

DKOU2021

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berlin, 26. – 29. Oktober

www.dkou.org



PRESSEKONFERENZ (A) **anlässlich des DKOU**

(Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie)

Datum: 26.10.2021

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

DKOU2021

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berlin, 26. – 29. Oktober
www.dkou.org



Inhaltsübersicht

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

DKOU2021

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berlin, 26. – 29. Oktober
www.dkou.org



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

Dr. med. Johannes Flechtenmacher ist 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 ist Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) und stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).



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

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



Pressemitteilung

Ein Präventionsgespräch, das jeder braucht, aber keiner nutzt

Berlin, 26.10.2021: Dr. med. Johannes Flechtenmacher, Präsident des Berufsverbands für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU), unterstreicht auf der Pressekonferenz des DKOU (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) in Berlin die Bedeutung einer sportmedizinischen Aufklärung für die Prävention von Sportunfällen: „Verletzungen verursachen Leid und erhöhen das Risiko für eine spätere Arthrose. Wir müssen mehr für die Vermeidung von Sportverletzungen tun“, so der Experte. „Patientinnen und Patienten müssen über geschlechtsspezifische Unterschiede bei den Verletzungsrisiken aufgeklärt werden. Männer und Frauen haben wegen ihrer unterschiedlichen Anatomie unterschiedliche Risiken.“ Der Experte ergänzt: „Männer und Frauen brauchen verschiedene Präventionsstrategien.“ Flechtenmacher beklagt in diesem Zusammenhang, dass die Aufklärung durch Fachärzte und Fachärztinnen unzureichend vergütet wird: „Ein Präventionsgespräch, das sein Ziel erreicht, entlastet das Gesundheitssystem durch weniger Sportunfälle und weniger Arthrosen, kostet aber Zeit.“ Der BVOU-Präsident fordert daher: „Der Nutzen einer guten sportmedizinischen Präventionsarbeit ist offensichtlich und muss angemessen honoriert werden!“

Verletzungen drohen, wenn Belastung und Belastbarkeit auseinanderdriften. In Deutschland treten jährlich rund 1,5 Millionen Sportunfälle auf, 53 Prozent davon im Verein, 47 Prozent beim Freizeitsport. 83 Prozent der Verletzungen müssen ärztlich behandelt werden. Die Gesamtkosten für diese Behandlungen werden auf circa 1,5 Milliarden Euro geschätzt. Flechtenmacher: „Wir haben zu viele unnötige Sportverletzungen.“

„Männer und Frauen müssen nicht unterschiedlich behandelt oder operiert werden,“ macht Flechtenmacher deutlich. Frauen brauchen keine spezielle Knieprothese, wenn sie operiert werden. Vielmehr geht es um unterschiedliche Verletzungsrisiken und Verletzungsmuster. Bei Sport mit schnellen Richtungswechseln verletzen sich Frauen zwei- bis achtmal häufiger am vorderen Kreuzband als Männer. Das vordere Kreuzband zentriert das Knie und sorgt dafür, dass sich der Oberschenkelknochen nicht über das Schienbein hinausbewegt. Eine Ursache für die höhere Verletzungsquote bei diesen Sportarten liege laut Flechtenmacher darin, dass Frauen beim Springen anders landen als Männer, was mit der stärkeren X-Beinstellung der Frauen zu tun habe. Dabei bewegt sich das Bein automatisch mehr nach innen, was zu einer höheren Belastung führt. Es sei daher wichtig, eine andere Haltung zu trainieren, sagt Flechtenmacher. „Auf die höheren Verletzungsrisiken müssen wir die Frauen hinweisen. Die meisten wissen das gar nicht.“



