



Kongress-Pressekonferenz zum DKOU 2018

Termin: Dienstag, 23. Oktober 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 6.3, Raum 411

Themen und Referenten

Der gefährlichste Ort im Leben: Die meisten Unfälle passieren im Haushalt

Professor Dr. med. Joachim Windolf

Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie Stellvertretender Präsident der DGOU, Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf und Universitätsprofessor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Empfehlungen zur Behandlung älterer Menschen mit Frakturen: Das Weißbuch

Alterstraumatologie der DGU

Professor Dr. med. Ulrich Christoph Liener

Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der DGU, Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart

Vorbeugen ist besser als fühlen: Unfallprävention in der dunklen Jahreszeit

Dr. med. Christopher Spering

Leiter der Arbeitsgruppe Prävention von Verletzungen der DGU, Oberarzt an der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Plastische Chirurgie Göttingen

Deine Hand verdient Experten: Handverletzungen richtig behandeln

Dr. med. Walter Schäfer

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH), Klinikum Oberberg – Kreiskrankenhaus Gummersbach, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Hand-, Fuß- und Wiederherstellungschirurgie

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DKOU 2018, Stuttgart

Pressekontakt für Rückfragen:

Lisa Ströhlein/Heinke Schöffmann
Pressestelle DKOU 2018
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-459, Fax: 0711 8931-167
stroehlein@medizinkommunikation.org
www.dkou.de

Pressekontakt in Berlin auf dem DKOU:

Pressezentrum, Raum 6.3, Messe Süd Berlin
Tel.: 030 3038-81206
Fax: 030 3038-81207



Kongress-Pressekonferenz zum DKOU 2018

Termin: Dienstag, 23. Oktober 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 6.3, Raum 411

Inhalt:

Pressemitteilungen

Redemanuskripte

Lebensläufe der Referenten

*Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung. Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter:
schoeffmann@medizinkommunikation.org*

Pressekontakt für Rückfragen:

Lisa Ströhlein/Heinke Schöffmann
Pressestelle DKOU 2018
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-459, Fax: 0711 8931-167
stroehlein@medizinkommunikation.org
www.dkou.de

Pressekontakt in Berlin auf dem DKOU:

Pressezentrum, Raum 6.3, Messe Süd Berlin
Tel.: 030 3038-81206
Fax: 030 3038-81207



Pressemitteilung zum DKOU 2018

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie
23. bis 26. Oktober 2018, Messegelände Süd, Berlin

Handverletzungen in Haus und Garten: Ärzte geben Tipps für sicheres Heimwerken

Berlin, 23. Oktober 2018 – Laut der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) verletzen sich in Deutschland jedes Jahr rund 300.000 Menschen beim Heimwerken – die meisten an den Händen und Fingern. Es treten Schnitt- und Stichwunden, Quetschungen und Brüche auf, aber auch abgetrennte Finger und Fingerkuppen. Dabei ließen sich die meisten Verletzungen einfach vermeiden, wenn Sicherheitstipps berücksichtigt würden. Darauf weist die aktuelle Aktion „Schütz’ deine Hände“ mit einer Broschüre hin, die die DGH in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) entwickelt hat. Die Aktion ist auch Thema auf der heutigen Pressekonferenz, die im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) 2018 in Berlin stattfindet.

Hammer, Bohrer, Sägen und Scheren kommen beim Heimwerken zum Einsatz und können vor allem für die Hände gefährlich werden. Dabei gehören Schnitt- und Stichwunden, die beim Einsatz von Messern und Klingen entstehen, zu den häufigsten Verletzungen, dicht gefolgt von Verletzungen beim Umgang mit Sägen, Handkreissägen und Rasenmähern. Grundsätzlich können dabei leichte Schnitte oder Stiche von den Betroffenen selbst versorgt werden, indem die Wunde unter fließendem Wasser gereinigt und dann steril verbunden wird. „Wenn es aber zu klaffenden Wunden kommt, die Wunde stark schmerzt, blutet oder Bewegungsstörungen auftreten, sollten Patienten unbedingt ein Krankenhaus aufsuchen“, sagt Professor Dr. med. Joachim Windolf, der als Kongresspräsident des DKOU 2018 die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) vertritt.

