Düsseldorf und drei auf eines in Ludwigshafen freuen!

AOTrauma Seminar - Intraoperative Imaging:

Die korrekte technische Durchführung intraoperativer Bildgebung und deren Beurteilung sind in der Orthopädie und Unfallchirurgie essentiell für den Erfolg der Operation. Diese wird bislang aber weder im Studium noch in der Weiterbildung strukturiert vermittelt sondern erfolgt häufig „am Objekt“. Um dem angehenden und praktizierendem Operateur die Prinzipien der intraoperativen Bildgebung,

ebenso wie häufige Fallstricke und Probleme ohne Zeitdruck und einem strukturierten Curriculum vermitteln zu können wurde in Zusammenarbeit mit der AOTrauma das halbtägige Seminar entwickelt. Nach 11 erfolgreich durchgeführten Seminaren in allen AO-Regionen dieser Welt während der letzten vier Jahre wird das Seminar 2020 mit einem neuen Vergabe-Modus starten: Einem "Open Call" für alle Regionen. Geplant sind insgesamt vier Seminare weltweit.

AOTrauma Course - Intraoperative Imaging:

Nach einer zweijährigen Planungs- und Konzeptionsphase konnten die beiden ersten Kurse im Anatomischen Institut in Basel durchgeführt werden. Angeboten wurden die Kurse europaweit. Insgesamt 35 Teilnehmer von Tallinn/Estland bis Funchal/Portugal genossen kurzweilige 100 % hands-on teaching in Kleingruppen mit erstklassiger Faculty. Zahlreiche Mitglieder der AGiTEC wurden tatkräftig unterstützt von renommierter AO-Faculty aus Bogota/Columbien, San Francisco/USA und Melbourne/Australia.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Arbeitsgemeinschaft für intraoperative Bildgebung und Technologieintegration (AGiTEC) der DGOU sieht ihre Aufgabe darin die Konzeption und Entwicklung innovativer Technologien und computerunterstützter OP-Verfahren zu initiieren und zu fördern sowie den Transfer in die klinische Praxis zu begleiten und beratend tätig zu sein.

Darüber hinaus ist die AGiTEC Ansprechpartner für Patienten, Operateure, Industrie und Organisationen mit Fragen zu den Kernbereichen intraoperative Bildgebung, bildgeführte Chirurgie, Navigation, Hybrid-OP, Operationsplanung und Robotik. Neben den genannten Zielen stehen auch neuartige Operationsverfahren mit CAD-gefrästen Individualschnittschablonen oder individuell gefertigten Implantaten, zum Beispiel im Bereich der Endoprothetik oder der Revisionschirurgie im Fokus.

Zusätzlich etabliert sind die AGiTEC Schulungs- und Weiterbildungsprogramme für die genannten Bereiche, sowohl im Rahmen von Seminaren und Kursen als auch durch Fellowships bei erfahrenen Anwendern.

AG Klinische Geweberegeneration der DGOU

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Philipp Niemeyer,
OCM Klinik GmbH, Steiner Str. 6, 81369 München, Tel.: 089 - 206 05 24 62,
philipp.niemeyer@ocm-muenchen.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Philipp Niemeyer
Stellv. Leiter: Prof. Dr. Peter Angele

Anzahl der Mitglieder:

108

Meetings/Kongresse:

- Freiburger Knorpeltage 2019: 18. und 19.01.2019
- VSOU Kongress in Baden-Baden Sitzung zum Thema Gelenkerhalt am 4.5.2019
- Freiburger Knorpeltage 2010: 17. und 18.01.2020

Projekte:

- KnorpelRegister DGOU mit den Modulen "Kniegelenk", "Hüftgelenk", "Sprunggelenk" seit Oktober 2013 unter aktueller Beteiligung von 140 Klinik in der DACH-Region, aktueller Registerstand (1.3.2019: 7400 Patientenfälle)
- Integration des KnorpelRegister DGOU auf der DART Plattform
- Initiative „Gelenkerhalt“ in Kooperation mit dem BVOU zur Verbesserung der Situation in Bezug auf die Erstattung der autologen Knorpelzelltransplantation (ACT) in Deutschland

Konsensusprojekte zur den Themen:

- Matrix- Augmentierte Knochenmarksimulation (Z Orthop Unfall 2018)
- Debridement von Knorpelschäden (Z Orthop Unfall)
- Stellenwert von Thrombozytenkonzentraten (PRP) bei Arthrose und Knorpelschäden (Manuskript Submission 4/2019)

Ziele der Sektion/AG:

Schwerpunkt der Arbeit der AG ist das Beurteilen existierender Verfahren und die Weiterentwicklung neuer innovativer Prinzipien im Bereich der gelenkerhaltenden Gelenkchirurgie.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die AG Klinische Geweberegeneration hält jährlich 2 Arbeitstreffen ab, eines im Rahmen des DKOU und ein weiteres Treffen welches frei terminiert wird. Darüber hinaus ist eine Beteiligung durch die aktive Gestaltung wissenschaftlicher Sessions auf den "Freiburger Knorpeltagen", der Jahrestagung der "Vereinigung Süddeutscher Orthopäden", dem DKOU und weiteren Kongressen Bestandteil der AG Arbeit.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Das KnorpelRegister DGOU wurde im Jahr 2013 nach 2-jähriger Vorarbeit durch die AG initiiert. Mittlerweile partizipieren 140 Kliniken überwiegend aus Deutschland, aber auch aus der Schweiz und Österreich an dem Projekt. Seit der Einführung wurden mehr als 7000 Patienten registriert, die mittels einer web-basierten Datenbank bis zu 10 Jahre in Bezug auf Komplikation und Behandlungsergebnissen nachverfolgt werden. Mittlerweile konnten mehr als 10 nationale und internationale Publikationen auf Basis der Daten des KnorpelRegister DGOU publiziert werden.

Vor dem Hintergrund der Einführung des Deutschsprachigen Arthroskopieregister (DART) wurde im Herbst 2018 eine Kooperation und eine technische Anbindung des KnorpelRegister DGOU beschlossen, welches auf die DART Plattform überführt wird.

Die Daten des KnorpelRegister DGOU bieten weiterführend eine gute Basis für den weiteren Schwerpunkt der AG Arbeit, welcher sich in der Publikation von Konsensus- und Empfehlungspapieren darstellt. Durch die Daten des KnorpelRegister DGOU können hier Anstöße zu relevanten Fragestellungen gegeben werden, die dann durch die Mitglieder der AG aufgearbeitet werden. So konnten im Jahr 2017 und 2018 Empfehlungen zum Einsatz "zellfreier" Biomaterialien und dem Einsatz des "Debridement" bei Knorpelschäden publiziert werden. Eine Empfehlung zum Einsatz von PRP/ACP ist in Vorbereitung.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Mitarbeit an der AG steht interessierten Kollegen jederzeit und gerne offen. Eine Identifikation mit dem Ziel der wissenschaftlichen Begleitung gelenkerhaltender Eingriffe ist erwünscht. Ebenso ist eine aktive Mitarbeit erwünscht.

AG Lehre der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Susanne Fröhlich, Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universität Rostock,
Doberaner Str. 142, 18057 Rostock, Tel.: 0381 - 494 31 7, susanne.froehlich@med.uni-rostock.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Susanne Fröhlich
Prof. Dr. Udo Obertacke, udo.obertacke@umm.de
Stellv. Leiter: PD Dr. Richard Kasch
Dr. Adrian Meder

Anzahl der Mitglieder:

10 aktiv

Meetings/Kongresse:

- 25.01.2019: 25. Arbeitssitzung in Berlin
- 15.02.2019: Arbeitsgruppentreffen zur Umstrukturierung des GK
Arbeitsgruppe: „Muskuloskelettal und Weichteil“ IMPP Mainz,
Fröhlich/Herbstreit/Obertacke
- 02.05.2019: SLOT AG Lehre im Rahmen des VSOU
- 20.05./21.05.2019: IMPP-Meeting Mainz zur Umstrukturierung des GK, Fröhlich/Herbstreit/
Obertacke
- 23.09./24.09.2019: IMPP-Meeting Mainz zur Umstrukturierung des GK, Fröhlich/Herbstreit/
Obertacke
- 22.10.2019: SLOT DKOU Berlin
- 24.10.2019: Workshop Rechtskonformität von medizinischen Vorträgen DKOU

Projekte:

- 2010-2019:
- Entwicklung eines Lehrzielkatalogs im Pflicht- und Wahlbereich des Praktischen Jahres für die Inhalte des Faches „Orthopädie und Unfallchirurgie“
 - Entwicklung eines Logbuchs der erreichbaren Lehrziele für die speziellen Wahlfachinhalte Orthopädie/Unfallchirurgie im Praktischen Jahr (PJ) des Medizinstudiums
 - Deutschlandweite vergleichende Evaluation der praktischen Anteile Ihres Medizinstudiums Ziel der Studie ist es u.a., die Bedingungen im Pflegepraktikum, Famulatur und PJ zu evaluieren um letztendlich das Problem der Nachwuchsakquise zu beleuchten. Abschluss der Umfrage Herbst 2012, > 9000 Studierende bundesweit erreicht, damit bis dato zweitgrößte Umfrage in Deutschland
 - Mitarbeit am NKLM (Prof. Obertacke, Leiter AP „Der Arzt als Manager“)
 - Kommentierung des NKLM

- Prof. Obertacke ist seit 2015 für die DGOU hinsichtlich der Einbeziehung unserer Fachgesellschaft in das Projekt der Bundesministerien für Gesundheit sowie der Landesministerien für Bildung und Forschung im „Masterplan Medizinstudium 2020“ u.a. im MFT aktiv
- Die AG Lehre konzipiert peer-review geprüfte Lehrvideos bezüglich Untersuchungstechniken der großen Gelenke inkl. 3-D Animation der untersuchten Anatomie. Im Frühjahr 2016 wurden in Zusammenarbeit mit dem BMBF Verbundprojekt „Praktische klinische Kompetenz“ erste Filmaufnahmen von Untersuchungstechniken des Kniegelenkes erstellt. Geplant sind Aufnahmen für alle großen Gelenke. Die bereits erstellten Sequenzen der Kniegelenksuntersuchung befinden sich aktuell in der Überarbeitung. Ziel ist es, diese zum Ende dieses Jahres fertiggestellt zu haben, mit Schnitt inkl. unterlegter Evidenz. Die Lehrvideos werden mit validierten Checklisten evaluiert. Im Rahmen der curricularen universitären Lehre an der Universität Frankfurt werden die Videos im Frühjahr 2017 auf ihren Mehrwert in der Lehre mit einem standardisierten Prüfverfahren untersucht. Im Anschluss sollen die entsprechenden Ergebnisse publiziert werden. Die noch ausstehenden Videos sind in ihrer Fertigstellung für 2017 vorgesehen
- Fertigstellung Positionspaper zum aktuellen Stand in der Lehre O und U (siehe Publikationsliste)
- Fortführung der Studie zum Thema "Chirurgisches Aufklärungsgespräch" in O&U; Entwicklung von MC-Fragen zu den rechtlichen Aspekten und Rahmenbedingungen des chirurgischen Aufklärungsgesprächs für den deutschen "Progress Test Medizin"
- Konzipierung einer Studie über die Rechtskonformität medizinischer Vorträge und Initiierung eines entsprechenden Workshops zum DKOU 2018, Publikation über die Ergebnisse der Untersuchung „Urheberrechtliche Fehler in Kongressvorträgen“ in Arbeit
- IMPP 08.05./09.05.2019: „Entwicklung kompetenzorientierter Gegenstandskataloge“ Obertacke/Herbstreit/Fröhlich: Mitglieder der Arbeitsgruppe VI 02: „Muskuloskelettal und Weichteil“ für den GK, Prof. Obertacke zusätzlich im Absolventenprofil Kap.III verankert, Frau Fröhlich in VIII 7: „klinisch praktische Fertigkeiten“
- Weiterentwicklung und redaktionelle Überarbeitung des NKLM: Obertacke/Herbstreit/Fröhlich.
- 24.10.2018: Pilotworkshop im Rahmen des DKOU: „Rechtskonforme Gestaltung medizinischer Fachvorträge“, Workshopleitung B. Houy
- Im Rahmen des Lehrvideoprojektes wurde nach erfolgter Studie, eine Kooperation mit dem AG Realitätsnahe Darstellungen unter Leitung von Prof. Schwan des Leibniz-Instituts für Wissensmedien (IWM) in Tübingen vereinbart. Hierbei sollen die vorhandenen Lehrvideos lernpsychologisch evaluiert werden und die vorgeschlagenen Verbesserungen in einer neuen Studie überprüft werden. Ferner wird derzeit die mögliche technische Unterstützung durch das IWM geprüft
- Fortführung der Projekte insbesondere NKLM und GK siehe Termine 2019

Ziele der Sektion/AG:

Die AG Lehre hat es sich zur Aufgabe gestellt, sowohl zur Struktur als auch zu den Inhalten der Lehre des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie Empfehlungen zu entwickeln, um so zu einem einheitlichen Mindestniveau für die ärztliche Ausbildung in Deutschland beizutragen.

Publikationen:

- Undergraduate training in orthopaedic and trauma surgery: analysis of contextual and structural implementation models for undergraduate training in the newly combined specialty, Ruessler M, Fröhlich S, Mittelmeier W, Walcher F, Obertacke U; AG Lehre der Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie Z Orthop Unfall. 2010 Sep; 148(5):542-7. German
- Undergraduate education in orthopaedic and trauma surgery - a nationwide survey in Germany. Ruessler M, Obertacke U, Dreinhöfer KE, Waydhas C, Marzi I, Walcher F. Z Orthop Unfall. 2011 Jan; 149(1):27-32. doi: 10.1055/s-0030-1250594. Epub 2011 Feb 16. German
- Forschung in Orthopädie und Unfallchirurgie-Bestandsaufnahme und Ausblick-Weißbuch Forschung in Orthopädie und Unfallchirurgie Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V., Herausgeber: Dt. Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V., Stand Dez. 2012, 1. Auflage
- An educational skills programme for undergraduate training in orthopaedic and trauma surgery. Fröhlich S, Obertacke U, Ruessler M, Schwanitz P, Roth A, Gollwitzer H, Walcher F, Kasch R, Mittelmeier W:

Z Orthop Unfall. 2013 Dec; 151(6):610-31. doi: 10.1055/s-0033-1351065. Epub 2013 Dec 17. German.PMID:24347416

- Erste Ergebnisse der Studierenden-Umfrage der AG Lehre - Richard Kasch, Eva Abert, Matthias Abert, Laura Klene, Philip Baum, Arndt Schulz, Udo Obertacke, Juliane Kasch, Wolfram Mittelmeier, Harry Merk, Susanne Fröhlich – Orthop. u. Unfallchir. - Mitteilungen u.Nachrichten 04/2013; 2(02):197-198.
- Logbook of learning targets for special educational skills in orthopaedic and trauma surgery for undergraduate medical training.
Fröhlich S, Kasch R, Schwanitz P, Schulz AP, Walcher F, Mittelmeier W, Obertacke U.Z Orthop Unfall. 2013 Dec; 151(6):610-31. doi: 10.1055/s-0033-1351065. Epub 2013 Dec 17. German.PMID:24347416
- WISE-MD usage among millennial medical students - Richard Kasch, Matthias Napp, Arndt Peter Schulz, Denis Gümbel, Harry Merk, Janine Wirkner - The American Journal of Surgery 05/2015; DOI:10.1016/j.amjsurg.2015.02.002
- Physician Shortage: How to Prevent Generation Y From Staying Away - Results of a Nationwide Survey.Kasch R, Engelhardt M, Förch M, Merk H, Walcher F, Fröhlich S.Zentralbl Chir. 2015 Sep 21. [Epub ahead of print] German.PMID: 26394048
- Surgical subinternships: bridging the chiasm between medical school and residency.
Wirkner J, Lange J, Napp M, Fröhlich S, Wetterau E, Merk H, Kasch R.Am J Surg. 2015 May 9. pii: S0002-9610(15)00218-4. doi: 10.1016/j.amjsurg.2015.02.001. [Epub ahead of print] PMID: 26072191
- Importance of work-life balance among German medical students who wish to become gynecologists.
Kasch R, Stollhof L, Schulz AP, Fröhlich S, Merk H, Kasch J.Arch Gynecol Obstet. 2015 Feb; 291(2):239. doi: 10.1007/s00404-014-3527-7. Epub 2014 Nov 8. PMID:25380990
- Who Stays Loyal to Orthopaedics and Trauma Surgery? Results of a Nationwide Survey, Kasch R, Wirkner J, Meder A, Abert E, Abert M, Schulz AP, Walcher F, Gümbel D, Obertacke U, Schwanitz P, Merk H, Fröhlich S.;Z Orthop Unfall. 2016 Aug; 154(4):352-8. doi: 10.1055/s-0042-104119. Epub 2016 Jun 13. German.
- Psychiatric Nursing Internship and Promotion of Specialized Training Interest .Kasch S., Wirkner J., Klauer T., Freyberger H.J., Fleßa S., Merk H., Kasch R. Fortschritte der Neurologie Psychiatrie 84(4):217-221 Fröhlich S, Goebel F, Meder A, Wirkner J, Obertacke U, Kasch R. Z Orthop Unfall. 2018 Dec; 156(6): 639-645. doi: 10.1055/a-0609-6781 . Epub 2018 Jun 20. German. PMID: 29925097
- Rechtskonform präsentieren. Fröhlich S, Houy B, Meder A, Kasch R.Dtsch Ärtztl 2019; 116(9): A-436/B-356/C-352
- Mandatory Surgical Subinternship in the Final Year of Medical School - a Stepping Stone to
- Becoming a Surgeon? Fröhlich S, Göbel F, Meder A, Wirkner J, Obertacke U, Kasch R. Zentralbl Chir. 2019 Mar 25. doi: 10.1055/a-0820-6089 .

AG Manuelle Medizin der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Reinhard Deinfelder,
Hauptstraße 47, 73072 Donzdorf, Tel.: 07162 - 251 57, reinhard.deinfelder@t-online.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Reinhard Deinfelder

Anzahl der Mitglieder:

12

Meetings/Kongresse

Sitzung im Rahmen des DKOU 2018

Projekte:

Im Rahmen des DKOU in Berlin fand eine gemeinsame Sitzung des AK Manuelle Medizin der DGOOC und des Referates kons. Orthopädie und Unfallchirurgie statt. Diese gliederte sich in 3 Teile.

Im ersten Teil ging es um Bildgebung vor und zur Manuellen Medizin. Der Grundsatz „Röntgen-Bild vor Manipulation“ wurde verlassen. Es muss vor jedem Röntgenbild die Indikation zur Bildgebung und das Risiko der Strahlenbelastung abgewogen werden. Die etwaige Manipulation an der Wirbelsäule ist als IndikatioOn nicht ausreichend und zulässig. Siehe hierzu die Verlautbarungen der DGMM.

Im zweiten Teil ging es um die Einwilligung zur Manipulation und zu Impulstechniken allgemein. Diese muss erfolgen und muss dokumentiert werden, nicht aber immer zwingend. Beim Bestreiten der Einwilligung reicht eine Zeugenaussage oder eine vollständige und glaubwürdige Dokumentation.

Der letzte Teil befasste sich mit einem Vergleich von manueller Medizin und Osteopathie bei Diagnostik und Therapie an der Halswirbelsäule. Grundsätzlich ist kein Verfahren dem anderen eindeutig überlegen aber auch wechselweise untereinander nicht austauschbar. Beim Verbleib im Therapie- und Diagnostiksystem Chirotherapie oder Osteopathie sind die Ergebnisse gleich. Die Autoren verwendeten bei ihren Untersuchungen die Nomenklatur und die Therapie der MWE im Vergleich zur DAAO.

Dieser Vergleich war den Autoren möglich, da beide als Lehrer sowohl für Chirotherapie als auch für Osteopathie tätig sind. Die Präsentation dieses Vortrags wurde angehängt.

Mein besonderer Dank gilt den Autoren für die Arbeit und die Präsentation der Vorträge. Ich hoffe damit zur Versachlichung der Diskussion über die eventuelle Überlegenheit der Osteopathie beizutragen

- Der Beitrag Diagnostik und Behandlung der HWS aus manualmedizinischer und osteopathischer Sicht von Galm/Hartge ist angehängt.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Am DKOU lautet das Thema HWS-Verletzung und manuelle Medizin, Neuwahl des Vorsitzenden.

AG Orthopädie und Unfallchirurgie in Entwicklungsländern (AGOUE) der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr Michael Oberst,
c/o Ostalb-Klinikum, Im Kälblesrain 1, 73430 Aalen, generalisten@online.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Michael Oberst

Anzahl der Mitglieder:

28

Meetings/Kongresse:

2x jährlich Mitgliederversammlungen im Herbst auf dem DKOU in Berlin bzw. im Frühjahr auf dem VSOU in Baden-Baden.

Ziele der Sektion/AG:

Die AGOUE bietet interessierten Kollegen/innen ein Forum zur aktiven Mitarbeit auf dem Gebiet der Entwicklungszusammenarbeit. Arbeitgeber, Politiker, Chefärzte und andere Verantwortliche sollen überzeugt werden, dass eine aktive Freistellung auf Zeit ihrer Mitarbeiter für Projekte in Drittweltländern eine wesentliche Investition in die Human Resources der kommenden Generation bedeutet.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Im Frühjahr 2018 hat sich die AG in der Mitgliederzeitschrift OUMN der DGOU präsentiert. Im Herbst wird die AGOUE auf dem DKOU in Berlin im Rahmen des Satelliten-Programms einen Ponsetti-Gipskurs anbieten. Ebenso wird die AG mit einem kompletten Sitzungsblock im Hauptprogramm vertreten sein. Das Thema des Sitzung lautet „Hilfe zur Selbsthilfe – Was braucht es zur Nachhaltigkeit?“

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Über die Auslandsprojekte einzelnen Mitglieder der AG wird künftig im Rahmen der 2019 freigeschalteten Homepage berichtet und informiert werden.

AG Ultraschall der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Gerhard Achatz, OFA,
Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Oberer Eselsberg 40, 89081 Ulm, Tel.: 0731 - 171 01 90 1

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Gerhard Achatz, OFA, mail@ag-ultraschall.de

Anzahl der Mitglieder:

ca. 20

Meetings/Kongresse:

- Wissenschaftliche Sitzung „Aktuelle Trends und Ergebnisse in der sonographischen Wissenschaft und Forschung“, DKOU 2017
- 13. Mitglieder- und Arbeitstreffen der AG Ultraschall, DKOU 2017
- Wissenschaftliche Sitzung „Ultraschall in O&U zwischen Passion und Evidenz – meine besten und interessantesten Fälle“, DKOU 2018
- 14. Mitglieder- und Arbeitstreffen der AG Ultraschall, DKOU 2018

Projekte:

- Abschließende Etablierung des Publikationspreises der AG Ultraschall der DGU
- Mitglieder-Rekrutierung zur gemeinsamen Bearbeitung wissenschaftlicher Inhalte zum Thema Sonographie im Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie

Ziele der Sektion/AG:

Als Schwerpunkte für die Arbeit innerhalb der AG wurden festgelegt:

- Berufspolitik
- Aus- und Weiterbildung
- Wissenschaft und Forschung

Es soll dabei die Ultraschalldiagnostik als wertvolles Hilfsmittel unserer täglichen Arbeit im klinischen und niedergelassenen Alltag vertreten und gestärkt werden.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Regelmäßige Sitzungen bzw. Mitglieder- und Arbeitstreffen der AG Ultraschall sind wichtiger und wesentlicher Bestandteil einer kooperativen und zielführenden Zusammenarbeit innerhalb der Arbeitsgemeinschaft. Dazu findet jedes Jahr eine entsprechende Arbeitsgemeinschafts- und Mitgliederversammlung während des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie in Berlin statt. Neben diesem festen Termin gibt es i.d.R., durch den Vorstand initiiert, jeweils ein zweites Mitgliedertreffen im Frühjahr eines jeden Jahres während der VSOU-Jahrestagung in Baden-Baden.

Ziel sollte es somit sein, mit regelmäßigen Treffen zweimal im Jahr eine kontinuierliche und transparente Zusammenarbeit zwischen dem Vorstand und den Mitgliedern der AG zu gewährleisten. Zudem sind die Sitzungen eine ideale Plattform, um aktuelle Punkte aus Wissenschaft und Berufspolitik zu diskutieren und gemeinsame Positionen zu erarbeiten.

Die kommenden Termine werden jeweils über die Website der AG Ultraschall der DGU unter dem Punkt TERMINE bekanntgegeben (<http://www.dgu-online.de/ueber-uns/arbeitsgremien/arbeitsgemeinschaften/ag-ultraschall.html>).

Um die genannten Ziele umsetzen zu können, die Ultraschalldiagnostik weiter auszubilden, zu etablieren und verbreiten zu können und um die Zusammenführung der Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie aktiv mitzugestalten, arbeitet die AG aktuell mit folgenden Fachgesellschaften eng und intensiv zusammen:

- Sektion Bildgebende Verfahren der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Sektion Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
- AG Orthopädie und Unfallchirurgie bei der Sektion Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
- AK Bewegungsorgane der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin
- Sektion Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin

Nähere Ausführungen zu den Projekten:

Einer der Schwerpunkte des Fachgebietes Orthopädie und Unfallchirurgie ist die Behandlung schwerverletzter Patienten als Therapeut einerseits sowie als zentraler Anlaufpunkt und Verantwortlicher für die Gesamtheit aller vorgenommenen Maßnahmen. Dieser Aspekt rückte zuletzt wieder ins Zentrum des Interesses bei der Vorbereitung auf drohende terroristische Anschläge in Deutschland und einem damit verbundenen Massenanfall von Verletzten. Sowohl in diesen Fällen als auch in der alltäglichen Versorgung (poly-)traumatisierter Patienten hat die Sonographie bereits seit längerem einen festen Stellenwert für die initiale Diagnostik und die Verlaufsbeobachtung des Patienten. Der Aspekt der „Wertigkeit der Sonographie in der Schwerverletztenversorgung“ soll sowohl innerhalb der AG als auch AG-übergreifend weiter aufgearbeitet werden. Speziell neue Techniken wie z.B. die Kontrastmittelsonographie können hier möglicherweise künftig die diagnostischen Möglichkeiten erweitern und die Versorgungsqualität weiter erhöhen.

In diesem Zusammenhang ist auch die Mitglieder-Rekrutierung zur gemeinsamen Bearbeitung wissenschaftlicher Inhalte zum Thema Sonographie zu betrachten. Um dies zu realisieren, um die wissenschaftlichen Bemühungen um die Ultraschalldiagnostik im Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie und speziell innerhalb der Arbeitsgemeinschaft noch deutlich mehr zu forcieren und um einen Anreiz zur wissenschaftlichen Betätigung zu schaffen, soll die abschließende Etablierung des Publikationspreises für wissenschaftliche Arbeiten erfolgen. Nach Abstimmung mit dem Vorstand der Gesellschaft wird die AG Ultraschall der DGU diesen Preis ausschreiben, wobei hier Arbeiten zur Ultraschalldiagnostik im Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie sowie ihrer unmittelbaren Nachbarggebiete berücksichtigt werden sollen. Der Preis wird mit einem entsprechenden Preisgeld dotiert sein. Die Publikation der Ergebnisse soll im Anschluss zusammen mit der AG Ultraschall in der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie erfolgen und die Ergebnisse im Rahmen eines Key-Note – Lecture – Vortrages während der Sitzung der AG Ultraschall auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie vorgestellt werden. Eine entsprechende Ausschreibung dazu wird über die O und U Mitteilungen & Nachrichten als auch über die Homepage der DGU erfolgen.

**Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese AOTrauma Deutschland (AOTD)
– Sektion der DGOU –**

Name und Adresse der AG oder Sektion:

AOTrauma Deutschland, c/o Langenbeck Virchow Haus,
Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin, Tel.: 030 - 280 04 42 0, info@aodeutschland.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Univ.-Prof. Dr. Michael J. Raschke, Münster
Vizepräsident: Prof. Dr. Florian Gebhard, Ulm

Anzahl der Mitglieder:

720 (Stand 10.04.2018)

Meetings/Kongresse:

- Jahrestagung (jedes dritte Jahr gemeinsam mit AOTrauma Österreich und Schweiz)
- Jährliche Tagung der Akademie
- 40 Kurse/Seminare pro Jahr mit 2.266 Teilnehmern und 576 Faculty (Zahlen für 2017)
- DKOU: diverse Sitzungen/Symposien der AOTD
- Treffen von Präsidium (3 x pro Jahr), Beirat (2 x) und EDUC (2 x)

Projekte:

- Weiterbildung von Ärzten und OP Personal
- Weiterbildung der Faculty
- Förderung des internationalen Austausches durch Fellowships
- Nachwuchsförderung in der Forschung
- Herausgabe des OP Journals
- Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften im Bereich Gewinnung Studierende

Ziele der Sektion/AG:

Die AOTD hat sich zum Ziel gesetzt, die klinische und wissenschaftliche Forschung auf dem Gebiet der erhaltenden, wiederherstellenden und plastisch ersetzenden Chirurgie der Stütz- und Bewegungsorgane zu pflegen, zu vertiefen, weiter zu entwickeln und zu lehren. Dabei ist es Aufgabe der Sektionsmitglieder, die Ziele der Sektion praktisch und wissenschaftlich zu vertreten sowie durch Austausch und Vermittlung eigener Kenntnisse und Erfahrungen die experimentelle und klinische Forschung auf diesem Gebiet zu fördern.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Jahrestagung:

Die Jahrestagung der AOTrauma wird jedes Jahr von ca. 120-140 Mitgliedern besucht. Im Mittelpunkt steht der offene Erfahrungsaustausch und Neuigkeiten aus der AO Welt.

Jedes 3. Jahr findet die Tagung gemeinsam mit den AOTrauma Sektionen aus Österreich und der Schweiz statt (nächste DACH Tagung am 2. Maiwochenende 2019 in Hamburg).

Akademie:

Die Akademie der AOTrauma Deutschland wurde 2013 gegründet und hat aktuell ca. 350 Mitglieder. Diese setzen sich aus Chefärzten, Ltd. OA und Funktionsbereichsleitern zusammen. Seit 2017 findet jährlich eine Tagung der Akademie statt und widmet sich den Fragestellungen dieser Zielgruppe – wie immer im „AO Stil“, also dem offenen, ehrlichen Austausch.

Kurse & Seminare:

Die AOTD bietet jedes Jahr für Ärzte/-innen und OP Personal Kurse & Seminare (40 in 2017) pro Jahr mit gut 2.000 Teilnehmenden an (2.266 in 2017). Dabei kommen ca. 600 Faculty zum Einsatz. Die meisten Kurse sind ausgebucht. Insbesondere für die Basiskurse gibt es lange Wartelisten. Deshalb wird in 2019 ein zusätzlicher Basiskurs in Berlin stattfinden. Im Durchschnitt liegt die Auslastung aller Kurse bei über 95%. Bei den Seminaren sind rund 60 Teilnehmer zu verzeichnen. Die Bandbreite der Themen geht über das komplette Feld des Aufgabengebietes der AO.

Im Jahr 2018 gibt es vier Premieren:

- AOT Schulterkurs in Ulm
- AOT Handkurs in Berlin
- AOT Seminar Nordwest in Oldenburg
- AOT Seminar in Fulda.

DKOU:

Jedes Jahr bietet die AO diverse Sitzungen/Symposien auf dem DKOU an. Tradition haben mittlerweile die gemeinsame Sitzung von den AOTrauma Sektionen Deutschland, Austria und Schweiz (D-A-CH) sowie die alleinige der AOT Deutschland. Weiterhin bietet die Akademie eine Sitzung an. Die Preisträgersitzung der Nachwuchsförderung findet seit 2016 auf dem DKOU statt.

