

# DKOU2021

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berlin, 26. – 29. Oktober

[www.dkou.org](http://www.dkou.org)



---

## VORAB-PRESSEKONFERENZ anlässlich des DKOU

(Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie)

**Datum: 21.10.2021**

**Ort: Haus der Bundespressekonferenz in Berlin**

## Inhaltsübersicht

- Informationen zur Pressekonferenz
- Pressemitteilungen zur Pressekonferenz
- Lebensläufe der Pressekonferenz-Teilnehmer
- Informationen zu den einzelnen Verbänden und Fachgesellschaften
- Presseeinladung



- Bald Ablösesummen für Krankenhausärzte wie bei Spielern im Profifußball?
- Sorgen TV-Krankenhausserien für ein Nachwuchsproblem in der Unfallchirurgie?
- Wie gelingt der Klinikwiedereintritt für junge Unfallchirurginnen nach der Babypause?

Prof. Dr. med. Michael Johannes Raschke ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

- Sind wir auf die Babyboomer-Generation vorbereitet? Was muss jetzt passieren?
- Wo liegt die Altersgrenze für künstliche Knie- und Hüftgelenke?
- Wie sichern wir die Beweglichkeit und Lebensqualität alter Menschen?

Prof. Dr. med. Dieter Christian Wirtz ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) sowie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC).



- Eine neue App erkennt frühzeitig orthopädische Probleme bei Kindern.
- Mit welchen medizinischen Folgen müssen Kinder und Jugendliche durch den Bewegungsmangel zu Coronazeiten rechnen, wenn sie erwachsen sind?
- Warum zeigen Orthopäden in Schulen 5- und 6-Klässlern ehrenamtlich korrekte Körperhaltung und Bewegung?

Dr. med. Burkhard Lembeck ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und Vorsitzender des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) in Baden-Württemberg.

Pressemitteilung

## Image der Unfallchirurgie sowie aktuelle Arbeitsbedingungen sorgen für Nachwuchsprobleme

**Berlin, 21.10.2021: Professor Dr. med. Michael Johannes Raschke, Kongresspräsident des diesjährigen DKOU (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) in Berlin, sieht ein Nachwuchsproblem in der Orthopädie und Unfallchirurgie, welches langfristig die bisherige medizinische Versorgung in Deutschland gefährdet. Der Experte fordert zur Problemlösung zeitgemäße Arbeitsbedingungen. Zudem warnt Raschke wegen hoher Weiterbildungskosten an den großen Kliniken für Fachärzte vor Ablösesummen wie im Profifußball.**

Raschke sieht in der Orthopädie und Unfallchirurgie einen zunehmenden Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten und befürchtet, dass Patienten und Patientinnen beim medizinischen Versorgungsstandard zukünftig mit Nachteilen rechnen müssen. Der Kongresspräsident hält fest: „Das Weiterbildungssystem ist unfair“, und verweist dabei auf die für die auszubildenden Kliniken ungünstige Kostenverteilung. Ebenso befürwortet Raschke bessere Arbeitszeitmodelle, um der neuen Generation die Work-Life-Balance-Forderungen einzuräumen. Hier sieht Professor Raschke zwei Lösungsmöglichkeiten, welche die Kliniken zusammen mit der Politik sofort umsetzen müssen, da die positiven Effekte erst in Jahren spürbar sein werden: effektive Teilzeitarbeitsmodelle und finanzielle Anreize zur Weiterbildung.

### Kliniken brauchen sofort Teilzeitangebote für Chirurgeninnen

Der Frauenanteil bei den Medizinstudierenden liege bei 70 Prozent, so Raschke, aber der Frauenanteil in der Orthopädie und Unfallchirurgie liege unter 10 Prozent. Die Ursache liegt nach Beobachtungen von Kongresspräsident Raschke darin, dass Menschen zunehmend Teilzeitmodelle bevorzugen und sich zudem die Lebensplanung der jungen Ärztinnen mit dem Klinikalltag so kaum vereinbaren lässt: „Eine Teilzeitanstellung als Ärztin ist in der Unfallchirurgie schwierig“, und präzisiert: „Die Patienten kommen bei uns nicht auf Termin.“ Dennoch ergänzt der Klinikdirektor: „Teilzeit ist ein moderner Weg, gleichzeitig Ärztin und Mutter zu sein“, und fügt an: „Von Teilzeitverträgen sind viele Kliniken noch weit entfernt. Wir sollten jedoch alles daransetzen, unsere Mitarbeiterinnen, die bei uns eine hochqualifizierte Weiterbildung erfahren haben, wieder in unseren Kliniken zu integrieren.“ Das Ermöglichen von Teilzeitverträgen für Ärztinnen ist für Raschke unter geänderten Voraussetzungen heute bereits Realität, vor allem nach der Babypause. In seinen Augen kann ein Wiedereinstieg mit 25 bis 50 Prozent Arbeitszeit beginnen. Gleiches gilt natürlich auch für die männlichen Kollegen, die zur Betreuung der Kinder eine Pause vom chirurgischen Alltag einlegen.



Auch flexible Arbeitszeiten seien laut Raschke ein Weg, und verweist dabei auf die Hürden, die dem aktuell entgegenstehen: Die damit einhergehende höhere Zahl an Ärztinnen und Ärzten muss am Markt zur Verfügung stehen. Zwar verursacht die höhere Zahl an Beschäftigten eine komplexe Belegungsplanung, andererseits seien diese Mitarbeiterinnen motiviert und hervorragend organisiert. Der Experte vermutet, dass dieser Weg nur mit neuen Klinikstrukturen, Kooperationsmodellen und Weiterbildungsrotationen realisierbar ist, bei denen Spezialisierungen stärker herausgearbeitet werden: „Wenn Ärztinnen und Ärzte spezialisierte Aufgabenfelder haben, können wir terminlich besser planen. Selbst eine komplizierte Operation ist auch mit Teilzeitkräften problemlos umsetzbar“. Für Raschke ist dies trotz aktueller Hürden dennoch der richtige Weg: „Nur mit zeitgemäßen Arbeitsbedingungen sichern wir den Nachwuchs!“

## **Das Weiterbildungssystem an deutschen Kliniken ist unfair**

Den zweiten Lösungsansatz sieht der Chefarzt in der Regelung der Weiterbildung. Er stuft das Ausbildungsniveau der Ärzte und Ärztinnen an den deutschen Universitätskliniken als hervorragend ein und beobachtet mit Sorge einen Trend: „Universitätskliniken und andere Maximalversorger investieren in die Weiterbildung zum Facharzt viel Zeit, Geld und Knowhow“, und fügt an: „Topausgebildete junge Ärztinnen und Ärzte wandern anschließend in die Privatwirtschaft ab.“ Raschke erklärt das finanzielle Dilemma: Junge Ärzte und Ärztinnen müssen zum Operieren angeleitet werden, um sich zu qualifizieren. Eine Operation benötigte mehr Zeit, wenn diese von jungen Ärzten und Ärztinnen im Rahmen der Weiterbildung unter Anleitung durchgeführt wird. Dieser Aufwand ist notwendig zur Aus- und Weiterbildung, verursache aber automatisch mehr Kosten, worin Raschke Handlungsbedarf sieht: „Wir sollten Weiterbildung nicht bestrafen, sondern belohnen.“

Der Chefarzt sieht in der Weiterbildung einerseits die hohen Herausforderungen an die Ärztinnen und Ärzte, zum Beispiel bei ungewöhnlichen, seltenen Eingriffen oder auch bei aufwändiger Forschung. Er erkennt genau darin die Vorteile für interessierte Mediziner und Medizinerinnen. Ziel sollte es nach Raschke sein, dass diese Ärzte und Ärztinnen mit ihrer Qualifikation entweder den universitären Sektor unterstützen oder in ländlichen Gegenden für einen hohen Standard sorgen.