Frauen verletzen sich eher beim Skifahren als Männer

Und noch etwas ist bei den Kniebandverletzungen im Hinblick auf das Geschlecht in den Augen von Flechtenmacher von Bedeutung. „Laut einer unserer eigenen Studien war die Inzidenz für Frauen im ersten Quartal um 28,5 Prozent höher als im Jahresmittelwert, also dann, wenn alle Skifahren gehen“, sagt Flechtenmacher. „Frauen verletzen sich offensichtlich häufiger beim Skifahren als Männer. Das hat aber nichts mit deren Können zu tun.“ Dabei weiß Flechtenmacher, was zu tun ist: „Frauen sollten sich mit einem neuromuskulären Training auf das Skifahren vorbereiten. So senken sie ihr Verletzungsrisiko.“ Denn der BVOU-Präsident schaut mit Sorge auf die Folgen: „Nach einem Kreuzbandriss entwickeln viele Frauen eine Arthrose. Wir brauchen endlich geschlechtsspezifische Präventionsprogramme, deren Vermittlung angemessen vergütet wird. Wenn nichts geschieht, ändert sich auch nichts.“

Dr. med. Johannes Flechtenmacher ist Präsident des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU). Er ist niedergelassener Orthopäde und Unfallchirurg in einer Gemeinschaftspraxis in Karlsruhe.

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. Pressevertreter und Pressevertreterinnen 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.

Pressekontakt:

excognito

Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

marc.daeumler@excognito.de

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

Bergmannstraße 102

10961 Berlin



Pressemitteilung

DSGVO behindert medizinische Notfallversorgung und gefährdet Menschenleben

Berlin, 08.11.2021 (aktualisierte Fassung der Pressemitteilung vom 26.10.2021): Professor Dr. med. Dietmar Pennig, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGO) und Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), mahnt auf der Pressekonferenz des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) in Berlin an, dass die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) Menschenleben in der Notfallmedizin gefährdet, und sagt: „Die Auslegung der DSGVO gefährdet Menschenleben. Das ist unverantwortlich!“ Der Experte fordert zur besseren Notfallversorgung der Patienten und Patientinnen eine Anpassung der Datenschutzregeln.

Ein Expertenkreis entwickelte 2008 das TraumaNetzwerk DGU®, welches Professor Pennig seit Jahren vertritt. Das flächendeckende TraumaNetzwerk DGU® besteht aus 53 einzelnen Netzwerken. Jedes Netzwerk besteht wiederum aus einem Maximalversorger, also einem hochspezialisierten Krankenhaus für die Notfallversorgung; hinzukommen regionale und lokale Zentren. Ziel ist es, die Notfallpatienten und Notfallpatientinnen zum Beispiel bei einem Autounfall oder einem Massenanfall von Verletzten in das nächstmögliche Krankenhaus zu transportieren, aber unter zwei Berücksichtigungen: A) die notwendige Spezialisierung ist dort ausreichend für die Verletzungen der Patienten und Patientinnen sowie B) die dortige Kapazität ermöglicht dies ad hoc.

Zum TraumaNetzwerk DGU® gehört das TraumaRegister DGU®. In dieses Register geben die teilnehmenden Krankenhäuser Daten zu jedem Notfall ein. So werten die Experten im Rhythmus von drei Jahren aus, welche Behandlungen bei welchen Verletzungen und welchen Patienten die besten Resultate erzielen. Auf Basis dieser Auswertungen passen die Experten die bisherigen Behandlungen an, um auch zukünftig bessere Behandlungserfolge und Überlebenschancen zu erreichen. Die DSGVO erschwert den Kliniken die Einpflege dieser Daten von der Notarztversorgung bis zur Entlassung aufgrund rechtlicher Vorgaben, was zu einem Rückgang der Nutzung des Registers führt.

