



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
UNFALLCHIRURGIE

2010: Prof. Dr. med. Norbert Südkamp (Freiburg i. Brsg.)

Vorbemerkung:

Für die Inhalte der Präsidentenrede war und ist ausschließlich der jeweils vortragende Präsident verantwortlich.

Im Namen des Geschäftsführenden Vorstandes
(gez.) Der Generalsekretär

Die Eröffnungsrede des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie bei der 74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie) am 27. bis 30.10.2010 in Berlin, hat sich leider nicht erhalten. Daher bringen wir hier stattdessen den

„Bericht des Präsidenten 2010“

„Tempus fugit et eis in illis“, sagen die Lateiner. Tatsächlich habe ich es ebenso erlebt: Das Jahr als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie ist, wie ‚im Fluge‘ vergangen!

Im Folgenden möchte ich Ihnen eine Bilanz meines Präsidentenjahres übermitteln.

Repräsentation unserer Gesellschaft

Natürlich ist eine zentrale Aufgabe, die auch das gesamte Jahr beherrscht und dazu einen Großteil der Zeit und Aufmerksamkeit erfordert, die Planung und Ausgestaltung des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU). Nicht minder wichtig ist aber die Repräsentation der Fachgesellschaft auf eigenen und Veranstaltungen anderer Gesellschaften, für die der Präsident der DGU die Ehre hat, Grußworte zu überbringen.

Qualität der Schwerverletztenversorgung

Der 2. TraumanetzwerkD Kongress der DGU im März 2010 in Marburg war wiederum ein großer Erfolg. Der Kongress hat eindrücklich gezeigt, dass das TraumanetzwerkD ein besonders herauszustellendes Beispiel für das Engagement einer Fachgesellschaft ist, die Qualität der Schwerverletztenversorgung in der Bundesrepublik Ressourcen sparend zu gewährleisten. Es beteiligen sich bundesweit bereits 800 Kliniken, die sich in 48 Traumanetzwerken formiert haben; von diesen sind ca. 250 Kliniken bereits begutachtet und 95 % dieser Kliniken haben in vollem Umfang die Zertifizierungskriterien erfüllt.

Die Akzeptanz von anderen Fachgebieten, wie der Anästhesie und der Neurochirurgie, die Akzeptanz in den eigenen Reihen, die engagierte Mitarbeit unserer Mitglieder und die Erfolgsmeldungen der Entwicklung des TraumanetzwerkesD in Deutschland mit inzwischen insgesamt 10 erfolgreich zertifizierten Traumnetzwerken in verschiedenen Bundesländern

sprechen dabei für sich. Mit präsidialem Stolz erfüllt mich die Tatsache, dass auch das Netzwerk, in dem die eigene Klinik teilnimmt, zu den Ersten in Deutschland gehört. Es ist unsere Aufgabe, sowohl insgesamt als Fachgesellschaft aber auch als einzelne Beteiligte, in der Schwerverletztenversorgung in den kommenden Jahren sicherzustellen, dass wir mit dem gleichen Drive und Elan die Qualität in dieser Schwerverletztenversorgung aufrechterhalten wie bisher oder sogar noch verbessern und dass wir den Enthusiasmus der jetzigen Phase erhalten und Weitere, die teilnehmen wollen, damit anstecken. An dieser Stelle ist es mir aber auch ein besonderes Bedürfnis als letztjähriger Präsident der DGU, dem Sprecher des „Arbeitskreises Umsetzung Traumanetzwerk AKUT“, Herrn Prof. Steffen Ruchholtz, und allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle AKUT für ihr großes Engagement und die enorme Energie, die sie in diese Arbeit stecken, im Namen aller Mitglieder unserer Gesellschaft herzlich zu danken. Um die hohe Qualität auch mittel- und langfristig zu gewährleisten, hat die DGU inzwischen einen Beirat gegründet, in dem Repräsentanten unterschiedlichster Gruppierungen und Verbände vertreten sind, um unsere Fachgesellschaft bei unseren Bemühungen in der Schwerverletztenversorgung zu unterstützen. Erstmals wurde im Rahmen des 2. TraumanetzwerkD-Kongresses auch ein Preis für die beste Idee im Traumanetzwerk ausgelobt. HOTT® – Hand over Team Training, ein neues Trainingsformat zur Verbesserung der Patientensicherheit im Schockraum wurde bei diesem Ideenwettbewerb mit dem Preis 2010 im Rahmen des 2. TraumanetzwerkD-Kongresses ausgezeichnet, der Preis wurde von Prof. Ruchholtz in Marburg übergeben.