## **Ablösesummen wie im Fußball bald auch für Ärzte befürchtet!**

Raschke bedient sich eines Vergleichs zum internationalen Fußball. Fußballvereine rekrutieren früh junge Talente und investieren in diese. Wandert dieser Fußballer nach Jahren des Aufbaus an Erfahrung und Knowhow in einen anderen Verein ab, wird dem Ausbildungsverein eine Ablösesumme als Schadensersatz gezahlt: „Wenn die Ausbildungskosten der Universitätskliniken und von anderen großen Einrichtungen nicht fairer verteilt werden, haben wir bald ein Ablösesystem für Ärzte wie im Profifußball. Das darf für Ärzte nicht kommen!“ In der Pflege wird dieses Prinzip bereits praktiziert. Für die erfolgreiche Vermittlung einer Pflegekraft für den Operationsbereich oder auf der Intensivstation zahlen einige Häuser bereits vierstellige Beträge als „Erfolgssumme“.



Der Kongresspräsident kritisiert nicht den Gang vieler Ärztinnen und Ärzte in die freie Wirtschaft, sondern akzeptiert die persönlichen beruflichen Entscheidungen. Er sieht die Kostenverteilung der vorangehenden Weiterbildung zum Facharzt skeptisch. Raschke kennt Beispiele aus der Schweiz oder Niederlande, die dieses Problem besser gelöst haben: Hier beteiligen sich die Regionen oder das Land an den Weiterbildungskosten zum Facharzt in Form von Gehaltszuschüssen.

### **Antiquiertes Image der Orthopädie und Unfallchirurgie durch TV-Serien**

Der Kongresspräsident Raschke vermutet, dass sich mehr Medizinstudierende für die Orthopädie und Unfallchirurgie entscheiden würden, wenn das Image dieses Berufs an den Kliniken zeitgemäß dargestellt wäre. Er kritisiert das antiquierte Image und vermutet, den Verursacher entdeckt zu haben: „TV-Serien sorgen für ein Negativimage. Studenten sehen Emergency-Movies und glauben, dies sei die Wirklichkeit.“ Dabei sei der hektische Krankenhausalltag in den Serien weit entfernt von der Realität, sagt Raschke: „In der Unfallchirurgie arbeiten wir sehr strukturiert und strategisch. OP-Hektik wie in den TV-Serien ist Hollywood.“

Laut Raschke bieten die Orthopädie und Unfallchirurgie große Vorteile gegenüber anderen Fachrichtungen. So beschreibt der Chefarzt es als höchst motivierend, dass Ärzte und Ärztinnen vom kleinen Zeh bis hin zum obersten Halswirbel den gesamten Patienten im Blick haben, und dies in allen Altersgruppen. Und noch zwei weitere Punkte sprechen seiner Ansicht nach für diese Fachrichtung: In vielen Disziplinen seien die Ergebnisse und der Erfolg der Behandlung erst Jahre später zu erkennen. In der Orthopädie und Unfallchirurgie sei der Erfolg hingegen unmittelbar erkennbar. Außerdem hebt der Kongresspräsident hervor, dass sein Fachgebiet in vielen Fällen in der Lage sei, der Patientin oder dem Patienten eine 100-prozentige Heilung zu ermöglichen, was in anderen Fachgebieten nicht möglich sei. „100-prozentige Patientenheilung ist der Wunsch eines jeden Arztes und einer jeden Ärztin. In der Orthopädie und Unfallchirurgie geht das.“

Prof. Dr. med. Michael J. Raschke ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOJ). Seit 2003 leitet Prof. Dr. med. Raschke als Direktor die Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Münster

#### **Pressekontakt:**

excognito – Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

[marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de) Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22

Bergmannstraße 102, 10961 Berlin

Pressemitteilung

## **Pilotprogramm: App hilft, orthopädische Probleme bei Kindern schneller zu erkennen**

**Berlin, 21.10.2021: Der Kongresspräsident des diesjährigen DKOU (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) in Berlin, Dr. med. Burkhard Lembeck, stellt das Pilotprogramm „Orthokids“ vor; dahinter steht das Ziel, dass Ärzte und Ärztinnen rechtzeitig orthopädische Probleme bei Kindern entdecken. Darin enthalten ist die Ergänzung der bestehenden Präventionsuntersuchung J1 (Jugendgesundheitsuntersuchung Eins) sowie eine App für Kinder.**

Laut aktueller Aussagen der WHO (World Health Organization) und des Vierten Deutschen Kinder- und Jugendsportberichts (2020) bewegen sich Kinder und Jugendliche nicht ausreichend. Auswirkungen der Corona-Pandemie wie Schließungen der Sportvereine und fehlender Sportunterricht verstärken diese Tendenz zusätzlich. Lembeck vermutet: „In 25 Jahren sprechen wir von der orthopädischen Corona-Generation. Übergewicht und die damit verbundene höhere Belastung der Gelenke kennzeichnen später die Generation der jetzt 11- bis 16-Jährigen.“ Der Experte begründet seine Befürchtung damit, dass die körperliche Konditionierung im Erwachsenenalter in den jungen Lebensjahren von 11 bis 16 entsteht. Die aktuell geringe Bewegungsmentalität in dieser Altersgruppe und die Corona-bedingten Einschränkungen wirken dabei kontraproduktiv. Hier sieht Lembeck für Kinder und deren Eltern in der Prävention einen Lösungsweg: Orthokids.

Die Orthokids-Studie verfolgt das Ziel, die gesundheitlichen Vorteile einer ergänzenden orthopädischen präventiven Untersuchung der Kinder bei gleichzeitiger Kostenentlastung des Gesundheitssystem zu belegen. Lembeck: „Orthokids wird bundesweit kommen!“ Orthokids ist ein Pilotprojekt des BVOU (Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (eingetragener Verein) mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW). Die Studie startet Ende 2021.