Andere Länder lösen das Kostenproblem besser als Deutschland

Das TraumaNetzwerk DGU® finanziert sich aus Beiträgen der teilnehmenden Krankenhäuser. Darin sieht Professor Pennig einen großen Vorteil für die Patienten und Patientinnen: „Das TraumaNetzwerk DGU® erhöht die Überlebenschancen der Patienten, ohne dass ihnen Kosten entstehen.“ Genau darin sieht der Generalsekretär der DGU nun Handlungsbedarf und fordert: „Die teilnehmenden Kliniken verbessern seit Jahren die Notfallversorgung und bleiben auf den Zusatzkosten sitzen. Das ist unerträglich!“ Die Kosten für



das TraumaNetzwerk DGU® tragen seit jeher die Kliniken selbst. Nach Jahren der Entwicklung und Einführung muss sich laut Pennig die öffentliche Hand an den Kosten beteiligen: „Andere Länder fördern solches Engagement mit finanzieller Beteiligung.“

Eine Datenbank, die Leben rettet – doch die DSGVO erschwert die Nutzung

Zum TraumaNetzwerk DGU® gehört das TraumaRegister DGU®, das 1993 an den Start ging und seitdem etwa 400.000 Behandlungsverläufe dokumentiert. Etwa 700 teilnehmende Krankenhäuser tragen die Datensätze ein, die der nationalen Qualitätssicherung dienen und am Ende nur ein Ziel verfolgen, so Pennig: „Wir sammeln Daten in der Schwerverletztenversorgung, um unsere Behandlungen zu verbessern. Wir wollen die Überlebenschancen bei schweren Unfällen weiter erhöhen.“ Genau diese dazu notwendige Dateneingabe stellt Krankenhäuser seit Einführung der DSGVO im Jahr 2018 vor Probleme. Die administrativen und rechtlichen Hürden behindern die Einpflege, mit Folgen für schwerverletzte Patienten und Patientinnen, so Pennig: „Die Zahl der eingegebenen Patientenfälle reduzierte sich durch die DSGVO dramatisch. Allein 2019 sank die Aufnahmequote um 17 Prozent.“ Pennig und seine Kollegen und Kolleginnen befürchten, dass die Zahlen nicht mehr valide, also nicht mehr belastbar für Verbesserungen, sind.

Schuld daran ist nach Ansicht des DGU-Generalsekretärs die überzogene Interpretation der Datenschützer zum rechtssicheren Umgang mit den Daten, welcher gleichzeitig praxisfern sei, was ihn ärgert: „Wir wollen pseudonymisierte Daten rechtssicher verwenden, auch ohne Einwilligungserklärung.“ Pennig ergänzt: „Schwerstverletzte und Verstorbene können keine Einwilligung geben. Die gesetzliche Datensicherung ist in diesem Fall absurd.“

Seine Forderung lautet: „Ein Registergesetz senkt die DSGVO-Hürden und unterstützt die Lebensrettung. Mit einem Registergesetz könnten Datenschützer und Unfallchirurgen gut leben.“

Prof. Dr. med. Dietmar Pennig ist Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) sowie Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Er ist Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Handchirurgie und Orthopädie des St. Vinzenz-Hospitals in Köln.

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. Pressevertreter und Pressevertreterinnen 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.

DKOU2021

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berlin, 26. – 29. Oktober

www.dkou.org



Pressekontakt:

excognito

Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

marc.daeumler@excognito.de

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

Bergmannstraße 102

10961 Berlin



Pressemitteilung

Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) als weltweit einzigartige Datenbank für Gelenkersatz an Knie- und Hüftgelenk mit fast zwei Millionen Einträgen setzt Standards