Andere Kongresse

Bezüglich unserer Aktivitäten mit anderen deutschen und europäischen Fachgesellschaften ist der Kongress der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden und Unfallchirurgen in Baden-Baden zu nennen. Die Gesellschaft hat sich in diesem Jahr umbenannt und die ‚Unfallchirurgie‘ in ihren Namen aufgenommen. Der VSOU-Kongress hat steigende Teilnehmerzahl zu verzeichnen, als Wermutstropfen besteht aber terminlich eine Konkurrenz zum DGCH-Kongress.

Der DGCH-Kongress wurde 2010 von Prof. Dr. Reiner Gradinger aus München als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausgerichtet, damit hatte die Orthopädie und Unfallchirurgie einen etwas stärkeren Anteil an diesem Kongress als in den Vorjahren. Trotz der durch die ‚Aschewolke‘ ausgefallenen Flüge war der Kongress ebenfalls hervorragend besucht.

O und U haben neue Akzente mit ‚State of the Art‘ Vorträgen zu verschiedenen Themen gesetzt, dieses könnte zukünftig als Konzept für einen guten Kontrast zum DKOU mit dessen stärkeren wissenschaftlichen Ausrichtungen dienen.

Auf europäischer Ebene fand der ESTES-Kongress im Mai 2010 in Brüssel statt. Professor Pol Rommens als Präsident und Professor Stefan Neijs, als belgischer Tagungspräsident, haben ein hervorragendes Programm für einen gut besuchten Kongress gestaltet.

Dieser Kongress hatte für uns als Unfallchirurgen und für unsere unfallchirurgische Gesellschaft eine große Bedeutung, da nicht nur das Extremitätentrauma sondern auch die Verletzungen der großen Körperhöhlen wissenschaftlich im Fokus standen.

Vieles wurde angestoßen

Einige der Höhepunkte im Präsidentenjahr sind die Ausrichtungen der Präsidiumssitzungen, im Sommer 2010 in Badenweiler (Breisgau) und im Herbst (zum Kongress) in Berlin. Die Sommersitzung wird inzwischen dazu benutzt, ausführliche Diskussionen über

Entwicklungen, Strategien, anstehende Probleme und Berichte der laufenden Projekte zu führen. Einige wesentliche Punkte im vergangenen Jahr waren: Die S3-Leitlinie zur Schwerverletztenbehandlung ist dank erheblicher Anstrengungen, insbesondere auch von Mitgliedern unserer Gesellschaft, fertig gestellt und befindet sich in der Konsentierungsphase mit den anderen Fachgesellschaften. Wir erwarten die Verabschiedung dieser wichtigen Leitlinie in diesem Jahr.

Von Seiten der Sektion NIS wurde das Traumaregister nunmehr in zwei Versionen online geschaltet. Zum einen als Qualitätsmodul TraumaRegisterQM der DGU, das für alle Kliniken, die an einem Traumanetzwerk teilnehmen, verpflichtend ist. Das Zweite ist das weitergehende bisherige Traumaregister, das ebenfalls mit unveränderten Parametern dieses Registers weitergeführt wird.

Zum Thema ‚Zentrale Notaufnahme‘ ist im letzten Jahr ein Konsensusartikel der an der Notfallbehandlung von Patienten beteiligten Fachgebiete erstellt und im Ärzteblatt publiziert worden, der eine hohe Beachtung inklusive kritischer Stellungnahmen, die ebenfalls im Ärzteblatt abgedruckt wurden, gefunden hat. Dieses brisante Thema wird uns auch im laufenden Jahr weiter beschäftigen.