AOTrauma Europe bietet zusätzliche Veranstaltungen an.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Weiterbildung von Ärzten und OP Personal

Das Kurscurriculum wird von der AOT Education festgelegt. Jedes Programm eines Kurses in Deutschland wird inhaltlich überprüft, um den internationalen "AO Standard" sicherzustellen.

Weiterbildung der Faculty:

Die AO schult ihre Faculty, um eine höchstmögliche Qualität der Kurse sicherzustellen. Es gibt ein Faculty Education Program (FEP), für Kursleiter ein Chairmen Education Program (CEP) und ein Leaders Education Program (LEP). In Deutschland werden 1-2 FEP Kurse pro Jahr angeboten. Bisher haben

über 160 deutsche Ärzte das FEP absolviert. In 2018 wird das 1. CEP in Göttingen angeboten. Zusätzlich gibt es individuelles Coaching für Faculty auf allen Basis und Fortgeschrittenen Kursen in Deutschland.

Förderung des internationalen Austausches durch Fellowships:

Die AOTD vergibt jährlich mindestens ein Reisestipendium zur Weiterbildung bei angesehenen Experten in unserer Disziplin. Der Maximalbetrag beträgt 5.000 EUR. In 2018 wurden 3 Reisestipendien vergeben. Zusätzlich gibt es seit 2017 ein D-A-CH Fellowship.

Die AOT vergibt im Jahr 2017 weltweit 296 Fellowships. Es gibt 135 AO Kliniken, in denen Fellowships absolviert werden können. Davon sind 32 in Deutschland, in denen 76 Ärzte aus dem Ausland ein Fellowship absolvieren werden.

Nachwuchsförderung in der Forschung:

Die AOTD fördert Forschungsprojekte jährlich mit ca. 75.000,- EUR. Ziel ist die Förderung des klinischen Nachwuchses in klinischer und experimenteller Forschung durch Mentoring und eine Anschubfinanzierung.

Zu internationalen Weiterbildungsveranstaltungen wie z.B. dem AO Grant Writing Course werden die Plätze für Deutschland öffentlich ausgeschrieben und von einer Auswahlkommission vergeben.

Die AOTD verleiht jährlich einen Wissenschaftspreis auf dem DKOU. Das Preisgeld beträgt 7.500,- €. Bewerbungen sind jedes Jahr einzureichen bis zum 31.08.

Herausgabe des OP Journals:

Die AOTD gibt das OP-Journal heraus. Der inhaltliche Schwerpunkt sind praktische und anwenderorientierte Artikel. In 2017 erscheint das OP Journal im 33. Jahrgang. Es erscheint 3 x jährlich im Thieme Verlag.

Mitarbeit:

- AG „Infizierte Osteosynthesen“
- AWMF Sektion „Bewertung von Medizinprodukten“
- Institutionelles Mitglied in der Deutschen Trauma Stiftung (DTS)

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Aufgaben der Mitglieder:

Die Mitglieder der AO haben die Aufgabe, sich in besonderer Weise in die Aktivitäten des Vereins einzubringen. Hierzu zählen insbesondere die Mitwirkung und Unterstützung bei der Ausrichtung und Durchführung von Kursen, wissenschaftlichen Tagungen, Symposien und Konferenzen, die aktive Teilnahme an der Fort-, Aus- und Weiterbildung von Ärzten, Wissenschaftlern und Pflegepersonal im In- und Ausland sowie die Förderung und Teilnahme an medizinisch-wissenschaftlichen Projekten im In- und Ausland.

Persönliche Auszeichnung:

Um den Mitgliedern einen besonderen Anreiz zu bieten, gibt es seit Anfang 2018 eine persönliche Auszeichnung:

Leitender AOTrauma Chirurg / Leitende AOTrauma Chirurgin am ... (es folgt der Name der Klinik)

Als „Leitende/r AOTrauma Chirurg/in am ... (es folgt der Name der Klinik)“ können besonders qualifizierte Mitglieder des Vereins ausgezeichnet werden, die auf dem Tätigkeitsgebiet des Vereins eine besonders herausragende Qualifikation nachgewiesen haben. Zur Verleihung einer solchen Auszeichnung bedarf es eines Antrages beim Erweiterten Präsidium. Antrags- bzw. vorschlagsberechtigt ist jedes ordentliche Mitglied des Vereins. Voraussetzung für die Zuerkennung der Auszeichnung ist die Erfüllung der vom Erweiterten Präsidium hierzu beschlossenen Kriterien. Die Auszeichnung ist an die Person und den Tätigkeitsort des ausgezeichneten Mitglieds gebunden und muss im Falle eines Wechsels des Ortes der klinischen Tätigkeit neu beantragt werden.

Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie (AGA) – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie,
Seefeldstr. 123, CH-8034 Zürich, Tel.: 0431 - 699 14 04 64 32, info@aga-online.ch

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Helmut Lill

Anzahl der Mitglieder:

Über 5.000

Meetings/Kongresse:

Kongresse:

- 36. AGA Kongress 12.-14.09.2019 in Mannheim, Deutschland
- 37. AGA-Kongress 17.-19.09.2020 in Davos, Schweiz
- 38. AGA-Kongress 09.-11.09.2021 in Hamburg, Deutschland

AGA-Akademie - Arthroskopiekurse:

- 07.-09.02.2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs - Schulter/Ellenbogen, Graz
- 02.03.2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs - Fuß/Sprunggelenk, Basel
- 22.-23.03.2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs - Knie, Erlangen
- 05.06.04.2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs - Schulter, Düsseldorf
- 15.-16. 11. 2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs - Knie, Salzburg
- 22.-23.11.2019, AGA-Akademie-Arthroskopiekurs – Hüfte, Salzburg

Projekte:

„Arthroskopie hilft“ – TAG DER ARTHROSKOPIE 1.2.2019

Nachwuchsförderung:

- AGA-Assistenzärzte
- AGA-Studenten

Ziele der Sektion/AG:

Ausbildung, Forschung und Standespolitik im Bereich Arthroskopie & Gelenkchirurgie

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

- Knapp 1.200 medizinische Fachbesucher aus 16 Nationen
- Parallelprogramm in 7 Vortragsräumen mit einer Summe von 110 Stunden wissenschaftlichem Programm
- 50 Aussteller mit 300 Mitarbeitern vor Ort
- 300 Mitwirkende
- 2 Pre-Courses: „STArt-AGA-SimulatorTrainingArthroskopie“ und ein Kurs zum Thema „Bildgebung“
- Neue Sitzungsformate: Boxing Kontroverse, Cinematic Rendering (3D-Bilder) OP-Planungswshops
- Symposium Radiologie, Symposium Physiotherapie, AGA Studenten (Theorie und Praxis), AGA Assistenten (Theorie und Praxis)
- Highlight: AGArena – ein Live-Event mit prominenten Sportlern und Fachmedizinerinnen zum Thema „Prävention am Limit“
- Ein ganz außergewöhnlicher Kongressabend mit der Ärzteband „The Scopes“ – absolut legendär!

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die Arthroskopie ist eine moderne, äußerst präzise Methode, um verletzte und beschädigte Gelenke operativ zu behandeln. Über winzige Hautschnitte werden dabei eine Kamera und Spezialinstrumente in das Gelenk eingeführt, die Bilder werden auf einen Monitor übertragen. Je nach Befund erfolgt dann direkt die geeignete Therapie im Gelenk.

Die Arthroskopie kann die Funktionalität des Gelenks so besonders effizient und schmerzlos wiederherstellen.

Schluss mit Vorurteilen und Halbwahrheiten! Arthroskopisch tätige Ärzte in Deutschland, Österreich und Schweiz gehen jetzt an die Öffentlichkeit. AGA hat den 1. Februar zum "Tag der Arthroskopie" ausgerufen. Ab 2019 wird der Tag dazu genutzt, intensiv über die Methode der Arthroskopie aufzuklären und Erfahrungen auszutauschen.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

- Aus- und Weiterbildung des arthroskopisch-gelenkchirurgisch tätigen Nachwuchses.
- Forschungsförderung
- Standespolitik

Sektion Begutachtung der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

DGOU Geschäftsstelle,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 00, begutachtung@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Prof. Dr. Klaus Dresing, Göttingen
Stellv.: Prof. Dr. Marcus Schiltenswolf, Heidelberg

Meetings/Kongresse

- 67. Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen
Baden-Baden: 1 Sitzung
- DKOU 2 Sitzungen.

Projekte:

Aufbau der neuen Sektion mit dem im letzten Jahr vorgestellten 3-stufige Konzept: Leitungsebene, assoziierte Verbände, Mitgliederforum:



Ziele der Sektion/AG:

2019 ist geplant die neu gegründete Sektion inhaltlich zu füllen. Die folgenden Referate werden etabliert: Fortbildung/Kurswesen, Recht, Gremienarbeit, Öffentlichkeitsarbeit, Klinik + Praxis
Als assoziierte Verbände/Institutionen werden angebunden:
BVOU, DGUV, GDV (Gesamtverband der Deutschen Versicherungen), Deutscher Sozialgerichtstag, DGNB (Deutsche Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung).

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Fortführung der etablierten Gutachtenkurse in Frankfurt, Duisburg und Minden.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Etablierung der Zertifizierung der DGOU Kurse.

Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DCGOU) – Sektion der DGOU

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

DCGOU-Geschäftsstelle, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin,
Tel.: 030 - 340 60 36 92, dcgou@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. med. Wolfhart Puhl, Tel.: 0151-28026990, wolfhart.puhl@me.com
Vize-Präsident: Prof. Dr. med. Michael Nerlich, michael.nerlich@klinik-regensburg.de
Generalsekretär: Prof. Dr. Maximilian Rudert, m-rudert.klh@uni-wuerzburg.de
Schatzmeister: Prof. Dr. Christoph Josten, christoph.josten@medizin.uni-leipzig.de

Anzahl der Mitglieder:

30

Meetings/Kongresse:

- 10.-13.05.2018 CAOS-Kongress, Hangzhou (CAOS-DGOU-AO Trauma, CAOS-DCGOU-Arthroplasty)
- 23.-26.10.2018 Sino-German-Symposium, DKOU 2018, Berlin (Arthroplasty-Symposium-AE, different international Trauma-Symposia)
- 15.-16.11.2018 COA-Kongress, Zhuhai
- 21.-24.11.2018 COA-Kongress, Xia Men (DCGOU-speakers in different Symposia)

Projekte:

Gemeinsam gestaltete Sitzungen:

- DGOU/CAOS in China und auf dem DKOU 2017 und 2018
- DGOU/COA in China und auf dem DKOU 2017 und 2018
- Berlin Declaration 2013

Ziele der Sektion/AG:

- Wissenschaftlicher Austausch und praktisches Training, im Interesse der Patientinnen und Patienten in Deutschland und China
- Förderung des medizinischen und wissenschaftlichen Austausch von Ärzten, Medizinstudierenden und Wissenschaftlern sowie weiteren Vertretern des Gesundheitswesens in Deutschland und China

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:Chinese Orthopaedic Surgeons (COA) 2017:

- 2017 wurde Deutschland erstmals als Gastnation nach China auf den COA-Kongress mit über 20.000 Besuchern eingeladen.
- Übergabe eines ersten Fellowship-Stipendiums an den Kongresspräsidenten Prof. Dr. Yingze Zhang

Kongressthemen:

- Die „Sino-German Instructional Course Lecture“ beschäftigte sich mit den Themenbereichen Traumatologie und Endoprothetik
- Deutsch-chinesisches Endoprothetikforum mit wechselseitigen Vorträgen zu den Themen unikompartimenteller Gelenkersatz, minimalinvasive Chirurgie, Zugänge sowie bestimmte Themen der Knie- und Hüftendoprothetik
- Die DCGOU wurde für „Exzellenz in Education“ geehrt
- Die DCGOU hat die „Strategic Partnership“ bei der Chinese Association of Orthopaedic Surgeons (CAOS) verliehen bekommen, nachdem dort zwei deutsch-chinesische Kongresstage mit den Themen Unfallchirurgie und Endoprothetik von der DCGOU durchgeführt wurden.

Congress of Chinese Association of Orthopaedic Surgeons (CAOS) 2018:

- Fortsetzung der Kooperation zwischen Deutschland und China

Kongressthemen:

- U.a. Endoprothetik und Traumatologie

Nähere Ausführung zu den Projekten:

- Die Zusammenarbeit zwischen Deutschland und China im Fach Orthopädie und Unfallchirurgie führte 2013 zur Unterzeichnung der „Berlin Declaration“
- Die Vorgehen der letzten Jahre wurden häufig mit dem Bundesministerium für Gesundheit abgestimmt

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

- Etablierung von Kooperationen und Partnerschaften zwischen Krankenhäusern und orthopädisch-unfallchirurgischen Abteilungen

Schwerpunktt Themen sind:

- medizinisch-wissenschaftliche Veranstaltungen, hinsichtlich neuen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren
- innovative Technologien
- gesundheitsökonomische Fragen, hinsichtlich Orthopädie und Unfallchirurgie

Deutsch-Lateinamerikanische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DLGOU) – Sektion der DGOU -

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Dr. Werner Siebert, werner.siebert@vitos-okk.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident:	Prof. Dr. Dr. Werner Siebert
Stellvertretender Präsident:	Prof. Dr. Heiko Reichel
Vizepräsidenten:	Prof. Dr. Joachim Grifka, Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Prof. Dr. Ulrich Stöckle
Generalsekretär:	PD Dr. Matthias Wimmer
Schriftführer:	PD. Dr. Felix Greimel

Anzahl der Mitglieder:

93

Meetings/Kongresse

- International Sessions: 27. SLAOT Kongress 2018, Punta del Este, Uruguay
- International Session: German & Latin-America – friends with different challenges, DKOU Berlin 2018
- Mitgliederversammlung, DKOU 2018, Berlin

Projekte:

- 28. SLAOT Kongress 2019, Lima, Peru
- DGOOC Stipendium Chile/Deutschland 2019
- DGOOC Stipendium Lateinamerika/Deutschland 2019
- DLGOU/SLAOT Veranstaltung DKOU 2019, Berlin
- Mitgliederversammlung DKOU 2019, Berlin

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Eine Delegation Deutscher Orthopäden und Unfallchirurgen war zum medizinisch-wissenschaftlichen Austausch zum jährlichen SLAOT-Kongress nach Uruguay geladen, wo Sie mit einer Vielzahl an Vorträgen und Vorsitzen tatkräftig unterstützen. Im Rahmen des DKOU war es möglich, zu orthopädisch-unfallchirurgischen Übersichtsthemen eine Beleuchtung aus Deutscher und Lateinamerikanischer Sicht im Dialog gegenüberzustellen und zu diskutieren.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Eine Delegation Deutscher Orthopäden und Unfallchirurgen wird auch den SLAOT Kongress 2019, diesmal in Lima, Peru, unterstützen.

Stipendien der DGOOC in Kooperation mit der SCHOT (Chile) und SLAOT (Lateinamerika) sind im Rahmen von Ausschreibungen an ausgesuchte Ärzte vergeben worden und werden von der DLGOU zur Ausarbeitung der Hospitationen und der Reise unterstützt. Am DKOU 2019 ist erneut eine DLGOU/SLAOT Veranstaltung sowie die Abhaltung einer Mitgliederversammlung geplant.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ziel der Deutsch-Lateinamerikanischen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie ist es, den wissenschaftlichen, klinischen und persönlichen Austausch von Ärzten aus Deutschland und Lateinamerika aufzubauen, aufrechtzuerhalten und zu intensivieren.

Die fachliche-kollegiale Wertschätzung soll zum gegenseitigen Nutzen erhalten und weiter ausgebaut werden – in intensiven multinationalen Beziehungen der DGOU zu mittel- und südamerikanischen Ländern und den partnerschaftlich verbundenen Fachgesellschaften.

Zudem will die DLGOU bestehende Partnerschaften zwischen deutschen und lateinamerikanischen Kliniken ausbauen und neue gründen. Dazu finden mehrmals im Jahr medizinisch-wissenschaftliche Veranstaltungen in Deutschland und Südamerika statt, um einen regelmäßigen und intensiven fachlichen Austausch zu ermöglichen.

Die DLGOU versteht sich zudem als Plattform und Netzwerk aus erfahrenen und etablierten sowie jüngeren Kollegen, um bei der persönlichen und beruflichen Entwicklung zu helfen und die freundschaftliche Verbundenheit der deutschen Orthopädie und Unfallchirurgie mit der lateinamerikanischen zu pflegen.

Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik (AE) - Sektion der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

AE-Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik e.V.
Oltmannsstraße 5, 79100 Freiburg Tel 0761 / 870 70 520 , s.zimmer@ae-germany.com

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Prof. Dr. Rudolf. Ascherl, Präsident
Univ.-Prof. Dr. Carsten Perka, Generalsekretär
Prof. Dr. Karl-Dieter Heller, Vizepräsident

Anzahl der Mitglieder:

835

Meetings/Kongresse:

- Im Jahr 2018 Durchführung von 35 AE-Fortbildungsveranstaltungen mit nahezu 2.700 Teilnehmern.
- Kongresse:
 - 15. ComGen-Symposium „Endoprothetik: Was geht - was geht nicht mehr?“ in München mit 180 Teilnehmern
 - 20. AE-Kongress: "Endoprothetik auf der Suche nach Perfektion" mit parallelen Sitzungen zu Hüfte und Knie sowie Seminaren: Endoprothetik und Bildgebung - ein interdisziplinäres Konzept und Fast Track - Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) in Düsseldorf mit über 500 Teilnehmern - mit AE-Mitgliederversammlung und AE-Jahrespressekonferenz in Berlin

Projekte:

- Image-Medienkampagne DGOOC/EndoCert/AE
- Mitwirkung bei gesundheitspolitischen und berufspolitischen Themen
- Mitarbeit bei Leitlinien und Herausgabe eigener AE-Handlungsempfehlungen zu verschiedenen wissenschaftlichen Themen
- kontinuierliche PR- und Medienarbeit
- Stellungnahme der AE zur Gesundheitsinformation des IQWiG "Mehr wissen": Was kann ich von einem Gelenkersatz erwarten?
- AE-Akademie als Thinktank der AE
- ComGen als Gruppe besonders aktiver, nicht in selbstständiger Position arbeitender AE-Mitglieder

- Nachwuchsförderung durch Verleihung von Forschungspreisen für herausragende
- Forschungsarbeiten (gemeinsam mit der Stiftung Endoprothetik) sowie ein AE-Filmpreis

Ziele der Sektion/AG:

- Ansprechpartner als Sektion der DGOU für alle Fragen der Endoprothetik
- Evidenzbasierte Fort- und Weiterbildung der endoprothetisch tätigen Orthopäden und Unfallchirurgen, Physiotherapeuten und OP-Personal
- Kontrolle und Sicherung der Qualität in der endoprothetischen Patientenversorgung
- Förderung der Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Endoprothetik
- Mitarbeit an Leitlinien und Herausgabe von AE-Handlungsempfehlungen
- Evidenzorientierte Informationen zur Endoprothetik für die Öffentlichkeit

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Strukturiertes AE-Fortbildungsprogramm mit unterschiedlichen Formaten:

- AE-Tutorials Hüfte und Knie
- AE-Basiskurse und AE-Basis-Kompaktkurse Hüfte und Knie, auch für Physiotherapeuten beim DKOU
- AE-Masterkurse Hüfte, Knie, Revision Hüfte, Knie, Schulter (mit der DVSE), gelenkerhaltende Hüftchirurgie (mit Anatomie-Workshops), ein AE-Kurs Knie gemeinsam mit der DKG
- AE-Spezialkurse zu den Themen:
Posttraumatische Arthrosen, Infekt, Zement und Zementiertechnik, Periprothetische Frakturen, Teilgelenkersatz am Knie
- ComGen-OP-Personalkurse

Die AE-Kurse waren nahezu alle ausgebucht und wurden von den Teilnehmern sehr gut evaluiert. Auch die neu eingeführten Kursformate wurden gut angenommen, so dass auch 2019 ein breit aufgestelltes Kursangebot zur Verfügung steht; die Übersicht ist auf der AE-Website: www.ae-germany.com verfügbar.

Die Veranstaltungen der AE sind anerkannte Fortbildungsveranstaltungen für (Senior-) Hauptoperateure entsprechend den Anforderungen von EndoCert. (Vorgaben von EndoCert: www.endocert.de)

Besondere Veranstaltungen:

2018 fand das AE-Forum Experts meet Experts zum Thema: "Ein Vorkommnis und was nun? Dos & Dont's Medizinrecht und Endoprothetik" beim NOUV Dortmund statt.

Das 15. ComGen-Symposium fand 2018 mit dem Titel „Endoprothetik: Was geht - was geht nicht mehr?“ in München statt. Im Jahr 2019 wird das 16. ComGen-Symposium am 28.-29.06. in Dresden zur Thematik: "Herausforderungen und Kontroversen in der Knieendoprothetik" stattfinden.

Der 20. AE-Kongress: "Endoprothetik auf der Suche nach Perfektion" war in Düsseldorf sehr gut besucht. Die AE führte in diesem Rahmen auch ihre jährliche AE-Mitgliederversammlung durch. 2019 wird der 21. AE-Kongress am 6.-7.12.2019 in Düsseldorf, mit parallelen Sessions zu Hüfte, Knie und weiteren Themen, organisiert.

Die AE-Sitzungen auf dem DKOU (vier an der Zahl), teils international, teils national, waren überdurchschnittlich gut besucht. Die Beiträge im schnell vergriffenen Abstractband der AE-Sitzungen werden in der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie erscheinen.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

- Image-Medienkampagne DGOOC/EndoCert/AE
 - Mitwirkung bei gesundheitspolitischen und berufspolitischen Themen
- Die AE beschäftigt sich kontinuierlich mit gesundheits- und berufspolitischen Themen wie: DRG-Abwertung, GOÄ, Mindestmengen, Zu- und Abschläge etc.

Mitarbeit bei Leitlinien und Herausgabe eigener AE-Handlungsempfehlungen zu verschiedenen wissenschaftlichen Themen.

Die Forschung auf dem Gebiet der Endoprothetik ist ein wichtiges Anliegen der AE. Sie arbeitet bei verschiedenen Leitlinien mit und hat auch eigene AE-Handlungsempfehlungen zu verschiedenen Themen, die einer klaren Stellungnahme bedürfen, herausgegeben.

kontinuierliche PR- und Medienarbeit

Das Image der AE und ihrer Mitglieder als glaubwürdiger und engagierter Partner von Patienten und Zuweisern wurde weiter gefestigt, sie hat sich weiterhin als relevante Ansprechpartnerin der Medien zu allen Themen der Endoprothetik etabliert und aktiv Themen positioniert. Vorwürfe, es werde pauschal zu viel operiert, wurde durch breite und seriöse Information rund um künstlichen Gelenkersatz entkräftet. Die AE beobachtet und bewertet aktuelle Entwicklungen und positioniert sich stark in der Gesundheitspolitik.

Es wurden folgende Pressemitteilungen der AE veröffentlicht:

- Arthrose durch X- und O-Beine: Beschwerden frühzeitig abklären – Gelenkersatz verhindern
- Knieprothese: Komplikationen durch zu viele Kilos: AE empfiehlt: Übergewicht vermeiden – Gelenkarthrosen vorbeugen
- Sportlich aktiv mit neuer Hüfte? State of the Art - Aktuelle Empfehlungen der AE
- Hüft- und Knieprothese: schon am OP-Tag wieder auf den Beinen - Fast track Konzepte halten nun auch Einzug in die Endoprothetik
- Hüftprothese: minimal-invasiv oder klassisch implantieren? Implantatmodell wichtiger als OP-Methode für Langzeiterfolg

Es gab eine gemeinsame Stellungnahme AE/DGOU/DKG/BVOU zur Bertelsmann-Studie Mengensteigerung bei Knie-OP's: "Weckruf für die Gesundheitspolitik"

Themen der Jahrespressekonferenz in Berlin waren:

- Endoprothesenregister könnte als Basis für die geplante Implantatmeldestelle dienen
- Prothesen auf dem Prüfstand
- Implant Files "Wir müssen Wildwuchs vermeiden"
- Orthopäden im OP: "Ein Knie geht noch"
- Medizinprodukte: neuer Skandal um bekannte Tatsachen

Die AE erzielte in 2018 eine Reichweite von 41 Mio. in den Printmedien, hinzu kamen Beiträge in Online-Medien. Über ihre aktive Medienarbeit konnte die AE weiterhin zu einem positiven Image der Endoprothetik beitragen – es gab ausschließlich informative und positive Berichterstattung im Zusammenhang mit der AE

- AE-Akademie als "Thinktank" der AE

Die AE-Akademie versammelt AE-Mitglieder, die sich besonders intensiv in der Fachgesellschaft engagieren, indem sie regelmäßig als Referenten, Instruktoren und wissenschaftliche Leiter an den Fortbildungsveranstaltungen, auch im Ausland, beteiligt sind. Sie trifft sich zwei Mal jährlich zum Austausch zu den gesetzten Schwerpunkten. Beim Akademie-Meeting im Dezember in Düsseldorf ging es um das Thema: Cobalt und Chrom - biologische Wirkung: Wichtiges und Wissenswertes für die Endoprothetik Nachwuchsförderung durch Verleihung von Forschungspreisen für herausragende Forschungsarbeiten (gemeinsam mit der Stiftung Endoprothetik) sowie eines AE-Filmpreises. Gemeinsam mit der Stiftung Endoprothetik e.V. vergab die AE in 2018 einen Forschungspreis im Gesamtwert von EUR 20.000, aufgeteilt in zwei Forschungsarbeiten: einen Preis für eine herausragende Arbeit auf dem Gebiet der Grundlagenforschung und einen Preis auf dem Gebiet der angewandten Forschung. Der in 2017 eingeführte AE-Filmpreis, der mit 3.000 EUR dotiert ist, wurde auch in 2018 wieder vergeben.

Nähere Ausführungen zu den Zielen der Sektion/AG:

- Ansprechpartner als Sektion der DGOU für alle Fragen der Endoprothetik

Die AE versteht sich als die für die Bereiche Hüft- und Knieendoprothetik zuständige Sektion der DGOU. Das Ziel der Sektion liegt in der Festigung der Expertise für diesen Bereich und Positionierung

als Ansprechpartner für die DGOU. Sie sucht die Kooperation mit anderen Sektionen auf den Querschnittsfeldern und bietet hier die Expertise ihrer Mitglieder für jegliche Zusammenarbeit im wissenschaftlichen Feld und Fortbildungsbereich. Das Ziel der AE bedeutet, dass im Rahmen der Gemeinschaft der Sektionen der DGOU alle Aspekte der endoprothetischen Fachexpertise klar der AE zugeordnet werden.

- Evidenzbasierte Fort- und Weiterbildung der endoprothetisch tätigen Orthopäden und Unfallchirurgen, Physiotherapeuten und OP-Personal

Kontinuierliche Weiterentwicklungen der Curricula sichern umfassende Ausbildung und intensives Training der Operateure als wichtigste Voraussetzung für eine hohe Versorgungsqualität. Die hohe Auslastung der Kurse und die Evaluationen zeigen ein sehr positives Feedback der Kursteilnehmer

- Die kontinuierliche Qualitätssicherung und -verbesserung in der endoprothetischen Versorgung ist die übergeordnete Zielsetzung der AE. Sie orientiert sich dabei an den Instrumenten EPRD und EndoCert und unterstützt diese im Rahmen der DGOU-Arbeit durch den persönlichen Einsatz ihrer Mitglieder sowie der Ausrichtung der Kursformate auf die begleitenden Zertifizierungen. Die AE erkennt die komplexe gesundheitspolitische Situation in Deutschland die mit dem aktuellen Krankenhausstrukturgesetz definiert wurde. Ziel der AE ist es weiterhin, die Instrumente EPRD und EndoCert in deren Entwicklung zu begleiten

-Förderung der Forschung und Entwicklung auf dem Gebiet der Endoprothetik

Dies ist ebenfalls ein zentrales Thema der AE und ihrer Mitglieder. Das Engagement liegt auf allen Ebenen der Materialentwicklung, Prothetik, Kinematik und auch Elementen der Versorgungsfor-schung. Insbesondere die Zusammenarbeit mit der Industrie muss vor diesem Hintergrund verstan-den werden. Innerhalb der Fachspezialitäten der DGOU ist die Endoprothetik eines der implantat-bezogensten Felder. Daraus leitet sich das besondere Ziel einer verantwortlichen, zukunftsorien-tierten und transparenten Begleitung des technologischen Fortschrittes in der Endoprothetik ab

-Mitarbeit an Leitlinien und Herausgabe von Handlungsempfehlungen

AE-Mitglieder sind an der Leitlinienerstellung und Herausgabe von Handlungsempfehlungen im en-doprothetischen Feld beteiligt. In der komplexen Welt der Verantwortlichkeit von Implantaten und deren Verwendung sieht die AE eine zunehmende Anforderung an belastbare Handlungsempfehlun-gen. Zusammen mit Querschnittsfeldern aus der DGOU muss das Ziel von Empfehlungen für eine evi-denzorientierte Implantatemedizin weiterentwickelt werden. Die Handlungsempfehlungen der AE sind auf der AE-Website zum Download hinterlegt

Evidenzorientierte Informationen zur Endoprothetik für Patienten

Die AE beobachtet die gesundheitspolitische Diskussion um die Implantatemedizin mit zugehöriger medialer Begleitung mit zunehmender Aufmerksamkeit. In dieser Darstellung fällt eine tendenzi-öse Darstellung der medizinischen Inhalte, Risiken, Chancen und Konsequenzen auf, die nicht den Fakten und der Wirklichkeit entspricht. Die AE hat daher das Ziel, evidenzorientierte Informationen zur Prothetik für Patienten und deren Angehörige zu entwickeln und dann als Plattform zur Verfü-gung zu stellen.

Gesellschaft für Extremitätenverlängerung und -rekonstruktion (GEVR) – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Gesellschaft für Extremitätenverlängerung und -rekonstruktion e.V.,
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1, 48149 Münster, Tel.: 0251 - 834 79 09, info@gevr.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Dr. Micha Langendörfer

Anzahl der Mitglieder:

62

Meetings/Kongresse:

- 20. Kurs zur Analyse und Korrektur von Beindeformitäten , Reisenburg 29.11.-1.12.2018
- 23.10.2018 Wissenschaftliche Sektionssitzung der GEVR,DKOU, Berlin

Projekte:

- 17.10.-19.10.2019 21. Kurs zur Analyse und Korrektur von Beindeformitäten, Reisenburg
- 13.-14.09.2019 XIII. Kongress der Gesellschaft für Extremitätenverlängerung und –rekonstruktion, Stuttgart

Ziele der Sektion/AG:

- Bildung eines Forums zum wissenschaftlichen Austausch in der Behandlung seltener und komplexer Behandlungsfälle bei erworbenen oder angeborenen Knochendefekten
- Fortbildung und Lehre in den Grundprinzipien der Deformitätenanalyse und Extremitätenrekonstruktion
- Leitlinienarbeit

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Im Rahmen des 12. Kongresses der GEVR war für 2018 das zweite Reisestipendium der GEVR im Wert von 1500 Euro an Herrn Dr. Ulrich Lenze, der in der Orthopädie und Unfallchirurgie der Universitätsklinik München arbeitet, verliehen worden. Das Stipendium soll für eine Hospitationswoche an einem

Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V. (DAF) – Sektion der DGOU und DGOOC –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Deutsche Assoziation für Fuß und Sprunggelenk e.V., c/o OGAM Orthopädisches Zentrum,
Alter Markt 9-13, 42275 Wuppertal, Tel.: 0202 - 265 68 0, j.dohle@confas.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Dr. Jörn Dohle

Anzahl der Mitglieder:

1715

Meetings/Kongresse:

Neben einer Jahrestagung veranstaltet die DAF ca. 20 fußchirurgische Kurse pro Jahr, die Teil eines 8-teiligen Kurssystems sind und zum Erwerb des Zertifikats Fußchirurgie führen. Darüber hinaus ist die D.A.F. mit zahlreichen Sitzungen an nationalen und internationalen Kongressen beteiligt.