Wer Verletzungen bagatellisiert und nicht zum Spezialisten geht, riskiert unter Umständen, dass bleibende Schäden mit dauerhaften Funktionseinschränkungen der Hand zurückbleiben –was sogar eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben kann. „Da unsere Hand außerordentlich komplex ist, können auch vermeintlich harmlose Verletzungen zu langfristigen Folgen führen“, erläutert Dr. med. Walter Schäfer, Präsident der DGH. „Handchirurgen sind darauf spezialisiert, Verletzungen und Erkrankungen der Hand richtig zu diagnostizieren und zu versorgen.“ So erlernen Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie



in der dreijährigen Zusatzausbildung zum Handchirurgen nicht nur, das Skalpell korrekt zu führen, sondern auch konservative Behandlungsmöglichkeiten der Hand bis hin zu Nachsorge und Reha.

Doch damit es gar nicht erst zu Verletzungen kommt, könnten Heimwerker einiges tun, wie beide Experten betonen. Konkrete Tipps gibt die [Broschüre „Schütz’ deine Hände“](#), die die DGH in Kooperation mit der DGU erstellt hat:

1. Nehmen Sie sich Zeit: Viele Unfälle geschehen durch Hektik.
2. Verwenden Sie für die jeweilige Arbeit geeignete Arbeitshandschuhe in der richtigen Größe. Tragen Sie hingegen niemals Handschuhe, wenn Sie mit Kreissägen oder Bohrmaschinen arbeiten – sie können vom rotierenden Werkzeug erfasst werden und erhöhen daher das Verletzungsrisiko.
3. Verwenden Sie gutes Werkzeug. Stumpfe und abgenutzte Geräte erhöhen die Verletzungsgefahr.
4. Beachten Sie die Gebrauchsanweisung der Geräte und nehmen Sie sich Zeit, sich mit ihnen vertraut zu machen.
5. Überprüfen Sie vor Gebrauch, ob Griff und Schutzeinrichtungen noch festsitzen.
6. Entfernen Sie niemals Schutzvorrichtungen am Gerät.
7. Verwenden Sie Werkzeuge nur für den vorgesehenen Zweck.
8. Lassen Sie rotierende Werkzeuge vollständig zum Stillstand kommen, bevor Sie sie ablegen oder reinigen.

Auf der heutigen Pressekonferenz im Rahmen des DKOU in Berlin erklären Experten, wie man sich vor Unfällen im eigenen Haushalt schützen kann und was bei entsprechenden Verletzungen zu tun ist.

Weitere Informationen über verletzte und kranke Hände bietet die Internetseite www.handexperten.com.



Pressemitteilung zum DKOU 2018

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie
23. bis 26. Oktober 2018, Messegelände Süd, Berlin

Mit Sicherheit durch den Winter: Helle Kleider und Lichter schützen Radfahrer und Fußgänger

Berlin, 23. Oktober 2018 – Über 300.000 Menschen verletzten sich im Jahr 2017 bei einem Verkehrsunfall. Unter den Verunglückten waren auch 31.000 Fußgänger und knapp 80.000 Radfahrer, wie Auswertungen des Statistischen Bundesamts zeigen. Beide Gruppen sind im Herbst und Winter besonders gefährdet, weil sie bei Nebel und Dunkelheit leicht übersehen werden, warnen Experten im Vorfeld des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) 2018. Mit reflektierenden Leuchtmützen möchte die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) Fußgänger und Sportler bei schlechten Lichtverhältnissen besser sichtbar machen. Über ihre Kampagne „Mit Sicherheit durch den Winter“ berichten Experten auf der heutigen Pressekonferenz in Berlin.