Vom Ausschuss ‚Versorgungs- und fachbezogene Fragen‘ konnte zusammen mit der Steinbeis-Hochschule Berlin der erste Studiengang in der Ausbildung von ‚Physician Assistants‘ begonnen werden. Das angebotene Studium ist berufsbegleitend über 3 Jahre angelegt. Neben dem allgemeinen Abschluss (Bachelor of Science (BSc)) wird durch die DGOU bei erfolgreich abgeschlossener Vertiefung/Spezialisierung in der Orthopädie/Unfallchirurgie ein zusätzliches Zertifikat der Fachgesellschaft verliehen werden.

Förderung des Nachwuchses

Ein wichtiges Anliegen ist unserer Fachgesellschaft die Nachwuchsförderung. Das Junge Forum der DGU/DGOU hat mit Unterstützung der Fachgesellschaft im letzten Jahr eine Klausurtagung abgehalten, in der es wichtige Zukunftsfragen aus der Sicht der jüngeren Generation beleuchtet hat.

Die Ergebnisse dieser Überlegungen sind im letzten Jahr in den Mitteilungen und Nachrichten publiziert worden und werden selbstverständlich von unseren Entscheidungsgremien berücksichtigt.

Ein weiterer Punkt ist die Nachwuchsförderung bereits bei den Studierenden, hierzu hat die DGOU zum zweiten Mal, wiederum organisiert von den ‚Incoming‘ Präsidenten mit Austragungsort in Homburg/Saar, eine ‚Summer School‘ abgehalten, zu der nach einem entsprechenden Auswahlverfahren 30 Studierende eingeladen wurden. Die Resonanz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer war äußerst positiv. Eine Reihe von ihnen ist spontan unserer übergeordneten Fachgesellschaft beigetreten.

Im letzten Jahr hatte unsere Fachgesellschaft ein Jubiläum: 60 Jahre DGU nach Wiedergründung. Aus diesem Anlass hatten Vorstand und Präsidium beschlossen, unfallchirurgische Highlights aus diesen Dekaden und vor allem auch das Wissen unserer Zeitzeugen zu dokumentieren. Das Ergebnis ist ihnen nach dem Kongress in Form eines, wie ich finde, sehr gut gelungenen Buches zugesandt worden. An dieser Stelle möchte ich, in unser aller Namen, den Herausgebern, Jürgen Probst, Hartmut Siebert und Hans Zwipp, sehr herzlich für die enorme Arbeit danken, die sie hierfür geleistet haben.

Außendarstellung unserer Fachgesellschaft

Die vom Bundesamt für Statistik im Februar 2010 publizierten Unfallzahlen zeigten zwar im vergleichenden Trend der letzten Jahre einen weiteren Rückgang der Verkehrstoten.

Die Betrachtung der einzelnen Gruppen der Verkehrsteilnehmer macht aber deutlich, dass dieses nicht für die Zweiradfahrer gilt.

Hier finden sich bezüglich der Schwerverletzten und Verkehrstoten stagnierende Zahlen.

Dabei sind insbesondere die schweren Kopfverletzungen ein Grund für diese Fakten.

Interessanterweise ist die Akzeptanz von Fahrradhelmen beim Fahrradfahren aus sportlicher Betätigung mit 40 % nahezu doppelt so hoch im Vergleich zu normalen Fahrrad fahrenden Verkehrsteilnehmern.

Aus diesem Anlass hat unsere Gesellschaft eine Pressekampagne gestartet, in der wir die Einführung der Fahrradhelmpflicht gefordert haben. Dieses hat eine erheblich kontroverse Diskussion – auch bei unseren eigenen Mitgliedern – initiiert. Damit ist zumindest das Ziel erreicht, die gefährdete Gruppe der Fahrrad fahrenden Verkehrsteilnehmer in den Fokus des Interesses zu stellen und allen Beteiligten die Problematik nachhaltig vor Augen zu führen. Eine weitere wichtige Aktivität zur Vertiefung der Wahrnehmung unserer Fachgesellschaft in der Bevölkerung stellt die mit dem Bundesministerium für Verkehr gemeinsam gestartete Kampagne „runter vom Gas“ dar. Mit einer entsprechenden Plakataktion und begleitenden Pressekonferenzen zeigen wir der Öffentlichkeit, dass wir nicht nur Verletzungen behandeln, sondern auch präventiv tätig sind.