Berlin, 26.10.2021: Professor Dr. med. Bernd Kladny, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), weist auf der Pressekonferenz des DKOU (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) in Berlin auf die Bedeutung einer der weltweit einzigartigen Datenbanken für künstliche Gelenke im Bereich von Hüfte und Knie hin, das Endoprothesenregister Deutschland (EPRD). In dieser Datenbank ist registriert, welche eingesetzten Hüft- und Knieprothesen bei welchen Patientinnen und Patienten welche Komplikationen und Haltbarkeiten aufweisen. Kladny: „Viele Menschen verdanken dieser Datenbank ihr beschwerdefreies Leben mit einem neuen Knie- oder Hüftgelenk. Die detaillierten Erhebungen aus fast zwei Millionen Operationen helfen, Implantate und Prothesen zu bewerten. Wir wollen die Langlebigkeit der künstlichen Knie- und Hüftgelenke verbessern und vielen Menschen eine Wechseloperation ersparen. Vor allem werden fehlerhafte Implantate und Implantatbestandteile frühzeitig entdeckt. Der Erhalt der Daten und der Arbeit des Endoprothesenregisters ist für die Patientensicherheit wichtig.“ Aktuell gibt es Bestrebungen des Bundesministeriums für Gesundheit zum Betrieb des inzwischen gesetzlich verankerten Implantateregister Deutschland (IRD).

Das EPRD ist eine Initiative der Fachgesellschaft DGOOC zur Verbesserung der Sicherheit und Qualität der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit künstlichen Gelenken im Bereich der Hüfte und des Knies. Über 780 Kliniken liefern Daten zum Implantat, zum Hersteller sowie zu den Patientinnen und Patienten und deren Vorerkrankungen. Gesetzliche Krankenkassen wie der AOK-Bundesverband GbR und Verband der Ersatzkassen e.V. ergänzen diese Daten insbesondere im Hinblick auf Folgeoperationen und der Bundesverband Medizintechnologie e.V. stellt eine stets aktuelle Produktdatenbank bereit. Kladny: „Etwa 70 Prozent aller Operationen mit Gelenkersatz bei Knie und Hüfte in Deutschland sind hier erfasst.“ Seit Beginn der Erfassung Ende 2012 wurden Daten von über 1,8 Millionen Operationen gesammelt. Das Expertenteam des EPRD wertet die Daten aus und analysiert diese, um den Prozess der Implantationen von Kunstgelenken zu optimieren, insbesondere um Folgeoperationen zu vermeiden.

Gesetzlich wurden die Rahmenbedingungen für ein verpflichtendes Implantateregister Deutschland (IRD) als Folge eines Brustimplantate-Problems gelegt, und es startet auch mit Brustimplantaten. Kunstgelenke, wie sie bereits im EPRD eingetragen sind, sollen in zwei bis drei Jahren folgen. Kladny unterstützt eine verpflichtende Datenlieferung der Kliniken: „Wir haben ohne Verpflichtung schon 70 Prozent aller Implantationen abgedeckt. Eine 100-Prozent-Datenerfassung erhöht nochmals die Aussagekraft.“ Der Generalsekretär stellt klar, dass die Daten des EPRD unbedingt erhalten und weiter ergänzt werden müssen: „Weiterhin muss die bewährte Qualität des EPRD auf jeden Fall den Standard setzen.“



450.000 Hüft- und Knieprothesen im Jahr in Deutschland

In Deutschland zählen der Hüft- und Kniegelenkersatz zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen. Circa 450.000 Hüft- und Knieprothesen werden in Deutschland jährlich eingesetzt. Das Ziel ist für Kladny eindeutig: „Wir wollen für Patienten ein möglichst langes, beschwerdefreies Leben mit eingesetzten Kunstgelenken. Je später die künstlichen Gelenke ausgetauscht werden müssen, desto besser.“ Der Experte stellt klar: „Nur durch das Endoprothesenregister erfahren wir, welche Prothese für welchen Patienten am besten geeignet ist.“ Laut Kladny, zugleich stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOJ), müssen nach 15 bis 20 Jahren etwa zehn bis 20 Prozent der künstlichen Gelenke ausgetauscht werden. Eine Operation dieser Art stellt für Patientinnen und Patienten eine große medizinische Herausforderung dar und belastet das Gesundheitssystem finanziell. Kladny erklärt: „Wenn eine sportlich aktive Person ein neues Hüftgelenk mit 65 Jahren erhält, dann hat diese Person mit 85 Jahren ein relevantes Risiko für eine Wechseloperation. Das ist dann riskant. Deswegen ist es so wichtig, die Langlebigkeit der Prothesen zu erhöhen.“