Nur ein kurzer unaufmerksamer Moment kann ausreichen, um in einen folgenschweren Unfall zu geraten. „Täglich setzen wir uns zum Teil auch bewusst Risiken aus, die zu schweren Unfällen führen und unser Leben für immer verändern können“, betont Dr. med. Christopher Spering, Leiter der Sektion Prävention der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie. „Als Orthopäden und Unfallchirurgen haben wir Erfahrung in der täglichen Versorgung verletzter und schwerverletzter Menschen. Den Unfallhergang und die Unfallfolgen zu verstehen, gehört ebenso zur Versorgung von Verletzten, wie die unmittelbare medizinische Betreuung“, sagt der Experte, Prof. Dr. med. Joachim Windolf, einer der Kongresspräsidenten des DKOU 2018. Orthopäden und Unfallchirurgen sehen sich deshalb in der Verantwortung, ihr Wissen weiterzugeben und in wirkungsvolle Präventionsmaßnahmen umzusetzen. Die Leuchtmützen der Kampagne sollen nicht nur die Sichtbarkeit der Verkehrsteilnehmer verbessern, sondern auch ein gutes Gefühl vermitteln, erklärt Spering: „Unfallprävention beinhaltet oft unpopuläre Sicherheitsmaßnahmen, die entweder unbequem sind oder unvorteilhaft aussehen. Mit den reflektierenden DGOU-Mützen wollen wir bewusst zeigen, dass Unfallprävention nicht nur bequem sein kann, sondern auch noch gut aussehen kann.“

Für Sicherheit im Straßenverkehr empfiehlt der Experte möglichst helle oder reflektierende Kleidung. Diese können Autofahrer schon aus größerer Entfernung erkennen. Blinklichter an der Jacke oder am



Rucksack verschaffen zusätzliche Sichtbarkeit. Auch die Beleuchtung am Fahrrad sollte einwandfrei funktionieren. „Bewegen Sie sich immer vorrausschauend und rechnen Sie mit Fehlverhalten anderer Verkehrsteilnehmer“, ergänzt Spering. „Wir wollen den Verkehrsteilnehmern keine Angst machen“, betont Windolf. „Vielmehr geht es uns darum, Menschen für mögliche Gefahrensituationen zu sensibilisieren und an die möglichen Folgen zu erinnern, ganz nach dem Motto ‚Vorbeugen ist besser als fühlen‘“.

REDEMANUSKRIFT

Der gefährlichste Ort im Leben: Die meisten Unfälle passieren im Haushalt

Professor Dr. med. Joachim Windolf

Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie Stellvertretender Präsident der DGOU, Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf und Universitätsprofessor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Das eigene Zuhause als gefährlichster Ort? Staubsaugen, Fensterputzen und Heimwerken sind unterschätzte Gefahren. Laut Robert-Koch-Institut erleiden 2,8 Millionen Bundesbürger im Jahr einen Unfall im Haushalt. Vorliegende Statistiken belegen sogar, dass das Risiko eines tödlichen Unfalls im Haushalt ungleich höher ist als im Straßenverkehr. Seit 2007 konnte eine stetig ansteigende Zahl an Haushaltsunfällen aufgezeichnet werden. Das Verletzungsmuster zeigt sich vielfältig und ist sowohl vom Alter als auch vom Geschlecht abhängig. Schätzungsweise 80 Prozent aller Unfälle sind auf menschliches Fehlverhalten zurückzuführen. Somit stellt die Prävention einen entscheidenden Faktor dar, um die Anzahl der Unfälle im Haushalt zu reduzieren.