Projekte:

Zertifizierung von Zentren der fußchirurgischen Versorgung, Versorgungsforschung mit Installation und Betrieb eines Register für OSG Endoprothesen, OSG Arthrodesen und sprunggelenksnahe Umstellungsosteotomien, Herausgeberschaft einer deutschsprachigen Zeitschrift für Fuß und Sprunggelenkchirurgie, Europäische Integration und Vernetzung der deutschen Fußchirurgie, Erstellung von Leitlinien für den Bereich Fuß und Sprunggelenk.

Ziele der Sektion/AG:

Die D.A.F. beschäftigt sich mit der Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Erkrankungen des Fußes und Sprunggelenks sowie mit Verletzungen und deren Folgen. Zielsetzung des Vereins ist es, Erfahrungen auszutauschen, den medizinischen Nachwuchs zu schulen, Tagungen und Kongresse auszurichten und wissenschaftliche Publikationen in der Zeitschrift „Fuß und Sprunggelenk“ zu veröffentlichen.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Jahrestagung:

Findet jährlich an wechselnden Orten in Deutschland statt und erstreckt sich über 2 Tage. In der Regel in Kooperation mit einem Gastland. In zeitlicher Nähe zur Jahrestagung finden Instruktionkurse spezielle Themengebiete betreffend statt (Minimalinvasive Fußchirurgie, Arthroskopie Sprunggelenk und Fuß, DRG Seminar etc.)

Kurssystem „Zertifikat Fußchirurgie“:

Das 8-teilige Kurssystem der D.A.F. führt zum Erwerb des Zertifikats „Fußchirurgie“. Themenschwerpunkte der einzelnen Kurse sind: Anatomie, Vorfußchirurgie, Arthrodesen, Sehnenchirurgie, Rheumarthropädie und Arthroskopie, Kinderfuß, Traumatologie von Fuß und Sprunggelenk, Diabetischer Fuß und Orthopädietechnische Versorgung. Dabei handelt es sich jeweils um 2-tägige Kurse mit Vorträgen und Präparationsübungen am humanen Leichenfuß.

Ergänzungskurse:

Neben den Kursen zu Erwerb des Zertifikats Fußchirurgie werden regelmäßig weitere Kurse zu speziellen Themengebieten organisiert:

- Masterkurs – Präparationskurs für fortgeschrittene Fußchirurgen(innen)
- Minimalinvasive Fußchirurgie
- Plastische Defektdeckung im Bereich von Fuß und Sprunggelenk
- Arthroskopie im Bereich von Fuß und Sprunggelenk
- "Roukie Kurs" – Fußchirurgischer Kurs für Berufsanfänger(innen) mit Interesse für die Fußchirurgie

Nationale Kongresse:

Die D.A.F. beteiligt sich an zahlreichen nationalen Kongressen durch Organisation und Gestaltung von Sitzungen mit fußchirurgischem Themenschwerpunkt (DKOU, NOUV, SOUV, etc.)

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Zeitschrift „Fuß und Sprunggelenk“:

Die Zeitschrift „Fuß und Sprunggelenk“ erscheint quartalsweise und widmet sich sämtlichen Themen der Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen von Fuß und Sprunggelenk. Sie ist mit einer Auflage von über 1600 Exemplaren größte deutschsprachige Zeitschrift in diesem Segment.

Seit 2019 ist die Zeitschrift Fuß und Sprunggelenk auch offizielle Organ der Österreichischen Gesellschaft für Fuß und Sprunggelenk (ÖGF).

FussCert:

Die D.A.F. hat ein System zur Zertifizierung fußchirurgischer Zentren initiiert und etabliert. Der Zertifizierungsprozess ist analog zu dem als EndoCert bekannten Verfahren, so dass hier Synergieeffekte genutzt werden. Die Pilotphase wurde im ersten Quartal 2017 beendet, so dass die Zertifizierung jetzt allgemein beantragt werden kann.

Versorgungsforschung:

Die Versorgungsforschung ist ein „neuer Schwerpunkt“ der wissenschaftlichen Aktivitäten der D.A.F. Insbesondere „fußchirurgische Zentren der Maximalversorgung“ unterstützender Versorgungsforschung im Bereich von Fuß und Sprunggelenk.

Leitlinien:

Die D.A.F. ist an der Entwicklung von nationalen Leitlinien beteiligt. Je nach Themenschwerpunkt federführend oder begleitend bei der Erstellung.

EFAS:

Die D.A.F. ist Mitglied der European Federation of Foot and Ankle Societies (EFAS). Als größte Teilgesellschaft der EFAS trägt die D.A.F. wesentlich zur inhaltlichen Gestaltung der Tagungen und Kongresse bei. Die offizielle Zeitschrift der EFAS, Foot and Ankle Surgery, ist die weltweit zweitgrößte Zeitschrift im Bereich der Fuß und Sprunggelenkchirurgie und hat aktuell einen Impact-Factor von 1,34.

OSG- Endoprothesenregister:

Die D.A.F. betreibt ein nationales Register für OSG-Endoprothesen. Aktuell wird das Register um ein Modul zur Erfassung von OSG-Arthrodesen und supramalleolären Umstellungsosteotomien erweitert.

Nachwuchsförderung:

Neben dem Kurssystem, bietet die D.A.F. Kurse für erfahrene Fußchirurgen(innen) (Masterkurse) sowie Kurse für Berufseinsteiger (Rookie-Kurse) an.

Reisestipendien:

Jährlich wird eine ca. 3- wöchiges Reisestipendium für 4 junge fußchirurgisch interessierte Kolleginnen und Kollegen angeboten. Alternierend werden fußchirurgische Zentren in den USA und in Europa besucht.

Sektion Grundlagenforschung der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Sektion Grundlagenforschung e.V.

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

- 1. Präsidentin: Prof. Dr. Susanne Grässel, susanne.graessel@ukr.de
- 2. Präsident: Prof. Dr. Markus Huber-Lang, markus.huber-lang@uniklinik-ulm.de
- Schriftführer: Prof. Dr. Henning Madry, henning.madry@uks.eu
- Schatzmeister: Prof. Dr. Ulrich Nöth, ulrich.noeth@pgdiakonie.de

Anzahl der Mitglieder:

173

Meetings/Kongresse:

- Mitgliederversammlung der Sektion Grundlagenforschung: 25.10.2018
- Treffen des Netzwerks Traumaforschung (NTF): 24.10.2018 (Berlin), 19.03.2019 (Frankfurt)
- Treffen des Netzwerks Muskuloskelettale Biomechanik: 07.06.-08.06.2018 (Magdeburg) und 25.10.2018 (Berlin)
- Treffen des Netzwerks Muskuloskelettale Regeneration (MR-Net): 24.10.2018 (Berlin)

Projekte:

Sektion Grundlagenforschung

- Organisation der grundwissenschaftlichen Sitzungen im Rahmen des DKOU (ausgenommen des DKOU 2019)
- Organisation, Begutachtung und Vergabe des Wilhelm-Roux-Preises und des ORS Travel Awards
- Organisation, Begutachtung und Vergabe der Posterpreise (ausgenommen des DKOU 2019)
- Beteiligung bei der Begutachtung des Grundlagenforschungspreises der DGOU

Ziele der Sektion/AG:

Die Sektion Grundlagenforschung strebt über eine enge Zusammenarbeit mit den Gremien von DGOU, DGU und DGOOC an, gemeinsame forschungspolitische Inhalte zu definieren, um diese dann mit großer Geschlossenheit voranzutreiben. Hierbei ist die Herausarbeitung klar definierter und von allen getragener Wissenschaftsziele von großer Bedeutung. Dazu gehört auch die Förderung und Initiierung von Kooperationen unter den Mitgliedern mit dem Ziel die Einwerbung von

Drittmitteln zu erhöhen sowie die Verbundforschung voranzutreiben. Die Verbesserung des wissenschaftlichen Austausches mit anderen Sektionen der DGOU und mit internationalen Gesellschaften ist ein weiteres Ziel der Sektion.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

1. Im Rahmen der letztjährigen Mitgliederversammlung auf dem DKOU 2018 erfolgte die Vorstandswahl und eine Darstellung der Aktivitäten der Sektion Grundlagenforschung. Zu diesen Aktivitäten gehören die Organisation, Begutachtung und Vergabe des Wilhelm-Roux-Preises und des Orthopaedic Research Society (ORS) Travel Awards. Weiterhin ist der Vorstand der Sektion Grundlagenforschung jedes Jahr an der Begutachtung zur Vergabe des Grundlagenforschungspreises der DGOU beteiligt. Zusätzlich werden von der SGF die Preise für die besten Grundlagen-wissenschaftlichen Poster vergeben. Eine wesentliche Tätigkeit der Sektion Grundlagenforschung war die Organisation der grundlagenwissenschaftlichen Sitzungen für den DKOU 2018, sowie für vorherige DKOUs. Hier wurden auf Basis der Gutachterbewertungen die Abstracts auf die verschiedenen Sitzungen verteilt und die Vorsitzenden der Sitzungen ausgewählt. In einem kurz darauffolgenden Arbeitstreffen der aktuellen DGOU Präsidenten mit Intercongress erfolgten die Vorstellung und die Genehmigung der Sitzungen durch die Kongresspräsidenten.
2. Im Rahmen des Treffens des NTF (Sprecher: Prof. Dr. Martijn van Griensven, TU München) in Berlin wurden neben den Aktivitäten auch eine mögliche Beteiligung des NTF an einem COST Antrag diskutiert. Es wurde positiv entschieden. Des Weiteren wurde der DFG Forschungsgruppe Antrag weiter konkretisiert. Fehlende Vordaten wurden noch erhoben. 2017 wurde eine Umfrage unter den Mitgliedern gemacht bezüglich „DFG Tauglichkeit“ um an einem Konsortiums Antrag teilzunehmen. 14 Gruppen haben den Fragebogen zurückgeschickt. Nachdem in Berlin ein Steering committee eingerichtet worden ist, wurde eine Ausschreibung für den Antrag formuliert. Es wurden 11 Skizzen eingereicht, die auf einem Treffen am 25.2.2018 in Frankfurt vorgestellt wurden. Am 26.2. hat das Steering committee dann die maximal mögliche Anzahl von 9 Anträgen ausgewählt. In einem Treffen mit den Antragstellern am 8.3.2018 in Frankfurt wurden die Projekte tiefgehend besprochen und auf einander abgestimmt. Des Weiteren wurde über den Standort für die Serumbank abgestimmt. Als Ort wurde Frankfurt gewählt.
3. Das MSB-Net (Sprecherin Prof. Dr. Anke Bernstein, Universität Freiburg) gliedert sich in 6 Themencluster. Beim letzten Treffen in Magdeburg wurde Dr.-Ing. Joachim Döring als neuer Koordinator des Clusters Tribologie benannt. Die Cluster bringen Wissenschaftler aus unterschiedlichen Arbeitsgruppen auf thematischer Ebene zusammen. Es finden jährlich zwei Treffen statt. Während der Treffen werden gemeinsame Projektanträge, Studien und Publikationen diskutiert und organisiert. Es beteiligen sich 46 Einrichtungen am Netzwerk, 17 davon sind zertifiziert. Die Cluster werden in Zukunft enger zusammenarbeiten. Im Cluster Implantatsicherheit und -verankerung wurden in Zusammenarbeit mit dem Cluster Numerische Simulation Beiträge für ein Sonderheft der Zeitschrift „Der Orthopäde“ geschrieben. Ein Whitepaper zur RSA-Methode wurde erarbeitet und ist auf der Homepage des Netzwerkes zu finden. Die Homepage wird ständig erneuert und überarbeitet. Ein Flyer mit Informationen zum Netzwerk wurde bereitgestellt. Diese informiert über die Cluster, die beteiligten Institute, die Netzwerksprecher und aktuelle Termine und Ankündigungen. Die Homepage enthält Links zur DGOU, zur Sektion Grundlagenforschung der DGOU und zum Jahreskongress, dem DKOU. Das MSB Net dient als eine Plattform für komplexe muskuloskelettale Fragestellungen, die nicht von einem einzelnen Institut bearbeitet werden.
4. Im Rahmen des Netzwerktreffens des MR-Net auf dem DKOU 2018 wurde der aktuelle Stand der Laborzertifizierungen dargestellt. Des Weiteren wurden ausführlich die momentan in Deutschland geförderten Forschungsverbünde im Bereich Muskuloskelettale Regeneration dargestellt unter besonderer Berücksichtigung der Beteiligung von Mitgliedern des Netzwerkes. Es wurde wiederum kurz auf geplante thematische Schwerpunkte eingegangen. Ferner wurden Prof. Dr. Torsten Blunk, Uniklinikum Würzburg, und Prof. Dr. Denitsa Docheva, Universität Regensburg, als Sprecher bzw. Ko-Sprecherin des MR-Nets wiedergewählt.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Neben den oben genannten Projekten und Aktivitäten der Sektion Grundlagenforschung findet die inhaltliche Arbeit in den Netzwerken der Sektion statt (Muskuloskelettale Regeneration (MR-Net), Netzwerk Muskuloskelettale Biomechanik (MSB-Net), Netzwerk Trauma-Forschung (NTF)).

1. Projekte des NTF:

- Aufbau der Biobank in Frankfurt (Leiter: Prof. Ingo Marzi)
- Finalisieren der Pilotphase einer multizentrischen Serumdatenbank polytraumatisierter Patienten
- Finalisieren der Datenbankverknüpfung mit dem Traumaregister
- DFG Forschergruppe Antrag

Ein Hauptprojekt des NTFs ist zurzeit die Erstellung des Antrages für die Forschergruppe bei der DFG. Am 19.03.2019 trafen sich die beteiligten Partner um die Skizze und die Darstellung der Forschergruppe festzulegen. Weitere Bi- und Trilaterale Projekte von NTF Mitglieder sind genehmigt worden und werden zurzeit durchgeführt.

2. Projekte des MSB-Net:

DFG

- Forschungsgruppe „Neue molekulare Determinanten der muskuloskelettalen extrazellulären Matrix“ ein systemischer Ansatz
- DFG-Projekt „Wachstumslenkung“ mit einer Multicenterstudie
- Biologische Aktivität metallischer Abriebpartikel und Metallionen in vitro und in vivo – Fortsetzungsantrag erneut eingereicht

BMBF:

Das Thema des ausgelaufenen BMBF Projektes QuReGe (Funktionelle Qualitätssicherung von regenerativen Gewebeersatzmaterialien für Knorpel und Meniskus) zur Charakterisierung der mechanischen Eigenschaften des Gelenkknorpels und des Meniskus soll weitergeführt werden.

Forschungsnetz zu muskuloskelettalen Erkrankungen -Verbundprojekt: Biomimetische Interpositionsimplantate zur Behandlung von Kniegelenksarthrose (TOKMIS).

Weitere Projekte:

- Ringversuch FE-Analyse vs. Experiment, bei dem sich sieben Einrichtungen beteiligt haben
- Weiterer Ringversuch zum Thema FE-Analyse vs. Experiment, diesmal mit einem Hüftimplantat, ist angedacht
- Benchmark zur Erstellung eines FE-Model über die Segmentierung von CT Bilddaten eines Femurs → Benchmarks mit einer FE-Simulation
- Ringversuch zur Messgenauigkeit und Präzision von Messsystemen. Fünf Einrichtungen mit unterschiedlichsten optischen Messsystemen sind daran beteiligt
- Optimierung von Klemmen zur Fixierung von Sehnenklemmen
- Ausarbeitung von praktikablen Koordinatensystemen für die Gelenkinematik
- Ringversuch zur Validierung von Knie-Simulatoren mittels mechatronischem Knie
- Untersuchungen des Gelenkknorpels der Facettengelenke

3. Projekte des MR-Net:

- Als Instrument der Qualitätsförderung werden Laborzertifizierungen durchgeführt. Wichtige Qualitätskriterien sind dabei insbesondere ein professionell geführtes Labor, d.h. Leitung durch einen Vollzeitwissenschaftler, und genehmigte bzw. laufend Drittmittelprojekte nach externer Begutachtung (DFG/BMBF/EU/Stiftungen).

- Schwerpunktbildung

Gegenwärtig ist eine Reihe von Mitgliedern des MR-Net an laufenden Forschungsverbünden, gefördert insbesondere durch DFG (SFB, SPP, FOR) und BMBF, beteiligt.

So wird bspw. im Rahmen einer überregionalen DFG Forschergruppe unter überwiegender Beteiligung von Mitgliedern des MR-Net im Bereich der Arthroseforschung die Degeneration und Regeneration von Gelenkknorpel und subchondralem Knochen untersucht (ExCarBon, Sprecherin: Prof. Dr. Susanne Grässel, Uniklinikum Regensburg). Die Arthroseforschung ist ein thematischer Fokus von MR-Net Mitgliedern, wie sich auch in der „Deutschen Initiative für Arthroseforschung“ zeigt, für die von der DGOOC für 2019 eine Anschubfinanzierung für einen Verbund aus 5 Partnern (Zaucke, Brenner, Richter, Madry und Grässel) zur Verfügung gestellt wurde. Ab 2020 ist eine Beantragung der Weiterförderung durch andere öffentliche Geldgeber geplant.

Einen weiteren thematischen Schwerpunkt innerhalb des MR-Nets stellt die Stammzellforschung da. Daher haben sich an dem Workshop der DGOOC-Initiative „Stammzellforschung zur Regeneration muskuloskelettaler Traumata“, welcher in Regensburg stattfand, zahlreiche Arbeitsgruppen aus dem Netzwerk beteiligt (Themen: Knorpel-, Knochen-, Ligamentregeneration; Extrazelluläre Vesikel und Exosomen; MSC und Tiermodelle, Charakterisierung von MSC). Dieses Treffen resultierte in der Ausbildung von 4 Verbünden zur Initiative, die inzwischen von einer Fachagentur auf ihren wissenschaftlichen Mehrwert hin begutachtet wurden. Das Auswahlverfahren läuft aktuell und wird von der DGOOC geprüft.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Entsprechend ihrer Satzung ist Zweck der Sektion für Grundlagenforschung (SGF) die Förderung von Grundlagenwissenschaft und Forschung und deren Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Die Gesellschaft repräsentiert als gemeinnütziger Verein Grundlagenwissenschaftliche Forschung von Naturwissenschaftlern und Ärzten der Fachgebiete Orthopädie und Unfallchirurgie. Durch die verstärkten Kooperationen der Forscher mit unfallchirurgischer und/oder orthopädischer Anbindung sollen gemeinsame Forschungsverbünde etabliert und somit die Forschung gestärkt werden.

Wissenschaft und Forschung sowie Weiterbildung werden durch Ausrichten und Teilnahme der Gesellschaft an nationalen Tagungen und Kongressen sowie Netzwerktreffen gefördert. Die inhaltliche Arbeit der Sektion findet überwiegend in ihren 3 Netzwerken statt (siehe oben). Die SGF unterhält partnerschaftliche Kooperationen zu anderen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und fördert die konstruktive Diskussion.

Eine wichtige Aufgabe sieht die SGF auch in der Förderung und Motivation von Nachwuchswissenschaftlern. Dieses Ziel wird durch die Vergabe von Posterpreisen, des Wilhelm-Roux-Preises (Exzellenz in der Grundlagenwissenschaft) und des ORS-Travel Awards (für die Teilnahme an dem jährlichen Kongress der ORS in den USA) vorangetrieben.

Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) – Sektion der DGOU –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

DGH Office, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 66, sekretariat@dg-h.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Andreas Eisenschenk (UKB Berlin/Univ. medizin Greifswald)
Präpräsident (ab 6-2019): Dr. Berthold Bickert, BGU Ludwigshafen
Generalsekretär: Prof. Dr. Jörg van Schoonhoven

Anzahl der Mitglieder:

1133

Meetings/Kongresse:

- 17.06. - 21.06.2019 14. IFSSH Kongress, Berlin
- 13.09. - 14.09.2019 27. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Berlin
- Februar/März 2020 28. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Bonn
Kurse des Jungen Forums der DGH für Studenten und Ärzte in Weiterbildung

Projekte:

- Organisation IFSSH-Kongress 2019 (International Federation of Societies for Surgery of the Hand)
- Facharzt Handchirurgie
- Studienprojekte mit Förderung durch die DGH
- HandTraumaRegister DGH®
- Informationskampagne „Deine Hand verdient Experten“, www.handexperten.com

Ziele der Sektion/AG:

Förderung von Wissenschaft und Forschung, Weiterbildung auf dem Gebiet der Handchirurgie sowie Aufklärung der Allgemeinheit über Therapiemöglichkeiten von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Hand.
Die DGH nimmt die übergeordnete Interessensvertretung der deutschen Handchirurgie und damit die Koordinierung und Fokussierung handchirurgischer Aktivitäten wahr, sowohl als Sektion innerhalb der DGOU als auch in den anderen relevanten Fachgesellschaften.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

14. IFSSH-Kongress, 2019 Berlin:
Die DGH ist 2019 Ausrichter des internationalen handchirurgischen Kongresses und des assoziierten internationalen Kongresses der Handtherapeuten in Zusammenarbeit mit der IFSSH und IFSHT sowie

der europäischen handchirurgischen Gesellschaft FESSH. Aus diesem Grund wird es 2019 ausnahmsweise keine gesonderten Kongresse der FESSH und der DGH geben. Das vollständige Programm und weitere Informationen zur Veranstaltung sind unter <http://ifssh-ifsht2019.com/> abrufbar. Im Rahmen der Veranstaltung findet die Mitgliederversammlung der DGH am Mittwoch, den 19.06.2019 ab 16:30 Uhr statt.

27. und 28. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Berlin/Bonn:

Ziel des zweimal jährlich jeweils alternierend in Berlin und Köln/Bonn stattfindenden Fortbildungsseminars Handchirurgie ist eine die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Handchirurgie begleitende Vermittlung der aktuellsten theoretischen und praktischen Inhalte. Das seit vielen Jahren etablierte Seminar wird mittlerweile sowohl von Ärzten in Weiterbildung als auch erfahrenen Handchirurgen genutzt.

Das Junge Forum der DGH bietet Grundlagenkurse für Studenten und junge Ärzte in der Weiterbildung an, um Einblick in den Facettenreichtum der Handchirurgie von einfachen Wundversorgungen und lokalen Lappenplastiken, über Sehnennähte und Osteosynthesen bis hin zur mikrochirurgischen Rekonstruktion zu geben. Die beliebten Kurse werden mittlerweile regelmäßig parallel zu den Kongressen von DGH, DGOU und DGPRÄC angeboten. Nähere Informationen sind auf der Homepage der DGH sowie unter <https://www.junges-forum-dgh.de/> zu finden.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Facharzt Handchirurgie:

Die Mitgliederversammlung auf dem DGH-Kongress 2018 in Mannheim hat den Vorstand beauftragt zu prüfen, ob es sinnvoll ist, mittelfristig auf einen eigenständigen Facharzt für Handchirurgie hinzuwirken. Dieser soll eine eigenständige Vertretung der Handchirurgie in den fachlichen und berufspolitischen Gremien ermöglichen, dabei aber zusätzlich zu den weiterhin relevanten Facharzttiteln wie O und U oder Plastische Chirurgie geführt werden können – genau wie diesen Gebieten auch weiterhin die handchirurgische Basisversorgung erhalten bleiben soll. Vorteile wären einerseits die Möglichkeit einer verkürzten Weiterbildung von 6 Jahren ausschließlich zum Handchirurgen – und andererseits die Möglichkeit, mit einer geringen Verlängerung (um 1 Jahr auf 3 Jahre) neben einem Facharzt z.B. O&U statt einer Zusatzbezeichnung den zusätzlichen Facharzttitel Handchirurgie zu erwerben.

Studienprojekte:

Die DGH will Studien durch Fördermittel unterstützen, wobei nur handchirurgische Versorgungs- oder Prävalenzstudien mit erheblicher Bedeutung für die gesamte Handchirurgie in Betracht kommen. Aktuell gibt es zwei Förderanträge für solche wissenschaftlichen Studien.

1. BGK Hamburg (Dr. Dereskewitz): Versorgungsforschungsstudie zur handchir. Versorgung in Dtl.
2. Berlin/Greifswald (Dr. Lautenbach): Evaluationsstudie zur Prävalenz von Handerkrankungen oder -veränderungen in der deutschen Gesamtpopulation.

Über das Ausmaß der Förderung dieser Projekte wird im Sommer 2019 entschieden.

HandTraumaRegister DGH®:

Die Daten des Registers sollen durch multizentrische Erfassung von handtraumatologischen Patienten zur Optimierung der Versorgungsqualität in der Handchirurgie in Deutschland beitragen und die Möglichkeit bieten, die reale Bedeutung des Faches in der Verletzungsversorgung in Deutschland abzubilden. Die Dateneingabe durch teilnehmende Kliniken begann im 2. Quartal 2018. Aktuell nehmen noch nicht alle der ursprünglich geplanten Zentren teil, die Zahl der beteiligten Kliniken steigt jedoch beständig. Nähere Informationen sind auf der Internetseite <http://handtraumaregister-dgh.de> zu finden.

„Deine Hand verdient Experten“

Ziel der bundesweiten Informationskampagne ist es, die Bedeutung der Handchirurgie in der öffentlichen Wahrnehmung zu stärken und es Betroffenen zu erleichtern, Zugang zu handchirurgisch spezialisierten Einrichtungen und niedergelassenen Handchirurgen zu finden. An der Initiative beteiligen sich viele Handchirurgen aus der DGH, um Patienten über ihr Leistungsspektrum und die Schwerpunkte der Handchirurgie zu informieren und aufzuklären. Die erfolgreiche, 2017 gestartete Maßnahme wird fortgeführt und lädt Ärzte und Patienten regelmäßig zu neuen Aktionen wie „Schütz’ Deine Hände“ oder „Tipps für Silvester“ ein. Der 01.03. wurde im Rahmen der Kampagne zum „Tag der Hand“ ausgerufen und wird jedes Jahr genutzt, um über die Bedeutung der Hand und über die Arbeit der Handchirurgen aufzuklären. Nähere Infos sind auf der Internetseite <http://www.handexperten.com> zu finden.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Entsprechend ihrer Satzung ist Zweck der Gesellschaft für Handchirurgie die Förderung von Wissenschaft und Forschung, Weiterbildung auf dem Gebiet der Handchirurgie sowie die Aufklärung der Allgemeinheit über Therapiemöglichkeiten von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der oberen Extremitäten als Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens.

Die Gesellschaft repräsentiert als gemeinnütziger Verein handchirurgisch tätige Ärzte und ist mit inzwischen über 1100 Mitgliedern die mitgliederstärkste handchirurgische Organisation in Europa. In Bezug auf die historische Entwicklung der Handchirurgie steht die DGH für die Integration der handchirurgischen Interessen der verschiedenen Fachärzte, die die hiesige Zusatzbezeichnung erwerben können sowie deren Organisationen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC), der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Als Sektion der DGOU steht die DGH für eine übergeordnete Interessensvertretung der deutschen Handchirurgie und umfasst Koordinierung und Fokussierung handchirurgischer Aktivitäten.

Wissenschaft und Forschung sowie Weiterbildung werden durch Ausrichten und Teilnahme der Gesellschaft an nationalen und internationalen Tagungen und Kongressen sowie Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen bzw. Übernahme von Patronaten gefördert. Dabei sind internationale Kooperation mit anderen nationalen Fachgesellschaften und Engagement innerhalb der internationalen Organisationen wie FESSH und IFSSH fester Bestandteil der Tätigkeiten der DGH.

Multizentrisch angelegte Projekte wie das HandTraumaRegister DGH®, die Hand-Trauma-Allianz (<http://www.hand-trauma-alliance.de/>) oder die Informationskampagne „Deine Hand verdient Experten“ (<http://www.handexperten.com>) sollen neben der wissenschaftlichen und versorgungsrelevanten Kooperation der handchirurgisch Tätigen über den Patienten-orientierten Zugang auf der Homepage der DGH die öffentliche Wahrnehmung für das Fachgebiet erleichtern.

Sektion Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Geschäftsstelle, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC),
 Straße des 17. Juni 106-108 (Eingang Bachstraße), 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 30
info@dgooc.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. med. Andreas Eisenschenk

Anzahl der Mitglieder:

108 aktive Mitglieder

Meetings/Kongresse

- | | |
|-----------------------|---|
| - 20.-23.03.2019 | 34. Frühjahrssymposium der Sektion Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie der DGOOC, Wengen |
| - November 2019 | 27. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Berlin |
| - 17.06. – 21.06.2019 | 14. IFSSH Kongress, Berlin |
| - Februar/März 2020 | 28. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Bonn |

Projekte:

- Organisation IFSSH-Kongress 2019
 (International Federation of Societies for Surgery of the Hand)
- Studienprojekte mit Förderung durch die DGH
- HandTraumaRegister DGH®
- Informationskampagne „Deine Hand verdient Experten“, www.handexperten.com

Ziele der Sektion/AG:

Wie bisher nach der Fusion der Sektion Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie mit der Sektion Hand der DGU gemeinsame Synergien in Kongressen und wissenschaftlichen Projekten zu finden. Diese Fusionsgruppe ist vielfach mit den Zielen der DGH vernetzt. Wiederum ist die DGH ein Sektionsmitglied der DGOU.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

14. IFSSH-Kongress, 2019 Berlin

Die DGH ist 2019 Ausrichter des internationalen handchirurgischen Kongresses und des assoziierten internationalen Kongresses der Handtherapeuten in Zusammenarbeit mit der IFSSH und IFSHT sowie der europäischen handchirurgischen Gesellschaft FESSH.

Aus diesem Grund wird es 2019 ausnahmsweise keine gesonderten Kongresse der FESSH und der DGH geben. Das vollständige Programm und weitere Informationen zur Veranstaltung sind unter <http://ifssh-ifsht2019.com/> abrufbar.

Im Rahmen der Veranstaltung findet die Mitgliederversammlung der DGH am Mittwoch, den 19.06.2019 ab 16:30 Uhr statt.

27. und 28. Fortbildungsseminar Handchirurgie, Berlin/Bonn:

Ziel des zweimal jährlich jeweils alternierend in Berlin und Köln/Bonn stattfindenden Fortbildungsseminars Handchirurgie ist eine die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung Handchirurgie begleitende Vermittlung der aktuellsten theoretischen und praktischen Inhalte. Das seit vielen Jahren etablierte Seminar wird mittlerweile sowohl von Ärzten in Weiterbildung als auch erfahrenen Handchirurgen genutzt.

Studienprojekte:

Unter der Federführung der DGH sollen Studien durch Fördermittel unterstützen, wobei nur handchirurgische Versorgungs- oder Prävalenzstudien mit erheblicher Bedeutung für die gesamte Handchirurgie in Betracht kommen. Aktuell gibt es zwei Förderanträge für solche wissenschaftlichen Studien.

1. BGK Hamburg (Dr. Dereskewitz): Versorgungsforschungsstudie zur handchirurgischen Versorgung in Deutschland, Laufzeit: etwa 3 Jahre (Gesamtkosten ca. € 235.000).

2. Berlin/Greifswald (Dr. Lautenbach): Evaluationsstudie zur Prävalenz von Handerkrankungen oder -veränderungen in der deutschen Gesamtpopulation. Laufzeit: 5 Jahre, Kosten ca. € 65.000 pro Jahr. Da beide Projekte nicht vollständig durch die DGH gefördert werden können und weitere Fördermittel erforderlich sind, wird die Entscheidung, welches Projekt den Zuschlag erhält, erst im Sommer getroffen.

HandTraumaRegister DGH®:

Die Daten des Registers sollen durch multizentrische Erfassung von handtraumatologischen Patienten zur Optimierung der Versorgungsqualität in der Handchirurgie in Deutschland beitragen und die Möglichkeit bieten, die reale Bedeutung des Faches in der Verletzungsversorgung in Deutschland abzubilden. Die Dateneingabe durch teilnehmende Kliniken begann im 2. Quartal 2018. Aktuell nehmen noch nicht alle der ursprünglich geplanten Zentren teil, die Zahl der beteiligten Kliniken steigt jedoch beständig.