Implantatversagen frühzeitig erkennen

Allein in Deutschland werden jährlich 45.000 Wechseloperationen am Hüft- und Kniegelenk durchgeführt. Kladny: „Das Endoprothesenregister wurde auch gegründet, um ein Problem mit einem Kunstgelenk frühzeitig erkennen zu können“, und wird noch konkreter: „Lebensweisen und Vorerkrankungen der Patienten bestimmen mit, ob frühzeitig eine Folgeoperation notwendig wird. Das EPRD gibt uns Hinweise, wie Patienten mit besseren Voraussetzungen in die Operation gehen.“ Bislang hat sich gezeigt, dass die eingebauten Implantate eine hohe Zuverlässigkeit aufweisen.

Das EPRD liefert Informationen über die Gründe für Folgeoperationen nach Knie- oder Hüftgelenkersatz

Kladny präzisiert, dass Menschen mit Übergewicht häufiger ein künstliches Gelenk benötigen, und rät schon deshalb zur Einhaltung eines gesunden BMI (Body Mass Index): „Jede Patientin und jeder Patient trägt aktiv dazu bei, wie lange das künstliche Gelenk beschwerdefrei bleibt. Wer einen BMI von über 27 hat, muss eher mit Problemen seines künstlichen Hüftgelenks rechnen. Wer einen BMI von über 30 hat, riskiert die Lebensdauer seines künstlichen Kniegelenks.“ Sorge bereitet dem Experten, dass Personen mit einem BMI von über 40 überproportional oft Nachoperationen benötigen. Diabetes, auch das ist eine der vielen Erkenntnisse, sowie Herzerkrankungen und sogar Depressionen erhöhen das Risiko für eine Folgeoperation nach Ersatz von Knie- und Hüftgelenken. Prof. Kladny nennt auch den häufigsten Grund für Probleme mit künstlichen Hüft- und Kniegelenken: „Wenn Probleme auftreten, dann meistens durch Lockerung des Implantats oder durch eine Infektion!“

Eine für Patientinnen und Patienten besonders wichtige Erkenntnis des EPRD sieht der Fachmann darin, dass das Risiko von weiteren Eingriffen nach dem Einsatz der künstlichen Knie- und Hüftgelenke mit der Versorgungsqualität und Erfahrung des operierenden Krankenhauses korreliert.



Das EPRD ist einmalig in der Welt

Kladny unterstreicht: „Das Besondere ist, dass Kliniken, Hersteller und Krankenkassen hier konstruktiv und erfolgreich zusammenarbeiten. Die Kliniken bekommen eine ausführliche Analyse ihrer Daten. Auch Hersteller von Prothesen können erfahren, wie hoch die Erfolgsrate ihrer Produkte ist, inklusive der genauen Beschreibung der Komplikationen, um gezielter die Entwicklung auszurichten.“ Eine Stärke sind die jetzt schon großen Fallzahlen und das im EPRD etablierte Rückmeldesystem bei Folgeoperationen durch Kostenträger.

Was ist die Lösung?

Kladny präferiert zusammen mit seinen Kollegen eine Win-Win-Lösung bei der Einrichtung und dem Betrieb des Implantatregisters, bei der die Kosten gering und die Erfahrungen und Daten für die Sicherung der Qualität der Patientenversorgung weiter nutzbar bleiben: „Wir empfehlen der Bundesregierung, den wertvollen Erfahrungsschatz und die große Datenmenge des EPRD zu nutzen.“

Prof. Dr. med. Bernd Kladny ist stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Seit 1996 ist er Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie an der Fachklinik Herzogenaurach.

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. Pressevertreter und Pressevertreterinnen 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.