Aktuelle Zahlen: Bilanz aus 2015

Im Jahr 2015 verletzten sich 3,15 Millionen Menschen im Haushalt, hiervon verliefen 9.818 Unfälle tödlich. Eine vergleichbare Anzahl an Unfällen mit tödlichem Ausgang lässt sich lediglich innerhalb des Freizeitbereichs herausstellen. Hier starben im gleichen Zeitraum 10.628 Personen. Somit stellen Haushalt und Freizeit weitaus gefährlicherer Orte dar, als beispielsweise der Straßenverkehr mit 0,39 Millionen Verletzten sowie 3.622 tödlichen Unfällen. Da die Hausarbeit nach wie vor überwiegend von Frauen erledigt wird, ist die höhere Unfallstatistik im Haushalt für Frauen nicht verwunderlich. Von Verletzungen bei Unfällen im häuslichen Bereich sind zu circa 60 Prozent Frauen betroffen. Hingegen verzeichnet der Bereich der Heimwerkerunfälle mit einem Anteil von circa 85 Prozent bei männlichen Personen eine, weitaus höhere Quote. Die Häufigkeit der Unfälle hängt außer vom Geschlecht vor allem vom Alter ab. Bei Männern ist das Risiko insbesondere im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter sehr hoch und nimmt danach deutlich ab. Bei Frauen ist das nicht der Fall. Bei älteren Frauen ist das Risiko, einen Unfall im Haushalt zu erleiden, sogar etwas höher als bei jungen Frauen.

Sturz als Todesursache Nummer 1

Wackelige Leitern beim Fensterputzen und Stolperfallen wie Teppichkanten und Staubsaugerkabel führen zu Stürzen. Diese sind mit mehr als 80 Prozent die häufigsten Ursachen tödlicher Haushaltsunfälle. Insbesondere bei älteren Menschen kann bereits der einfache Stolpersturz zu gravierenden Konsequenzen führen. Eine reduzierte Sehkraft, herabgesetzte Reflexe und eine geringere Muskelkraft führen zu einer erhöhten Sturzgefahr. Vorerkrankungen wie Osteoporose und blutverdünnende Medikamente verstärken dann noch die Unfallfolgen. Nach den Stürzen sind Schnittwunden, insbesondere in der Küche, die zweithäufigste Verletzungsfolge im Haushalt. Ihnen folgen Verbrennungen, Vergiftungen beziehungsweise Unfälle mit Chemikalien und Stromschläge.

Tödliche Unfälle geschehen im Haushalt auch durch Ertrinken und Erstickten, dies aber vergleichsweise selten.

Unfallprävention: vorbeugen ist besser als fühlen

Genügend Zeit, eine strukturierte Vorbereitung sowie das Beachten von Anleitungen und Sicherheitshinweisen sowohl im Haushalt als auch beim Heimwerken können helfen, Unfälle und die damit verbundenen Folgen zu vermeiden. Fakt ist: die Gefahren in den eigenen vier Wänden werden häufig unterschätzt. „Man habe die Dinge schon immer so gemacht und sowieso keine Zeit“ sind häufige Mitursachen. Zudem fühlt man sich im eigenen Zuhause am wohlsten, bewegt sich in seinen alltäglichen Routinen und übersieht auch durch eine geringere Aufmerksamkeit mögliche Gefahrenzonen. Schon mit wenigen Handgriffen kann man jedoch Unfällen im Haushalt vorbeugen. Dies beginnt bereits bei der richtigen Arbeitskleidung, wie zum Beispiel festem Schuhwerk beim Rasenmähen oder mit der Verwendung von Handschuhen im Umgang mit Chemikalien. Es umfasst vielmehr aber auch Gedankengänge wie die Verlegung eines Kabels oder die Verwendung der nächstgelegenen Steckdose, um Stolperfallen zu umgehen. Informationsplattformen und Versicherungen bieten heutzutage Broschüren und Seminare an, um das Bewusstsein für Gefahren im Haushalt zu schärfen und im richtigen Umgang zu schulen. So ist auch eine aktive Auseinandersetzung mit Gebrauchsanweisungen und Prüfzeichen ein wichtiger Schritt in Richtung Unfallprävention. Ein weiterer Aspekt ist das Bewusstsein über die Grenzen der eigenen Kompetenz. So überlässt man Reparatur und Installation von technischen Geräten doch besser einer dafür ausgebildeten Fachkraft.