Nähere Informationen sind auf der Internetseite <http://handtraumaregister-dgh.de> zu finden.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Siehe zuvor.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Weiterführung des Traditionskurses der DGOOC in Wengen und Förderung der Handchirurgie unter Berücksichtigung aller handchirurgischen Aspekte.

Sektion Handchirurgie der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Wolfgang Linhart,
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Handchirurgie, Klinikum Am Gesundbrunnen, SLK-Kliniken
GmbH Heilbronn, 74078 Heilbronn, Tel.: 07131 – 493 20 01, uco@slk-kliniken.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Wolfgang Linhart, Heilbronn
Stellv. Leiter: Dr. Peter Laier, Karlsruhe
Schriftführer: Prof. Dr. Tim Lögters, Köln

Anzahl der Mitglieder:

110 (aktivitätsbereinigt)

Meetings/Kongresse:

- 14. Jahreskongress der Sektion Handchirurgie der DGU in Düsseldorf am 16.03.2019
- Sektionssitzungen: 06.02.2019 (Frankfurt), 15.03.2019 (Düsseldorf), 22.10.2019 (Berlin)

Projekte:

- Handchirurgische Programmpunkte auf dem DKOU
- jährliches handchirurgisches Themenheft in der Zeitschrift „Der Unfallchirurg“
- HandTraumaRegister der DGH
- AOTrauma-Handkurse und DGH-Seminare
- handchirurgische Leitlinien

Ziele der Sektion/AG:

Stärkung der Handchirurgie über:

- Vermittlung u. Vertiefung v. Wissen und prakt. Fertigkeiten über Fortbildungen, Kongresse und Kurse
- enge Kooperation mit handchirurgischen Gesellschaften, Sektionen, AGs, etc. Beantwortung handchirurgischer Fragestellungen durch klinische Forschung und Registerarbeit
- Interessenwahrnehmung für die Handchirurgie in DGOU und DGU

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Meetings

Arbeitstreffen und Sektionssitzungen werden regelmäßig 3 x pro Jahr in Frankfurt, Düsseldorf und Berlin abgehalten. Das 1. Jahrestreffen findet in der 1. Februarwoche in Frankfurt statt und dient der inhaltlichen Vorbereitung der Sektionsbeiträge zum DKOU. Die 2. Sektionssitzung wird im März oder April unmittelbar vor der Jahrestagung der Sektion in Düsseldorf abgehalten. Die 3. Sektionssitzung findet jedes Jahr in Rahmen des DKOU in Berlin statt.

Kongresse

Der Hauptkongress der Sektion findet seit 2006 in Düsseldorf statt. Diese Jahrestagungen der Sektion Handchirurgie der DGU stellen nach dem Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) mit 250-350 Teilnehmern die größte handchirurgische Veranstaltung in Deutschland dar. Die Jahrestagungen setzen sich unter wissenschaftlichen und praktischen Gesichtspunkten mit aktuellen

handchirurgischen Themen auseinander und stehen stets unter der Überschrift „Kontroverses in der Handchirurgie“. Dabei geht es um die kritische Auseinandersetzung mit klinisch besonders relevanten Fragestellungen vor dem Hintergrund aktueller Literatur und individueller Erfahrungen. Das Thema der Jahrestagung am 16.03.2019 lautete „Kontroverses in der Handchirurgie: Knöcherne Verletzungen“. Die 15. Jahrestagung der Sektion findet am 21.03.2020 in Düsseldorf mit den Themen „Arthrose der Fingergelenke“ und „Engpasssyndrome“ statt. Am DKOU sind die handchirurgischen Sektionen von DGU und DGOOC regelhaft über die Gestaltung von Expertensitzungen beteiligt, die meist am Tag der Sektionen und Arbeitsgruppen abgehalten werden. Darüber hinaus sind die Sektionsmitglieder durch vielfältige Beiträge auf anderen Sitzungen des DKOU präsent.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Fortbildung:

Das vielfältige Engagement der Sektionsmitglieder erstreckt sich über das gesamte Kalenderjahr. So beteiligt sich die Sektion mit ihren Mitgliedern an zahlreichen handchirurgischen Fortbildungsveranstaltungen, die gemeinsam mit der Handgruppe von AOTrauma Deutschland und der DGH durchgeführt werden. Einen besonderen Tätigkeitsschwerpunkt der Sektion stellen die AOTrauma Hand- und Handgelenkkurse dar, die in Düsseldorf, Ulm, Jena und 2018 erstmalig in Berlin abgehalten werden. Leiter der Handgruppe der AOTrauma Deutschland ist Prof. Dr. Michael Schädel-Höpfner aus Neuss. Weiterhin hervorzuheben sind die handchirurgischen Fortbildungsseminare der DGH, die 2 x jährlich in Bonn und Berlin stattfinden.

Publikationen:

Die handchir. Schwerpunktheft in der Zeitschrift „Der Unfallchirurg“ wurden mit der Ausgabe 05.2018 zum Thema „Rund um das Lunatum“ fortgesetzt. Im März 2019 wurde unser Schwerpunktheft zum Thema „Rund um das Scaphoid“ mit Beiträgen unserer Sektionsmitglieder veröffentlicht.

Leitlinien (LL):

Die LL-Arbeit stellt einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit der Sektionsmitglieder dar. Dies beinhaltet die aktive und verantwortliche Erstellung bzw. Aktualisierung verschiedener S3-LL der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Dazu gehören die LL „Versorgung peripherer Nervenverletzungen“, „Karpaltunnelsyndrom“ und „Kubitaltunnelsyndrom“. Die S3-Leitlinie „Skaphoidfraktur“ ist über die AWMF-Homepage online verfügbar. Die Erstellung dieser interdisziplinären LL wurde durch Vertreter der handchirurgischen Sektionen der DGU und der DGOOC koordiniert und verantwortet.

Registerforschung:

Die Sektion war in enger Kooperation mit der Akademie der Unfallchirurgie GmbH (AUC) wesentlich an der Etablierung des HandTraumaRegisters der DGH beteiligt. Die Finanzierung des Registers wird über die DGH und die Klinik-Teilnahmebeträge gesichert. Die Dateneingabe ist seit 2018 möglich. Prof. Dr. Michael Schädel-Höpfner betreut dieses Projekt federführend von Seiten der Sektion.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Sektion Handchirurgie der DGU sieht ihre Aufgaben in der Stärkung der Handchirurgie auf den Gebieten der Weiterbildung, der Forschung, der Interessenwahrnehmung innerhalb der Fachgesellschaften und der Öffentlichkeitsarbeit. Da Unfälle besonders häufig zu Verletzungen der Hände führen und diese gravierende Funktionseinschränkungen nach sich ziehen können, stehen Versorgungsaspekte ebenso wie die verbesserte medizinische und gesellschaftliche Wahrnehmung der Bedeutung der Handtraumatologie im Focus. Der Sektion gelingt dabei seit langer Zeit der Brückenschlag zwischen den verschiedenen, an der Versorgung von Handverletzung beteiligten Fachdisziplinen. Dabei ist vor allem die sowohl personell als auch inhaltlich enge Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie hervorzuheben. Das HandTraumaRegister der DGH stellt dafür ein herausragendes gemeinschaftliches Projekt dar. Es vereinigt alle an der Behandlung von Handverletzungen beteiligten Disziplinen unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie. Kooperationspartner für das an die Struktur des TraumaRegisters der DGU angelehnte HandTraumaRegister ist die Akademie der Unfallchirurgie (AUC).

Die sehr praxisorientierte Arbeit der Sektion kommt einerseits durch die Vermittlung und Vertiefung von Wissen und operativen Fertigkeiten über Fortbildungen und Kurse zum Ausdruck, andererseits über die Inhalte der verantworteten Kongresse und wissenschaftlichen Sitzungen. Dafür stehen insbesondere die Jahrestagungen der Sektion Handchirurgie, welche stets kontroverse und praxisrelevante Themen behandeln und einen regen Austausch zwischen Experten und Teilnehmern ermöglichen. Im gleichen Kontext finden sich die von der Sektion organisierten Sitzungen auf dem DKOU und die regelmäßigen Publikationen in der Zeitschrift „Der Unfallchirurg“.

Deutsche Hüftgesellschaft (DHG) – Sektion der DGOU –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Deutsche Hüftgesellschaft (DHG), Geschäftsstelle,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 70,
info@deutschehueftgesellschaft.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Karl-Dieter Heller, Braunschweig
Pastpräsident: Prof. Dr. Ulrich Stöckle, Berlin
Schriftführer: Prof. Dr. Rüdiger von Eisenhart-Rothe, München
Vizepräsident: Prof. Dr. Bernd Kladny, Bad Herzogenaurach
Vizepräsident: Prof. Dr. Carsten Perka, Berlin
Vizepräsident: Prof. Dr. Hans Gollwitzer, München
Vizepräsident: Dr. Christian Gatzka, Hamburg

Anzahl der Mitglieder:

22

Meetings/Kongresse:

- Die DHG ist so konzeptioniert, dass kein eigener Kongress veranstaltet wird.
Das Ziel der DHG liegt darin, eine Plattform zum Informationsaustausch über Aktivitäten zu Forschung, Entwicklung und Fortbildung auf dem Gebiet der Hüftchirurgie anzubieten, um die Versorgungsqualität von Erkrankungen und Verletzungen des Hüftgelenkes und des Beckens in jedem Lebensalter deutschlandweit zu verbessern
- DKOU 2018: Präsidiumssitzung am 25.10.2018
- DKOU-Sitzung am 26.10.2018, 14:30 - 16:00 Uhr, Messe Berlin
Vorsitz: K.P. Günther (Dresden), A. Zink (Berlin)
Thema: Aktuelle Versorgungslage bei Arthrose und entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (RA und SpA): Ergebnisse der Auswertung von Krankenkassendaten im PROCLAIR-Verbundprojekt
- Mitgliederversammlung im Rahmen des AE-Kongresses (08.12.2018)
- Strategiesitzung am 17./18.5.2019 in Frankfurt/Main
- Schirmherrschaft für die Veranstaltung „Komplexe Hüftchirurgie“ am 31.5./01.06.2019 in München
www.huefte-komplex.de

Projekte:

- Teilnahme an der initialen Konsensuskonferenz zur Erstellung der „S3-Leitlinie für die Indikationsstellung in der Hüftendoprothetik“ (seit Juni 2017)

- Organisation einer DHG-Sitzung auf dem DKOU 2019
- Der amtierende DHG-Präsident ist Mitglied der Bundesfachgruppe des IQTiG zum Thema „Endoprothetische Versorgung von Hüft- und Kniegelenk“
- Ebenso wird seitens des Präsidenten die neu zu konzipierende GOÄ seit Jahren betreut, deren Honorierung nun in 5 weiteren Sitzungen vorgenommen wird
- Zur Kampagne „Implant Files“, initiiert von investigativen Journalisten, nahm u.a. auch die DHG unter der Leitung der DGOU Stellung

Ziele der Sektion/AG:

Die Deutsche Hüftgesellschaft wurde gegründet mit der Zielsetzung, keine Konkurrenzsituation zu bestehenden Gesellschaften aufzubauen, sondern die Tätigkeiten der Kollegen, die sich mit der Hüfte beschäftigen, zu koordinieren und sich gegenseitig zu informieren. In diesem Kreise sollen sich Ärzte aus den Bereichen Kinderorthopädie, arthroskopische Chirurgie, nicht-endoprothetische Hüftchirurgie sowie Endoprothetik etc. regelmäßig treffen und sich über Themen rund um das Hüftgelenk austauschen.

Vertreter der DHG (amtierender Präsident) nehmen teil an verschiedenen berufspolitischen Veranstaltungen, wie z.B. am 18. Internationalen DRG-Forum 2019 in Berlin, wo es u.a. um die Abwertung und Abstufung im Bereich der Hüftchirurgie ging.

Vertreter der DHG pflegen den Informationsaustausch mit Persönlichkeiten und Verbänden, die eine wichtige Rolle spielen im deutschen Gesundheitswesen (Kostenträger, DKG, Politiker), um die möglichen Auswirkungen der Abwertung der Hüftendoprothetik zu erörtern und ggf. gemeinsame Lösungen zu finden.

Die DHG ist Ansprechpartner der DGOU für Fragen zur Hüftchirurgie

Die DHG ist Ansprechpartner für Pressefragen zur Hüftchirurgie

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ziel der Deutschen Hüftgesellschaft (DHG) ist es, eine Plattform zum Informationsaustausch über Aktivitäten zu Forschung, Entwicklung und Fortbildung auf diesem Gebiet anzubieten, um die Versorgungsqualität von Erkrankungen und Verletzungen des Hüftgelenkes und des Beckens in jedem Lebensalter deutschlandweit zu verbessern. Zudem sollen wissenschaftliche, technologische, biologische und praktische Belange im Bereich von Hüft- und Beckenerkrankungen gefördert werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist der wissenschaftliche Austausch von existierenden und geplanten Forschungsvorhaben, die Abstimmung über die künftige Entwicklung übergeordneter Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie die Nutzbarmachung und Auswertung von Kenntnissen und Erfahrungen der auf diesem Gebiet Tätigen. Ziel ist auch die Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Gremien, Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen sowie die Koordination der Öffentlichkeitsarbeit der Kooperationspartner.

Vereinigung für Kinderorthopädie (VKO) – Sektion der DGOOC und DGOU –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Vereinigung für Kinderorthopädie, Geschäftsstelle,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 50, info@kinderorthopaedie.org,
www.kinderorthopaedie.org

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Robert Rödl	roedl@ukmuenster.de
2. Vorsitzender: PD Dr. Urs von Deimling	u.deimling@asklepios.com
Schriftführerin: Prof. Dr. Bettina Westhoff	westhoff@med.uni-duesseldorf.de
Schatzmeister: Dr. Gregor Schönecker	pfanzelt.schoenecker@web.de

Anzahl der Mitglieder:

306

Meetings/Kongresse:

- VKO Jahrestagung in Düsseldorf, 22.- 23.03.2019
- VKO Jahrestagung in Graz, 19.-21.03.2020
- VKO Kompaktkurs in Stuttgart, 03.- 06.12.2019
- VKO Zertifikatskurse: Hüfte, Syndrome/Prophylaxe, Wirbelsäule, Fuß, Trauma/Obere Extremität, Untere Extremität, Tumore, Neuroorthopädie/Orthetik

Projekte:

- ECF Multicenter-Studie: Remodelling versus offene Epiphysenreposition
- Interdisziplinäre Konsensus-Bildung CP Hüfte mit Neuropädiatrie
- Register Early Onset Skoliosen
- Junge Plattform

Ziele der Sektion/AG:

Die VKO will die wissenschaftliche und praktische Arbeit auf dem Gebiet der Kinderorthopädie und Kindertraumatologie einschließlich der Rehabilitation körperlich Behinderter fördern, den persönlichen Erfahrungsaustausch ihrer Mitglieder vertiefen, den Kontakt mit anderen in- und ausländischen Fachgesellschaften, die sich mit den Erkrankungen und Verletzungen des Kindes befassen, pflegen und wissenschaftliche Arbeiten und die Fortbildung des Nachwuchses fördern.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die Vereinigung für Kinder veranstaltet jährlich eine wissenschaftliche Jahrestagung. Zu dieser Jahrestagung kommen über 400 Teilnehmer, die Abstracts werden peer reviewed. Im Rahmen der Jahrestagung werden ein Poster- und ein Vortragspreis von je 1000,00€, sowie ein Wissenschaftspreis von

5.000,00€ vergeben. Ein besonderer Höhepunkt ist der Vortrag eines internationalen Gastredners, wodurch die Verankerung der VKO in den internationalen orthopädischen Gesellschaften gefördert wird.

Seit 2008 führt die VKO regelmäßig einen 4-tägigen Kompaktkurs durch. Eine hochkarätige Faculty bearbeitet dabei sämtliche Themen des Curriculums Kinderorthopädie. Der Kompaktkurs ist insbesondere konzipiert, die kinderorthopädischen Inhalte der Ausbildung zum Facharzt „Orthopädie und Unfallchirurgie“ den angehenden Kollegen zu vermitteln. Neben dem großen Interesse durch angehende Fachärzte erfreut sich der Kurs auch großer Beliebtheit bei Pädiatern und Radiologen. Dies unterstreicht, wie umfassend und praxisnah die Inhalte im Rahmen dieses Kurses vermittelt werden.

2014 hat das Ausbildungsboard der VKO weiterführend die Zertifikatskursreihe aufgelegt. Hier wird in acht 2-Tages-Kursen mit einem 50%igen Workshop-Anteil das Wissen begleitend zur Zusatzweiterbildung Kinderorthopädie vermittelt. Auch diese Kursreihe erfreut sich von Anbeginn großer Beliebtheit und ist ebenfalls fast immer ausgebucht. Aufgrund der starken Nachfrage müssen immer wieder Interessenten auf den nächsten Kurs vertröstet werden. Dies ist jedoch unvermeidlich, da die maximale Teilnehmerzahl wurde auf 30 festgelegt, um das Konzept „hoher Praxisanteil“, „Kleingruppenarbeit“ sowie „reichlich Diskussion/Austausch“ erfolgreich erhalten zu können.

Unabhängig von diesen originären VKO-Veranstaltungen findet in 2 bzw. 3-jährigem Turnus unter wesentlicher Beteiligung der VKO ein interdisziplinärer Kongress „Focus Cerebralparese“ zusammen mit den Neuro- und Sozialpädiatern statt sowie der „RehaKIND“ – Kongress, der sich allgemein mit den Belangen des behinderten Kindes beschäftigt und Ärzte, Therapeuten, Techniker und Betroffene anzieht. Daneben finden viele kleinere, lokale und regionale Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der VKO statt, deren Aufzählung den Rahmen hier sprengen würde. Insgesamt erfreut sich die Kinderorthopädie einem hohen Interesse, sowohl auf wissenschaftlichem wie auch praktischem Gebiet. Durch die etablierten Veranstaltungen kann so die Vereinigung den satzungsgemäßen Zielen auf hohem Niveau gerecht werden.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die ECF Multicenter-Studie gestaltet sich äußerst erfolgreich. Inzwischen sind über 300 Patienten eingeschlossen. Um die Daten wirklich alle zu vervollständigen, wird eine Study Nurse in die beisteuernden Zentren fahren, um diese zu vervollständigen und wirklich vollständige Datensätze zu erhalten.

Die Konsensusbildung CP Hüfte ist mit einer ersten Delphi Umfrage unter 37 Kinderorthopäden und 20 Neuropädiatern auf gutem Weg. Hier wird weiter an der Etablierung eines Surveillance Programm dieser Hüften in Deutschland gearbeitet.

Ein Kerngebiet der Kinderorthopädie sind die kindlichen Wirbelsäulenerkrankungen. Eine Sonderform und sehr schwer zu behandeln, sind die Early Onset Skoliosen. Diese Skoliosen, die sich schon im frühesten Kleinkindalter entwickeln, bedürfen besonderer langjähriger Therapiekonzepte. Es gibt hier unterschiedliche Ansätze und auch neue Implantatentwicklungen, deren Stellenwerte noch nicht abschließend beurteilbar sind. Hier plant die VKO, ein Register unter der Führung des AK „Wachsende Wirbelsäule“ mit Herrn Prof. Stücker zu initiieren. Die VKO fördert dieses Projekt mit einer Stelle für eine Study Nurse.

Die Junge Plattform fördert junge Kollegen, die sich im Bereich der Kinderorthopädie und Traumatologie engagieren wollen. Sie vermittelt Hospitationen über die Website der VKO und fördert mit Reisekostenzuschüssen die Teilnahmen an der Jahrestagung der VKO.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Satzungsgemäß möchte die VKO wissenschaftliche und praktische Arbeit auf dem Gebiet der Kinderorthopädie und Kindertraumatologie einschließlich der Rehabilitation körperlich Behinderter fördern. Es soll dabei der persönliche Erfahrungsaustausch der Mitglieder vertieft werden sowie Kontakt mit in- und ausländischen Fachgesellschaften gepflegt werden. Ein Schwerpunkt ist die wissenschaftliche Arbeit und die Fortbildung des Nachwuchses.

Dabei ist die VKO supranational organisiert, d.h. es wird der gesamte deutschsprachige Raum abgedeckt, so dass auch die Schweiz und Österreich in der VKO vertreten sind. Die aufgeführten Kursreihen und wissenschaftlichen Projekte sind dabei wesentliche Bausteine, um diese Ziele zu erreichen.

Insgesamt möchte so die VKO durch kinderorthopädisches Expertenwissen den speziellen Bedürfnissen von Kindern gerecht werden, die einer Behandlung am Bewegungsapparat bedürfen.

Sektion Kindertraumatologie der DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Sektion Kindertraumatologie, c/o Prof. Dr. Peter P. Schmittenbecher,
Kinderchirurgische Klinik, Klinikum Karlsruhe, Moltkestr. 90, 76133 Karlsruhe,
Tel.: 0721 - 974 31 01, peter.schmittenbecher@klinikum-karlsruhe.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Peter P. Schmittenbecher, Karlsruhe
Stellv. Leiter: Prof. Dr. P. Strohm, Bamberg

Anzahl der Mitglieder:

ca. 150

Meetings/Kongresse:

- 37. Jahrestagung der Sektion gemeinsam mit der Jahrestagung der VKO, 02./03.03.2018, Dresden
- 7. wissenschaftliches Arbeitstreffen, 25./26.01.2019, Brombachtal

Projekte:

- Register pathologische Frakturen im Kindesalter (ohne maligne und entzündliche Ursachen)
- Prospektive Studie zu Aufwand, Komplikationen, Akzeptanz und Kosten bei subkutan oder epikutan liegenden K-Drähten (distale Radius- und suprakondyläre Humerusfrakturen)
- Therapiekontrollstudie zur konservativen vs. operativen Behandlung von Femurschaftfrakturen
- Konsensuspapier Nachbehandlung nach Ellenbogenluxationen im Kindesalter
- Fallsammlung proximale Tibiafrakturen im Kindesalter
- Indikationen für resorbierbare Implantate im Kindesalter
- Algorithmus Behandlung Klavikulafrakturen im Kindesalter

Ziele der Sektion/AG:

- Kinderadäquate Traumaversorgung (Leitlinien, Konsensuspapiere, DGUV- u. a. Kurse, Seminare)
- Kinder-adäquate Schwerverletztenversorgung (Weißbuch, Referenzzentren)

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die Sektion Kindertraumatologie veranstaltet in eigener Regie in der Regel zwei Meetings/Jahr. Die Jahrestagung findet meist im Frühsommer statt, die Organisation wechselt zwischen einem Unfallchirurgen und einem Kinderchirurgen, vereinzelt ist der Veranstalter ein kindertraumatologisch aktiver Kollege aus dem kinderorthopädischen Bereich. Die Jahrestagung 2018 wurde abweichend davon von SKT und VKO gemeinsam veranstaltet. Sie wurde in Dresden ausgerichtet von Herrn Thielemann (Dresden) und Herr Wirth (Stuttgart) seitens der VKO sowie Herrn David (Wittenberg; Unfallchirurg) und Herrn Fitze (Dresden; Kinderchirurg) seitens der SKT. Die gemeinsame Veranstaltung fand positive Resonanz vor allem in den Kreisen der jüngeren Mitglieder beider Organisationen. Bedauerlicherweise waren auf Seiten der VKO keine Partner für eine dauerhafte Fortführung der Kooperation zu finden. Somit liegt

2019 die Organisation in unfallchirurgischen Händen und findet in Essen in der Zeche Zollverein (24./25.05.) unter der Leitung von Dr. Illian (Moers) und Prof. Dudda (Essen) statt. 2020 ist Tübingen der Austragungsort, die Leitung hat PD Dr. Lieber (Kinderchirurgie).

Im Januar findet jährlich das wissenschaftliche Arbeitstreffen eines engeren Kreises von aktiven Sektionsmitgliedern im Brombachtal/Odenwald statt. 2019 war die 7. Veranstaltung. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 begrenzt und rekrutiert sich zu gleichen Teilen aus Unfallchirurgie und Kinderchirurgie. Hier wird wegen der Unabhängigkeit auf jegliches Sponsoring verzichtet.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Register pathologische Frakturen; geplant als Fallsammlung pathologischer Frakturen in unfall- und kinderchirurgischen Kliniken, keine speziellen kinderorthopädischen Diagnosen wie Ol, Tumoren u.ä., keine entzündlichen Ursachen. Initiiert von Hagen Schmal (Freiburg), fortgeführt von Jörn Zwingmann (Freiburg).

K-Drähte epikutan stehen lassen oder subkutan versenken? Initiale Internet-Abfrage zur Vorgehensweise bei K-Draht-Osteosynthesen am distalen Radius und am distalen Humerus
ca. 70% Drähte subkutan versenkt, ca. 30% epikutan

Jetzt: prospektive Studie zu Aufwand, Komplikationen, Patienten-/Elternakzeptanz, -zufriedenheit und Kosten; initiiert und durchgeführt von Frau PD Dr. Schneidmüller (Murnau/Garmisch-Partenkirchen).

Therapiekontrollstudie zur konservativen vs. operativen Behandlung von Femurschaftfrakturen im Kindesalter; von der AO-CID unterstütztdie Rekrutierung läuft seit Sommer 2018 an 10 Zentren in der BRD, A und CH sowie an 5 Zentren in CAN und USA sehr gut, die angestrebte Zahl von 200 eingeschlossenen Fällen ist fast erreicht, evtl. kann die Rekrutierung fortgeführt werden; Nachkontrollen erfolgen bis 2 Jahre nach Unfall.

Zum Management der Ellenbogenluxation im Kindesalter hat der Odenwald-Kreis 2018 ein Konsensus-Papier zusammengestellt, das in einem der kommenden Hefte des Unfallchirurgen veröffentlicht wird. Hier werden auch weitere Arbeiten aus der Sektion zur Ellenbogenregion zu finden sein. 2019 wurde ausführlich über den Algorithmus bei Klavikulafrakturen im Kindesalter diskutiert.

Eine Fallsammlung der wegen ihrer Wachstumsstörungen problematischen proximalen Tibiafrakturen wurde aus der Sektion angeregt und ist von Prof. Zwingmann (Freiburg) initiiert worden.

Ausgelotet wird gerade die Möglichkeit einer prospektiven Studie zu resorbierbaren Implantaten im Kindesalter. Kontakt mit einem Hersteller hält hier Prof. Fitze (Dresden).

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Sektion setzt sich primär für eine kinderadäquate Traumaversorgung ein und verfolgt dieses Ziel politisch und wissenschaftlich. Dabei ist die enge Zusammenarbeit traumatologisch interessierter Kinderchirurgen und kindertraumatologisch interessierter Unfallchirurgen schon Tradition und funktioniert in der Sektion sehr gut. Gespräche mit der VKO (Vereinigung Kinderorthopädie) hin zu einer gemeinsamen interdisziplinären kindgerechten Medizin ruhen aktuell.

Wichtig erscheinen auch internationale/europäische Kontakte. Eine europäische Vereinigung für Kindertraumatologie gibt es nicht, die Versorgungsstrukturen der europäischen Länder sind auch sehr unterschiedlich. Die Kindertraumatologie ist in EPOS verankert, aber nicht sonderlich stark repräsentiert. Hier werden Kontakte v.a. durch Dirk Sommerfeldt (Hamburg) gepflegt.

Die kindgerechte Schwerverletztenversorgung soll im Weißbuch 3.0 fixiert werden. In diesem Zusammenhang MUSS dann in den Traumanetzwerken ein kindertraumatologisches Referenzzentrum benannt werden, das als Ansprechpartner und Anlaufstelle für die umliegenden Versorger zur Verfügung steht.

Viele Projekte beschäftigen sich aber auch mit der „Alltags-Traumatologie“, die zahlenmäßig sicher deutlich im Vordergrund steht. Hier gilt das Bemühen immer der Vermeidung von Unter- oder Übertherapie, der Patienten-zentrierten individuellen optimalen Knochenbruchbehandlung im ersten Anlauf (primär definitiv) und einer Komplikations-armen Nach- und Weiterbetreuung bis zum Wachstumsabschluss.

Deutsche Kniegesellschaft (DKG) - Sektion der DGOU -

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Deutsche Kniegesellschaft e.V.
A. Amos, Mühlenbogen 47a, 21493 Schwarzenbek, Tel.: 04151 - 834 76 1 2,
info@deutsch-kniegesellschaft.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Robert Hube

Anzahl der Mitglieder:

541 (Stand 01.04.2019)

Meetings/Kongresse:

- 7. Jahreskongress der Deutschen Kniegesellschaft 2018 in München (etwa 500 Teilnehmer)
- Regelmäßige Vorstandssitzungen im Frühjahr und Herbst.
- Durchführung von 15 Modulkursen pro Jahr für das Zertifikat "zertifizierter Kniechirurg der DKG".
- Sitzungen der DKG bei den folgenden Kongressen: AGA, DKOU, ESSKA, NOUV, VSOU etc.

Projekte:

- Forschungsförderung mit Ausschüttung von 30.000 € jährlich
- Projekt "Stop X" zur Prävention von Kreuzbandverletzungen, Verbreitung im Internet mit eigener interaktiver Homepage zur Darstellung des Präventionsprogrammes
- Systematisches-Review-Projekt "VKB-Ruptur und Therapie": Erstellung von mannigfaltigen systematischen Reviews zum Thema VKB Ruptur und Therapie in Kooperation mit dem Ligamentkomitee der AGA als Vorbereitung auf ein Konsensusmeeting 2019 mit Erstellung eines Konsensuspapers
- Erstellung eines Osteotomieregisters zur nationalen prospektiven flächendeckenden Datenerhebung von Operationsdaten und Verlaufsergebnissen nach kniegelenksnahen Osteotomien
- diverse Projekte des Frakturenkomitees zur optimierten operativen Versorgung von Tibiaknochenfrakturen
- Durchführung von interaktiven Meetings/Kursen vom Forum "Junges Knie"
- regelmäßiger Newsletter mit wichtigen Infos für alle Mitglieder

Ziele der Sektion/AG:

- Förderung von Forschung, Aus-, Weiter- und Fortbildung in Prävention, Diagnostik und konservativer sowie chirurgischer Therapie von Verletzungen, Erkrankungen, Deformitäten und Verschleiß des Kniegelenkes sowie des periartikulären Bewegungsapparates
- Stärkung und Verbesserung der Versorgungsqualität in der Kniechirurgie
- Durchführung regelmäßiger wissenschaftlicher Veranstaltungen, der Vergabe von Forschungsaufträgen an Hilfspersonen im Sinne von § 57 der Abgabenordnung und der Kooperation mit anderen medizinisch wissenschaftlichen Einrichtungen

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Jahreskongress 2018 der DKG vom 23.-24.11.2018 in München:

Unter dem Motto „aus Lernen aus Erfahrung“ stellten die Kongresspräsidenten Prof. Stefan Hinterwimmer (München) und Prof. Philipp Niemeyer (München) in 3 meist parallellaufenden Sälen ein interessantes Kongressprogramm zusammen. Insgesamt kamen über 500 Teilnehmer nach München, so dass der Kongress für die DKG ein voller Erfolg war. Die Themenkomplexe „Endoprothetik“, „Sportorthopädie“ und „Traumatologie“ wurden von eingeladenen Experten präsentiert und jeweils von Abstractvorträgen abgerundet. Preise für die besten Vorträge und Posterpräsentationen (Alwin-Jäger-Stiftung) wurden beim Gesellschaftsabend in feierlichem Rahmen verliehen. Neben dem Kongress wurde auch der Modulkurs „Traumatologie“ angeboten, der ebenfalls sehr gut besucht war. Der 8. Jahreskongress wird 2019 in Hamburg unter der Leitung von Prof. Mirco Herbolt und Prof. Georg Matziolis unter dem Motto "Zwischen Hightech und Tradition" stattfinden.