### **Bisherige orthopädische Vorsorgeuntersuchung bei Kindern reicht nicht aus**

„Wer im Alter schlank und sportlich sein will, muss dafür als Kind und Jugendlicher die Weichen stellen“, so der Kongresspräsident und unterstreicht, dass neben den Eltern auch der Staat gefordert ist: „Die aktuelle Pflichtuntersuchung bei Orthopäden ist gut, aber reicht nicht.“ In der J1 führt der Kinder- oder Hausarzt zwar eine allgemeine gesundheitliche Überprüfung durch, doch das reicht dem Orthopäden Lembeck nicht: „Eine ausreichende Früherkennung, welche die orthopädische Problembildung schon im Ansatz ausmacht, ist so nicht möglich.“ Der Kongresspräsident Lembeck macht deutlich: „Eine orthopädische Zusatzuntersuchung für 11- bis 13-Jährige gehört ins feste Untersuchungsportfolio in Deutschland.“ Lembeck strebt an, diese weitere Präventionsuntersuchung gesetzlich zu etablieren.



Das Argument, dass dies Kosten verursache, lässt Lembeck nicht gelten: „Eine Früherkennung mit rechtzeitiger Problembeseitigung ist für das Gesundheitssystem deutlich günstiger als spätere Knie- oder Hüftoperationen.“ Weiterhin ergänzt er: „Auch internistische Folgeerkrankungen wie Diabetes können wir so besser verhindern.“ Er erweitert seinen Standpunkt damit, dass Übergewicht und fehlende Bewegung Probleme wie Beinachsenfehlstellungen, Fußdeformationen oder Hüftgelenkpfannenfehlbildungen (Dysplasie) verursachen. Diese führen zu Bewegungseinschränkungen, welche die Lebensqualität einengen und zu Krankschreibungen führen, die ebenso zu vermeidbaren wirtschaftlichen Kosten beitragen. Das Hauptziel sieht Lembeck in der Erhöhung der frühzeitig entdeckten orthopädischen Auffälligkeiten mit anschließenden Behandlungsmaßnahmen zur Korrektur dieser Probleme.

### **Die Orthokids-App bringt die Gesundheit zu den Kindern**

„Wir müssen die Prävention zu den Kindern bringen, und nicht andersherum“, ermahnt Lembeck und sagt, dass eine App der moderne Weg sei: „Mit dieser Gesundheits-App sind wir immer da, wo wir sein müssen: beim Kind!“ Die App beinhaltet persönliche Angaben wie Gewicht, Geschlecht und Alter des Kindes und erfasst dessen sportliche Aktivitäten. Diese Daten kann der Arzt oder die Ärztin auswerten und mit einer individuellen Beratung auf das Verhalten des Kindes und der Eltern positiv einwirken. Unterstützt wird dies mit den Ergebnissen der erweiterten Vorsorgeuntersuchung. Mit Erinnerungen, Therapieplänen, Tipps und Wissensvermittlung bietet die App weitere Funktionen an, die das Bewusstsein und die aktive Handlung unterstützen. Lembeck ergänzt: „Sogar eine Chatfunktion mit Videounterstützung bietet die App“, und sieht darin die beste Chance der interaktiven engen Kommunikation. Eine Datenbank erfasst sämtliche Daten und erfüllt die sichere Datenhaltung nach Paragraph 291d SGB V (Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch). Ein Studienverwaltungstool wertet die Ergebnisse und Korrelationen aus, die dann Grundlage für die spätere Gesamteinschätzung sind. Lembeck will mit dieser App Kindern und Eltern bei der Prävention helfen: „Kinder müssen ein Bewusstsein für Ernährung und Bewegung entwickeln.“ Genau das geschieht nach seiner Ansicht am besten mit einer zeitgemäßen Kommunikation zwischen Kind, Eltern und Arzt. „Prävention ist Teamarbeit zwischen Kind, Eltern und Arzt“, so der Kongresspräsident:

### **Eine Erfolgsstory: Orthopäden zeigen Schülern im Klassenzimmer gesunde Sitzhaltung**

Seit 2019 zeigen die Orthopäden des BVOJ (Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.) mit der Aktion „Haltung zeigen“ ehrenamtlich in Schulen den Kindern und Lehrern, worauf bei einer gesunden Sitz- und Körperhaltung zu achten ist und wie ein Schulrucksack korrekt getragen wird. Dazu führen die Ärzte und Ärztinnen mit den Schülerinnen und Schülern spielerisch Übungen durch, um die für die Haltung wichtige Muskulatur zu stärken.



Lembeck: „Die Kinder verbringen viel Zeit sitzend im Klassenzimmer. Wer schon in der Schule falsch sitzt, bekommt Jahre später Rücken- und Nackenprobleme. Die Prävention von Haltungsschäden muss bei Kindern spielerisch passieren und ohne Druck.“

Lembeck: „Unser Ziel ist es, bei Kindern und Eltern das Bewusstsein für eine gesunde Entwicklung der Wirbelsäule zu schärfen. Nur so vermeiden wir spätere Haltungsschäden der Kinder.“ Die Aktionswoche „Haltung zeigen“ findet immer Ende November an teilnehmenden deutschen Grundschulen statt. Im Fokus stehen die Kinder der fünften und sechsten Klasse. Lembeck beobachtet mit Sorge die Entwicklung der letzten Jahre: „Die aktuellen Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten begünstigen Haltungsschäden der Kinder.“ Er ergänzt: „Ohne die Eltern funktioniert keine Prävention gegen Haltungsschäden der Kinder.“

### **Drei Tipps für gesunde Haltung bei Kindern**

Lembeck kann drei wichtige Tipps für eine gesunde Haltung bei Kindern geben:

- 1) Möglichst alle zehn Minuten die Sitzposition verändern.
- 2) Der Schulranzen soll nicht schwerer als zehn Prozent des Körpergewichtes betragen.
- 3) Regelmäßiges Training zur Stärkung der Rumpfmuskulatur.

Dr. med. Burkhard Lembeck ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und Vorsitzender des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) in Baden-Württemberg. Seit 2005 leitet er eine orthopädisch-unfallchirurgische Praxis in Ostfildern bei Stuttgart.

#### **Pressekontakt:**

excognito

Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

[marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de)

Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22

Bergmannstraße 102

10961 Berlin



Pressemitteilung

## Überrollen die Babyboomer in 20 Jahren die Orthopädie?

**Berlin, 21.10.2021:** Professor Dr. med. Dieter Christian Wirtz, Kongresspräsident des diesjährigen DKOU (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) in Berlin vom 26. bis 29. Oktober 2021, warnt auf der DKOU-Presskonferenz davor, dass das aktuelle Gesundheitssystem nicht adäquat auf die geburtenstarken Jahrgänge vorbereitet ist, wenn diese altersbedingt Knie- und Hüftoperationen benötigen. „Die Babyboomer überrollen die Orthopädie, wenn wir jetzt nichts ändern“, so Wirtz. Deshalb fordert der Experte zur rechtzeitigen Lösung eine bessere Kooperation zwischen orthopädischer Chirurgie, Geriatrie, speziell ausgebildeten Altenpflegern sowie Physio- und Ergotherapeuten. Die detaillierten Ausführungen stehen im Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric, welches der Kongresspräsident auf dem DKOU 2021 vorstellt.