Schlussworte

Der gefährlichste Ort im Leben ist das eigene Zuhause. Wir sollten uns über mögliche Gefahrenquellen und die Grenzen der eigenen Fähigkeiten bewusst sein. Wenn wir das beherzigen, lassen sich Unfälle in den eigenen vier Wänden vermeiden.

Quellen:

- Unfallstatistik der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Unfallstatistik 2015. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/Unfallstatistik-2015.pdf?__blob=publicationFile&v=9 (Stand 25.09.2018)
- RKI: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/unfallbericht_geda.pdf?__blob%3DpublicationFile (Stand 25.09.2018)
- Deutsche Familienversicherung: <https://www.deutsche-familienversicherung.de/ratgeber/artikel/die-meisten-unfaelle-passieren-zu-hause> (Stand 25.09.2018)
- Aktion: Das sichere Haus, Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V. (DSH): <https://das-sichere-haus.de> (Stand 25.09.2018)

Es gilt das gesprochene Wort!
(Berlin, Oktober 2018)

REDEMANUSKRIFT

Empfehlungen zur Behandlung älterer Menschen mit Frakturen: Das Weißbuch Alterstraumatologie der DGU

Professor Dr. med. Ulrich Liener

Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der DGU, Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart

Jedes Jahr erleiden über 700.000 betagte Menschen in Deutschland einen Bruch des Oberschenkels, der Wirbel oder Arme – Tendenz stark steigend. Altersbrüche zählen aufgrund des demografischen Wandels mittlerweile zu den häufigsten Ursachen für eine Krankenhauseinweisung und spätere Pflegebedürftigkeit. Menschliches Leid und Immobilität, aber auch hohe Kosten für das Sozialwesen gehen damit einher. Um die Behandlung von älteren Patienten zu verbessern, hat die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, nationale Empfehlungen für die optimale Versorgung erarbeitet. Diese sind erstmalig im „Weißbuch Alterstraumatologie“ zusammengefasst.

Unfallchirurgen gehen davon aus, dass sich die Zahl der Brüche bei den betagten Patienten in den kommenden Jahren verdoppeln oder gar verdreifachen könnte. So hat beispielsweise die Anzahl der Oberschenkelhalsbrüche in den vergangenen 15 Jahren um 20 Prozent zugenommen. Damit ist die Fraktur am Hüftgelenk der häufigste Grund für eine Klinikeinweisung bei über 85-jährigen Frauen. Bis zu 50 Prozent der Patienten sind anschließend hilfsbedürftig oder können nicht mehr in ihr häusliches Umfeld zurück. Das ist für die Patienten ein dramatischer Einschnitt, belastet aber auch die Sozialkassen in steigendem Maße. „Durch den dramatischen Anstieg der Brüche wird es in Zukunft sowohl an Geld als auch an Personal fehlen, um alle Patienten, die nach einem Unfall auf Hilfe angewiesen sind, ausreichend zu versorgen“, sagt Professor Dr. med. Ulrich Liener, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).

Die Behandlung von Knochenbrüchen bei Senioren ist durch ihr hohes Alter und die damit einhergehenden Begleiterkrankungen erschwert. „Die betagten Patienten sind häufig gebrechlich, haben kognitive Einschränkungen und leiden an Herz- oder Niereninsuffizienz“, so Professor Liener. Dieser komplexen Gesamtsituation der Patienten könne man nur durch einen ganzheitlichen Behandlungsansatz gerecht werden. Ähnlich den „Stroke Units“ für die Schlaganfallbehandlung haben Unfallchirurgen jetzt spezielle Zentren etabliert, in denen in einem interprofessionellen Team Patienten ganzheitlich versorgt werden – mit dem Ziel, sie in ihr altes soziales Umfeld zu reintegrieren. In mehreren großen wissenschaftlichen Untersuchungen, zuletzt auch in Deutschland, konnte gezeigt werden, dass eine interprofessionelle Behandlung der Patienten durch ein Team – bestehend aus Unfallchirurgen, Altersmedizinern, Physiotherapie, Sozialdienst und Pflege – zu einer deutlichen Verbesserung der Ergebnisse in Bezug auf die Rückkehr in das alte soziale Umfeld,