Modulkurse – zertifizierter Kniechirurg der DKG:

Die Auszeichnung „zertifizierter Kniechirurg der DKG“ wurde aktuell 206 Mal vergeben. Für die Vergabe des Zertifikats ist die Erfüllung multipler Kriterien notwendig. Neben dem Facharztstatus sind u.a. 500 definierte Eingriffe, sowie die Teilnahme an spezifischen Modulkursen erforderlich. Es handelt sich um 6 Modulkurse zu den Themen „Sportorthopädie“, „angeborene und erworbene Deformitäten“, „Endoprothetik“, „Traumatologie“, „Rehabilitation und konservative Therapie“ und „Das Knie im Wachstumsalter und Tumore“. Die DKG erkennt AE-Kurse Knie als Modulkurs „Endoprothetik“, von der DKG zuvor anerkannte AGA-Arthroskopie Kurse Knie, AGA-Zertifikate „Arthroskopeur“ und „Instruktor“ jeweils für das Modul „Sportorthopädie“ an. Darüber hinaus werden alle AO-Kniekurse für das Modul „Traumatologie“ anerkannt. Physiotherapeuten haben weiterhin die Möglichkeit, das Zertifikat „Funktionelle Knietherapie“ zu erwerben.

DKG-Forschungsförderung:

Die Deutsche Kniegesellschaft e.V. hat sich gemäß Satzung der Förderung wissenschaftlicher Projekte aus dem Bereich der Kniegelenkschirurgie mit den Schwerpunkten „Sportorthopädie – Endoprothetik – Traumatologie“ verpflichtet. Für das Jahr 2019 wird die Gesamtfördersumme von bis zu 30.000 € ausgeschrieben, welche in etwa gleichen Teilen für Projekte aus den Bereichen „Sportorthopädie“, „Traumatologie“ und „Endoprothetik“ zur Verfügung stehen. Die Förderung von Projekten im Sinne einer Anschubfinanzierung mit der Perspektive des konsekutiven Einwerbens von öffentlichen Geldern (z.B. DFG oder BMBF) ist Ziel der vorliegenden Förderung.

Auszeichnung Offizielles Kniezentrum:

Ein wichtiges Ziel der Deutschen Kniegesellschaft ist es, die Versorgungsqualität in der Kniechirurgie zu stärken. Neben dem vielfältigen Kursangebot hat die DKG das Offizielle Kniezentrum ins Leben gerufen.

Hierzu wurde ein Curriculum entwickelt, welche Zertifizierungskriterien eine Klinik für bestimmte Teilbereiche der Kniechirurgie zu erfüllen hat. Die Zertifizierung ist in 5 Teilgebiete unterteilt (Sportorthopädie, Traumatologie, Endoprothetik, kindliche Kniechirurgie, Osteotomie und Tumorchirurgie). Die Zertifizierung ist für jeweils 5 Jahre gültig und wird nachfolgend reevaluiert. Die Kriterien für die Ernennung zum Offiziellen Kniezentrum sind unter anderem Nachweise von jährlichen Mindestzahlen komplexer Eingriffe am Kniegelenk im jeweiligen Teilgebiet und 2 kniespezifische Veröffentlichungen in anerkannten wissenschaftlichen Zeitschriften. Des Weiteren muss der Leiter des Offiziellen Kniezentrums Zertifizierter Kniechirurg der DKG sein. Aber auch der Bereich der Rehabilitation, konservativen Therapie und damit die Physiotherapie spielt eine bedeutende Rolle in der Kniechirurgie. Aus diesem Grund wurde ebenfalls eine Zertifizierung der physiotherapeutischen Abteilungen und Praxen entwickelt.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

EU-Medizinprodukteverordnung:

Die benannten Stellen und die Hersteller suchen derzeit händierend nach geeigneten Möglichkeiten, die klinische Bewertung von Medizinprodukten MDR-konform zu gestalten. Dabei geht es um substantiierte klinische Daten für die Rezertifizierung. Die Knie- und Hüftendoprothesen im EPRD sind dabei weniger im Fokus, da diese bereits klinisch gut dokumentiert sind. Es geht in unserer Diskussion vielmehr um kleinere Implantate wie z.B. Platten, Schrauben und Drähte sowie chirurgische Instrumente, für die es wenig bis kaum dokumentierte klinische Daten gibt, welche aber in der neuen Verordnung ebenso gefordert sind. Es ist z.B. allgemein bekannt, dass ein Kirschner-Draht funktioniert, aber woher bekommt der Hersteller für die Zulassung die klinischen Daten, wenn es keine publizierten Studien darüber gibt? Hier müssen Alternativen gefunden werden, da die Produkte sonst bald nicht mehr eingesetzt werden dürfen.

Umgang mit Explantaten:

Der Umgang mit Explantaten wird bezüglich Reinigung und Desinfektion, Aufbewahrung, Verwerfung und Herausgabe an den Patienten durch die EndoCert-Initiative mit entsprechenden Empfehlungen deutlich besser wahrgenommen. Die Dauer der Aufbewahrung im Falle eines Vorkommnisses ist bisher nicht geklärt. Die Arbeitsgruppe empfiehlt eine Aufbewahrungsdauer von mindestens 5, besser 10 Jahren. Für die Reinigung, Desinfektion und Aufbewahrung gibt es bisher keine Klärung einer Kostenübernahme.

Mindestanalyse bei Explantatverwahrung:

Ein entnommenes Implantat, das im Verdacht steht, an einem Vorkommnis beteiligt zu sein, sollte vor der Herausgabe an den Patienten oder an den Hersteller einer Mindestanalyse unterzogen werden. Die Arbeitsgruppe empfiehlt eine makrofotografische und digitalmikroskopische Dokumentation der Explantatkomponenten. So wird der frühe Zustand des Explantats dokumentiert. Dies ersetzt noch keine abschließende Begutachtung. Es können jedoch bei konsequenter Mindestanalyse Hinweise auf etwaige Häufungen von Fehlern/ Problemen gewonnen werden. Es wird ein Pilotprojekt angeregt, in dem Zentren mit definiertem regionalem Umfeld standardisierte Mindestanalysen durchführen sollen. Die Meldepflicht-Präzisierung, eine Minstdokumentation sowie die von der AG postulierte Aufbewahrungspflicht für neu eingeführte Implantate wären ein entscheidender Schritt der Implantatsicherheit: Er würde den schnellen Zugriff auf Explantate durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie Hersteller und somit valide Auswertemöglichkeiten bei gehäuften frühen Schadensfällen eröffnen und letztlich die Sicherheit neuer Implantate wesentlich erhöhen. Über das verpflichtende Register und Audits per EndoCert können Melderaten überprüft werden.

Meldepflicht:

Die Meldepflicht von Vorkommnissen ist nach derzeitiger Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) nicht eindeutig geklärt. Die Arbeitsgruppe empfiehlt, die Meldepflicht zu konkretisieren, insbesondere bezüglich eines Zeitfaktors für das Eintreten eines Vorkommnisses. So sollte generell

eine Meldung bei Wechseloperationen in einem Zeitraum von weniger als 5 Jahren postoperativ erfolgen, einschließlich Wechseloperationen aufgrund von Infektionen.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Für das Projekt zur Sicherheit von Konusverbindungen bei Endoprothesen-Komponenten wurde ein Prüfstand realisiert, bei welchem in einem realitätsnahen Setup die Einschlagkräfte und -winkel von verschiedenen erfahrenen Operateuren gemessen wurden. Die Daten werden aktuell ausgewertet und auf Korrelationen untersucht. Die Ergebnisse unserer Arbeit werden regelmäßig in Fachzeitschriften publiziert. Frühere Arbeiten befassten sich bereits mit der Dokumentation von Vorkommnissen mit implantierbaren Medizinprodukten sowie mit Schäden von OP-Instrumenten. Häufig stellt sich die Frage, wie infolge einer Wechseloperation bei lasttragenden Implantaten mit den ausgebauten Produkten (Explantaten) umzugehen ist. Die AG Implantatsicherheit hat dafür Empfehlungen ausgearbeitet, Algorithmen entwickelt und diese publiziert. Aktuellere Arbeiten befassten sich mit der Eigentumsfrage des Explantats, welche immer wieder im Rahmen der Archivierung und der Weitergabe zur Schadensanalyse auftritt. In Zusammenarbeit mit EndoCert wurde schließlich eine Umfrage durchgeführt, die sich der Frage stellt, wie in den zertifizierten Zentren mit Explantaten umgegangen wird und welches die bevorzugten Methoden sind.

Im vergangenen Berichtszeitraum wurde von unserer AG in den „Orthopädischen Nachrichten“ zu den „Implant Files“ Stellung genommen (Titelseite). Zum Thema „Umgang mit Explantaten und meldpflichtigen Vorkommnissen“ wurde ein Interview mit der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie gegeben, welches im Februar gedruckt wurde. Inhalte zum gleichen Thema wurden im Oktober 2018 auf medizintechnologie.de veröffentlicht.

Einzelne Teilnehmer der AG Implantatsicherheit sind verstärkt mit der Begutachtung von Schadensfällen mit Implantaten im gerichtlichen Auftrag beschäftigt. Dabei zeigte sich, dass insbesondere im Bereich der lasttragenden Implantate eine enge Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Ingenieuren zielführend ist. Die AG setzt sich dafür ein, dass Sachverständige für die Begutachtung von Implantat-Schadensfällen nicht wie meist üblich nur von einer dieser fachlichen Seiten herangezogen werden, sondern dass die klinischen und ingenieurwissenschaftlichen Aspekte gemeinsam und in interdisziplinärer Abstimmung in eine Begutachtung einfließen sollten.

Sektion Knochen- und Weichteilinfektion der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Sektion Knochen- und Weichteilinfektion, Geschäftsstelle,
Beethovenstr. 12, 04107 Leipzig, Tel.: 0341 – 124 57 11 3, geschaeftsstelle@sekkuwi-dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. A. Tiemann
Stellv. Leiter: Prof. Dr. R. Ascherl, Dr. M. Militz

Anzahl der Mitglieder:

85

Meetings/Kongresse:

Wissenschaftliche Sitzung und Mitgliederversammlung auf dem Jahreskongress.

Projekte:

Planung einer internetbasierten Umfrage bei den Mitgliedern der Fachgesellschaften DGU, DGOU und DGOOC zum Thema eines Registers für Infektionen in O und U.

Ziele der Sektion/AG:

- Etablierung von konsensfähigen Kriterien für Nomenklatur
- Diagnostik und Therapie bei Knochen- und Weichteilinfektionen
- Aus- und Weiterbildung, interdisziplinärer Kontakt zu anderen Fachgesellschaften

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Mit Stand 5.4.2019 wurde die Sektion in die Planung und Gestaltung des DKOU 2019 bisher nicht eingebunden.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Ein zentraler Punkt der Arbeit der Sektion ist das Bemühen um die Definition von Standards in der Diagnostik und Therapie muskuloskelettaler Infektionen basierend auf Evidenzen. Resultat dieser Bemühungen war beispielsweise die Entwicklung der Leitlinie für Osteomyelitiden langer Röhrenknochen in 2017. Dazu gehört selbstverständlich auch die Pflege der sektionseigenen Literaturlatenbank zum Thema muskuloskelettale Infektionen (einzusehen ist diese Datenbank über den Link zur Sektion in der offiziellen Website der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie).

Die stetige Mitgestaltung des Deutschen Kongresses für Unfallchirurgie und Orthopädie gehört in diesem Kontext zum Standardrepertoire.

Aktuell befasst sich die Sektion mit dem Thema eines Registers für muskuloskelettale Infektionen.

Im Vordergrund stand hierbei zunächst die Frage nach der Notwendigkeit und besonders der Dringlichkeit der Entwicklung eines Infektionsregisters in O&U. Um eine grundsätzliche Tendenz zu erkennen, wurde eine internetbasierte Analyse mit 18 Fragen an die Mitglieder der operativen unfallchirurgischen und orthopädischen Fachgesellschaften (DGOOC, DGU und DGOU) versandt. Im Zeitraum vom 19.06. bis zum 08.07.2018 antworteten 550 von 8373 Adressaten (6,6%). Im Ergebnis wurde besonders von der „next generation“ der Bedarf für ein solches Register gesehen und es zeigte sich eine Akzeptanz für ein Infektregister in O und U (die ausführliche Darstellung der Ergebnisse der Umfrage ist zur Publikation eingereicht).

Um es kurz zu machen: Natürlich brauchen wir eine Form der Dokumentation medizinischer (und „anderer“) Daten für dieses nach wie vor brennende Problem in der Orthopädie und Unfallchirurgie.

Die jüngere Vergangenheit hat gezeigt, wie wenig belastbare Daten es in der Literatur zu einer Vielzahl von medizinischen Aspekten rund um dieses Thema gibt.

Als engagierte Kolleginnen und Kollegen der Sektion sich 2016 aufmachten, um für die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie die bereits erwähnte Leitlinie zum Thema Osteomyelitis zu entwickeln, mussten sie feststellen, dass die Datenlage zur Etablierung der angestrebten Leitlinie auf S3-Niveau nicht ausreichte. Nicht unerwähnt bleiben soll gleichwohl, dass wir es trotzdem geschafft haben und seit 2017 eine AWMF-Leitlinie auf S2k-Niveau zu dieser Problematik [1] existiert.

Die Einrichtung eines Registers zu einer bestimmten medizinischen Entität ist im Kontext der heutigen Gesundheitslandschaft immer mit der Entstehung von Begehrlichkeiten unterschiedlichster Couleur verbunden. Es gibt also unterschiedliche Zielgruppen für ein medizinisches Register.

Primärkompetenz:

Die Primärkompetenz eines medizinischen Registers ist natürlich die Medizin selbst. Ein Register dient hier zunächst der Sicherung und Verbesserung der medizinischen Behandlung. Anhand spezifischer, durch eine Fachkommission definierter valider, reliabler, reproduzierbarer Daten werden verschiedene Fragestellungen im Zusammenhang mit einer Entität beantwortet, mit dem Ziel, die Qualität verschiedenster Aspekte z.B. der Behandlung darzustellen, zu sichern und weiter-zuentwickeln.

Daneben dienen Registerdaten sicherlich ebenso der wissenschaftlichen Bewertung und Bearbeitung spezifischer Aspekte einer Erkrankung.

Diese Primärkompetenzen gilt es selbstverständlich auch bei einem Register für muskuloskelettale Infektionen zu bedienen.

Sekundärkompetenz:

Gleichwohl gilt es ebenso den Sekundärkompetenzen Aufmerksamkeit zu zollen, also all den Themen / Zielgruppen, die, aus verschiedensten Richtungen kommend, die heutige Gesundheitslandschaft prägen. Zu nennen sind hier beispielsweise die Krankenkassen. Aus medizinischen Registern lassen sich trefflich Qualitäts- und Leistungsindikatoren, auch monetäre, kreieren, anhand derer zukünftige Vergütungsmodelle auch für die Behandlung muskuloskelettaler Infektionen entwickelt werden können. Stichwort „P4P“ („pay for performant“).

Aber auch politische Forderungen, wie die im Gesundheitsqualitätsgesetz in seiner aktuellen Fassung vom 13.3.2019 manifestierten Anforderungen, können anhand von Registern nachvollzogen werden [2].

Ebenso wenig darf die Durchführbarkeit bzw. Anwendbarkeit eines Registers vernachlässigt werden. In einer Zeit zunehmender Arbeitsverdichtung sowie immer weiter ausufernder Dokumentationspflicht wird ein Register, dessen „Datenbefüllung“ dem dafür Zuständigen, nämlich dem Arzt, nicht leicht und vor allem wenig zeitintensiv von der Hand geht, scheitern.

In Summe kann geschlussfolgert werden, dass die Zeit reif ist für die Entwicklung eines Infektionsregisters in O und U.

Die Voraussetzung für das Gelingen oder Scheitern des Projektes werden ihm mit der klaren Definition seiner Inhalte und Zielrichtung und ebenso der klaren Identifikation seiner Adressaten mit in die Wiege gelegt werden.

Um diese Tatsache wohl wissend, wird sich am 28.3.2019 die „Coregroup Infektionsregister in O und U“ zu ihrem Kick-off Meeting treffen und den Startschuss zur Umsetzung des Beschlusses der Mitgliederversammlung der Sektion Knochen- und Weichteilinfektionen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie 2018 geben.

Literatur:

1. AWMF Leitlinie: Akute und chronische Osteomyelitis langer Röhrenknochen des Erwachsenen. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie. AWMF-Nr: 012-033. Gültig bis 1.12.2022
2. Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG) StF: [BGBl. I Nr. 179/2004](#) (NR: GP XXII [RV 693 AB 711 S. 90](#), BR: [AB 7175 S. 717.](#)), Fassung vom 13.3.2019

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Das höhere Ziel der Sektion Knochen- und Weichteilinfektionen ist die interdisziplinäre Herangehensweise an das Thema der muskuloskelettalen Infektionen.

Aus der Vielzahl sich abzeichnender Themen hat sich die Sektion drei Ziele gewählt:

1. Aus- und Weiterbildung:

- Nachwuchsförderung
- Erarbeitung spezieller Curricula
- Organisation von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Süddeutschen Orthopäden und Unfallchirurgen, des Deutschen Kongresses für Orthopäden und Unfallchirurgen oder der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Plastische und Wiederherstellungschirurgie)

2. Kooperation mit anderen Fachgesellschaften:

- Erhalt und Intensivierung bestehender Kooperationen
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
- Deutsche Gesellschaft für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie
- Deutsche Röntgengesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für Pathologie
- World Association against Infection in Orthopedics and Trauma (>600 Mitglieder in 83 Ländern)

3. Standespolitische Vertretung des Themas Knochen- und Weichteilinfektionen:

Die nachhaltige praktische Umsetzung dieser Themen wird die Sektion Knochen- und Weichteilinfektionen in den nächsten Jahren beschäftigen.

Sektion Muskuloskelettale Tumoren der DGOOC

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Axel Hillmann,
Barmherzige Brüder Krankenhaus Regensburg, Abt. für Sarkome und Muskuloskelettale Tumoren,
Prüfeniger Straße 86, 93049 Regensburg, Tel.: 0941 - 369 22 95,
axel.hillmann@barmherzige-regensburg.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Axel Hillmann

Anzahl der Mitglieder:

104

Meetings/Kongresse:

- DKOU "update Tumororthopädie", 21.-25.10 2019 Berlin
- DKOU Basics Knochentumore, 21.-25.10 2019 Berlin
- Mitgliederversammlung Sektion 13, DKOU 23.10.2019
- DGOOC Kurs 2019 Tumorkurs Aesculap Akademie Berlin im Rahmen der Vorbereitung "Spezielle Orthopädische Chirurgie", 14-16.11.2019

Projekte :

- Mitarbeit der Entwicklung des Moduls Sarkomzentrums/Onkozert und Deutsche Krebsgesellschaft
- Zertifizierung Tumororthopädische Zentren
- Zertifizierung Tumororthopäden

Ziele der Sektion/AG:

Das Ziel der Sektion 13 Muskuloskelettale Tumoren ist, durch die Verbesserung der Versorgungsqualität von Patienten mit Tumoren des Skelett- und Bewegungsapparates in entsprechend qualifizierten Zentren von Ärzten mit hoher Expertise auf diesem Teil-Gebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie nach den bisherigen Studien eine Verbesserung der Lebensqualität und ein verbessertes Langzeitüberleben bei malignen Knochentumorerkrankungen und auf der anderen Seite eine zielgerichtete Diagnostik und Vermeiden unnötiger Eingriffe bei gutartigen Knochentumorerkrankungen zu erreichen.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Über den DKOU ist es wieder möglich, zwei unterschiedliche Ärztegruppen über das Angebot von Vorträgen anzusprechen. Im Rahmen einer Basis-Fortbildung wird die junge Ärztin/der junge Arzt erreicht, über Tipps und Tricks sowie insbesondere über Fallstricke einen ersten Zugang zu dem relativ seltenen Gebiet der Knochen- und Weichteiltumoren zu finden. Möglicherweise lässt sich darüber bereits ein Interesse an diesem hochspannenden Gebiet der Orthopädie/Unfallchirurgie wecken. Mit dem „update“ der Tumororthopädie sollen dann erfahrenere Kollegen und Kolleginnen angesprochen werden, die bereits durch die Praxis ihrer bisherigen Tätigkeit mit Fragestellungen aus diesem Gebiet konfrontiert worden sind. Was gibt es Neues in der Behandlung von Riesenzelltumoren? Gibt es in der Immuntherapie Fortschritte für uns Orthopäden? Sind lang aufgeworfene Fragen in der Resektion und deren Grenzen von Weichteiltumoren inzwischen evidenz-basiert beantwortet? In diesem Block auf dem DKOU werden hochkarätige Referenten über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und über ihre eigenen Erfahrungen berichten.

Über all dem ist es natürlich erforderlich auch weiterhin an Standards zu arbeiten und Richtlinien für die Behandlung von Sarkomen und anderen Entitäten zu arbeiten. In entsprechenden Gremien und Arbeitsgruppen sind Mitglieder der Sektion 13 aktiv und erarbeiten zum Beispiel mit der Deutschen Krebsgesellschaft den Erhebungsbogen zur Zertifizierung des neuen Moduls Sarkomzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft.

Wie alljährlich findet Mitte November (14.-16.11.2019) in Berlin der inzwischen sehr gut etablierte Tumorkurs in der Aesculap Akademie, Langenbeck-Virchow Haus statt. Mit einem neuen Konzept über eine Intensivierung und Etablierung von Workshops mit Schweineknöcheln wird dort wieder die Möglichkeit geboten, in einem 2.5 Tage-Programm tief in die Materie einzusteigen. Ausgewiesene Referenten geben ihr Wissen preis und Fallbeispiele aus dem „echten Leben“ führen zu sehr lebendigen Diskussionen über die angedachten Behandlungsstrategien. Mit dem bestandenen Kurs wird eine der Voraussetzung der Erlangung des Zertifikats Tumororthopädie erreicht.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Wir haben inzwischen in Deutschland 46 Tumororthopäden über die DGOOC/DGOU zertifiziert. Die Zahl der Orthopädischen Tumorzentren (Zertifikat der DGOOC) steigt nur langsam. Damit ist zunächst der erste Baustein der besonderen Hervorhebung der Wichtigkeit dieses Gebietes der Orthopädie und Unfallchirurgie erbracht. Die Deutsche Krebsgesellschaft, die im Rahmen der Entwicklung des Moduls für Sarkome eine prüfbare und nachvollziehbare Verbesserung der Versorgungsqualität auch hier die Entwicklung der Zertifizierung und damit die Verbesserung der Versorgungsqualität vorantreibt, hat bereits unter unserer Mitarbeit den sogenannten „Tumororthopäden“ mit dem Zertifikat der DGOOC zur Voraussetzung der Zertifizierung von Sarkomzentren in ihrem Erhebungsbogen unabdingbar gemacht.

Auch die Leitlinienarbeit für benigne Knochentumore nimmt stetig Formen an und wird voraussichtlich noch in diesem Jahr in die Verabschiedung kommen.

Sektion Osteologie der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Uwe Maus, Universitätsklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Pius-Hospital Oldenburg,
Georgstr. 12, 26121 Oldenburg, Tel.: 0441 – 22 91 56 6, uwe.maus@pius-hospital.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Vorsitzender: Prof. Dr. Uwe Maus
Stellv. Vorsitzender: Prof. Dr. Wolfgang Böcker

Anzahl der Mitglieder:

25

Meetings/Kongresse:

Osteologie (Veranstalter DVO/Präsidenschaft 2021)

Projekte:

- Evaluierung der Therapie der Knochenmarködemsyndroms (Registeraufbau)
- Etablierung von Kooperationsstrukturen zur poststationären Behandlung von Osteoporosepatienten (Fracture Liaison Service (FLS), Netzwerke, integrierte Versorgung)
- Mitwirkung bei Erstellung von Leitlinien für Patienten mit osteologischen Erkrankungen
- Entwicklung von Präventionsmodellen zur Verbesserung der Knochengesundheit

Ziele der Sektion/AG:

- Bearbeitung v. wissenschaftl. Fragestellungen aus d. Versorgungspraxis v. osteologischen Erkrankungen
- Ausbildung und Weiterbildung auf dem Gebiet der Osteologie
- Vertretung orthopädisch-unfallchirurgischer Interessen im DVO
- Erhöhung des Bewusstseins zur Identifikation von Patienten mit Osteoporose
- Verbesserung d. Versorg. v. Patienten mit osteoporotischen Frakturen i. d. poststation. Nachbehandl.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die Sektion Osteologie der DGOU, setzt sich aus der Sektion Osteologie der DGOOC und der AG Osteologie der DGU zusammen. Auf der Ebene des DVO beteiligt sich die Sektion intensiv an dem Jahreskongress des DVO, Osteologie, in dem beide ursprüngliche Sektionen Mitglieder sind. Die Kongressbeteiligung setzt sich aus der Ausrichtung einzelner Sitzungen, der Beteiligung an den Sitzungen und Workshops, und auch an der Organisation des Kongresses zusammen. In regelmäßigen Abständen wird auch die Kongresspräsidenschaft von einem Mitglied der Sektion übernommen. Die nächste Präsidenschaft ist für 2021 gemeinsam mit der Geriatrie geplant.
Ein eigener Kongress oder ein eigenes offizielles Meeting wird nicht abgehalten. Die Sektionssitzungen finden jeweils im Rahmen des DKOU und des Osteologiekongresses statt.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die Sektion befasst sich mit der Evaluierung der Therapie des Knochenmarködemsyndroms. Derzeit besteht noch kein einheitlich anerkanntes Therapieverfahren, sondern es werden verschiedene Therapieregime diskutiert. Um den aktuellen Stand der möglichen Therapieoptionen zu erfassen wurde gemeinsam mit dem BVOU ein Fragebogen entwickelt und eine Onlineplattform zur Erfassung der Daten aufgebaut. Im Rahmen der letzten Kongresse und Meetings wurden die orthopädischen und unfallchirurgischen Kollegen aufgerufen ihre Patienten mit dem jeweils gewählten Behandlungsverfahren in diese Datenbank einzugeben. Ein Themenheft der Zeitschrift Osteologie ist unter der Gastherausgeberschaft erschienen (2017; 26(2)).

Ein weiteres Themenheft ist in der Zeitschrift „Der Orthopäde“ zum Themen Hüftkopfnekrose und Knochenmarködemsyndrom erschienen.

Gemeinsam mit der Osteologischen Gesellschaft für Osteologie (OGO) erfolgt derzeit ein Aufruf zur Erfassung der Therapieoptionen unter den Mitgliedern.

Die spezifische Behandlung von Patienten mit Osteoporose nach einem stationären Aufenthalt ist aktuell noch nicht sichergestellt. Die aktuellen Studien zu diesem Thema besagen, dass nur ein kleiner Teil der Patienten, welche einen Knochenbruch aufgrund einer Osteoporose erlitten haben, anschließend mit einem entsprechenden Medikament behandelt werden. Um die Anbindung der Patienten zu verbessern ist die Sektion Osteologie sehr aktiv in der Etablierung und dem Aufbau möglicher Kooperationsstrukturen zur Verbesserung der poststationären Behandlung und Anbindung. Hierbei werden verschiedene Modelle, jeweils bezogen auf die Region, entworfen. Derzeit scheint es keine für alle Regionen und Versorgungsformen einheitliche Lösung, aber verschiedene Ansätze zu geben. Mögliche Formen der Kooperation sind ein Fracture Liaison Service (FLS), der Aufbau von osteologischen Netzwerken oder auch die Etablierung einer integrierten Versorgung.

Besonders hervorzuheben ist neben den regionalen Projekten u.a. die erfolgreiche Bewerbung um eine Projektförderung durch den Innovationsfond. Die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Wolfgang Böcker konnte sich 2018 für die Projektlaufzeit von 3 Jahren die Förderungen durch den Fonds sichern.

Die Behandlung von Patienten mit osteologischen Erkrankungen, richtet sich, wie in anderen Bereichen auch, an den Kenntnissen der evidenzbasierten Medizin aus. In diesem Zusammenhang wird die Erstellung und Aktualisierung von Leitlinien (LL) zunehmend wichtig. Die Sektion ist bei der Erstellung von LL sowohl für das Thema Osteoporose, aber auch für die atraumatische Hüftkopfnekrose beteiligt. Weitere LL-Projekte unter Beteiligung der Sektion sind die Hypophosphatasie und die Coxarthrose.

Ein aktuelles Projekt der Sektion ist die Entwicklung von Präventionsmodellen und Veranstaltungsformen zur Verbesserung der Knochengesundheit. Erste Gespräche mit der Deutschen Sporthochschule und der Deutschen Gesellschaft für Ernährung sind erfolgt.

In die Sektion Osteologie ist die Task Force „Konservative Therapie“ aktiv eingebunden. Es finden regelmäßige Treffen oder Konferenzen zur Besprechung des weiteren Vorgehens statt.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ein wesentliches Ziel ist die Bearbeitung von wissenschaftlichen Fragestellungen aus der Versorgungspraxis osteologischer Erkrankungen, um letztendlich die Versorgungsrealität der Patienten zu verbessern und auch Hilfestellung für die fachlichen Kollegen zu bieten. Ein Beispiel ist der Aufbau des Registers für Knochenmarködemsyndrome. Nur durch die Sammlung und Auswertung von verschiedenen Therapieoptionen ist es möglich, die verschiedenen Erkenntnisse zu bündeln und zu analysieren. Das Ergebnis könnten dann beispielsweise eine Handlungsempfehlung für die weiterbehandelnden Kollegen oder auch weitere Forschungsfragen sein. Gleiches gilt auch für den Aufbau von Netzwerken zur Behandlung der Osteoporose. Auch in diesem Themengebiet steht die Erfassung von Erfahrungen und Möglichkeiten im Vordergrund, um Beispiele oder Empfehlungen für bestimmte Regionen oder Interessenten liefern zu können. Das Ziel hierbei ist schließlich die Verbesserung der Versorgungssituation der Patienten und auch eine höhere Behandlungssicherheit.

Bei dem Aufbau von Netzwerken, aber auch bei der Erkennung und Behandlung von Patienten mit einer osteologischen Erkrankung, spielt die Ausbildung und Weiterbildung der ärztlichen Kollegen, aber auch von nicht-ärztlichen Mitarbeitern eine wesentliche Rolle. Ein weiteres Ziel ist daher das Bewusstsein für diese Erkrankungen zu erhöhen und Fort- und Weiterbildung anzubieten. Dies beinhaltet sowohl die Veranstaltung osteologischer Seminare im Rahmen der verschiedenen Kongresse und Tagungen, aber auch die Beteiligung an den Kursen und Seminaren zur Qualifizierung zum Osteologen DVO.

Die DGOOC und die DGU sind über die Sektion als Fachverband im Dachverband der deutschsprachigen wissenschaftlichen Gesellschaften für Osteologie (DVO) vertreten. Die Sektion hat dabei das Ziel, gemeinsam mit anderen Fachverbänden, die orthopädisch-unfallchirurgischen Interessen in dem Dachverband zu vertreten und einzubringen.

Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) – Sektion der DGOU –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

DMGP, Postfach 35 04 30, 10213 Berlin (Korrespondenz über die Sektionsleitung, Dr. Doris Maier),
BG-Unfallklinik Murnau, Prof. Küntscherstr. 8, 82418 Murnau; doris.maier@bgu-murnau.de

Vermerk: Der Name wurde mit Beschluss der Mitgliederversammlung im Oktober 2018 in Wien geändert auf: "Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für **Paraplegiologie** (vormals Paraplegie).