Von 2015 bis 2050 nimmt in Deutschland das Bevölkerungswachstum der über 70-Jährigen um fast die Hälfte zu (46 Prozent). MSK-(muskuloskelettale)Erkrankungen und -Verletzungen bilden nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Ursache für stationäre Behandlungen in deutschen Krankenhäusern mit jährlich 1,72 Millionen Patienten und Patientinnen (2019). Zu ihnen gehören vornehmlich Rückenleiden, Hüft- und Knieprobleme, Osteoporose sowie Arthrose. 64 Prozent aller Frauen über 75 Jahre und 46 Prozent aller Männer über 75 Jahre leiden an MSK-Erkrankungen. Wirtz erklärt: „Mit den Babyboomern kommt ein Tsunami auf die Orthopädie zu. Nicht nur die vermehrten Patientenzahlen, sondern vielmehr die Multimorbidität dieser älteren Menschen ist das Problem. Wir haben jetzt noch Zeit, uns darauf einzustellen. Wir wollen grundsätzlich erreichen, dass alte Menschen zukünftig ihre Beweglichkeit und Unabhängigkeit behalten. Nur mit Mobilität hat man Lebensqualität – auch und insbesondere im Alter. Dass das möglich ist, dafür müssen wir jetzt strukturell und personell die Weichen stellen.“

### Darum ist eine Hüftoperation mit 80 zu empfehlen

Orthopädische Erkrankungen (beispielsweise Hüft- und Kniearthrose, Wirbelsäulenverschleiß) schränken Menschen im höheren Alter in der Mobilität und Eigenständigkeit ein. Und das habe Folgen, so Wirtz: „Wer durch Einschränkungen der Beweglichkeit nicht mehr am öffentlichen Leben teilnimmt, vereinsamt“, und führt dies weiter aus: „Bewegungsfähigkeit im Alter verringert das Risiko für andere Erkrankungen.“ So nimmt eine gute Bewegungsfähigkeit positiven Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System, auf den Blutdruck, auf Diabetes und unterstützt die Behandlung der Osteoporose. „Wir müssen“, so der Kongresspräsident, „etwas tun, um der älteren Generation ein lebenswertes Altern zu ermöglichen.“ Dabei hebt der Experte hervor, dass künstliche Hüftgelenke oder Operationen an der Wirbelsäule auch im hohen Alter selbstverständlich sein müssen, sofern das Operationsrisiko vertretbar ist: „Eine Hüftoperation ist auch mit 80 Jahren gut machbar.“



## **Der orthogeriatriische Patient kann für orthopädische Eingriffe besser vorbereitet werden**

Orthogeriatriische Patienten und Patientinnen haben eine Hauptdiagnose (wie beispielsweise Arthrose des Hüft- oder Kniegelenks), die behandelt wird. Die Patienten und Patientinnen sind entweder mindestens 80 Jahre alt oder 70 Jahre und älter mit gleichzeitigem Vorliegen von mindestens zwei Geriatrie-typischen Erkrankungen (wie Demenz, Mangelernährung, Inkontinenz, chronische Schmerzen, Gebrechlichkeit, Dehydratation). Jemand mit dieser Ausgangssituation zählt als Risikopatient.

Wirtz sieht bei den orthogeriatriischen Patienten und Patientinnen die Notwendigkeiten, die Strukturen im Krankenhaus sowohl den zu erwartenden Patientenzahlen als auch dem gegebenen Risikoprofil anzupassen, um die Versorgungsqualität zu erhöhen. Der Anteil orthogeriatriischer Patienten und Patientinnen mit risikobehafteten Zusatzerkrankungen liegt derzeit bei künstlichen Hüften (Hüftendoprothesen) bei etwa 20 Prozent, Tendenz steigend. Bei den Prothesenwechsel-Operationen erhöht sich der Anteil auf 40 Prozent, wobei Wirtz klarstellt: „Wir haben keine Altersgrenze bei orthopädischen Operationen, auch nicht bei Risikopatienten. Wir brauchen für Risikopatienten eine bessere interdisziplinäre Versorgung.“

## **Wie sieht die Lösung aus?**

Orthogeriatriische Patienten und Patientinnen sollen zukünftig in Zentren operiert werden. Es bedarf eines spezialisierten Teams, welches die Besonderheiten älterer Patienten und Patientinnen kennt und auch bei perioperativen Komplikationen schnell reagieren kann. Dazu ist die enge tägliche Zusammenarbeit zwischen orthopädischen Chirurgen und Chirurginnen, Geriatern und Geriaterinnen, Altenpflegern und Altenpflegerinnen sowie Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen notwendig. In dieser Kombination findet schon präoperativ eine effektivere medikamentöse Einstellung der Patienten und Patientinnen statt. Kognitive Schulungen und therapeutische Übungen vor sowie nach der Operation wirken unterstützend, um möglichst operationsbegleitende Delirzustände (geistige Verwirrung) zu vermeiden. Wirtz: „Zentren sind die Zukunft.“ Orthogeriatriische Patienten und Patientinnen erreichen dann nach einer orthopädischen Operation schneller einen höheren Mobilitätsgrad, wenn die Vorbereitung und die postoperative Betreuung darauf besser abgestimmt stattfinden.

Dieser in den Augen des Kongresspräsidenten notwendige Strukturbedarf verursacht zusätzliche Kosten, die aktuell nicht im DRG-System (Diagnosis Related Groups ist ein pauschalisiertes Abrechnungssystem, bei dem ohne die tatsächliche Verweildauer der Patienten und Patientinnen im Krankenhaus über Fallpauschalen abgerechnet wird) enthalten ist. Wirtz rechnet mit etwa 20 bis 30 Prozent höheren Kosten pro Geriatrie-Patient bei Hüft- und Knieprothesen. Dennoch unterstreicht der Chefarzt und Kongresspräsident: „Die Mobilität älterer Patienten ist nicht zu diskutieren. Sie ist ein absolutes Muss in einer sozialen und selbstbestimmten Gesellschaft.“



## Das Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric

Das neue Weißbuch, das Orthopäden und Orthopädinnen sowie Unfallchirurgen und Unfallchirurginnen gemeinsam mit Geriatern und Geriaterinnen auf dem DKOU 2021 in Berlin der Öffentlichkeit vorstellen, stellt die Besonderheiten in der orthogeriatrischen Versorgung auf Basis wissenschaftlicher Evidenz dar, um politischen Entscheidungsträgern belastbare Fakten für Entscheidungen zu bieten, damit die Versorgung der alternden Gesellschaft sichergestellt ist.

Prof. Dr. med. Dieter Christian Wirtz ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Seit 2006 ist er als Direktor der Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Bonn und seit 2008 als Geschäftsführender Direktor am Chirurgischen Zentrum der Universität Bonn tätig.