Weiterentwicklung der DGOU

Unsere neue, gemeinsame Fachgesellschaft, die DGOU, wurde im Juli 2010 zwei Jahre alt. Die Anfangs paritätisch gewählte Besetzung des Präsidiums hat sich in der Praxis als nicht besonders effizient erwiesen und macht dieses Gremium extrem groß und wenig flexibel. Dieses und andere Dinge erforderten im vergangenen Jahr ein zweites Potsdamer Treffen, um die Entwicklung der Fachgesellschaft voranzutreiben. Während noch das erste Potsdamer Treffen im Februar 2007 die Neugründung der Gesellschaft zur Folge hatte, sollte das zweite Potsdamer Treffen die bisherigen Erfahrungen auswerten und zur strategischen Positionierung für die nächsten Jahre dienen. Repräsentanten aus den unterschiedlichen Bereichen der beiden Gründungsgesellschaften haben an historischer Stätte ihre Meinungen, ihr Wissen und ihre Ideen eingebracht, um dieses Ziel zu realisieren.

Als Ergebnis konnten wir Ihnen ein Positionspapier präsentieren, das zu den Themen zukünftige Struktur und Organisation der DGOU, Fach und Berufspolitik unter Berücksichtigung unserer Beziehungen zur DGCH und den Berufsverbänden, Beziehungen zu anderen Fachgesellschaften und Berufsgruppen und zu den Beziehungen zu EFORT und ESTES Stellung bezogen hat. Dieses hatten wir ihnen im Oktober letzten Jahres präsentiert. Im November 2010 hat die DGOU eine zweite Zukunftswerkstatt in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU) mit Vertretern aus Politik, berufsständischen Verbänden, Versicherern und Krankenhausbetreibern zum Thema „Über- oder Unterversorgung in Orthopädie und Unfallchirurgie?“ abgehalten, die uns wichtige Impulse für notwendige Themen und Aktivitäten unserer Gesellschaften gegeben hat.

Die von anderen Fachgesellschaften beantragten Aufnahmen als Sektionen in die DGOU konnten im vergangenen Jahr durch die entsprechende Satzungsänderung, die im Rahmen der letzten Mitgliederversammlung beschlossen wurde, umgesetzt werden und stärkt die gemeinsame Fachgesellschaft auch gegenüber anderen Verbänden und der Politik durch eine entsprechende hohe Mitgliederzahl von nahezu 10.000 Mitgliedern. Damit sind wir auf einem guten Weg und können gut gerüstet in die Zukunft schauen.

Patientensicherheit

Eines der Kongressthemen des DKOU 2010 war die Sicherheit. Nicht nur aufgrund der Tatsache, dass die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie das Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. in diesem Jahr mit der goldenen Ehrennadel der DGU ausgezeichnet hat, sollte uns Patientensicherheit besonders am Herzen liegen. Ich möchte Sie alle auffordern, sich aktiv an der Aktion „Team Time-out“ zu beteiligen, eine seinerzeit von Professor Rothmund aus Marburg in seiner Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie initiierten, vom Aktionsbündnis Patientensicherheit unterstützten und zwischenzeitlich von der WHO als eine der ‚High 5’s‘ propagierten Aktion. Diese, die Patientensicherheit enorm verbessernde Maßnahme, sollte in unser aller tägliches Handeln als Routine integriert werden.

Ein weiterer wichtiger Baustein in diesem Zusammenhang ist das ‚Critical Incidence Reporting System (CIRS)‘, das kritische Ereignisse in anonymisierter Form in eine allen zugängliche, öffentliche Datenbank einspeist und damit eine Plattform darstellt, die es dem Einzelnen ermöglicht, von Schwierigkeiten und Fehlern anderer zu lernen.