Verringerung der Komplikationen und vor allem zu einer Verringerung der Sterblichkeit führt. Ebenfalls ist zu erwarten, dass mit der Verbesserung der Versorgung eine Kostensenkung verbunden sein wird. Aufgrund der Problematik war es notwendig, wissenschaftlich fundierte Empfehlungen für die Behandlung von Verletzungen im Alter aufzuzeigen. Diese finden sich jetzt erstmalig im Weißbuch Alterstraumatologie zusammengefasst.

Nur durch eine strukturierte Versorgung können Patienten rasch operiert, gefährliche Medikamentenkombinationen vermieden und die Delir-Rate gesenkt werden. Dieser interprofessionelle Ansatz wird in den Alterstraumazentren umgesetzt. Aktuell sind deutschlandweit fast 80 dieser Alterstraumazentren zertifiziert; über 180 haben sich bereits zur Zertifizierung angemeldet. In diesen Zentren steht den Patienten ein orthogeriatrisches Behandlungsteam zur Verfügung und entsprechende Strukturen werden vorgehalten. Alle AltersTraumaZentrum DGU® verpflichten sich außerdem zur Teilnahme am AltersTraumaRegister® – einer Datenbank. Diese flächendeckende Erfassung der Prozess- und Ergebnisqualität ist essenziell, um den Therapieerfolg darzustellen. Nur ein unabhängiges nationales Register erlaubt die Weiterentwicklung der Behandlungsverfahren und den Vergleich der Behandlungsergebnisse auf der Basis von wissenschaftlichen Daten.

„Wir hoffen, dass auf diese Weise immer mehr alte Menschen nach dem Unfall wieder in ein selbstständiges Leben zurückkehren können.“

Das Weißbuch Alterstraumatologie ist zum kostenlosen Download verfügbar:

<http://www.dgu-online.de/qualitaet-sicherheit/alterstraumatologie/weissbuch-alterstraumatologie.html>

Es gilt das gesprochene Wort!
(Berlin, Oktober 2018)

REDEMANUSKRIPT

Vorbeugen ist besser als fühlen: Unfallprävention in der dunklen Jahreszeit

Dr. med. Christopher Spring

Leiter der Arbeitsgruppe Prävention von Verletzungen der DGU, Oberarzt an der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Plastische Chirurgie Göttingen

Mit dem Hintergrund der alltäglichen Erfahrung in der Versorgung von Unfallverletzten sowie dem Fachwissen und dem Verständnis für Unfallkinetik und -entstehung, ist es die Verantwortung deutscher Unfallchirurgen und Orthopäden, dies gesellschaftsfähig zu kommunizieren, um Unfälle und deren Folgen für die Menschen zu vermeiden. Die DGOU hat es sich auf die Fahnen geschrieben, Unfallprävention aktiv und progressiv dort zu betreiben und zu unterstützen, wo das Verständnis für das eigene Tun und Handeln beginnt – wir holen nicht nur Jugendliche aus den Schulen zu uns in die Klinik, wir gehen auch in die Schulen und Einrichtungen, um aus unserem Alltag lebendig zu berichten und unsere jungen Generationen zu sensibilisieren. Ziel ist es dabei nicht zu schocken, sondern sie zu sensibilisieren für mögliche Folgen aus dem eigenen Handeln: „Trefft clevere Entscheidungen.“ und „Bewertet euer eigenes Handeln und übernehmt Verantwortung für euch und euer Gegenüber.“