### Pressekontakt:

excognito

Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

[marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de)

Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22

Bergmannstraße 102

10961 Berlin









# DR. BURKHARD LEMBECK

## PERSON

Dr. Burkhard Lembeck

Orthopädisch-Unfallchirurgische  
Gemeinschaftspraxis

Hindenburgstr. 7/1

73760 Ostfildern

## KONTAKT

BVOU Geschäftsstelle  
Straße des 17. Juni 106-108  
10623 Berlin  
030 / 797444 - 44

E-MAIL:  
burkhard.lembeck@gmail.com

## PRIVAT

Verheiratet  
3 Kinder

Mountainbiken  
Skitouren

Vorstand Förderverein Zehntscheuer  
Ammerbuch  
(Umbau einer denkmalgeschützten  
Scheune in ein Kulturzentrum)

## BERUF

**Facharzt für Orthopädie**  
**Facharzt für Chirurgie**  
**Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie**

- Niedergelassen in einer Gemeinschaftspraxis für Orthopädie und Unfallchirurgie in Ostfildern seit 2015
- Operative Tätigkeit in der Filderklinik Ostfildern

## WISSENSCHAFTLICHE SCHWERPUNKTE

- Aktuelle wissenschaftliche Publikationen zur Versorgung in Orthopädie und Unfallchirurgie
- Nationale Versorgungsleitlinie Nicht-Spezifischer Kreuzschmerz
- Disease Management Programm DMP Rückenschmerz
- Mitglied in der Dt. Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie **DGOU**
- BVOU Kongresspräsident **DKOU** 2020 / 21

## BERUFSPOLITIK

- Landesvorsitzender Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie **BVOU** Württemberg
- Vertreter in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung **KBV** Berlin
- Mitglied in der Vertreterversammlung der **KV** Baden-Württemberg
- Versorgungsverträge in Orthopädie und Unfallchirurgie

## AUSBILDUNG

- Orthopädische Universitätsklinik Tübingen
- Bethesda Krankenhaus Wuppertal (Akademisches Lehrkrankenhaus)
- Franziskus Hospital Ahlen
- Studium Humanmedizin in Münster
- Auslandsaufenthalte in England, Schweiz, USA

# **Univ.-Prof. Dr. Dieter Christian Wirtz**

## **Klinische und wissenschaftliche Schwerpunkte**

Gelenkerhaltende Korrekturoperationen an Becken, Hüft- und Kniegelenk  
Primär- und Revisionsendoprothetik der großen Gelenke  
Biologische Rekonstruktion knöcherner Defekte  
Diagnostik und Therapie periprothetischer Infektionen  
Interface- und Grenzflächenforschung bei Implantaten

## **Klinischer Werdegang**

Seit 30.10.2008: Geschäftsführender Direktor, Chirurgisches Zentrum, Universitätsklinikum Bonn

Seit 30.10.2006: Klinikdirektor, Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Universitätsklinikum Bonn

08/2005 -10/2006: Stellvertretender Klinikdirektor, Orthopädische Universitätsklinik Aachen

09/2003-10/2006: leitender Oberarzt, Orthopädische Universitätsklinik Aachen

07/1999 – 08/2003: Oberarzt, Orthopädische Universitätsklinik Aachen

12/1994 – 06/1999: Assistenzarzt, Orthopädische Universitätsklinik der RWTH Aachen

07/1994 - 12/1994: Assistenzarzt, Chirurgische Klinik des Klinikums Wiesbaden

01/1993- 06/1994: Arzt im Praktikum, Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Katharinenhospital Stuttgart

## **Akademischer Werdegang**

seit 30.10.2006: W3-Professur, Lehrstuhl für Unfallchirurgie/Orthopädie, Universität Bonn

21.07.2006: apl-Professur, RWTH Aachen

21.08.2001: Habilitation, Medizinische Fakultät der RWTH Aachen

11.10.1993: Promotion, Medizinische Fakultät der RWTH Aachen

03.12.1992: Approbation

1986 – 1992: Medizinstudium an der Medizinischen Fakultät der RWTH Aachen

## **Fachqualifikationen**

Weiterbildungsermächtigung für das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Orthopädische Chirurgie, Common Trunk, Allgemeinmedizin (1J)

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (27.04.06)

Gesundheitsökonom dipl. (30.08.2005 Deutschen Akademie für Betriebswirtschaftslehre der Heilberufe, Köln)

Rheumatologie (22.02.2005)

Spezielle Orthopädische Chirurgie (15.05.2003)

Physikalische Therapie (14.01.2003)

Facharzt für Orthopädie (10.12.1998)

Chirotherapie (09.12.1997)

Sportmedizin (14.01.1997)

Strahlenschutz (22.07.1994)

## **Ehrenämter**

Präsident der DGOU (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie) 2020/2021

Präsident der DGOOC (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie) 2020/2021

Mitglied des Executive Comitee (EC) des Endoprothesenregister Deutschland (EPRD)

Nationaldelegierter der DGOU in der EFORT (European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology)

Präsidiumsmitglied der AE (Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik/ Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik)

Mitglied der Zertifizierungskommission EndoCert®

Kommissionsmitglied in der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler der Ärztekammer Nordrhein

Mitglied des Sachverständigenbeirats "Versorgungsmedizin" des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Herausgeber der Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie (Z Orthop Unfall)

Mitherausgeber der Zeitschrift für Operative Orthopädie und Traumatologie (Oper Orthop Traumatol)

Mitherausgeber der Zeitschrift Der Orthopäde

## **Mitgliedschaften**

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

Berufsverband der Orthopäden und Unfallchirurgen (BVOU)

Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen e.V. (VSOU)

Arbeitsgemeinschaft für Endoprothetik (AE)

Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AOTrauma)

## **Lebenslauf: Prof. Dr. Michael J. Raschke, Präsident der DGU und stellv. Präsident der DGOU**



Prof. Dr. Michael J. Raschke (\* 1959) ist in den Amtsjahren 2020 und 2021 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie ist seit 2003 Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Münster.

### **Klinische und wissenschaftliche Schwerpunkte**

- Polytraumaversorgung
- Fraktur- und posttraumatische Endoprothetik
- Problemfrakturen
- Sporttraumatologie
- Becken- und Azetabulumfrakturen
- Navigation und intraoperative 3D Bildgebung
- Wirbelsäulenchirurgie
- Alterstraumatologie

### **Klinischer Werdegang**

seit 08/2003

Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinik Münster (UKM)

seit 05/2003

“außerplanmäßige Professor” der Medizinischen Fakultät Humboldt-Universität zu Berlin

Seit 12/2000

ständiger Vertreter im Durchgangsarztverfahren (§ 6 – Zulassung für berufsgenossenschaftliche Heilverfahren

05/1999-04/2003

leitender Oberarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Charité – Universitätsmedizin Berlin und ständiger Vertreter der Klinikleitung (Prof. Dr. N. P. Haas)

03/1994-04/1999

verantwortlicher Leiter des Biomechanik- und Histomorphologischen Knochenlabors der Abteilung

für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie im Biomedizinischen Forschungszentrum an der Charité  
– Universitätsmedizin Berlin

03/1994

Oberarzt der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Charité – Universitätsmedizin  
Berlin (Prof. Dr. N. P. Haas)

1993-2003

Klinik für Unfall und Wiederherstellungschirurgie Charité – Universitätsmedizin Berlin (Prof. Dr. N. P.  
Haas)

1987 – 1993

Klinik für Viszeral- und Unfallchirurgie, Technische Universität München (Prof. Dr. J. R. Siewert –  
Prof. B. F. Claudi)