Forschung

Wichtiger Aspekt unserer heutigen und zukünftigen ärztlichen Tätigkeit in unserem Fachgebiet wird der Nachweis der Effizienz und Effektivität unserer Methoden werden. Die ‚eminenzbasierten‘ Entscheidungen für Therapien in der Vergangenheit werden von evidenzbasierten Therapieentscheidungen abgelöst, hierzu brauchen wir eine entsprechende klinische Forschung. Diese Vorgehensweise fördert auch die Bereitschaft auf Seiten der Kostenträger solche Therapien bzw. Leistungen zu bezahlen.

Dazu benötigen wir aber Strategien und Techniken, entsprechende klinische Studien in überschaubarer Zeit durchführbar und bezahlbar zu konzipieren. Vor dem Hintergrund immer kürzer werdender Innovationszyklen ist dieses tatsächlich eine Herausforderung und bedarf zusätzlicher Unterstützung angrenzender Disziplinen.

Diesem Thema haben wir uns im letzten Jahr vermehrt gewidmet. Unser derzeitiger Präsident, Prof. Pohlemann, wird dieses auch 2011 fortführen. Die Forschung sollte in den nächsten Jahren ein Schwerpunktthema unserer Fachgesellschaften bleiben.

Interprofessionalität

Unsere tägliche Arbeit ist gekennzeichnet durch die Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen, an erster Stelle Anästhesie, Radiologie, Kiefer- und Gesichtschirurgie und plastische Chirurgie, aber auch Neuro-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie und Neurologie, und verschiedenen Berufsgruppen, wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeberufe (Stationspflege, OP-Pflege), Rettungsassistenten, Physiotherapeuten, Masseure und Ergotherapeuten.

Der Dialog über gemeinsame Aufgaben aber auch Probleme verbessert die gemeinsame Arbeit und Sicherheit der Patienten und vermittelt allen Beteiligten eine höhere Zufriedenheit bei der Arbeit.

Aus diesem Grunde haben wir die Satellitensymposien der OP Pflege und der Physiotherapie in interprofessionelle Sitzungen im Rahmen des DKOU umgewandelt und als neue Gruppe die Rettungsassistenten eingeladen.

DKOU 2010

Der vergangene Kongress stand unter dem Motto „Innovation, Sicherheit, Zuverlässigkeit“, ein Motto, das zufällig auch den Zeitgeist der Medizin dieser Jahre getroffen hat. Dieses hat

auch die Öffentlichkeit interessiert, an den verschiedenen Pressekonferenzen während des Kongresses haben insgesamt 245 Journalisten teilgenommen.

Die drei Präsidenten hatten für den DKOU 2010 einige Neuerungen eingeführt, dazu gehörte die Vorverlegung des Kongresses um einen Tag mit der Kongressdauer von Dienstag bis Freitag, die Einführung des ‚Specialty Days‘, die Einführung des interprofessionellen Tages und die Einbeziehung eines europäischen Gastlandes, der Niederlande, mit ihren Gesellschaften NVT, NVO und NOT, die Beteiligung der Deutschen Radiologischen Gesellschaft und die Einführung eines digitalen Kongressführers, den sich immerhin 1.567 Teilnehmer auf ihre Smart Phones heruntergeladen haben, um papierlos die notwendigen Informationen zu den wissenschaftlichen Sitzungen, den Ausstellern und den Industrieständen zu bekommen.

Wir haben Bewährtes beibehalten, wie die Kinderinsel, den Studierendentag, die elektronische Posterausstellung, den durchgängigen internationalen englischsprachigen Saal mit Beteiligung der niederländischen Kollegen, der ESTES, der EFORT, der SOFCOT und einer Delegation chinesischer Orthopäden und Traumatologen.

Neu angeboten haben wir für Jugendliche die Veranstaltung ‚Meet your Parents‘ am Donnerstag, um Ihnen Einblick zu gewähren, was ihre Mutter oder ihr Vater machen, wenn Sie zu einem Kongress reisen.