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Sektionsleitung:	Dr. Doris Maier, Murnau
1. Vorsitzender der DMGP:	Yorck-Bernhard Kalke, Ulm
(ab 01.01.2020:	PD Dr. Roland Thietje, Hamburg

Anzahl der Mitglieder:

820 (Stand 01.05.2019)

Meetings/Kongresse:

- 16.-19.05.18, Wien, 31. DMGP-Jahrestagung, Thema: "Die Rolle des autonomen Nervensystems bei Querschnittlähmung"
- 25.10.18, DKOU 2018, AV91 11-12:30 Uhr, New York 2, "Die neuen Leitlinien zum Thema "Querschnittlähmung - Relevanz für die Praxis in O&U"
- 22.-25.05.19, Koblenz, 32. DMGP-Jahrestagung, Thema: „Querschnittlähmung im Alter – *Abschieben oder Rehabilitieren*“
- 25.10.19, DKOU 2019, 11-12:30 Uhr, „Herausforderungen in der ambulanten Behandlung komplexer Patienten in der Praxis“

Projekte:

- Leitlinienerstellung und -überarbeitung
- Klassifikation der DMGP-Querschnittszentren
- Aufbau des Querschnittregisters „ParaReg“

Ziele der Sektion/AG:

- Ausbau der Weiterbildungskonzepte multiprofessionell
 - Implementierung von „ParaReg“ zu Zwecken der Versorgungsforschung und Qualitätssicherung innerhalb der Zentren, Voraussetzung für die Etablierung als „DMGP-Zentrum“
 - Fortsetzen der Leitlinienarbeit
 - nationale und internationale Vernetzung
- Gesamtziel: Sicherung der spezialisierten Behandlung und Rehabilitation akuter und chronischer Querschnittlähmung

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

32. Jahrestagung 2019, Koblenz:

Die Thematik der Querschnittlähmung im Alter trifft den Nerv der Zeit. Um eine optimale Versorgung für die betroffenen Patienten zu erreichen, müssen die Chancen des Fortschritts genutzt werden; angepasste, innovative Behandlungsstandards sind auf den Weg zu bringen.

In den letzten 15-20 Jahren hat sich der Altersdurchschnitt der Patientengruppe mit Rückenmarkaffektionen erheblich gewandelt. Die medizinischen und therapeutischen Fortschritte machen es möglich, dass die Lebenserwartung selbst Hochgelähmter nicht mehr gravierend von der Normalbevölkerung abweicht und selbst Patienten im hohen Lebensalter sogar ultrahohe Halsmarklähmungen überleben. Der Altersdurchschnitt in den Zentren ist erheblich gestiegen. Die Wiederaufnahmenotwendigkeit Querschnittgelähmter wegen sekundärer lähmungsbedingter Problematiken nimmt ständig zu.

Für die jungen Menschen gibt es bewährte und gute Behandlungskonzepte sowohl für den stationären als auch den ambulanten Bereich; doch stoßen diese Konzepte bei den Älteren und Hochbetagten an ihre Grenzen. Allein die medikamentöse Therapie z.B. der Spastik, der Blasenlähmung, der Schmerzen stellt eine besondere Herausforderung dar. Ist ein vernünftiges Darmmanagement wie bei den jungen Menschen möglich oder müssen hier andere Konzepte entwickelt werden? Orthopädische Probleme, wie sekundäre Gelenkbeschwerden, verschlechtern die Mobilität und führen die älteren Patienten häufig in die Isolation. Diese und andere Probleme des älteren Menschen mit Querschnittlähmung will die 32. Jahrestagung der DMGP in Koblenz in den Fokus rücken, Alterskonforme Behandlungskonzepte diskutieren und möglichst auf den Weg bringen.

Kongress-Präsident 2019: Dr. Walter Ditscheid und Prof. Dr. Erol Gercek, Koblenz

Schwerpunkthemen sind:

- der geriatrische Querschnittgelähmte – eine besondere Herausforderung an Pflege, Therapeuten u. Angehörige
- Hilfsmittelversorgung – Anspruch und Wirklichkeit
- Orthopädische Folgestörungen der Querschnittlähmung
- Geriatrische Aspekte der Blasen- und Darmlähmung – Therapeutische Alternativen
- Spastik und Schmerz – die therapeutische Herausforderung – ist Cannabis eine Alternative?
- Lebensqualität des alten Querschnittpatienten – Hilfe aus der Isolation
- Selbstbestimmtes Leben – selbstbestimmtes Sterben – Beatmung, PEG, wo sind die Grenzen?
- Freie Themen

Symposium der DMGP auf dem DKOU 2019, Berlin:

Im Rahmen vorausgegangener Meetings der DMGP fiel auf, dass die Niedergelassenen besonderes Interesse an der Problematik der ambulanten Betreuung von Querschnittgelähmten oder überhaupt an komplex Verletzten haben. Es kamen v.a. Fragen zu Hilfsmittelversorgung (Was?, Wie?), was kann ich noch behandeln, wann braucht es ein Zentrum, brauche ich den Neurologen usw. Aufgrund dieser Erfahrungen möchte die Sektion Paraplegiologie (DMGP) auf dem diesjährigen DKOU eine Sitzung der ambulanten Betreuung Querschnittgelähmter in der Praxis, also durch den Niedergelassenen, widmen. Es wird Vorträge geben zu den Themen: Querschnittassoziierte Komplikationen, Hilfsmittelversorgung, die Sicht des Niedergelassenen und des Leistungserbringers, Sicht des Kostenträgers (DGUV); zudem eine Podiumsdiskussion zum Thema.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Seit 2015 ist die DMGP sehr aktiv in der Leitlinienentwicklung für die Themen mit Bezug zur Querschnittlähmung. Folgende Leitlinien sind seit dem letzten Gremienbericht neu erschienen:

- **Rehabilitation der unteren Extremität, der Steh- und Gehfunktion bei Menschen mit Querschnittlähmung**
AWMF-Registernummer 179 – 009, Entwicklungsstufe S2e, erschienen 31.08.2018
- **Schmerzen bei Querschnittlähmung**
AWMF-Registernummer 179 – 006, Entwicklungsstufe S2k, erschienen 23.05.2018
- **Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bei Frauen mit Querschnittlähmung**
AWMF-Registernummer: 179-002, Entwicklungsstufe: S2k, erschienen 30.09.2018

Zahlreiche Leitlinien sind weiter angemeldet und in Vorbereitung: Autonome Dysregulation, Neurogene Darmfunktionsstörung, Initialbehandlung, Spastik bei Querschnittlähmung, Neurogene Darmfunktionsstörung, Ergebniserhebung in der Erstbehandlung nach neu erworbener Querschnittlähmung, Rehabilitation der oberen Extremitäten bei Tetraplegie, Atemunterstützung, nicht-invasive und invasive Beatmung bei akuter und chronischer Querschnittlähmung.

Querschnittregister ParaReg:

Nach Erarbeitung eines Konzeptes zum Aufbau eines Querschnittregisters, gefördert vom BMBF/DLR, stellte die DMGP am 01.06.2018 dann nach der ersten Förderphase einen Antrag zur Implementierung des erstellten Konzeptes beim BMBF/DLR und bekam mit 5 weiteren Antragsstellern von insgesamt 16 Registerprojekten Anfang März 2019 einen positiven Förderbescheid. Für die nächsten inhaltlichen Projektschritte wurden durch den Projektleiter, PD Dr. Ing. Rüdiger Rupp, Universität Heidelberg, das Registerprotokoll, der Datenschutzplan und die Patinfo-/Einwilligung zur Prüfung an die Datenschutzbeauftragte des Universitätsklinikums Heidelberg weitergeleitet. Nach einem positiven Ethikvotum im nächsten Schritt kann dann mit der Implementierung der OSSE-Registerstruktur begonnen werden. Das Kick-off Meeting ist für Ende Mai 2019 geplant.

Klassifizierung der Behandlungszentren:

Das Klassifizierungsprojekt steht nach der Festlegung und Verabschiedung der grundlegenden Qualitätsmerkmale derzeit kurz vor der Phase der Antragsstellung der Zentren zur Klassifizierung. Ein Prüfungsausschuss sowie eine Übergangsregelung befinden sich in Arbeit. Hauptintention des Klassifizierungsprojektes ist die Abgrenzung der spezialisierten Behandlung und Rehabilitation von Querschnittgelähmten von nicht spezifizierten Therapieangeboten und damit die Verbesserung der Fallsteuerung.

Prävention von Verletzungen – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Sektion Prävention, Dr. Christopher Spering,
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Universitätsmedizin, Robert-Koch-Str. 40, 37099 Göttingen,
Tel.: 0551 - 392 24 62, christopher.spering@med.uni-goettingen.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter (Sektion Prävention):	Dr. Christopher Spering
Stellv. Leiter:	Dr. Reinhard Deinfelder
Leiter (AG Prävention von Verletzungen):	Dr. Christopher Spering
Stellv. Leiter:	Dr. Thomas Brockamp

Anzahl der Mitglieder:

49

Meetings/Kongresse:

- DKOU mit Messestand und wissenschaftlicher Sitzung – in 2018 Sonderprojekt „PräventionsmützenDGOU“ als Reflektormützen, um Fußgänger im Straßenverkehr sichtbarer zu machen.
- SICOT 2018
- Wissenschaftliche Auswertungen zur Evaluation des PARTY-Programms
- Mitgliedersitzungen in u.a. DVR-Vorstandsausschuss Verkehrsmedizin, BAG Mehr Sicherheit für Kinder e.V., Gesellschaft für Medizinisch Technische Traumbiomechanik GMTTB

Projekte:

- Prevent Alcohol and Risk Related Trauma in Youth (PARTY) -> ca. 150 PARTY-Termin deutschlandweit
- Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Prävention in der Orthopädie und Unfallchirurgie (Sicher gehen auf Glatteis, Trampolinunfälle, Helmtragequote, Verkehrsunfallstatistik, Eröffnung der Fahrradsaison, Prävention beim Polytrauma, Prävention von Handverletzungen)

Ziele der Sektion/AG:

- Weiter Implementierung / Optimierung von PARTY sowie Umsetzung von Neuerungen aus der wissenschaftlichen Evaluation
- Prävention in O und U öffentlichkeitswirksam kommunizieren
- Internationale Kooperationen um das Thema Prävention in O und U
- Nationale und internationale Projektförderung zum Thema Verkehrssicherheit

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Während des DKOU 2018: wissenschaftliche Sitzung zum Thema Prävention von Handverletzungen. Zusätzlich wurde eine Reflektierende Mütze als DGOU-Präventionsmütze aufgelegt und in der Stückzahl von über 500 Stk medienwirksam unterstützt an die Mitglieder während des DKOU ausgehändigt. Ziel ist es plakativ zu zeigen, dass Prävention im Alltag notwendig ist aber auch gar nicht aufwendig sein muss.

Die internationalen Kooperationen beinhalten vorrangig die Unterstützung der örtlichen Behörden und Institutionen mit Expertise auf dem Feld von Verkehrssicherheit und Versorgungsstandards von Schwerverletzten. Der Iran wird beispielsweise in der Implementierung eines ausgeweiteten präklinischen Rettungsdienstsystems unterstützt. Erstmals stagniert jedoch die Zusammenarbeit im Jahr 2018 u.a. auch aufgrund der gesamtpolitischen Spannungen.

Die wissenschaftliche Evaluation des PARTY-Programms zielt auf die Wirksamkeit des Präventionseffekts ab. Dieser wurde aktuell in Kooperation mit dem Steinbeiß-Institut (Bielefeld) wissenschaftlich ausgewertet. Die ersten Datenanalysen lagen in 2018 vor und sind in einem Bericht dargestellt worden. Hieraus müssen nun gezielt Konsequenzen gezogen werden. Eine wissenschaftliche Evaluation eines Präventionsprojekts muss allerdings stets vorsichtig bewertet werden, da Prävention wissenschaftlich nur schwer messbar ist.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Weiterhin hohe Anzahl an Pressemitteilungen und Presseaufmerksamkeit:

- Pinguingang (internationale Presseaufmerksamkeit). Verhalten beim Gehen auf Glatteis zur Sturzprophylaxe.
- Trampolinunfälle (hohe Presseaufmerksamkeit). Gefahren und Verletzungspotential bei dem Gebrauch eines Trampolins im privaten Umfeld.
- Helmtragequote bei Eltern und Kindern
- Fahrradfahren / e-bikes / pedelecs auch für Ältere
- Abbiegeunfälle mit LKW gegen Fahrrad
- Verkehrsunfallstatistik
- PARTY- Woche. Zum vierten Mal fand in 2018 die PARTY Woche rund um den Tag der Verkehrssicherheit statt. Erneut mit einer Vielzahl von Pressebeiträgen.

Die internationale Zusammenarbeit mit örtlichen Institutionen führte u.a. dazu, dass die Persian Orthopedic Trauma Association (POTA) jährlich den DKOU besucht und eine wissenschaftliche Sitzung unter Leitung der AG Prävention abhält. Dies konnte auch im Jahr 2018 mit einer guten besuchten Falldiskussion umgesetzt werden.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ziel ist es die gesellschaftliche Aufmerksamkeit für Prävention zu erhöhen und die gesellschaftstaugliche Kommunikation von Folgen aus Unfällen im Bereich von O und U. Wir möchten die erworbene Expertise der Orthopäden und Unfallchirurgen bündeln und aus dem präventiven Gedanken heraus die Gesellschaft sensibilisieren, um vermeidbare Verletzungen zu reduzieren. Da dies nicht ein rein nationales Interesse sein kann, sondern auch europaweite bzw. weltweite Verantwortung beispielsweise im Zusammenhang mit „Road Safety“ bestehen, wollen wir Beziehungen und Projekte über die Grenzen Deutschlands und Europas hinaus fördern. Dies geschieht u.a. auch in Zusammenarbeit mit dem DVR und der BASt auf Bundesebene, mit dem Europäischen Verkehrssicherheitsrat auf europäischer Ebene und International u.a. durch die Zusammenarbeit mit dem Iran und der Teilnahme an internationalen Konferenzen und Kongressen.

Rehabilitation und Physikalische Therapie - Sektion der DGOU und DGOOC -

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Hartmut Bork, Reha-Zentrum am St. Josef-Stift, Westtor7, 48324 Sendenhorst,
Tel. 02526 - 300 81 01, bork@reha-sendenhorst.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Vorsitzender: Dr. Hartmut Bork
Stellv. Vorsitzender: Dr. Stefan Simmel, stefan.simmel@bgu-murnau.de
Stellv. Vorsitzender: Dr. Thomas Gottfried, thomas.gottfried@hoehenried.de

Anzahl der Mitglieder:

163

Meetings/Kongresse

- Frühjahrstagung der VSOU in Baden-Baden und DKOU in Berlin
- Halbjährliche Arbeitskreissitzung des AK Traumarehabilitation in der BG-Klinik Ludwigshafen
- Jahrestagung des AK Traumarehabilitation auf dem VBG-Forum in Erfurt

Projekte:

Leitlinien

Die Sektion beteiligt sich mit Vertretern derzeit an der Überarbeitung / Erarbeitung nachfolgender Leitlinien:

- Rehabilitation nach Majoramputation an der unteren Extremität
- Bandscheibenvorfälle mit radikulärer Symptomatik - konservative und rehabilitative Versorgung (der operative Teil, der durch die Sektion Wirbelsäulenchirurgie erarbeitet wird, wird in diese LL eingefügt)
- Einsatz von Exoskeletten im beruflichen Kontext zur Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention von arbeitsassoziierten muskuloskelettalen Beschwerden
- Nachbehandlung nach Schulterendoprothesen (DVSE)

Gemeinsame Stellungnahmen für die DGOU

- Zum Einsatz von motorbetriebenen Bewegungsschienen (CPM) nach Interventionen am Knie- oder am Schultergelenk
- Zur Erprobung des Einsatzes von aktiven Kniebewegungsschienen zur häuslichen Selbstanwendung durch Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung von Rupturen
- des vorderen Kreuzbands

- Zu den Gesundheitsinformationen des IQWiG zum Themenpaket Hüftarthrose und Kniearthrose Traumarehabilitation
- icf | PROreha

Der AK beteiligt sich an einem multizentrischen Studie zum Thema „ICF-basierte Prädiktion des Outcomes in der Rehabilitation nach Trauma“.

Forschungsleitung: Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung der LMU München und Abt. für BG-Rehabilitation, BGU Murnau.

- Modellprojekt (Innovationsfond): Rehabilitative Kurzzeitpflege (REKUP) im stationären Umfeld - Ein Versorgungskonzept für Versicherte mit und ohne vorbestehende Pflegebedürftigkeit (AOK Baden-Württemberg, Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm, Lehrstuhl für Geriatrie, Universität Heidelberg, Lehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen, Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH)
- Nachbehandlungsempfehlungen nach Verletzungen und Operationen
Die mit der ALKOU neu überarbeiteten Nachbehandlungsempfehlungen werden jährlich aktualisiert und auf der Homepage der DGOU eingestellt.
- Phasenmodell der Traumarehabilitation
Für die Phasendifferenzierung Phase C/D befindet sich derzeit ein Score (Trauma-Reha-Score -TRS) in klinischer Erprobung.

Traumanetzwerk

Die Einbindung spezialisierter Einrichtungen der Traumarehabilitation ins Traumanetzwerk der DGU soll weiter vorangebracht werden.

- Weißbuch Schwerverletztenversorgung – Aktueller Stand
Für die 3. Auflage des Weißbuches wird der AK ein Rehabilitationskapitel einbringen
- Nomenklatur Bewegungsrichtungen
Eine Arbeitsgruppe beschäftigt sich derzeit mit der Aktualisierung der Neutral-Null-Methode.

DWG Kurse

- Im Rahmen der konservativen Basiskurse der DWG gestalten Vertreter der Sektion das Modul III (Arbeits- und Sozialmedizin / Technische Orthopädie / Alternative Heilmethoden. Der Kurs findet 2019 im November in Halle statt.

Weitere Aktivitäten

- Einführung einer Phase –C in der orthopädisch / unfallchirurgischen Rehabilitation
Entwicklung eines medizinisch–therapeutischen Konzepts für eine durchgehende Rehabilitation nach Polytrauma

In Anlehnung an das Phasenmodell in der Neurologie sieht die Sektion auch bei der Rehabilitation von polytraumatisierten Patienten die Notwendigkeit der Etablierung einer durchgehenden Rehabilitation im Anschluss an die Behandlung im Krankenhaus, da in Anbetracht der sich in den letzten Jahren zunehmend verringernden Liegedauer der Anteil derjenigen steigt, die die Kriterien der Refähigkeit für eine Anschlussheilbehandlung bei Entlassung aus der Akutklinik noch nicht erfüllen. Ein solches Modell böte die Möglichkeit, Patienten mit intensivierter rehabilitativer Pflege und individualisierter Therapie zu versorgen und damit das Outcome und die zeitlichen Abläufe sektorübergreifend zu verbessern und einen dauerhaften Pflegebedarf bzw. eine chronische Erkrankung abzuwenden.

- Task Force Orthopädische Rheumatologie

Die Sektion ist in der Task Force Orthopädische Rheumatologie der DGOU vertreten, um die konservativen und rehabilitativen Inhalte des Fachgebietes mitzugestalten und auf Kongressen darzustellen.

Ziele der Sektion/AG:

- Ansprechpartner für alle konservativen und rehabilitativen Themen in der DGOU
- Vernetzung mit anderen Sektionen / Arbeitskreisen / Gesellschaften, die sich für diese Themen interessieren

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Veranstaltung konservativer und rehabilitativer Sitzungen auf dem VSOU und DKOU

Nähere Ausführung zu den Projekten:

- Siehe Projekte
- Aufbau von Kursangeboten zu rehabilitativen Themen

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Inhaltlicher Ausbau des Bereichs orthopädische Rheumatologie

Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) – Sektion der DGOU und DGOOC –

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

DGORh-Geschäftsstelle,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 95, info@dgorh.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Wolfgang Rütter
Vizepräsident: Prof. Dr. Ralph Gaulke

Anzahl der Mitglieder:

250

Meetings/Kongresse:

- Jahreskongress beim Deutschen Rheumatologenkongress (zusammen mit DGRh und DKJR)
- Jährliches Intensivmeeting der DGORh
- Jährliche Beteiligung an Kongressen anderer Gesellschaften: DKOU, VSOU, NOUV, DAF, BVOU, DGSE, AE

Projekte:

- Neue Weiterbildungsordnung „Orthopädische Rheumatologie“
- Einrichtung von Spezialzentren für operative Rheumatologie
- Komplikationsregister rheumatologischer Operationen unter Immunsuppression
- Histologisches Arthritisregister (Prof. Krenn /Trier)
- Curricula zur Fortbildung Orthopädische Rheumatologie (ADOU)
- ASV Rheuma

Ziele der Sektion/AG:

- Enge Verzahnung mit der internistischen Rheumatologie und den Kinderrheumatologen
- engere Kooperation mit dem Referat OrthRheumatologie des BVOU, Bearbeitung berufspolitischer Aspekte und Gewinnung Niedergelassener für die DGORh
- Ausbildung und Nachwuchsförderung in der Orthopädischen Rheumatologie (Reisestipendium)

- Ausbildung der Patienten zur Eigentherapie (Patientenschulung)
- Stärkung der konservativen orthopädischen Rheumatologie (Task force)
- Verbesserung des klinischen und wissenschaftlichen Austausches mit anderen Sektionen der DGOU und mit internationalen Gesellschaften

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Deutscher Rheumatologenkongress (DGRh, DGORh, DKJR):

Um die Orthopädische Rheumatologie mit den Nachbargesellschaften der Inneren Medizin und der Pädiatrie in engeren Austausch zu halten und einem größeren Fachpublikum zugänglich zu machen, wurde die seit 1986 stattfindende Jahrestagung der DGORh (damals ARO) im Jahre 2006 mit dem Jahreskongress der internistischen Rheumatologen und der Kinder- und Jugendrheumatologen als Deutscher Rheumatologenkongress zusammengelegt.

Die 33. Jahrestagung der DGORh findet in diesem Jahr in Dresden statt. Sowohl in orthopädisch orientierten, als auch in interdisziplinären Sitzungen werden unterschiedliche Aspekte der Grundlagenforschung, sowie der Diagnostik und Therapie rheumatischer Erkrankungen beleuchtet. Im Rahmen des Jahreskongresses verleiht die DGORh den Arthur-Vick-Preis für eine Publikation zur orthopädischen Rheumatologie.

Intensivmeeting der DGORh:

Das Intensivmeeting der DGORh findet jährlich in wechselnden Kliniken mit Schwerpunkt orthopädische Rheumatologie im deutschsprachigen Raum statt. In diesem Rahmen wird jeweils ein spezieller Teilaspekt der Behandlung rheumatischer Erkrankungen unter besonderer Berücksichtigung aktueller Entwicklungen detailliert diskutiert. Expertenvorträge und eine ausgiebige kollegiale Diskussion helfen Bewährtes zu prüfen und Neues zu entwickeln. Um die konservativen Inhalte der orthopädischen Rheumatologie zu stärken, findet das Intensivmeeting seit 2017 nach dem Gastvortrag, welcher in diesem Jahr zur Schmerztherapie gehalten wurde, in zwei Parallelveranstaltungen zur operativen und konservativen Behandlung statt. Die Themen in diesem Jahr waren die speziellen Indikationen und Op-Techniken bei Rückfußarthrodesen sowie die Rehabilitation, die Diagnostik und konservative Behandlung der Spondylarthritiden und Innovationen in der medikamentösen Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Neue Weiterbildungsordnung „Orthopädische Rheumatologie“:

In mehrjähriger intensiver Verhandlung mit zahlreichen Gremien wurde, federführend durch Prof. W. Rüther, die Novellierung der Weiterbildungsordnung „orthopädische Rheumatologie“ ausgearbeitet und gegen erhebliche politisch motivierte Widerstände verteidigt. Beim Bundesärztekongress 2018 wurde diese beschlossen und durch einige Landeärztekammern bereits ratifiziert.

Diese neue WO trägt der Veränderung der Versorgungsrealität in der orthopädischen Rheumatologie dahingehend Rechnung, dass die konservativen Inhalte deutlich gegenüber der, die bisherige Weiterbildungsordnung dominierenden, operativen Therapie rheumatischer Erkrankungen gestärkt wurden. Der Orthopädische Rheumatologe soll künftig, nach europäischem Vorbild, die medikamentöse, konservative und operative Therapie entzündlich rheumatischer Erkrankungen beherrschen. Hierdurch soll die ambulante Versorgung der Rheumatiker entscheidend verbessert werden.

Im Rahmen der ZWB Orthopädische Rheumatologie sollen Kenntnisse in der Schmerztherapie, der Technischen Orthopädie, der Physikalischen Therapie und Rehabilitation und der Manuellen Medizin über die Facharztweiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie hinaus vertiefen und erweitert werden.

Die operative Frühtherapie rheumatischer Erkrankungen ist zugunsten der immunsuppressiven Medikation zurückgegangen. Die Frühdiagnostik ist wegen der medikamentösen Therapiechancen zu Beginn der Erkrankungen stark in den Vordergrund gerückt und deshalb auch für Orthopäden und Orthopädische Rheumatologen von eminenter Bedeutung.

Die rheumatischen Erkrankungen sind Systemkrankheiten, die nicht nur Komorbiditäten auf internistischem, sondern auch auf orthopädischem Gebiet nach sich ziehen. Ein Ziel der neuen Weiterbildungsordnung ist es, der Entwicklung zu topographisch orientierter Organspezialisierung entgegenzuwirken. Nur so werden sich in der Orthopädischen Rheumatologie die Systemkrankheiten einordnen lassen, so dass konservative und operative Therapieformen rechtzeitig und in sinnvoller Reihenfolge zum Einsatz kommen.

Spezialzentren für operative Rheumatologie:

Auf Antrag auditiert die DGORh Fachkliniken als „Spezialzentren für operative Rheumatologie“. Hierdurch sollen Kliniken mit hoher Expertise in der Rheumachirurgie ausgezeichnet werden. In Anbetracht rückläufiger Operationszahlen bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen erscheint es sinnvoll diese Einrichtung den Patienten sichtbar zu machen, um deren Risiken durch die Immunsuppression im Umfeld operativer Eingriffe zu vermindern, der Multimorbidität der Rheumakranken Rechnung zu tragen und nicht zuletzt die Ausbildung in der Rheumachirurgie zu konzentrieren. Neben der besonderen Qualifizierung der Operateure muss ein Netzwerk aus internistischen Rheumatologen, Dermatologen, Pathologen, Bakteriologen und eine Einrichtung für Physikalische Medizin vorgehalten werden. Die Zentren verpflichten sich, regelmäßig Fortbildungen zu rheumaorthopädischen Themen abzuhalten. Zur Überprüfung der Behandlungsqualität erfolgen regelmäßige Re-Auditierungen.

Stärkung der universitären Lehre in der Orthopädischen Rheumatologie:

Die orthopädische Rheumatologie wird an deutschen Universitäten nur unzureichend gelehrt. Um diesem Defizit zu begegnen, hat die DGORh eine Kommission gegründet, um den Umfang der Lehrveranstaltungen zur orthopädischen Rheumatologie und konservativen Orthopädie zu ermitteln. Auf der Basis dieser Ergebnisse soll ein Konzept zur Stärkung der Lehre in der Orthopädischen Rheumatologie unter Einschluss der konservativen Orthopädie entwickelt werden.

Komplikationsregister rheumatologischer Operationen unter Immunsuppression:

Die Behandlung rheumatischer Erkrankungen wurde durch die Einführung der Biologika als spezifische Immunsuppressiva stark beeinflusst. Bis heute liegen keine gesicherten Erkenntnisse zur perioperativen Medikation der Immunsuppressiva vor. Aus diesem Grunde wurde das Komplikationsregister der DGORh ins Leben gerufen. Hier werden alle Operationen und Operationskomplikationen unter Immunsuppressiva erfasst.

Arthritisregister der DGORh:

Durch die Fortschritte der Immunologie wurde die medikamentöse Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen revolutioniert. Diese Entwicklung ist noch lange nicht abgeschlossen. Aufgrund der zunehmenden Anzahl von Biologikagruppen unterschiedlicher Wirkungsorte ist es erforderlich, Anhaltspunkte dafür zu finden, welche Wirkstoffgruppe bei welchem Patienten am wahrscheinlichsten wirken wird. Bisher werden diese Anhaltspunkte ausschließlich aus der Art der Erkrankung generiert. Neuere histologische Erkenntnisse legen nahe, dass spezielle an der Entzündung beteiligte Zellgruppen histologisch differenziert und daraus die am wahrscheinlichsten wirksame Therapie abgeleitet werden kann. Um zu dieser äußerst wichtigen Fragestellung weitere Erkenntnisse zu gewinnen, wurde von der DGORh unter Federführung von Prof. V. Krenn ein Arthritisregister ins Leben gerufen. Hierin sollen Synovialis-Proben untersucht und differenziert werden, um zu einer Therapie-orientierten Klassifikation synovialitischer Veränderungen bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen zu gelangen.

Curricula zur Fortbildung „Orthopädische Rheumatologie“:

Die Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie schließt Kenntnisse und Erfahrungen zu den entzündlich rheumatischen Krankheiten ein. In der Novellierung der WBO sind diese Kenntnisse und Erfahrungen teils noch weiter spezifiziert vorgesehen.

Der BVOU führt in Zusammenarbeit mit der DGORh und der ADOU seit Jahren sehr erfolgreich Fortbildungskurse zur Orthopädischen Rheumatologie (RheFO-Kurse) durch, die sich vorrangig an niedergelassene Orthopäden und Unfallchirurgen wenden. Hierin werden Kenntnisse zur Diagnostik und Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen vermittelt, um Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in die Lage zu versetzen, dieses spezielle Patientengut fachgerecht zu behandeln und somit die internistischen und orthopädischen Rheumatologen zu unterstützen.

Ambulante Spezialärztliche Versorgung (ASV) Rheuma

Durch den Einsatz der DGORh ist es gelungen, dass der orthopädische Rheumatologe zum Kernteam der ASV gehört. Die DGORh unterstützt die lokalen ASV-Teams bei der Findung eines entsprechenden orthopädischen Rheumatologen.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Enge Kooperation mit internistischen Rheumatologen und Kinderrheumatologen:

In Anbetracht der WHO-Definition „Rheumatologie“ kann dieses Feld in Deutschland – anders als im europäischen Ausland – nur komplementär von Internistischen Rheumatologen, Orthopäden und Unfallchirurgen und Orthopädischen Rheumatologen vertreten werden. Es ist anzustreben, dass die Fachgesellschaften Behandlungspfade abstimmen, um alle Disziplinen ihren Spezifika gemäß zu beteiligen. Dies erscheint schon aus Gründen der aktuell defizitären Patientenversorgung notwendig.

Aus diesem Grunde ist es unabdingbar, dass der Orthopädische Rheumatologe die Frühdiagnostik und die medikamentöse Therapie rheumatischer Gelenkerkrankungen beherrscht. Auf der anderen Seite ist der internistische Rheumatologe ebenso wie der Kinder- und Jugendrheumatologe gefordert, sich mit Prinzipien der Biomechanik, den Operationsindikationen, der Hilfsmittelversorgung etc. intensiv vertraut zu machen oder den orthopädischen Rheumatologen hinzuzuziehen.

Mit dem neuen Kurs der Rheumaakademie „Orthopädische Rheumatologie für internistische Rheumatologen“, der im Februar 2019 in Hamburg erstmals ausgerichtet wurde, soll dieses spezielle Wissen den internistischen Rheumatologen vermittelt werden, um künftig Therapieverzögerungen zu vermeiden.

Um das Verständnis für die Sichtweisen zu schärfen, hat sich sowohl der gemeinsame Rheumatologenkongress als auch die Zusammenarbeit in den regionalen kooperativen Rheumazentren als sehr fruchtbar erwiesen.

Auch in der neuen Weiterbildungsordnung zum orthopädischen Rheumatologen bleiben 6 Monate Weiterbildung in der internistischen Rheumatologie anrechnungsfähig.

Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie (IGOST) – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

IGOST Geschäftsstelle,
Grüner-Turm-Str. 4-10, 88212 Ravensburg, post@igost.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Dr. Fritjof Bock, Präsident, dr.fritjof.bock@igost.de
Vizepräsident: Prof. Dr. Hans-Raimund Casser
Prof. Dr. Jörg Jerosch

Anzahl der Mitglieder:

ca. 1.000

Meetings/Kongresse:

- VSOU 2018 mit 13 IGOST-Sitzungen
- Deutscher Schmerzkongress 2018
- DKOU 2018 mit 2 IGOST-Sitzungen
- OT World Kongress 2018 in Leipzig – Sitzung zum Thema Arthroseschmerz
- Teilnahme am Jahreskongress der DWG
- 4-6 Fortbildungskurse Hand's on Injektionen an Gelenken und WS, Botulinumtoxin in O und U
- Gestaltung und Durchführung der WS-Injektionen im Rahmen des DWG Masterzertifikates

Projekte:

- IG konservative Orthopädie ANOA (Jörg Henning)
- Arbeitskreis Osteologie (Dieter Schöffel, Jörg Henning)
- Arbeitskreis Botulinumtoxin (Stephan Grüner, Axel Schulz)
- Fachbeirat Deutsche Schmerzgesellschaft (Fritjof Bock)
- Leitlinienarbeit im Fachgebiet O&U und Schmerzmedizin (Fritjof Bock)

Ziele der Sektion/AG:

Ihre Hauptaufgaben sieht die Sektion zum einen in der Fort- und Weiterbildung in dem Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie und zum anderen in ihrer Funktion als wissenschaftliche Gesellschaft in der Forschung und Lehre.

Die zentrale Eigenschaft der IGOST als Sektion der DGOU ist eine qualitativ hochwertige Fort- und Weiterbildung interessierter Kollegen. Wir sehen unseren Platz in der Förderung und Vermittlung der Weiterbildungsinhalte zur Erlangung der „speziellen Schmerzmedizin“ sowie in der Weiterentwicklung der MWBO im Fachgebiet und in der Zusatzweiterbildung.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Wir bieten unsere seit nun 26 Jahren bestehenden „Hands-on“-Weiterbildungskurse für Injektionstechniken an der Wirbelsäule und an den Gelenken an. Die Leitung der IGOST-Akademie passt hier kontinuierlich konsequent die Kurse dem Bedarf an. Seit 2 Jahren werden auch Kurse für bildgebend - assistierte Injektionen (Bildwandler und Sonographie) an zum Teil eigens hergestellten Präparaten angeboten.

Im Rahmen unserer Aus- und Fortbildungstätigkeit finden jährliche OP-Kurse statt, in einem Kurssystem mit interventionellen und minimalinvasiven Inhalten werden die Inhalte theoretisch (vormittags) und praktisch (nachmittags) am Präparat vermittelt.

Regelmäßig werden eintägige praxisbezogene Injektionskurse (Wirbelsäule und große Gelenke) am anatomischen Präparat abgehalten. Diese Kurse vermitteln den Teilnehmern die Sicherheit von Injektionen für die tägliche Praxis.

Die Zertifizierung von Schmerzkliniken und Zertifizierung von Schmerzpraxen wird kontinuierlich von uns durchgeführt, regelmäßige Rezertifizierungskurse laufen während des VSOU einmal jährlich.

Ein weiterer Schwerpunkt sind unsere Kurse „Botulinumtoxin in Orthopädie, Unfallchirurgie und Neurologie“, die wir in Kooperation mit BVOU-Landesverbänden erfolgreich durchführen. Ziel dieser Kursreihe ist es Möglichkeiten und Grenzen zum Einsatz von Botulinumtoxin am muskuloskelettalen System und in der Schmerztherapie in Theorie und Praxis darzustellen, umso vor allem bei therapierefrakären Schmerzen eine weitere Behandlungsoption anbieten zu können. Die Fortbildung besteht aus dem Grundkurs und einem Spezialkurs, die jeweils 1,5 tágig abgehalten werden. Zu diesem Thema haben wir in 2018 Publikationen und Buchbeiträge veröffentlichen können.

In der Forschung liegt unser Augenmerk auf der Ausarbeitung geeigneter Konzepte zur Erklärung, Erkennung und Therapie von Schmerzen und Schmerzzuständen im Fachgebiet mit dem Ziel Chronifizierungsvorgänge frühzeitig zu erkennen und einer zielgerichteten Therapie zuzuführen.

Die „Task-Force“ hat in mühevoller Arbeit eine fortlaufende zum Teil kontroverse Kommunikation mit den GKVen, den KVen, Kammern, der KBV und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen geführt. Dieser Prozess wird fortlaufend aktualisiert und die Gespräche mit den Kostenträgern sind zielführend geplant.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Leitlinienarbeit:

Folgende Leitlinien sind in konstruktiver Arbeit 2018 abgeschlossen worden, genannt seien hier u.a. die LL für Schmerzmanagement bei Querschnittslähmung und CRPS. Die Leitlinien Coxarthrose sowie zur Spinal-Cord-Stimulation sind in Bearbeitung. Hier sind viele besonders qualifizierte Mitglieder des Vorstandes und des Beirates an der Entwicklung und Aktualisierung von Leitlinien maßgeblich beteiligt.

Die IGOST als Sektion 12 ist mandatiert für den Fachbeirat der Deutschen Schmerzgesellschaft und vertritt dort die Interessen der konservativen und interventionellen Schmerztherapie als eine der größten Fachgesellschaften innerhalb des Fachbeirates. Dieser tagt regelmäßig zwei Mal im Jahr. Insbesondere die Mitarbeit im Rahmen der Entwicklung der Musterweiterbildungsordnung ist ein zentrales Aufgabengebiet.

Die Gespräche mit den Schmerzgesellschaften und Berufsverbänden als Konsenskonferenz zur Weiterentwicklung der Schmerzmedizin in den kommenden Jahren ist ebenfalls eines der wichtigsten Aufgabengebiete der IGOST.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Ausdrückliches Ziel ist es, unseren Patienten ständig bessere Lebens- und Behandlungsbedingungen zu schaffen.

Ihre Hauptaufgaben sieht die Sektion zum einen in der Fort- und Weiterbildung in dem Fachgebiet Orthopädie/Unfallchirurgie und zum anderen in ihrer Funktion als wissenschaftliche Gesellschaft in der Forschung und Lehre.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Zusammenarbeit mit allen Gesellschaften (z.B. Deutsche Schmerzgesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin), Berufsverbänden (z.B. BVSD, BVOU) und Patientenselbsthilfegruppen in Fragen der Weiterentwicklung des Fachgebietes Schmerzmedizin.

Die IGOST/IMPS publiziert regelmäßig Beiträge in ihrem eigenen „Organ“ (Orthopädie & Rheuma) und bei Anfrage (z.B. „Schmerz“) auch in anderen Fachzeitschriften.

Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE) – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Sekretariat DVSE e. V. c/o Schulthess Klinik,
Lengghalde 2, 8008 Zürich, Schweiz, Tel.: 004144 - 385 45 50, sekretariat@dvse.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Markus Scheibel
1. Vizepräsident: Prof. Dr. Lars Lehmann
2. Vizepräsident: Univ.-Prof. Dr. Lars-Peter Müller

Anzahl der Mitglieder:

ca. 970

Meetings/Kongresse:

- Jahreskongress
- DVSE Residents' Summit (Assistenzärzte)
- Jahrestreffen Junges Forum (Studenten)
- DVSE Traumakurs
- Veranstaltungen mit anderen Fachgesellschaften (z. B. AE/DVSE Masterkurs Schulter).

Projekte:

- Pilotphase für Referenzinstitutionen
- Rezertifizierung DVSE Curriculum (Einführung eLearning Plattform)
- Pflege, Weiterentwicklung und Aktualisierung der Endoprothesenregister
- Entwicklung und Betreuung von Multi-Center-Studien
- Erarbeitung von Standards in Rehabilitation und Prävention
- Nachwuchsförderung (Studenten und Assistenzärzte)

Ziele der Sektion/AG:

- ethische Ausübung einer evidenzbasierten, hochwertigen und kostentransparenten Medizin auf dem Gebiet der Erkrankungen und Verletzungen am Schulter- und Ellenbogengelenk
- Verbesserung der Struktur sowie Förderung von Transparenz und Qualität in Krankenversorgung, Forschung und Lehre
- Plattform für Mitglieder zur Weiterbildung in der Schulter- und Ellenbogenchirurgie.

Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) – Sektion der DGOU –

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Katrin Henkel ,Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin, Geschäftsstelle,
Bachstraße 18, Gebäude 14, 07743 Jena, office@gots.org

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Präsident: Prof. Dr. Romain Seil
Incoming Präsident / Vertreter Deutschland: Univ.-Prof. Dr. Thomas Tischer

Anzahl der Mitglieder:

Gesamt 1525 (Deutschland: 987, Österreich: 338, Schweiz: 179, Weitere Länder: 21)

Meetings/Kongresse:

- GOTS Jahreskongress

Projekte:

- Förderung des Nachwuchses - Young Academy, Young Investigator Award
- Entwicklung eines neuen Ausbildungskonzeptes - GOTS Sportarzt
- Professionalisierung der Fachzeitschrift "Sports Orthopaedics and Traumatology (SOT)"
- Durchführung von GOTS Expertenmeetings zu aktuellen Themen
- Sportmedizinische Forschungsförderung

Ziele der Sektion/AG:

- Förderung der Aus- und Weiterbildung sowie Forschung im Bereich der Sporttraumatologie -/ Orthopädie
- Ausbau der nationalen und internationalen Zusammenarbeit
- Verbesserung der Sportlerbetreuung

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die GOTS veranstaltet jährlich einen großen Kongress, der wechselnd in einem Ort der Mitgliedsländer Deutschland, Österreich und der Schweiz stattfindet. Der Jahreskongress hat das Ziel, den internationalen wissenschaftlichen Austausch mit „State of the Art-Präsentationen“ auf den einzelnen Gebieten der Sportorthopädie zu fördern und die Aufgabe, den praktisch tätigen Ärztinnen und Ärzten wissenschaftliche Themen praxisgerecht zu präsentieren.

Die GOTS macht somit, neben dem bekannten interdisziplinären wissenschaftlichen Ansatz der Sporttraumatologie, vor allem die Arbeit an der Basis der Sportmedizin zum Themenschwerpunkt, um auch jungen Ärztinnen und Ärzten in der Praxis neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten darzustellen.

Die hohe fachliche Qualität der Beiträge wird durch ausgewählte Referenten zu den jeweiligen Themenbereichen sowie die nach Begutachtung berücksichtigten Voranmeldungen gewährleistet.

Trotz der fachlichen Qualität zeichnen sich die Inhalte der Vorträge durch eine gute Verständlichkeit und eine hohe Praxisrelevanz aus.

In bewährten Workshops und Symposien werden wissenschaftliche aber auch praktisch relevante Themen ausführlich und umfassend behandelt, so dass neben den Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen auch Physio- und Sporttherapeuten ein interessantes Programm erwartet.

Neben dem wissenschaftlichen und praktischen sportmedizinischen Programm bietet sich darüber hinaus die Möglichkeit, renommierte Sportorthopäden und Sporttraumatologen außerhalb der Fachvorträge und Workshops in einem persönlichen Gespräch kennenzulernen.

Als Besonderheit fand der GOTS-Kongress 2018 in Kooperation mit der DGSP unter dem Motto „Gemeinsam für einen gesunden Sport“ als 1. Deutscher Olympischer Sportärztekongress in Hamburg statt.

Im Rahmen der olympischen Sommerspiele ist zudem ein internationales Meeting in Tokyo 2020 geplant.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Aktivitäten der GOTS:

- Durchführung des Jahreskongresses mit einer Teilnehmerzahl von bis zu 800 Personen
- Ausbildung zum GOTS-Sportarzt mit Zertifikat (4 Module à 2 Tage)
- Entwicklung eines Masterstudiums „Sportmedizin“ in Kooperation mit der Donauuniversität Krems
- Weitere Professionalisierung der Zeitschrift Sports Orthopaedics and Traumatology (Sportorthopädie - Sporttraumatologie) (erscheint 4 Mal jährlich)
- Herausgabe des GOTS Manuals Sportverletzungen
- GOTS-geförderte und lizenzierte sportmedizinische Symposien
- Interdisziplinäre Fortbildungen (Ärzte, Physiotherapeuten, Trainer, Sportwissenschaftler)
- Jährliche Durchführung eines Austauschprogrammes mit der japanischen (JOSSM) und der koreanischen (KOSSM) Gesellschaft für Sportmedizin sowie eines Austauschprogrammes mit Italien (SIGASCOT)
- Vergabe einer Forschungsförderung und von Wissenschaftspreisen, insbesondere auch Förderung des Nachwuchses (Young Academy, Young Investigator Award)
- Berufspolitische Interessenvertretung (Leitlinienerstellung, ...)
- Mitentwicklung des deutschen Arthroskopieregisters (DART)
- Durchführung von Expertenmeetings mit Konsensus-Publikationen (GOTS-Expertenhefte) zu einigen wichtigen Themen wie Kreuzband, OSG-Instabilität, Schulterinstabilität, Muskel-Sehnenverletzungen und Knorpelschäden
- Kooperation mit und Mitarbeit u.a. in folgenden Gremien: DGOU, DGOOC, DGU, AGA, ESSKA, AOSSM, DOSB, BISP, KOSSM, JOSSM, SIGASCOT
- GOTS-Newsletter (1 x/ Monat): Hinweise zu Veranstaltungen, Übersichtsartikel von einem GOTS-Experten zu einem Thema aus Sportorthopädie und Sporttraumatologie

2015 startete die GOTS die Ausbildung zum GOTS- Sportarzt. Ziel der Ausbildung ist die Vermittlung

und Vertiefung von Kenntnissen in den Gebieten:

- Teambetreuung am Spielfeldrand und auf dem Wettkampfsplatz
- Management von Notfallsituationen im Sport
- Expertise in der Diagnostik von akuten/chronischen Sportverletzungen
- Konservative und operative Therapien
- Return-to-Sport-Betreuung
- Prävention von Verletzungen
- Betreuung von Elitesportlern, Jugendlichen und Seniorensportlern

Informationen unter www.GOTS.org/Zertifikat-GOTS-Sportarzt

Am 21.6.2019 startet der inzwischen 5. Zyklus

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) fördert die Aus- und Weiterbildung, die Forschung sowie den nationalen und internationalen Informationsaustausch unter sportorthopädisch und sporttraumatologisch tätigen Medizinern und Berufsgruppen angrenzender Fachgebiete. Ihr Ziel ist es, das Verständnis von sportlicher Belastung und Verletzung zu verbessern, um die muskuloskelettale Funktion und Lebensqualität zu erhalten.

Das Zukunftskonzept der GOTS beinhaltet folgende strategische Arbeitsfelder:

- Verbesserung des Jahreskongresses
- Ausbau der hauptamtlichen Struktur
- Mitgliederentwicklung
- Optimierung der Kommunikation und Umgangskultur
- Verbesserung der Ressourcensituation
- Zukunftssicherung der Aus- und Fortbildung
- Entwicklung und Umsetzung neuer Ideen
- Ausbau der nationalen und internationalen Zusammenarbeit

Sektion Sportorthopädie - Sporttraumatologie der DGOOC

Name und Adresse der Sektion:

Geschäftsstelle der DGOOC,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 30, info@dgooc.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Christian H. Siebert

Anzahl der Mitglieder:

61

Meetings/Kongresse:

- DKOU Specialty Day (wissenschaftliche Sitzung)
- DGOOC SOC Kurs Knie
- Sport-Ärzte Kurse
- Sportmedizinische Fort- und Weiterbildung
- Jährliche Mitgliederversammlung

Projekte:

- Leitlinien (VKB, Meniskus)
- Deutschsprachiges Arthroskopieregister (DART)
- Begleitung DRG System
- IOC Pain Management im Leistungssport
- Beirat Tätigkeit in diversen sportmedizinischen Zeitschriften
- DOCTORBOX (PD Miltner; Berlin)
- Nachwuchsförderung

Ziele der Sektion/AG:

- Vermittlung orthopädisch-traumatologischer Inhalte für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“
- Verwahrung sportmedizinischer Interessen in O&U
- Deutscher Ansprechpartner im Bereich Sportorthopädie für Politik und Wirtschaft
- Standardisierung der Mannschaftsbetreuung
- Beteiligung und Weiterentwicklung der Registerarbeit

- Entwicklung interdisziplinärer Präventionskonzepte
- Digitalisierung; Schnittstelle Sportler-Praxis-Klinik
- Partner in der Orthesenentwicklung / der Industrie

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Neben dem alljährlichen Knie Kurs war der Sektionstag im Rahmen des DKOU 2018 sicherlich das Highlight der Sektionsarbeit. Die vom Präsidium organisierte und geleitete Sitzung zum Thema „Betreuung und Prävention“ lockte über 150 Teilnehmer in den Saal Dublin. Die Mitgliederversammlung fand am 23.10.2018 im Rahmen des Kongresses in Berlin statt. Unterjährig hat der Schriftführer aus persönlichen Gründen sein Amt niedergelegt – die Aufgaben werden kommissarisch vom Präsidium übernommen. Neubesetzung erfolgt im Rahmen der nächsten Mitgliederversammlung. Neuwahlen stehen für 2020 an.

In den letzten 12 Monaten hat sich der Vorstand vor allem durch die Organisation solcher Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen mit Schwerpunkt Sportorthopädie–Sporttraumatologie hervorgehoben. Die Sektion ist mit 61 Mitgliedern weiterhin stabil aufgestellt.

Zum 10. Mal veranstaltete die Sektion Sportorthopädie-Sporttraumatologie den DGOOC Knie Kurs im Rahmen der Kursreihe Spezielle Orthopädische Chirurgie im Langenbeck-Virchow-Haus. Die Veranstaltung fand unter der zusätzlichen Schirmherrschaft der Deutschen Kniegelenksgesellschaft, der AGA und der GOTS statt. Der Kurs war erneut ausgebucht und steht finanziell auf einem stabilen Fundament. Interessante Vorträge, hervorragende Bewirtung, aktiver Austausch und eine gelungene Kursorganisation zeichneten dank der guten Zusammenarbeit von Frau Neben (BVOU) und Frau Roth (Akademie) den 10. Knie Kurs aus. Mit der treuen Unterstützung der Industriepartner und dem unermüdlichen Einsatz der Kursleiter Dr. M. Krüger-Franke (München), PD Dr. O. Miltner (Berlin) und Prof. Dr. C. H. Siebert (Hannover) wird bereits für 2020 fleißig geplant.

Für diesen 11. Kurs ist das Zeitfenster 27. – 29.02.2020 bereits fest gebucht.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Der Präsident der Sektion, Prof. Dr. Christian H. Siebert aus Hannover, hat zwischenzeitlich auch die Leitung der VLOU Regionalverbandes Nord übernommen. Er hat zusätzlich die Interessen dieser Sektion im Gesamtvorstand wie auch im Rahmen des Gremienleiter-Treffens der Knochenchirurgischen Fachgesellschaften vertreten. Leitlinien Pflege und eine Fortsetzung der Arbeit mit der IOC-Arbeitsgruppe zum Thema "Schmerztherapie bei Leistungssportlern" ist ebenfalls erfolgt.

PD Dr. Oliver Miltner hat als Vize-Präsident der Sektion das Arthroskopie-Register (DART) u.a. mit der Einführung des Schulter-Moduls, sowie die digitale Krankenakte Doctorbox in den letzten 12 Monaten mit seinen jeweiligen Kollegen zusätzlich deutlich vorangetrieben.

Der Schatzmeister der Sektion Dr. Michael Krüger-Franke hat u.a. auch die Organisation der Sektionssitzung beim DKOU 2020 übernommen und die Planung bereits weitestgehend abgeschlossen. Die Sektion wird sich mit dem Themenkomplex „Korrelation Bildgebung–Klinischer/Operativer Befund bei sportorthopädischen Problemen“ in Berlin auseinander setzen.

Sektion Wirbelsäule der DGOU

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Dr. Andreas Korge, Wirbelsäulenzentrum, Schön Klinik München Harlaching, Harlachinger Str. 51, 81547 München, Tel.: 089 - 6211 2011, akorge@schoen-klinik.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Vorsitzender: Dr. Andreas Korge

Anzahl der Mitglieder:

215

Meetings/Kongresse:

- 18.-20.01.2018 DGOOC-Kurs Wirbelsäule("spezielle orthopädische Chirurgie")
- 23.10.2018 DKOU Meeting "Update Skoliose"
- 25.10.2018 Arbeitssitzung und Mitgliederversammlung der Sektion (i.R.d. DKOU)
- 07.12.2018 Arbeitssitzung der Sektion (i.d.R. DWG-Jahreskongresses)
- zahlreiche Meetings der einzelnen AG's unterjährig

Projekte:

- AG Osteoporose und Altersfrakturen
- AG Verletzungen der kindlichen Wirbelsäule
- AG Tumoren und Metastasen
- AG's Verletzung der oberen (inkl. Densfrakturen) und der subaxialen HWS sowie thorakolumbal
- NEU: AG Spondylodiszitis

Ziele der Sektion/AG:

- Erhalt + Weiterentwicklung einer starken „Wirbelsäulen-Gruppe“ innerhalb der DGOU
- Mitgestaltung + Interessenvertretung für Wirbelsäuleninteressierte innerhalb der DGOU
- Beratende Funktion für Präsidium und Gremien der DGOU in Fachfragen
- Entwicklung + Bearbeitung wissenschaftlicher Projekte, Leitlinien und Fragestellungen
- Unterstützung und Mitarbeit in der Gestaltung des Jahreskongresses DKOU
- Vertretung der orthopädischen und unfallchirurgischen Interessen in der DWG
- Durchführung von mehreren Sektions- und Arbeitsgruppensitzungen jährlich

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

18.-20.01.2018 DGOOC-Kurs Wirbelsäule („spezielle orthopädische Chirurgie“):
9. Kurs, neuerlich komplett ausgebucht, deswegen „Hörerplätze“ ohne Beteiligung beim Anatomie-Workshop vergeben. Finanziell solide. Gute Kooperation mit der Industrie. Gute Resonanz der Kongressteilnehmer, teilweise erneut „Wiederholer“, Kurs in 2019 bereits fortgesetzt, ebenfalls komplett gebucht inkl. "Hörerplätze". Vorbereitung für 2020 laufen, Faculty bereits mit Zusagen.

- 19.04.2018 Gestaltung eines kompletten WS-Tages im Rahmen des Dt. Chirurgenkongresses
- 03.05.2018 2. Kombiniertes Workshop der Sektionen und AG's von DGOU, DGOOC, DGU
- 23.10.2018 DKOU Meeting der Sektion "Update Skoliose"
- 23.-26.10.2018 zahlreiche Vorträge von Sektionsmitgliedern auf dem DKOU
- 25.10.2018 Arbeitssitzung der Sektion (i.d.R. DKOU), Tätigkeitsbericht des Vorstandes, Info berufspolitische Arbeit, Einzelberichte der einzelnen AG's mit Projektupdate und Perspektiven, Wahl neuer stv. Leiter R. Prof. Schmidt
- 07.12.2018 Arbeitssitzung der Sektion (i.R.d. DWG-Jahreskongresses), angesprochene Themen u.a. Tätigkeitsbericht des Vorstandes, Tätigkeitsberichte der Leitlinien-Verantwortlichen, Update „konservatives Basiskurs-System der DWG“
- Zahlreiche Meetings der einzelnen AG's unterjährig

Nähere Ausführung zu den Projekten:

AG Osteoporose und Altersfrakturen:

Die prospektive Evaluationsstudie der OF-Klassifikation und Therapieempfehlung (EOFFT) läuft und es wurden bisher 252 Patienten eingeschlossen. Ein Zwischenergebnis wird für Januar 2019 erwartet. Ziel ist der Einschluss von 500 Patienten. Die AG hat einen Klassifikationsentwurf für die osteoporotischen Beckenfrakturen entwickelt, der vorgestellt und diskutiert wird. Im nächsten Schritt erfolgt nun eine Evaluierung im Hinblick auf dessen Reliabilität. Im letzten Jahr wurden insgesamt 5 Arbeiten publiziert.

AG Tumoren und Metastasen:

Die Spine Tumor Days im Juni 2018 waren mit 250 Teilnehmern aus 25 Ländern erneut ein großer Erfolg. 8 Vorträge kamen aus der Sektion. Die AG ruft die Sektion dazu auf, auch in 2019 Vorträge einzureichen. Die AG hat eine deutsche Version zur HRQOL (Lebensqualität) bei WS-Metastasen nach Vorlage des Knowledge Forums Tumor der AOSpine entwickelt und wird diesen nun in einer kleinen Vergleichsstudie testen. Zudem sollen Behandlungsempfehlungen für Metastasen und Primärtumoren entwickelt werden.

AG Verletzungen der oberen und subaxialen HWS:

Die AG obere HWS hat Publikationen zu Axisring- und Atlasverletzungen in der ZfOU publiziert. Zudem wurde eine S1 Leitlinie „Obere HWS“ fertig gestellt. Weitere Projekte für Publikationen sind die Verletzungen des Dens axis und ligamentäre Verletzungen der oberen HWS. Die AG subaxiale HWS hat eine S1 Leitlinie zum gleichnamigen Thema erstellt. Zudem wurde eine Falldatenbank mit 1186 Fällen erstellt und als ePoster bei der DWG-Jahrestagung 2018 angenommen. Das nächste Projekt der AG sind die Facettenverletzungen F1/F2 gemäß AOSpine Klassifikation.

AG inkompletter Berstungsbruch A 3.1 RASPUTHINE-Studie:

Die Studie steht kurz vor deren Abschluss. Es fehlen aber noch die Nachuntersuchungsergebnisse aus einigen Kliniken. Deshalb erfolgt der Aufruf an die beteiligten Kliniken, die Daten bis Ende des Jahres nachzureichen. Es wird nochmal ausdrücklich auf den nationalen, aber auch internationalen Wert der Studie hingewiesen. Prof. Kandziora weist noch einmal auf das mittlerweile erschienene Supplement des Global Spine Journals hin, welches die Sektion erstellt hat. Das Special Issue „Spinal Trauma Treatment“ ist frei unter <http://bit.ly/GSJ-SpineTrauma> abrufbar.

AG Verletzungen der kindlichen Wirbelsäule:

Bisher mit 9 Mitgliedern sehr kleine AG, die gern weitere Mitglieder aufnimmt. In 2018 zwei Treffen. Es wurden Patientendaten von ca. 600 Fällen der letzten 10 Jahre gesammelt. Die Daten sollen u.a. dazu dienen, Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie kindlicher WS-Frakturen zu erstellen. Das nächste Treffen der AG findet am 16.01.2019 um 11:00 Uhr in der BG Ludwigshafen statt. Der Vorschlag, zukünftig auch andere Orte in Deutschland für die AG-Treffen zu wählen wird aufgenommen.

Nähere Ausführung zu den Zielen und Aktivitäten der Sektion/AG:

Leitlinien-Aktivität der Sektion:

- Vertreter der Sektion in der Leitlinien-Kommission DGOOC, DGOU: Wiedenhöfer
- Vertreter der Sektion in der Leitlinien-Kommission DGU: Kandziora

aktive Leitlinien:

- Leitlinie "lumbaler Bandscheibenvorfall" (Schmidt)
- Leitlinie „Idiopathische Skoliose im Wachstumsalter“ (Wiedenhöfer)
- Leitlinie „Initialbehandlung von Rückenmarkverletzten“ (Kluger, Badke, Hartmann)
- Leitlinie „Rehabilitationskonzepte bei WS-Deformitäten (Wiedenhöfer)
- Leitlinie „Spondyloldiszitis“ (von der Höh, Herren, Dreimann)
- Leitlinie „Thorakolumbale Wirbelsäulenverletzungen“ (Verheyden)

beendete Leitlinien:

- Leitlinie „nicht spezifischer Kreuzschmerz“ (Korge)
- Leitlinie „Spezifischer Kreuzschmerz“ (Schmidt, Kothe)
- Leitlinie "Rehabilitation nach Frakturen der Brust- und Lendenwirbelsäule" (Veihelmann, Gercek)
- Leitlinie „lumbale Radikulopathie“ (Richter)
- Leitlinie „zervikale Radikulopathie“ (Seifert)
- Leitlinie „Subaxiale HWS Verletzungen“ (Schleicher)
- Leitlinie „Obere HWS Verletzungen“ (Scholz)

Erhalt + Weiterentwicklung einer starken „Wirbelsäulen-Gruppe“ innerhalb der DGOU:

- Aktivitäten siehe AG's. Publikationen u.a.
- Quantifizierung des Behandlungserfolges bei geriatrischen Sakrumfrakturen . *Unfallchirurg 2018*
- Nichtoperative und operative Behandlung der osteoporotischen Wirbelkörperfraktur – Empfehlungen der Sektion WS der DGOU *Orthopäde 2018*
- komplettes Sonderheft mit 9 Beiträgen im Global Spine Journal „Spine Trauma Treatment: Recommendations of the Spine Section of the German Society for Orthopaedics and Trauma (DGOU)“ *GSJ 2018*
- Surgical strategies for treating spinal tumors: results of a questionnaire survey among members of the German Spine Society (DWG) in comparison to current standards in literature *eingereicht im European Spine Journal*

Mitgestaltung + Interessenvertretung für Wirbelsäuleninteressierte innerhalb der DGOU u.a. Beiträge in OUMN, hier in 2018:

- OUMN 6: Kostenfreies Supplement zur Behandlung von Wirbelsäulenverletzungen

Beratende Funktion für Präsidium und Gremien der DGOU in Fachfragen

Entwicklung und Bearbeitung von wissenschaftliche Projekten und Fragestellungen: (siehe AGs)

Unterstützung und Mitarbeit in der Gestaltung des Jahreskongresses DKOU 2018:

- 23.10.2018 DKOU Meeting der Sektion "Update Skoliose"
- 23.-26.10.2018 zahlreiche Vorträge von Sektionsmitgliedern auf dem DKOU

Vertretung der orthopädisch-unfallchirurgischen Interessen in der DWG:

Der Vorsitzende der Sektion (Andreas Korge) und sein Stellvertreter (Klaus Schnake) vertreten die DGOU als Vorstandsmitglieder in der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG).
Beitrag in der DWG-Kongresszeitung 2018

Durchführung von mehreren Sektions- und Arbeitsgruppensitzungen jährlich:

- individuelle Gestaltung durch die einzelnen AG's, entsprechende Protokolle verfügbar.

Ausschuss für Versorgung, Qualität und Sicherheit der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

DGOU Geschäftsstelle,
Straße des 17. Juni 106 - 108, 10623 Berlin. Tel.: 030 - 340 60 36 00, office@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Prof. Dr. Christoph H. Lohmann
Prof. Dr. Alexander Beck

Anzahl der Mitglieder:

Keine feste Zahl, derzeit 20 Mitglieder.