1985 – 1987

Anatomisches Institut Universität Hamburg (Prof. Dr. W. Lierse)

1979

MTA-Schule Allgemeines Krankenhaus St. Georg Hamburg, Medizinisch Technischer Assistent MTA

### **Akademischer Werdegang**

seit 2003

Berufung zum Lehrstuhlinhaber für Unfallchirurgie und zum Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und  
Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Münster, Westfälische Wilhelms-Universität

03/1997

Abschluss des Habilitationsverfahrens und Erlangung der Venia Legendi für das Fach „Chirurgie“ mit  
dem Thema: „Hybridsysteme zur Behandlung von Unterschenkelfrakturen mit schwerem  
Weichteilschaden und der Folgezustände - Experimentelle Analyse und Klinische Anwendungen“

1987

Dissertation (Dr. med.) Medizinische Hochschule zu Lübeck, Institut für Biochemische Endokrinologie

1985

Approbation

1979-1985

Studium der Humanmedizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und der Medizinischen  
Hochschule zu Lübeck

### **Fachqualifikationen**

2018: Europäischer Facharzt “Fellow European Board of Surgery/FEBS Traumatology”

2009: Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie

2005: Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie; Schwerpunkte: Spezielle Unfallchirurgie und  
Handchirurgie

2002: Facharzt für Handchirurgie

1998: Facharzt für Unfallchirurgie

1994: Facharzt für Chirurgie

### **Ehrenämter, Mitgliedschaften und Auszeichnungen**

Ehrenämter:

2020/2021: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

2020/2021: stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

2020: Mitglied des Aufsichtsrat der Universitätsklinik Münster

seit 2018: Chair of AOTK Trauma, Member of AOTK Executive Board

2016-2018: Chair "Anti-Infection-Task Force – AITF"

2013-2018: Präsident der AOTrauma Deutschland

2010-2016: Chair "Biomaterials-Task Force – BMTF" – AO Technische Kommission

seit 2007: Sprecher des TraumaNetzwerk-NordWest

2003-2010: Leiter der Arbeitsgemeinschaft „Alterstraumatologie“ der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie

Mitgliedschaften:

A.S.A.M.I German (Founding Member)

AG Notarzt – Berlin (AGN Berlin)

AOTrauma Deutschland (AOTD)

Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE-Deutschland)

Berliner Chirurgische Gesellschaft (BCG)

Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC)

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DCGOU)

Deutsche Kniegesellschaft (DKG)

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG)

European Bone and Joint Infection Society (EBJIS)

European Society for Surgical Research (ESSR)

Fragility Fracture Network (FFN)

Norddeutsche Orthopäden und Unfallchirurgen Vereinigung (NOUV)

Orthopaedic Research Society (ORS)

Verband leitender Orthopäden und Unfallchirurgen (VLOU)

Vereinigung Niederrheinisch Westfälischer Chirurgen

Auszeichnungen:

2013: AO-Foundation: TK Innovation Prize, Davos

“Outstanding Contributions in the Development of the ProTect Nail”

2009: Karl Storz Innovationspreis Telemedizin 2009

Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie, Projekt TEAM TNNW – Telematic in Acute Medicine in Traumanetwork NorthWest

2000: Hans Liniger Preis der DGU

Awarded at the 64. annual meeting, Hannover: Schmidmaier G, Wildemann B, Bail H, Lucke M, Stemberger A, Flyvbjerg A, Raschke M

“Die lokale Freisetzung von IGF-I und TGF- $\beta$ 1 aus einer biodegradierbaren Poly (D,L-Laktid) Beschichtung von Implantaten beschleunigt die Frakturheilung”

Münster, Oktober 2021

Prof. Dr. Michael J. Raschke



## Der BVOU

Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU) ist die berufspolitische Vertretung für mehr als 7.000 in Praxis und Klinik tätige Kollegen und Kolleginnen.

## Unser Auftrag

Der BVOU setzt die beruflichen Interessen seiner Mitglieder durch, indem er zum Vorteil der Patienten und des Gemeinwohls

- gemeinsam mit den wissenschaftlichen Gesellschaften den Standard orthopädisch-unfallchirurgischer Versorgung entwickelt,
- die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen prägt und dadurch
- die öffentliche Wahrnehmung seiner Mitglieder als Experten für orthopädisch-unfallchirurgische Versorgung gestaltet.

Dem Engagement des BVOU in der Bundesärztekammer, in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und in den Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder sowie in den Landesärztekammern ist es zu verdanken, dass zentrale Fragestellungen von Fort- und Weiterbildung, der kassenärztlichen und privaten Gebührenordnung sowie der Berufsgenossenschaft im Interesse von Orthopäden und Unfallchirurgen Eingang in die Gesundheitspolitik gefunden haben und weiterhin finden werden.

## Leitbild für das Fach Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie und Unfallchirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen aller Art und deren Folgen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Halte- und Bewegungsorgane.

Dies erfolgt auch unter Einbeziehung fachübergreifender Kompetenz und gilt für alle Altersstufen. Durch Spezialisierung wird den wechselnden Anforderungen bei der Erfüllung dieser Aufgaben zum Wohle unserer Patienten bestmöglich Rechnung getragen. Wir gewährleisten Kompetenz aus einer Hand.

Wir Orthopäden und Unfallchirurgen setzen uns für das Wohlergehen und das Leben unserer Patienten ein und sorgen für eine Behandlung, welche die individuellen Bedürfnisse jedes Einzelnen unter Achtung der Menschenwürde und des Patientenrechts respektiert.



Bei der Wahl unserer Behandlungsverfahren berücksichtigen wir gleichermaßen Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien, gute klinische Praxis sowie vorhandene Ressourcen im Sinne verantwortungsbewussten wirtschaftlichen Handelns.

Wir sind einer zielorientierten Aus-, Weiter- und Fortbildung verpflichtet. Wir fördern Forschung und Lehre und die Umsetzung der Ergebnisse in die Praxis auf höchstem Niveau.

Den Kollegen aus anderen Fachdisziplinen begegnen wir partnerschaftlich und bemühen uns um konstruktive interdisziplinäre Diskussionen, um eine kompetente fachübergreifende Zusammenarbeit sicherzustellen und weiterzuentwickeln.

Die uns anvertrauten Patienten stehen jederzeit im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen.



# Historie und Zweck des Vereins

## Historie

Der Verein "Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie" wurde im September 1901 gegründet und am 05.06.1907 gerichtlich eingetragen.

Seit 2000 führt der Verein den Namen: "Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie".

## Zweck des Vereins ...

... ist die Förderung der orthopädischen Wissenschaft in Forschung, Lehre und praktischer Anwendung einschließlich der Rehabilitation körperlich Behinderter.

### Weitere Aufgaben sind:

- Wissenschaftlicher Austausch mit in- und ausländischen Fachgesellschaften
- Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachgesellschaften
- Pflege persönlicher Beziehungen der Mitglieder untereinander
- Förderung wissenschaftlicher Arbeiten, der Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Wahrung orthopädischer Belange in Gesetzgebung und Fachfragen.
- Förderung der der Orthopädie nahestehenden Berufe.