Jeden Tag begeben wir uns mehrfach in potenzielle Gefahrensituationen, die einen prompten Wandel unseres gesamten Lebens hervorrufen können. Die Präventionsarbeit der DGOU möchte Menschen helfen, ihre Augen zu öffnen und ihre Sinne zu schärfen, damit derartige Situationen nicht zu einem möglicherweise folgeschweren Unfall führen. Beispiele dafür sind Gefahren und Regeln beim Trampolinspringen – inklusive dem 10-Punkte-Plan für sichereres Trampolinspringen der DGOU, Fahrradfahren mit Helm, sicher gehen auf Eis im Winter – der Pinguingang et cetera. Dabei müssen unsere fachlich geprägten Inhalte gesellschaftstauglich verpackt und kommuniziert werden, um nicht abzuschrecken und „Verbote“ zu kommunizieren, sondern Chancen und Positives in der Sicherheit zu erkennen.

Es geht dabei allerdings nicht nur um Unfallprävention. Auch chronische Schadensvermeidung ist ein Ziel. So zum Beispiel die Prävention von wiederkehrenden Einwirkungen auf das Gehirn im Sport oder Gelenkverschleiß durch Achsfehlstellungen et cetera sind Themen, die in der Bevölkerung ankommen müssen, wollen wir im Rahmen unseres demografischen Wandels nicht nur gesünder älter werden, sondern auch unsere Lebensqualität und Mobilität langfristig aufrechterhalten.

Dieses Jahr wird Prävention fühlbar und sichtbar. Die DGOU schützt Fußgänger mit einer reflektierenden Mütze. Mit der Kampagne „Mit Sicherheit durch den Winter“ wollen wir Fußgänger sichtbar machen und dadurch Unfälle verhindern helfen. Gleichzeitig wollen wir kommunizieren, dass sich Sicherheit und Unfallprävention warm und wohlig anfühlen können und nicht unbequem und unvorteilhaft sein müssen.

Es gilt das gesprochene Wort!
(Berlin, Oktober 2018)

REDEMANUSKRIFT

Deine Hand verdient Experten: Handverletzungen richtig behandeln

Dr. med. Walter Schäfer

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH), Klinikum Oberberg –
Kreiskrankenhaus Gummersbach, Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Hand-, Fuß-
und Wiederherstellungschirurgie

Unter dem Motto „Deine Hand verdient Experten“ hat die Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) e.V. im Jahr 2017 eine Aktion zur Information und Aufklärung von Patienten gestartet, die bis heute läuft. Die DGH will mit der Aktion das Interesse der Öffentlichkeit auf einen Körperteil lenken, dessen Funktionalität und Leistungsfähigkeit immens ist, dessen Bedeutung aber meist unterschätzt wird. Unsere Hand hat eine überaus komplexe Struktur: 27 Knochen bilden ihr Fundament, 14 Gelenke befinden sich in Fingern und Daumen, dazu kommen zahlreiche Sehnen zum Strecken und Beugen, ein komplexes Geflecht von Bändern, die Halt geben und Kraft übertragen, und nicht zuletzt circa 17.000 Fühlkörperchen in der Handinnenfläche, die die Reizübertragung leisten und Basis unseres Tastsinns sind. Wie unentbehrlich unsere Hände sind, spüren wir oft erst, wenn sie schmerzen, wenn sie verletzt oder in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind. Dann leidet nicht nur unsere Leistungsfähigkeit, sondern auch die Lebensqualität meist deutlich. Denn schon kleine Wunden behindern uns bei jedem Handgriff und Sportverletzungen bedingen oft monatelange Einschränkungen im Alltag. Selbst Arbeitsunfälle betreffen am häufigsten die Hände und können sogar zur Arbeitsunfähigkeit führen.