Meetings/Kongresse

Zweimal Treffen/ Jahr

Projekte:

- Verbesserung der Strukturen und Qualität in Orthopädie und Unfallchirurgie.
- BG Heilverfahren
- DRG-System
- Physician Assistant
- Implantatesicherheit
- Hämotherapie
- Digitale Triagierung im Notfall

Ziele der Sektion/AG:

Der DGOU-Ausschuss Versorgung, Qualität und Sicherheit widmet sich in Zusammenarbeit mit Berufsverbänden und dem VLOU diesen Themen: Rahmenbedingungen für die verschiedenen Tätigkeitsfelder im Fach O und U, Gesundheitsökonomie, Entgeltsysteme, Berufsständische Fragen.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

- DKOU in Berlin
- VSOU in Baden-Baden

Nähere Ausführung zu den Projekten:

- Einrichten einer Taskforce aus DGOU und BVOU
- Bewertung und ggf. Verbesserung des Heilverfahrens
- Beratung der Einschätzungen des InEk zu DRG-Neubewertungen
- Einschätzung und Koordination des Studienganges Physician Assistant
- Asservierung und Bewertung von Explantaten
- Veränderung der Hämotherapierichtlinie
- SmED: Strukturiertes medizinisches Ersteinschätzungsverfahren für Deutschland

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

- Nachhaltige Lösungen zur Fortentwicklung des bestehenden Systems beurteilen und bewerten. Dadurch Erfordernisse zur strukturierten Versorgung und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit bei knapper werdenden Ressourcen definieren. Proaktives Zugehen und ggf. Einwirken auf politische Entscheidungsträger und Kostenträger
- Erarbeitung eines Vorschlags zur Bewertung des BG-lichen Heilverfahrens
- Mitarbeit an der Einordnung der DRG's für (Revisions-)Endoprothetik, WS-Chirurgie, Protheseninfekt und ACT's
- Unterstützung bei den Inhalten des zu erwartenden Masterstudienganges. Unterstützung einer Schwerpunktförderung OuU. Begleitung der Curriculumentwicklung
- Initiierung eines Pilotprojektes zur Asservierung und Bewertung von Explantaten und dadurch Analyse von Versagensursachen
- Erstellung einer gemeinsamen Stellungnahme der Fachgesellschaften zur nicht-intravenösen Therapie mit autologen Blutbestandteilen ist erstellt. Planungen einer weiteren Stellungnahme zu anderen autologen zell-basierten Therapien wie z.B. Knochenmarkbestandteilen
- Um echte Notfälle von Bagatellen besser unterscheiden zu lernen, setzen Vertragsärzte und Krankenhäuser künftig auf Informationstechnologie. 2019 steigen elf Kassenärztliche Vereinigungen, die KBV, AOKen und Ersatzkassen (vdek), Universitätskliniken und das Deutsche Krankenhausinstitut großflächig in die standardisierte Ersteinschätzung ein

Ausschuss Wissenschaft und Forschung der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Orthopädische Klinik für die Universität Regensburg im Asklepiosklinikum Bad Abbach,
Kaiser-Karl-V.-Allee 3, 93077 Bad Abbach, Tel.: 09405 - 182 47 8, j.grifka@asklepios.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka

Anzahl der Mitglieder:

156

Meetings/Kongresse:

Sitzungen Wissenschaft und Forschung im Rahmen des DKOU

Projekte:

- Überarbeitung Weißbuch Forschung in Orthopädie und Unfallchirurgie
- Projekt Stammzellinitiative
- Begleitung AG Digitalisierung
- Projekt Geriatrie ??
- Projekt Rückengesundheit in der Schule?

Ziele der Sektion/AG:

Koordination wissenschaftlicher Aktivitäten

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Koordination wissenschaftlicher Aktivitäten

Forum Mittelbau O&U (FOURMit) der DGOU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Forum Mittelbau O&U (FOURMit) c/o
Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, Tel.: 030 - 340 60 36 00, office@dgou.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Dr. Gerhard Achatz
Prof. Dr. Tobias Renkawitz
Stellv. Leiter: Prof. Dr. Mario Perl
PD Dr. Christian Merle

Anzahl der Mitglieder:

15

Meetings/Kongresse:

- Eigene Sitzungen DKOU, 2017 (2 Sitzungen), 2018 (3 Sitzungen)
- Arbeitssitzungen DKOU 2017/18 (1x) und VSOU (2017/18)
- Arbeitssitzungen sonstige (2017 2x)

Projekte:

- Entwicklung von Arbeitszeitmodellen und Modellen des Wiedereinstiegs nach der Elternzeit
- wissenschaftliche Betätigung nach dem Facharzt, die wissenschaftliche Tätigkeit außerhalb von Universitätskliniken und entsprechenden Fördermöglichkeiten
- Strukturanalyse des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie
- Entwicklung des ICC-3-Kurses by DGOU and Lufthansa Flight Training“ für Ober- und Chefärzte
- Mitveranstaltung des Kurses „CLOU – Chefarzt und Leitender Arzt in O und U“

Ziele der Sektion/AG:

Das FOURMit beschäftigt sich unter anderem mit Themen der beruflichen und persönlichen Weiterbildung und arbeitet aktiv an der Gestaltung der speziellen Weiterbildung sowie Möglichkeiten der Qualifizierung und Tätigkeiten nach dem Facharztabschluss mit. Im Bereich Vereinbarkeit von Beruf und Familie widmet sich das FOURMit in Zusammenarbeit mit dem Jungen Forum O und U der Entwicklung von Arbeitszeitmodellen und Modellen des Wiedereinstiegs nach der Elternzeit.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Auf dem DKOU 2018 war das FOURMit zuletzt mit 2 Sitzungen in Kooperation mit dem Jungen Forum der DGOU und einer Sitzung gemeinsam mit dem Nicht-Selbstständigen Orthopäden der DGOOC vertreten, in dem es im Rahmen der beiden erstgenannten Sitzungen um die Themen Operieren während der Schwangerschaft und die Digitalisierung sowie in der letztgenannten Sitzung um Karriere - Perspektiven im Hinblick auf eine mögliche Chefarztverwendung ging. Interessante und aktuelle Themen, die gerade durch die lebhaften und guten Diskussionen gezeigt haben, dass diese für den Mittelbau sehr interessant sind.

Auch für den DKOU 2019 sind wiederum eine Beitragssitzung des FOURMit sowie ein entsprechendes Arbeitstreffen vorgesehen und geplant.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Das FOURMit hat in 2017 unter allen Mitgliedern der DGOU vom Facharzt aufwärts eine deutschlandweite online-basierte Umfrage durchgeführt. Dabei sollte geklärt werden, welche spezifische Probleme und/oder Themen des Mittelbaus in Orthopädie und Unfallchirurgie sind und durch eine Interessenvertretung besonders bearbeitet werden sollten. Zur Auswahl standen z.B. die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Karriereplanung, zunehmende Arbeitsverdichtung, Mitarbeiterführung und Führungskompetenz oder die Weiterbildung. Über 350 zumeist als Oberarzt tätige Kollegen nahmen an dieser Befragung teil und bestätigten, dass insbesondere die Themen Arbeitsverdichtung und Vereinbarkeit der Arbeit mit dem Privatleben ganz oben stehen. Die Ergebnisse dieser Umfrage werden zur Zeit publikatorisch ausgewertet und sollen dem FOURMit der DGOU dazu dienen, in der Zukunft noch gezielter auf die Bedürfnisse des Mittelbaus der Orthopäden und Unfallchirurgen in Deutschland eingehen zu können.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Das FOURMit der DGOU hat sich zum Ziel gesetzt, die speziellen Themen des Mittelbaus in der DGOU zu vertreten. Während in der Ausbildungsphase der Erwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten im Vordergrund steht, sind in der späteren Lebens- und Berufsabschnittsphase häufig Themen relevant, bei denen es um Spezialisierung, berufliche & persönliche Weiterbildung, Kontinuität von Arbeitsplatz und Lebensmittelpunkt, finanzielle Absicherung oder die Wiedereingliederung nach Erziehungszeit geht. Das FOURMit repräsentiert alle nichtselbstständigen Kollegen von O und U zwischen Facharzt und Rente und ist offen für alle, die sich in diesem Bereich unseres gemeinsamen Faches O und U engagieren wollen.

Junges Forum Orthopädie und Unfallchirurgie der DGOU

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Gina Grimaldi,
Kliniken der Stadt Köln, Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin,
Ostmerheimer Straße 200, 51109 Köln, Tel. 0221 - 890 71 86 00
Dr. med. Lisa Wenzel,
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau, Prof.-Küntscher-Str. 26b, 82418 Murnau,
Tel. 08841 - 483 85 8, pr@jf-ou.de, <http://www.jf-ou.de>

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiterinnen: Dr. med. Lisa Wenzel
Gina Grimaldi
Stefanie Weber

Anzahl der Mitglieder:

Aktuell 40 aktive Mitglieder

Meetings/Kongresse:

- Jährliche Ausschusssitzungen (2x/Jahr)
- DKOU: Tag der Studierenden
- VSOU: Tag der Vorklinik
- Summer School

Projekte:

Folgende Schwerpunktthemen werden abgebildet:

Nachwuchsförderung mit Ausrichtung der Summer School, Tag der Studierenden (DKOU), Tag der Vorklinik (VSOU), Youngsters als Studentische Vertretung des Jungen Forums; Strukturierung der Weiterbildung, Erstellung kleiner „Helfer“ für den Berufseinstieg, Entwicklung moderner Lehrmodule; Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf; Leitfäden für das wissenschaftliche Arbeiten sowie Bereitstellung von Informationen für den Einstieg in eine wissenschaftliche Laufbahn; Aufzeigen beruflicher Perspektiven von konservativer Therapie bis zur operativen Spezialisierung, von Tätigkeit in Klinik bis Niederlassung, Stärkung der interdisziplinären politischen Zusammenarbeit.

Ziele der Sektion/AG:

Das Junge Forum der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) ist die Interessenvertretung junger Ärztinnen und Ärzte des Faches wie auch der Medizinstudierenden mit Interesse für unser Fach.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Darstellung der Sektionen:

- Sektion Nachwuchsförderung:

Diese Sektion begeistert durch ihre zahlreichen Aktivitäten junge Kollegen/-innen - speziell auch Studierende - für das Fach O und U. Besondere Projekte stellen der "Tag der Studierenden" beim DKOU, die "Summer School" und der zusammen mit den YOUNGSTERS O und U organisierte "Tag der Vorklinik" beim VSOU dar.

Leitung: Dr. Jan Philipp Schüttrumpf (Magdeburg), Stellvertreterin: Gina Grimaldi (Köln)

Die YOUNGSTERS (35 Mitglieder an 17 Standorten) sind die studentische Vertretung des Jungen Forums und sind der Sektion Nachwuchsförderung angegliedert. Hauptziele der YOUNGSTERS sind nachhaltige Begeisterung Medizinstudierender für das Fachgebiet O und U sowie die Ergänzung der Lehre in O und U. Die YOUNGSTERS unterstützen das Junge Forum als Teil der Sektion Nachwuchsförderung in der Organisation der Studententage und führen zudem eigene Workshops an den universitären Standorten durch.

Leitung: Julia Lenz

- Sektion Weiterbildung:

Nachwuchsmangel in der Chirurgie, klinikintern eine fehlende Interessenvertretung der jungen Ärzte und die Novellierung der Weiterbildungsordnung sind Themen, welchen sich die Sektion Weiterbildung widmet. Hauptziele sind die Unterstützung der jungen Nachwuchsärzte mit Erleichterung des Einstiegs in unser Fach. Die Strukturierung und Modernisierung der Weiterbildung mit Integration digitaler Lehrmethoden und Erhöhung der Patientensicherheit durch Trainingseinheiten am Humanpräparat sind weitere Bausteine bei der Optimierung der Weiterbildung. Der Hauptfokus liegt aktuell bei der Entwicklung eines strukturierten Weiterbildungscurriculums für eine bessere Orientierung auf dem Weg zum Facharzt.

Leitung: Dr. Lisa Wenzel (Murnau), Stellvertr.: Dr. Jens Möller (Wiesbaden)

- Sektion Wissenschaft:

Die wissenschaftliche Tätigkeit in der Medizin wird immer komplexer. Gerade in den chirurgischen Fächern wie Orthopädie und Unfallchirurgie ist die Vereinbarkeit von Forschung und Weiterbildung immer schwieriger. Durch verbesserte Transparenz und Erstellung von Leitfäden sowie Umfragen, ist es unser Ziel nicht nur Defizite aufzudecken, sondern auch Lösungsansätze für die Weiterbildenden zu bieten.

Leitung: Dr. Valeska Hofmann (Salzburg); Stellvertreterin: Dr. Anna Schreiner (Tübingen)

- Sektion Öffentlichkeitsarbeit:

Diese Sektion hat es sich zum Ziel gesetzt mit Mitgliedern, Fachgesellschaften und Interessenten in engem Kontakt zu stehen. Die aktuellen Informationen werden multimedial (Webseite, Facebook, Instagram) zur Verfügung gestellt. Auch übernimmt diese Sektion die regelmäßige Berichterstattung in der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie sowie in Mitteilungen und Nachrichten O&U. Zudem ist die Sektion Mit-Organisator verschiedener Veranstaltungen des Jungen Forums. Aktuelle Projekte sind unter anderem die Überarbeitung der Webseite, Ausarbeitung eines Konzeptes zum Thema Mentoring für Assistenzärzte in O und U sowie die Erfassung des Meinungsbildes zu Frauen in der Chirurgie.

Leitung: Dr. Francesca von Matthey (München); Dr. Annika Hättich (Hamburg); Dr. Marie Samland (Leipzig)

- Sektion Familie und Beruf:

Übergeordnetes Ziel der Sektion ist die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Fach O und U. Gesellschaftlicher Wandel und Paradigmenwechsel in der Geschlechter- und Rollenverteilung in Familie und Beruf sind endlich auch in unseren Kliniken und damit auch in den chirurgischen Fächern angekommen – wenn wir in Zukunft weiterhin guten Nachwuchs für die Facharztweiterbildung O und U gewinnen wollen, müssen wir uns den neuen Gegebenheiten stellen und uns als Junges Forum unserer Fachgesellschaft DGOU für familienoffene Arbeitsbedingungen einsetzen. Der Begriff „familienoffen“ ist hier ganz bewusst gewählt, um zu verdeutlichen dass keinesfalls einseitige Wunsch- und Wertevorstellungen propagiert werden, sondern Anreize für Leistungsträger, die ihren Fokus und ihre Ziele (noch oder wieder?) ganz auf ihr berufliches Fortkommen legen, bestehen bleiben sollen und müssen. Uns ist wichtig, dass junge Kollegen die Wahlmöglichkeit haben, wo ihr Fokus sein soll, und diese Wahl im Laufe ihrer beruflichen Entwicklung auch ändern können.

Leitung: Dr. Laura Kremer (Frankfurt), Stellvertreterin: Dr. Ricarda Seemann (Berlin)

- Sektion Interdisziplinäre Zusammenarbeit:

Da verschiedene Themen die anderen chirurgischen Fachdisziplinen ähnlich betreffen, scheint es sinnvoll, Gemeinsamkeiten herauszustellen und Kräfte zu bündeln. Gerade Themen wie „Familie & Beruf“, „Wissenschaft & Forschung“, aber auch bestimmte Weiterbildungsaspekte sind dabei interessant.

Leitung: Stefanie Weber (Berlin)

- FORTE (THE FEDERATION OF ORTHOPAEDIC TRAINEES IN EUROPE):

FORTE setzt sich aus Ärzten in Weiterbildung mit der Fachrichtung Orthopädie und Unfallchirurgie der einzelnen europäischer Fachgesellschaften zusammen. Folgende Ziele werden verfolgt: Förderung und Optimierung der Weiterbildung der O und U in Europa; Sicherstellung einer standardisierten Weiterbildung in O und U, um einen europäischen Qualitätsstandard zu gewährleisten; Förderung der Kommunikation zwischen den europäischen Fachgesellschaften der O und U in Europa und Organisation und Ausrichtung von Weiterbildungsveranstaltungen.

Ansprechpartner: Dr. Johannes Eckert (Heidelberg)

Das Junge Forum O und U freut sich, aktive neue Mitglieder aufzunehmen. Kolleginnen und Kollegen sind herzlich aufgerufen, sich aktiv in einer der Arbeitsgruppen zu beteiligen. Dies gilt insbesondere für die Assistentensprecher. Voraussetzung für eine aktive Mitgliedschaft im Jungen Forum O und U ist die Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und im Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU).

AK Kinderorthopädische Versorgung in Deutschland der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Orthopädische Uniklinik Friedrichsheim gGmbH,
Marienburgstrasse 2, 60528 Frankfurt, Tel.: 069 - 67 05 22 5 , a.meurer@friedrichsheim.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter. Univ.-Prof. Dr. Andrea Meurer Frankfurt,
Prof. Thomas Wirth Stuttgart, t.wirth@klinikum-stuttgart.de

Anzahl der Mitglieder:

9

Meetings/Kongresse

AK Meeting 2 mal jährlich

Projekte:

Weissbuch Kinderorthopädie, Netzwerk Kinderorthopädie

Leitlinienkommission der DGOOC

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Andreas Roth,
Operatives Zentrum der Uniklinik Leipzig AöR, Endoprothetik und Orthopädie,
Liebigstr. 20, 04103 Leipzig, Tel.: 0341 - 972 32 00, andreas.roth@medizin.uni-leipzig.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Andreas Roth

Anzahl der Mitglieder:

15

Meetings/Kongresse:

1 x jährlich Mitgliederversammlung im Herbst auf dem DKOU in Berlin

Ziele der Sektion/AG:

Die Sektion LL bietet interessierten Kollegen/Innen die Möglichkeit zur aktiven Mitarbeit bei der Erstellung und Implementierung von LL. Wichtige Krankheitsbilder bzw. Schritte in Diagnostik und Therapie bestimmter Erkrankungen werden in LL auf wissenschaftlicher Grundlage aktuell bewertet und mit Empfehlungen versehen. Ziel ist dann deren Implementierung, einschließlich Publikation.

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Die Leitliniengruppe trifft sich einmal im Jahr während des DKOU in Berlin und bespricht die bis dahin abgeschlossenen Leitlinienprojekte einerseits, plant neue Leitlinienprojekte bzw. stellt diese vor. Es werden Strategien zur Umsetzung von Leitlinienprojekten besprochen (Leitliniensekretariat, Finanzierung, Unterstützung, standardisierter Ablauf der Leitlinienerstellung und standardisierte Darstellung dieser, Implementierung in wissenschaftlichen Zeitschriften und auf Kongressen). Einmal jährlich erfolgt die öffentliche Vorstellung von aktuellen Entwicklungen auf dem DKOU.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

- Im vergangenen Jahr wurden unter Federführung der DGOOC die LL „Gonarthrose“, „Spezifischer Kreuzschmerz“ und „Indikation Knie-TEP“ abgeschlossen, bei sechs weiteren LL Projekten war die DGOOC beteiligt
- In der Fertigstellung befinden sich die LL „Atraumatische Femurkopfnekrose“ und „Coxarthrose“
- 2018 wurden die LL „Spondylodiszitis“, „Schultersteife“, „Hüftdysplasie“, „Synovialektomie“ und „Periprothetische Infektionen“ als neue Projekte initiiert. Insgesamt gibt es sieben weitere laufende Projekte, die unter Mitarbeit der Sektionen in der Erstellung bzw. Fertigstellung begriffen sind, zwei LL stehen zur Aktualisierung an. An der Erstellung von vier weiteren LL ist die DGOOC aktiv beteiligt
- LL können seit 2018 auch unter der Federführung der DGOU bei der AWMF angemeldet werden
- Es soll 2019 eine Lenkungsgruppe gegründet werden, welche zukünftig entscheidet, welche Projekte gemeinsam als DGOU–LL-Projekte bearbeitet werden
- 2018 wurde von einigen Mitgliedern der LL-Gruppe die Möglichkeit genutzt, den Kurs „Evidenzbasierte Medizin für Orthopäden und Unfallchirurgen“ zu besuchen. Die Inhalte des Kurses sind nicht nur für die LL Arbeit sinnvoll, sondern auch für den täglichen medizinischen Alltag
- Bei der Auswahl zukünftiger Themen werden unterschiedlichste Quellen genutzt (häufig gelesen, Meta-Analysen, Rückmeldungen aus den Sektionen)
- Die Vortragsveranstaltung „LL Update: Wirbelsäule - Was ist neu 2018?“ zum DKOU war gut besucht
- In Zukunft sollen LL vor der endgültigen Konsentierung auf einer Homepage öffentlich zur Diskussion gestellt werden.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Wichtig für die zukünftige Arbeit der Sektion LL die Gründung einer Lenkungsgruppe, in der jeweils neben den Vorsitzenden der LL Kommissionen von DGOOC und DGU auch die Generalsekretäre sowie weitere Spezialisten aus den Sektionen aktiv sind. Auch 2019 ist eine Auftaktveranstaltung zum DKOU geplant.

Leitlinienkommission der DGU (LL-Kommission der DGU)

Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail der AG oder Sektion:

Prof. Dr. Klaus Michael Stürmer,
km.stuermer@med.uni-goettingen.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter: Prof. Dr. Klaus Michael Stürmer

Anzahl der Mitglieder:

20

Meetings/Kongresse:

Die Kommission trifft sich mehrmals jährlich und sich mit folgenden Themen befasst:

- Novellierung der bisherigen DGU-LL - alle 5 Jahre erforderlich
- Ausarbeitung neuer LL
- Zusammenarbeit mit der DGOOC und DGOU
- Leitlinienbuch
- Grundsätzliche Probleme bei LL
- Verjüngung der Kommission

Projekte:

Print- und E-Book "LL Unfallchirurgie" 4. Auflage publiziert

Das im November 2018 erschiene Print- und E-Book "LL Unfallchirurgie" enthält auf 680 Seiten 26 offizielle DGU-Leitlinien und kann im Handel oder direkt beim Cuvillier Verlag <<https://cuvillier.de/sites/leitlinien-unfallchirurgie>> bezogen werden. Diese LL sind primär für die unfallchirurgisch tätigen Ärzte als Hilfe bei der täglichen Arbeit checklistenartig formuliert. Durch die für alle LL einheitliche Gliederung findet man sich schnell zurecht. Für Kliniken gibt es auch eine Server-Version, so dass man die LL ähnlich wie die Rote Liste auf allen Rechnern rasch zur Hand hat.

Häufige und relevante Verletzungen

Das Buch enthält die aktuellen DGU-LL, davon 8x auf S2- und 2x auf S3-Niveau. Mit diesen 26 LL sind viele relevante und häufige Verletzungen bearbeitet und von der DGU offiziell verabschiedet worden.

Themen der 26 Leitlinien

- Polytrauma - Schwerverletzte (Kurzfassung)
- Verletzungen von:
 - Wirbelsäule (3 LL)

- Schulter, Arm und Hand (5 LL)
- Hüfte und Oberschenkel (3 LL)
- Kniegelenk (5 LL)
- Unterschenkel und Sprunggelenk (3 LL)
- Frakturen im Kindesalter (3 LL)
- Infektionen (2 LL)
- Implantatentfernung

Leitlinien von Kommission und DGU-Vorstand verabschiedet

Die DGU-LL werden von Themen bezogenen Experten als federführende Autoren nach eingehender Literatur-Recherche formuliert und in der Kommission (plus ÖGU) Wort für Wort durchgearbeitet und konsentiert. S2- und S3-LL sind zudem evidenzbasiert. Abschließend werden die LL mit dem Vorstand der DGU, mit der DGOOC und mit den jeweiligen speziellen Fachgesellschaften konsentiert. Dabei ist das Ziel, mit den LL möglichst alle relevanten und häufigen Verletzungen auf dem Niveau der Zusatzweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie abzuhandeln.

Einheitlicher Aufbau und Gliederung

Jede Verletzung ist in ihrer LL umfassend und übersichtlich bearbeitet, so dass man sich in der Praxis, der Notaufnahme oder auf Station rasch orientieren kann. So gibt es Checklisten zur Epidemiologie, zu typischen Begleitverletzungen und Klassifikationen, zum Präklinischen Management, zur Anamneseerhebung, zur notwendigen und fakultativen Diagnostik, zur klinischen Erstversorgung, zur Indikationsstellung, zur nicht operativen und operativen Therapie, zur Weiterbehandlung sowie zu Prognose und Prävention von Folgeschäden. Man kann schnell checken, ob man nichts vergessen hat und was man bei seinen Entscheidungen zu bedenken hat.

Checklistenartig und praxisnah

Es gibt im Buch immer wieder spezielle "Empfehlungen der LL-Kommission" in Form von sehr praktischen Tipps oder Warnungen vor typischen Fehlern. Komplizierte Handlungsanweisungen sind durch den grundsätzlichen Verzicht auf Verben in den Leitlinien nicht zu finden. Das gilt auch für einengende Worte wie "muss", "soll" oder "kann" oder einnebelnde Worte wie "eventuell" oder "gegebenenfalls". Damit ist das LL-Buch ein praxisnaher Ratgeber bei der täglichen Arbeit.

Therapiefreiheit, Innovationen und Rechtsprechung

Die Kommission hat sehr darauf geachtet, die ärztliche Therapiefreiheit nicht einzuschränken und "Closed-Shop" Vorschriften von einseitigen Spezialisten zu verhindern. So wird unter Therapie nur zwischen "häufigsten Verfahren", "Alternativverfahren" und "seltenen Verfahren" unterschieden, um möglichst viel Freiheit zu lassen. In der Präambel für alle LL wird ausdrücklich auf den raschen Wandel von Diagnostik und Therapie hingewiesen und dass LL auf keinen Fall Innovationen behindern dürfen. Daher werden die LL alle auch 5 Jahre novelliert.

Die Anwendung der LL setzt medizinischen Sachverstand voraus. Das wird in der Präambel festgestellt. Bei fraglichen Behandlungsfehlern sind LL in der Regel für alle Beteiligten hilfreich und sollen nach der Intention der Kommission zu gerechten Entscheidungen und damit zum Frieden beitragen. Der zum maßgeblichen Zeitpunkt geltende Medizinische Standard kann nicht den LL entnommen sondern muss von Fachgutachtern festgestellt werden.

Ständig aktuell: Novellierungen und neue Leitlinien

Über das E-Book und durch das Print-on-Demand Verfahren kann das LL-Buch ständig aktuell gehalten werden. Die Printversion kann nur zusammen mit dem E-Book bezogen werden, weil nur das E-Book die Literaturverzeichnisse enthält. Novellierungen der bestehenden Leitlinien werden ebenso wie neue LL unmittelbar aufgenommen und angeboten. Die Kommission arbeitet daran, bis Ende 2019 noch einige wichtige Lücken in der LL-Systematik zu schließen.

Registernetzwerk der DGOU, DGOOC, DGU

Name und Adresse der AG oder Sektion:

Dr. Tanja Kostuj,
Klinikum Lippe, Orthopädie und Unfallchirurgie Lemgo, Rintelner Str. 85, 32657 Lemgo,
Tel.: 05261 – 26 40 76, Mobil: 0170 - 383 57 73, tanja.kostuj@t-online.de

Vorsitzender/Leiter/Präsident:

Leiter (DGOOC): Dr. Tanja Kostuj
Leiter (DGU): Dr. Thomas Paffrath

Anzahl der Mitglieder:

Eine definierte Mitgliederzahl existiert nicht. Die Register werden z.T. durch die Sektionen getragen und die Zahl der Mitarbeiter der einzelnen Register ändert sich z.T. bedarfsorientiert.

Meetings/Kongresse:

DKOU sowie Jahrestagungen der jeweiligen Sektionen (z.B. D.A.F., DGORh, DVSE etc.).

Projekte:

Register	DGOOC	DGU	DGOU
Beckenfrakturregister		+	+
Traumaregister		+	+
Alterstraumaregister		+	+
Register für pathologische Frakturen in Kindes und Jugendalter	+	+	+
Knorpelregister			+
Arthroskopieregister			+
Wirbelsäulenregister			+
Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)	+		+
Sprunggelenkendoprothesenregister	+	+	+
Schulterendoprothesenregister	+	+	+
Ellenbogenendoprothesenregister	+	+	+
Rheumaorthopädisches Komplikationsregister	+		+
Register für die konservative Behandlung der Spinalkanalstenose*	+		+

Darüber hinaus bestehen Kontakte zum Hand-Trauma-Register der handchirurgischen Gesellschaft, zum Osteoporoseregister der DVO sowie zum geplanten Register für Querschnittslähmungen der DMGP.

Ziele der Sektion/AG:

Ziel des Registernetzwerks ist die Nutzung von Synergieeffekten zwischen den einzelnen Registern sowie die praktische Hilfestellung bei Planung, Betrieb, Auswertung und Methodik für neuere Register vor dem Hintergrund der Erfahrungen bereits länger bestehender Register.

Das EPRD steht in Kommunikation mit dem DIMDI im Rahmen der Entwicklung eines Deutschen Implantatregisters. Ein Teil der Register erfassen mehrere Krankheitsbilder oder Versorgungsansätze (Traumaregister, Sprunggelenkregister, Rheumakomplikationsregister). Andere Register haben Teilnehmer aus anderen europäischen Ländern (z.B. Becken, Trauma, Sprunggelenk, Wirbelsäule).

Nähere Ausführung zu Meetings/Kongressen:

Auf dem DKOU bzw. den Kongressen der jeweiligen Sektionen werden Informationen zum aktuellen Stand des jeweiligen Registers und zur weiteren Entwicklung (z.B. Jahresberichte mit Darstellung der aktuellen Auswertungen aber auch der sich abzeichnenden Versorgungstrends, Informationen zu Finanzierungsmodellen und Fördergeldern) vermittelt. Darüber hinaus erfolgt auch die Darstellung der Entwicklung der Register generell (z.B. Ausweitungen der Registerarbeit wie die Erfassung von Arthrodesen und suprakondylärer Umstellungen im Sprunggelenkregister) sowie der Ergebnisse von Registerstudien (z.B. Subanalyse der inversen Schulterprothesen aus dem Schulterendoprothesenregister). Wichtige die Registerentwicklung betreffende Beschlüsse werden im Rahmen von Vorstandssitzungen und / oder Mitgliederversammlungen getroffen.

Nach den beiden Registerworkshops 2015 und 2017 in Frankfurt am Main, Juni 2018 in Berlin als kombinierter Register- und Zertifizierungsworkshop. Mai 2019 zweiter kombinierter Register- und Zertifizierungsworkshop geplant.

Nähere Ausführung zu den Projekten:

Die Register weisen eine erhebliche Inhomogenität der erfassten Krankheitsbilder, der Erhebungsinstrumente / Erhebungsmethoden (Umfang der Erhebungsbögen, Nutzung von Routinedaten, Onlinedokumentation, sektorübergreifende Erfassung, interdisziplinäre Teilnahme etc.) und der Patientenzielgruppen auf.

Dennoch weisen die Register eine Gemeinsamkeit auf: alle Register fokussieren direkt oder indirekt (Knorpelregister) auf das Outcome der Patienten - teils mit, teils ohne Erfassung der Patientenperspektive. Diese Patienten- und Implantateregister sind somit ein wichtiges Instrument der Versorgungsforschung bzw. der Qualitätskontrolle und können so zur Qualitätsverbesserung beitragen. Schnittstellen zu den Qualitätsinitiativen der Zertifizierungen bestehen.

Es sind regelmäßige Analysen der Daten und Kommunikation der Ergebnisse notwendig. Anders als die Projekte der verpflichtenden externen Qualitätssicherung ermöglichen die Register die Erfassung des Follow-up im mittel- und langfristigen Zeitverlauf.

Nähere Ausführung zu den Zielen der Sektion/AG:

Durch Nutzung der Synergieeffekte kann nicht nur der Aufbau neuer Register beschleunigt werden (definierte Entwicklungsschritte, Nutzung vorhandener Infrastruktur), sondern auch durch Schnittstellen (einheitliche Pseudonyme) der Dokumentationsaufwand optimiert werden (Vermeidung von Doppeldokumentationen). Der regelmäßige Austausch in den o.g. Workshops s.o. verhindert darüber hinaus unnötige Parallelentwicklungen.

Eintreten für die Interessen der bereits bestehenden Register beim Aufbau des Deutschen Implantatregisters (z.B. Beibehaltung von PROMS für Endoprothesen, die „nur“ eine alternative Therapieoption darstellen wie Inverse Schulter-TEP oder OSG-TEP und Möglichkeit der Erfassung beider Therapieoptionen im Register).

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e V. (DGOU)

Straße des 17. Juni 106-108
10623 Berlin

Tel. 030 – 340 60 36 00

Fax 030 – 340 60 36 01

office@dgou.de

www.dgou.de