Pressekontakt:

excognito

Kommunikationsagentur für HealthCare und Lifestyle

Herr Marc Däumler

marc.daeumler@excognito.de

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

Bergmannstraße 102, 10961 Berlin







Curriculum Vitae

Dr. med. Johannes Flechtenmacher

Präsident des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU), Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Osteologie, Chirotherapie, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen; Lehrbeauftragter der Universitäten Heidelberg und Tübingen, Orthopädische Gemeinschaftspraxis am Ludwigsplatz, Karlsruhe



* 1961

Beruflicher Werdegang:

- | | |
|-----------|--|
| 1983–1989 | Medizinstudium in Heidelberg, Modena (Italien), Boston/Ann Arbor, USA |
| 1989–1991 | Facharztausbildung Chirurgie, Chirurgische Klinik, Klinikum Mannheim/
Universität Heidelberg (Direktor Professor Dr. med. M. Trede) |
| 1991–1992 | Facharztausbildung Orthopädie, Sektion Orthopädische Chirurgie der
Abteilung Chirurgie, Universität Michigan, Ann Arbor, USA (Direktor
Professor Dr. Steven Goldstein) |
| 1992–1993 | Abteilung Orthopädische Chirurgie und Biochemie (Direktor Professor Dr.
Dr. h.c. K. E. Kuettner), Rush Medical College, Chicago, USA (Direktor
Professor Dr. Dr. h.c. J. Galante) |
| 1993–1996 | Rehabilitationskrankenhaus Ulm, Abteilung Orthopädie, Orthopädische
Klinik mit Querschnittgelähmtenzentrum der Universität Ulm (Direktor Prof.
Dr. med. W. Puhl) |
| 1996 | Facharztprüfung Orthopädie |
| 1989 | Dissertation: „Die diagnostische Wertigkeit der pathohistologischen
Beurteilung bei chronischen nicht bakteriellen Arthritiden.“ Durchgeführt an
der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg. Betreuer: Privatdozent.
Dr. K. Rohe. |

Stipendien:

- | | |
|-----------|--|
| 1987 | Carl-Duisberg-Stipendium für Medizinstudenten |
| 1988 | Reisestipendium Westdeutscher Famulantenaustausch |
| 1991–1992 | Postgraduiertenstipendium des Deutschen Akademischen
Austauschdienstes zur Förderung der Rheumatologie in Deutschland („Die
Rolle des subchondralen Knochens bei dem Krankheitsbild Arthrose“) |

Ehrungen:

- 1994–2000 Visiting Assistant Professor Rush Medical College, Chicago, USA
1994–1999 Reviewer für „Clinical Orthopaedics and Related Research“

Ehrenämter:

- Seit 2000 Bezirksvorsitzender Karlsruhe des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Seit 2007 Landesvorsitzender Baden des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Seit 2011 ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht Stuttgart
- Seit 2014 Präsident des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Seit 2019 Mitglied Vertreterversammlung Landesärztekammer Baden-Württemberg
- Seit 2019 gewähltes Mitglied Deutscher Ärztetag

Mitgliedschaften:

- Seit 1993 Orthopaedic Research Society (ORS)
- Seit 1993 Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie (DGOT)
- Seit 1993 Deutsche Gesellschaft für Bindegewebsforschung
- Seit 1996 Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)
- Seit 2010 Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)
- Seit 2015 Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

Stand: 04 / 2020

Lebenslauf: Prof. Dr. Dietmar Pennig, Generalsekretär der DGU und stellv. Generalsekretär der DGOU



Prof. Dr. Dietmar Pennig (* 1955) ist seit 2018 Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie Stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).

Prof. Pennig ist Ärztlicher Direktor sowie Chefarzt der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Handchirurgie und Orthopädie des St. Vinzenz-Hospitals in Köln.