Neben dem Kongressbesuch und der Möglichkeit für eigenes Üben an Modellen konnten die Jugendlichen auch noch das Mauermuseum besuchen. Damit hat der Kongress einen weiteren Schritt in Richtung ‚Familienfreundlichkeit‘ getan.

Noch nie hatten wir so viele aktive Teilnehmer wie in diesem Jahr, von insgesamt 11.496 Teilnehmern waren allein 7.860 Ärztinnen und Ärzte, darunter befanden sich Gäste aus 49 verschiedenen Ländern, die sich an Sitzungen verschiedenster Art als Referenten, Vorsitzende oder Zuhörer beteiligt haben.

Das wissenschaftliche Programm umfasste 276 Sitzungen, davon 34 morgendliche Kurse mit interessanten Weiterbildungsthemen für die jüngeren Teilnehmer, 16 internationale Sitzungen mit 118 Vorträgen für den durchgängig englischsprachigen Saal, 15 interprofessionelle Sitzungen mit Teilnehmern aus der OP-Pflege, der Physiotherapie und Rettungsassistenten sowie 14 Postersitzungen, in denen die Autoren ihre Poster in Kurzpräsentationen vorgestellt haben. Insgesamt wurden 1.316 wissenschaftliche Vorträge gehalten, dazu die Weiterbildungsvorträge in den 34 verschiedenen Kursen und insgesamt 161 Poster.

Auch die Beteiligung der Industrie war besser denn je, gekennzeichnet durch eine vollständige Vermietung der gesamten Ausstellungsfläche; zahlreichen neuen Interessenten konnten keine Ausstellungsflächen mehr vergeben werden. Die Rückmeldungen der Industrie zum Ende des Kongresses spiegeln eine hohe Zufriedenheit über den Ablauf des Kongresses und die Kontakte mit den Kongressteilnehmern wieder.

Erwähnen möchte ich auch den Erfolg des diesjährigen Charity-Programms: Im Rahmen des Empfangs der Präsidenten und durch eine Honorarspende konnten insgesamt 10.000 € eingenommen werden, die wir in diesem Jahr der Arche – christliches Kinder- und Jugendwerk e. V. gespendet haben, einer Organisation, die sich für Kinder einsetzt, die in Verhältnissen unterhalb der Armutsgrenze leben. Diese Organisation unterstützt die Kinder mit kostenlosem Mittagstisch, Nachhilfe und präventiver Kinder- und Jugendarbeit.

Am Ende des Kongresses erfolgte im Rahmen der Abschlussveranstaltung im Dachgarten die Übergabe des Zepters der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie an den nächsten Präsidenten der DGU, Prof. Dr. Tim Pohlemann. Dabei wird inzwischen traditionell auf die

Insignie des Zepters hingewiesen: ‚Die vollständige Wiederherstellung des Verletzten ist unser oberstes Gesetz‘.

Abschließend möchte ich mich sehr herzlich bei all denen bedanken, die sich sehr engagiert im wissenschaftlichen Programm unseres Kongresses eingebracht haben, als Sitzungsleiter, als Experten, als Referenten, als Instruktoren für unsere Studierenden und als Kursorganisatoren. Zu danken gilt es auch den Arbeitsgemeinschaften und Sektionen, die in diesem Jahr die Sitzungsprogramme im Rahmen des ‚Specialty Days‘ ausgerichtet haben. Dank geht auch an alle Aussteller der Medizin- und Orthopädietechnik sowie der Pharmaindustrie. Mein besonderer Dank gilt den Mitarbeitern der Firma Intercongress, ohne deren professionelle Unterstützung, ohne deren Engagement und Erfahrung ein Kongress diesen Ausmaßes nicht zu organisieren und zu bewältigen wäre. In diesem Zusammenhang möchte ich auch besonders den Kongressteams des Jahres 2010, den Vorständen und Präsidien der DGU, der DGOU, der DGOOC und des BVOU, sowie insbesondere auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der jeweiligen Geschäftsstellen und den Mitgliedern des Jungen Forums der DGOU danken, die alle hilfreich, tatkräftig und engagiert die Präsidenten des Jahres 2010 in allen Belangen unterstützt haben.“

Quelle: DGU-Archiv