Die Gesellschaft versteht sich als zuständig in wissenschaftlichen Fragen gegenüber der Öffentlichkeit und der Ärzteschaft und damit als Ansprechpartner für andere Gesellschaften und Verbände, von Institutionen und Behörden.

# Gremien der DGOOC

## Die DGOOC hat verschiedene Gremien:

- Für die Durchführung besonderer Aufgaben setzt der Geschäftsführende Vorstand **Kommissionen** ein.



- **Sektionen** haben die Aufgabe Fortschritte in Teilgebieten der Orthopädie durch Analyse, Entwicklung und Forschung zu erarbeiten und Ergebnisse praxisnah zu vermitteln.
- Der Gesamtvorstand kann **Arbeitsgemeinschaften** für besondere wissenschaftliche Fragestellungen der Orthopädie und orthopädischen Chirurgie einsetzen.

- **2008 Gründung** als gemeinnütziger Verein mit Sitz in Berlin
  - **10.400 Mitglieder**
  - [www.dgou.de](http://www.dgou.de)
- 

- **Medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft**
  - **Vereinsverband:** Bündelung der Ziele und Aufgaben ihrer Trägervereine und deren Mitglieder
    - Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
    - Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
  - **Interessensvertretung des Faches O und U** in den Bereichen
    - Wissenschaft und Forschung
    - Versorgung in Klinik und in Praxis
    - Berufspolitik, Fort- und Weiterbildung
    - Lehre
    - Gesundheitspolitik
  - **Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU)**
- 

#### Gremien

- **25 Sektionen** zur Weiterentwicklung der Fachbereiche von O und U
  - **8 Arbeitsgemeinschaften** zu besonderen wissenschaftlichen Fragestellungen des Faches O und U
  - **3 Ausschüsse** zur Beratung des Vorstand in besonderen Angelegenheiten der DGOU
  - **Referat Internationale Angelegenheiten (RIA)**
  - **Deutsch-Chinesische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DCGOU)**
  - **Deutsch-Lateinamerikanische Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DLGOU)**
  - **Forum Mittelbau O und U:** Interessensvertretung der nicht- und teilselbständigen Ärzte
  - **Junges Forum O und U:** gemeinsame Nachwuchsorganisation von DGOU und BVOU
- 

#### Förderung der Wissenschaft: Preise und Stipendien

- Preis zur Förderung der Grundlagenforschung, 20.000 Euro
  - Preis zur Förderung der Rehabilitationsforschung, 5.000 Euro
  - Preis zur Förderung der Versorgungsforschung, 5.000 Euro
  - Stipendium „Qualität und Sicherheit in der Endoprothetik“, 10.000 Euro
  - Preis für evidenzbasierte Medizin, 5.000 Euro
  - Fellowships zu intraoperativer Bildgebung und Computer-navigierten Eingriffen
- 

#### Qualität und Sicherheit in der Versorgung: Leitlinien, Zertifizierungen, Register

- Weißbuch „Konservative Orthopädie und Unfallchirurgie“
  - Weißbuch „Forschung in Orthopädie und Unfallchirurgie“
  - Empfehlungen zur Nachbehandlung von Trauma-Patienten
- 

#### Fort- und Weiterbildung: Kurse

- IC – Interpersonal Competence for Healthcare Professionals
  - Evidenzbasierte Medizin in Orthopädie und Unfallchirurgie
- 

#### Nachwuchsförderung

- Tag der Vorklinik
  - Summer School
  - Tag der Studierenden
-





- 
- **1922 Gründung** als Deutsche Gesellschaft für Unfallheilkunde
  - **4.700 Mitglieder**
  - Sitz der Geschäftsstelle: Berlin

- 
- **Wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaft**
  - gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC):  
**Trägerverein der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)**
  - **Ziel:** Patienten die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten und Verletzte dauerhaft zu versorgen. Behandlung vom Unfallort bis zur Wiedereingliederung ins soziale und berufliche Umfeld.
  - **Aufgabenspektrum:**
    - wissenschaftsbasierte Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in der Traumatologie
    - Einrichtung und Sicherung adäquater Versorgungsstrukturen
    - Etablierung effizienter Fort- und Weiterbildungskonzepte
    - Transfer von Forschungsergebnissen in die klinische Anwendung
  - **Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU)**

---

#### Arbeitsplattformen

- **4 Ausschüsse** zur Beratung des Präsidiums in besonderen Angelegenheiten der DGU
- **6 Arbeitsgemeinschaften** zu besonderen wissenschaftlichen Fragestellungen der Unfallchirurgie
- **4 Sektionen** zu Teilbereichen der Unfallchirurgie

---

#### Förderung der Forschung: Preise und Stipendien

- Fördervolumen für wissenschaftliche Projekte: 200.000 Euro jährlich
- Hans-Liniger-Preis, 10.000 Euro
- Innovationspreis, 10.000 Euro
- Reisestipendium, 5.000 Euro
- Promotionspreis, 2.500 Euro
- NIS-Generali-Preis, 1.000 Euro

---

#### Qualität und Sicherheit in der Schwerverletztenversorgung

- **Zertifizierungen:** TraumaNetzwerk DGU®, AltersTraumaZentrum DGU®,
- **Register:** TraumaRegister DGU®, AltersTraumaRegister DGU®
- Weißbuch Schwerverletztenversorgung
- TraumaEvidence
- Leitlinien
- Präventionsprojekte

---

#### Fort- und Weiterbildung: AUC – Akademie der Unfallchirurgie

- ATCN: Advanced Trauma Care for Nurses
- ATLS®: Advanced Trauma Life Support
- AtGe: Alterstraumatologie speziell für Geriater
- KDA: Auf dem Weg zum Facharzt – Hands on!

- DATC: Definitive Anaesthetic Trauma Care
- DSTC™: Definitive Surgical Trauma Care
- GTRA: Gefäßtraumatologie für Traumatologen
- KAEP: Krankenhaus Alarm- und Einsatzplanung
- MKAT: Masterkurs Alterstraumatologie
- Operative Frakturversorgung (Trauma Academy)
- HOTT: Schockraumsimulation
- TDSC®: Terror and Disaster Surgical Care
- ZKAT: Zentrumskoordinator AltersTraumaZentrum DGU®
- ZOE: Zugangswegekurs



## **EINLADUNG zu den DKOU-Pressekonferenzen**

26. und 27.10.2021 um 10 Uhr, Messe Berlin, Halle 4.1, Raum Regensburg, Jafféstraße, 14055 Berlin

### **Pressekonferenz: Dienstag, 26.10.2021, 10 Uhr**

- **Warum sich Frauen beim Skifahren häufiger verletzen als Männer.**
- **Warum Frauen und Männer unterschiedliche Trainings zur Vorbeugung von Sportverletzungen brauchen.**

Dr. med. Johannes Flechtenmacher, Präsident des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

- **Vorerkrankung, Alter, Material? Deutschlands größte Datenbank für Knie- und Hüftprothesen mit fast 2 Millionen Einträgen nennt die häufigsten Probleme mit künstlichen Gelenken.**

Prof. Dr. med. Bernd Kladny, Generalsekretär der Deutschen Ges. für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Ges. für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

- **Warum die DSGVO die medizinische Notfallversorgung behindert und übertriebener Datenschutz Menschenleben riskiert.**

Prof. Dr. med. Dietmar Pennig, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) sowie Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)

### **Pressekonferenz: Mittwoch, 27.10.2021, 10 Uhr**

- **Weltweit erstmals möglich: Echtzeit-Überwachung der Knochenheilung nach Brüchen**

Prof. Dr. med. Michael Johannes Raschke, Kongresspräsident des DKOU 2021, Präsident der Deutschen Ges. für Unfallchirurgie (DGU), stellv. Präsident der Deutschen Ges. für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

- **Nachhaltigkeit von Krankenhäusern bald weiteres Entscheidungskriterium für Patienten?**

Prof. Dr. med. Dieter C. Wirtz, Kongresspräsident des DKOU 2021, Präsident der Deutschen Ges. für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und Deutschen Gesell. für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC).