WEITERBILDUNG

Pathologie, Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
(Prof. Dr. E. Grundmann) 1982/1983

Unfallchirurgie und Handchirurgie
Klinik und Poliklinik für Unfall- und Handchirurgie
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
(Prof. Dr. E. Brug) 1983-1985

Chirurgie
Klinik und Poliklinik für Allgemeine Chirurgie
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
(Prof. Dr. H. Bunte) 1985-1988

Unfallchirurgie und Handchirurgie
Klinik und Poliklinik für Unfall- und Handchirurgie
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
(Prof. Dr. E. Brug) 1988-1990

HABILITATION

Lehrbefugnis für Unfallchirurgie und Handchirurgie
28.06.1990
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

STIPENDIEN

Deutscher Akademischer Austauschdienst (DAAD)
für Großbritannien 1979/80
Thyssen-Stiftung 1981/82

LETZTE POSITIONEN

Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Unfall- und Handchirurgie
(Direktor: Prof. Dr. E. Brug)
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
1988-1990

Gastdozentur an der Iran University of Medical Science
Shafa Orthopaedic Hospital Teheran (Iran)
Schwerpunkt: Rekonstruktive Chirurgie

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie/Orthopädie,
Hand- und Wiederherstellungschirurgie
St. Vinzenz-Hospital
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln
seit 01.01.1992

Ärztlicher Direktor
seit 2004

PROFESSUR

20.02.1997
Ernennung zum außerplanmäßigen Professor
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

2002
Umhabilitation an die Albertus-Magnus-Universität zu Köln

BERUFSPOLITISCHE AKTIVITÄTEN

- Verband Leitender Orthopäden und Unfallchirurgen Deutschlands e.V. (VLOU)
1. + 2. Bundesvorsitzender (bis 2018)
- Berufsverband Deutscher Chirurgen (BDC)
Referatsleiter Unfallchirurgie/Orthopädie (bis 2018)
- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
Präsidiumsmitglied (seit 2007)
Generalsekretär seit 01.01.2018

- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)
Gründungsmitglied; Mitglied des Geschäftsführenden Vorstandes
Generalsekretär ab 01.01.2020

MITGLIEDSCHAFTEN IN FACHGESELLSCHAFTEN

- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh)
- Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Forschung
- Société Française de Chirurgie, Orthopédique et Traumatologique

- International Society for Fracture Repair
(Gründungsmitglied)
 - Gerhard Küntscher Kreis
 - Deutschsprachige Arbeitsgemeinschaft Handchirurgie
 - Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)
 - Arbeitsgemeinschaft Obere Extremität e.V. (AGOE)
(Stellvertr. Vorsitzender)

- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)
 - Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE)
 - Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC)
 - Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

EHRENMITGLIED

- South African Orthopaedic Association
- Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatologia
- Serbian Orthopedic-Traumatologic Associaten

WISSENSCHAFTLICHE MITARBEIT IN ZEITSCHRIFTEN UND VERLAGEN

- OUMN: Schriftleiter
- Der Unfallchirurg: Herausgeber
- La Chirurgia Degli Organi di Movimento (Italien)
- Osteosynthese International
- INJURY (England)
- Co-Editor mit C. Court-Brown:
MUSCULOSKELETAL TRAUMA
Butterworth-Heinemann Verlag (England)
- Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Der Chirurg

BEIRATSMITGLIED

- Der Chirurg (Springer-Verlag GmbH)

VERÖFFENTLICHUNGEN

- Über 250 Veröffentlichungen in nationalen und internationalen Zeitschriften und Büchern

Köln, 21.11.2019

Prof. Dr. Dietmar Pennig

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Bernd Kladny

Kongresspräsident DKOU 2013; Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), stellvertretender Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie an der Fachklinik der Herzogenaurach

* 1960



Beruflicher Werdegang:

- 1981-1987 Studium der Medizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
- 1988 Promotion
- 1994 Facharzt Orthopädie einschließlich: Röntgendiagnostik des Gebietes einschließlich des Strahlenschutzes
Sonographie des Gebietes einschließlich der Säuglingshöften
- 1995 Orthopädische Rheumatologie
- 1996 Habilitation: „Die Früharthrose des Kniegelenkes – Eine Studie zu Histomorphometrie und Bildgebung des Gelenkknorpels und des subchondralen Knochens“ Orthopädische Universitätsklinik Erlangen
(Direktor: Professor Dr. D. Hohmann)
- 1997 Erteilung der Lehrbefugnis für das Fach Orthopädie durch das Bayerische Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst
- 2003 außerplanmäßiger Professor der Universität Erlangen-Nürnberg
- 2006 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Berufliche Tätigkeit:

- 1988-1989 wissenschaftlicher Assistent an der Orthopädischen Universitätsklinik Erlangen im Waldkrankenhaus St. Marien (Direktor: Professor Dr. D. Hohmann)
- 1989-1990 wissenschaftlicher Assistent an der Unfallchirurgische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (Direktor: Professor Dr. H. Tscherne) im Rahmen der Rotation als Assistentärztin der Klinik für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie (Direktor: Professor Dr. A. Berger)
- 1990-1994 wissenschaftlicher Assistent an der Orthopädischen Universitätsklinik Erlangen im Waldkrankenhaus St. Marien (Direktor: Professor Dr. D. Hohmann)
- 1994-1996 Oberarzt an der Orthopädischen Universitätsklinik Erlangen im Waldkrankenhaus St. Marien (Direktor: Professor Dr. D. Hohmann)
- Seit 1996 Chefarzt Fachklinik Herzogenaurach, Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie

Ausgewählte Aktivitäten der letzten Jahre:

- Leitung Qualitätszirkel Osteologie an der Fachklinik Herzogenaurach
- Beirat Zeitschrift Orthopädische und Unfallchirurgische Praxis
- Beirat Zeitschrift Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin
- Beirat Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZfOU)
- Fachbeirat Technische Orthopädie
- Mitarbeit bei der Erstellung des Gesundheitspfades Rücken der Bertelsmann-Stiftung (2007)
- Mitwirkung bei der Erstellung der Leitlinie „Physiotherapie und Bewegungstherapie bei Osteoporose“ des DVO (2008)
- Mitglied der Kommission zur Erstellung der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz der ÄZQ (Fertigstellung 2011)
- Mitglied Kommission zur Erarbeitung Neuauflage Nationale Versorgungsgleitlinie Kreuzschmerz (Fertigstellung geplant 2016)

Wichtige Ämter:

Seit 2004	Leitung der Sektion Physikalische Medizin und Rehabilitation der DGOOC (Sektion 3)
Seit 2009	2. Vorsitzender des Verbandes Leitender Orthopäden und Unfallchirurgen (VLOU) Landesverband Bayern
2009	Präsident der VSO (Vereinigung Süddeutscher Orthopäden e.V.) und Tagungspräsident des Jahrestreffens der VSO e. V. Baden-Baden 2009
2009-2013	Leitung der Sektion Rehabilitation – Physikalische Medizin – der DGOU
2011	3. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC e.V.)
2012	2. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC e.V.)
2013	Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU e.V.)
2013	Präsident der der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC e.V.)
2014	1. Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC e.V.)
2015	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU e.V.)
2015	Mitglied geschäftsführender Vorstand des Berufsverbandes für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU e. V.)
2016	stv. Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU e.V.)

Seit 2015 Vizepräsident der Deutschen Hüftgesellschaft (DHG e. V.)
Seit 2015 Mitglied Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH e. V.)
Seit 2015 Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische
Chirurgie (DGOOC e.V.)

Besondere Auszeichnungen:

2009 Verleihung Hubert Waldmann Plakette durch den Berufsverband für Orthopädie und
Unfallchirurgie (BVOU) für außerordentliche Verdienste um das Fachgebiet als
höchste Auszeichnung des Berufsverbandes

2016 Ernennung zum korrespondierenden Mitglied der AAOT (Asociacion Argentina de
Ortopedia y Traumatologia)



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
-

- **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. 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
Tel: 030 887102-26 Fax: 030 887102-22
Bergmannstraße 102
10961 Berlin