- **Gesundheits-Apps für die Orthopädie eher gefährlich als hilfreich?**
- **Neue orthopädische Gesundheits-App ermöglicht individuelle ärztliche Patientenberatung**

Dr. med. Burkhard Lembeck, Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und Vorsitzender des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) in Baden-Württemberg.



## Anmeldung zu den DKOU-Pressekonferenzen

Prof. Dr. med. Michael Johannes Raschke, Prof. Dr. med. Dieter Christian Wirtz, Dr. med. Burkhard Lembeck, Prof. Dr. med. Bernd Kladny, Prof. Dr. med. Dietmar Pennig und Dr. med. Johannes Flechtenmacher laden Sie herzlich ein, an den Pressekonferenzen des Kongresses teilzunehmen.

Bitte beachten Sie, dass der Zugang zu den Pressekonferenzen nur nach der 2G-Regel möglich ist; deswegen benötigen wir Ihren Nachweis am Eingang.

**Pressekonferenzen: Dienstag, 26.10.2021, 10 Uhr  
Mittwoch, 27.10.2021, 10 Uhr**

**Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 4.1, Raum Regensburg, Jafféstraße, 14055 Berlin**

### **Anmeldung zu den Pressekonferenzen:**

Bitte akkreditieren Sie sich über die Kongresswebsite [www.dkou.org](http://www.dkou.org). Weitere Informationen erhalten Pressevertreter unter <https://dkou.org/presse-medien/>. Mit der Akkreditierung haben Journalisten Zugang zu den Pressekonferenzen und gleichzeitig zum Kongress.

Der Deutsche Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) findet vom 26. bis 29. Oktober 2021 auf dem Messegelände Süd in Berlin statt. Der DKOU ist der europaweit größte Kongress für orthopädische und unfallchirurgische Fachthemen. Der Kongress wird unter 2G-Bedingungen stattfinden. Nähere Informationen zum Hygienekonzept, zum Kongressprogramm und den Presseterminen sind über <https://dkou.org/> verfügbar.

Bei Fragen zur Teilnahme an den Pressekonferenzen oder am Kongress sprechen Sie uns gerne an:

excognito  
Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle  
Herr Marc Däumler  
[marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de)  
Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22  
Bergmannstraße 102  
10961 Berlin



## EINLADUNG zur Vorab-Pressekonferenz

Am 21.10.2021 um 10 Uhr im Haus der Bundespressekonferenz in Berlin  
anlässlich des DKOU vom 26. bis 29. Oktober 2021 in Berlin

- **Bald Ablösesummen für Krankenhausärzte wie bei Spielern im Profifußball?**
- **Sorgen TV-Krankenhausserien für ein Nachwuchsproblem in der Unfallchirurgie?**
- **Wie gelingt der Klinikwiedereintritt für junge Unfallchirurginnen nach der Babypause?**

Prof. Dr. med. Michael Johannes Raschke ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

-----

- **Sind wir auf die Babyboomer-Generation vorbereitet? Was muss jetzt passieren?**
- **Wo liegt die Altersgrenze für künstliche Knie- und Hüftgelenke?**
- **Wie sichern wir die Beweglichkeit und Lebensqualität alter Menschen?**

Prof. Dr. med. Dieter Christian Wirtz ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und seit 2020 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) sowie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC).

-----

- **Eine neue App erkennt frühzeitig orthopädische Probleme bei Kindern.**
- **Mit welchen medizinischen Folgen müssen Kinder und Jugendliche durch den Bewegungsmangel zu Coronazeiten rechnen, wenn sie erwachsen sind?**
- **Warum zeigen Orthopäden in Schulen 5- und 6-Klässlern ehrenamtlich korrekte Körperhaltung und Bewegung?**

Dr. med. Burkhard Lembeck ist einer der drei Kongresspräsidenten des DKOU 2021 und Vorsitzender des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) in Baden-Württemberg.

-----

**Wann:** Donnerstag, **21.10.2021**, 10:00 Uhr, Einlass 9:30 Uhr.

**Wo:** Haus der Bundespressekonferenz (Raum 1–4), Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin.

Die Kongresspräsidenten Prof. Dr. med. Michael Johannes Raschke, Prof. Dr. med. Dieter Christian Wirtz und Dr. med. Burkhard Lembeck laden Sie herzlich ein, an den Pressekonferenzen vor und während des Kongresses teilzunehmen. Diese Einladung bezieht sich auf die Vorab-Pressekonferenz des DKOU am 21. Oktober 2021.



## Anmeldung zur Vorab-Pressekonferenz

Anlässlich des DKOU

Am Donnerstag, 21. Oktober 2021, 10:00 Uhr

Im Haus der Bundespressekonferenz, Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin

Bitte bestätigen Sie uns Ihre Teilnahme vorab per E-Mail an: [marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de) oder als Antwortfax. Bitte beachten Sie, dass der Zugang zur Pressekonferenz nur nach der 2G-Regel möglich ist; deswegen benötigen wir Ihren Nachweis am Eingang.

Wir freuen uns darauf, Sie in Berlin zur DKOU-Vorab-Pressekonferenz zu begrüßen.

Name der Redakteurin/  
des Redakteurs: \_\_\_\_\_

Name der Redaktion: \_\_\_\_\_

Anzahl der teilnehmenden Personen: \_\_\_\_\_

Der Deutsche Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) findet vom 26. bis 29. Oktober 2021 auf dem Messegelände Süd in Berlin statt. Der DKOU ist der europaweit größte Kongress für orthopädische und unfallchirurgische Fachthemen.

Die Pressevertreter können sich über <https://dkou.org/registrierung> online registrieren. Der Kongress wird unter 2G-Bedingungen stattfinden. Nähere Informationen zum Hygienekonzept, zum Kongressprogramm und zu den Presseterminen sind über <https://dkou.org/> verfügbar.

Bei Fragen zur Teilnahme an der Pressekonferenz oder am Kongress sprechen Sie uns gerne an:

excognito  
Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle  
Herr Marc Däumler  
[marc.daeumler@excognito.de](mailto:marc.daeumler@excognito.de)  
Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22  
Bergmannstraße 102  
10961 Berlin