Aus der Komplexität der Hand und ihrer vielfältigen Möglichkeiten verletzt zu werden oder zu erkranken, zeigt sich, dass es einer hohen Expertise bedarf, um die Hand fachkundig zu behandeln. Darauf weist der Slogan unserer Aktion hin: „Deine Hand verdient Experten.“ In Deutschland weist die Zusatzbezeichnung „Handchirurg“, die Chirurgen, Plastische Chirurgen, Orthopäden oder Unfallchirurgen durch eine dreijährige Zusatzausbildung erwerben können, diese Expertise für Patienten aus. Allerdings sind sich viele Menschen nicht dessen bewusst, dass es sinnvoll ist, bei Erkrankungen und Verletzungen der Hand einen Handchirurgen aufzusuchen – egal ob es um eine operative oder konservative Behandlung geht. Tatsächlich decken Handchirurgen das gesamte Spektrum der Therapien an der Hand ab. Wir behandeln nicht nur operativ, sondern auch konservativ, zum Beispiel mit Maßnahmen wie Ruhigstellen der Hand oder Injektionen. Vor allem aber beraten wir Patienten dazu, ob eine Operation überhaupt nötig ist. Dennoch hält sich hartnäckig das Vorurteil, dass man erst mit einem abgeschnittenen Finger oder einem Bruch der Hand das Handtraumazentrum aufsuchen sollte. Die Folge ist, dass uns oftmals Patienten vorgestellt werden, die schon eine Behandlungskarriere hinter sich haben, die man hätte vermeiden können. Es ist daher

ein wichtiges Anliegen von uns Handchirurgen, darüber aufzuklären, mit einer Handverletzung oder Erkrankung besser gleich zum Handchirurgen zu gehen.

Bezüglich der Prävention von Handverletzungen haben wir bisher zwei thematische Schwerpunkte gesetzt. Das erste Thema sind Unfälle mit Feuerwerkskörpern. Jedes Jahr an Silvester kommt es bundesweit zu zahlreichen Unfällen mit Feuerwerkskörpern, nicht zuletzt durch selbst hergestellte oder manipulierte Böller. Bei Verletzungen sind meist die Hände betroffen, oftmals schwer. Circa 50 bis 60 schwere Handverletzungen werden allein in einer Silvesternacht in einem großstädtischen Krankenhaus behandelt. Betroffen sind zumeist junge Männer zwischen 15 und 30 Jahren, eine weitere Risikogruppe sind 50- bis 60-jährige Männer. Zu den häufigsten Verletzungen zählen dabei tiefe Verbrennungen, abgetrennte Finger oder Fingerglieder. An Silvester rufen wir daher, zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V., zum verantwortungsvollen Umgang mit Feuerwerkskörpern auf. Zwar können durch wiederherstellende Operationen Handchirurgen heute viel erreichen, dennoch bleiben fast immer Beeinträchtigungen zurück, die die Lebensqualität des Patienten langfristig einschränken können. Daher rufen wir in den Medien, auf unseren Websites und in den sozialen Netzwerken dazu auf, umsichtig und verantwortungsvoll mit Feuerwerkskörpern umzugehen.

Das zweite Schwerpunktthema zur Prävention betrifft Verletzungen der Hand beim Heimwerken. Der Kongresspräsident, Herr Professor Windolf hat seinen Beitrag so schön betitelt mit „Der gefährlichste Ort im Leben – das eigene Heim“. Dem können wir Handchirurgen uns nur anschließen! Viele Menschen lieben das Heimwerken, sie renovieren und bauen, verlegen Teppich oder sägen Holz, sie mähen Rasen und schneiden Hecken. Dabei verletzen sich allerdings in Deutschland auch jährlich circa 300.000 Menschen. Es liegt nahe, dass Hände und Finger besonders gefährdet sind. Schnitt- und Stichwunden, Quetschungen und Brüche bis hin zu abgetrennten Fingern oder Fingerkuppen sehen wir häufig in unserer Praxis. Mit unserer Aktion „Schütz Deine Hände“ wollen wir daher ab sofort Menschen beim unfallfreien Heimwerken und einem wirklich „frohen Schaffen“ mit gesunden Händen unterstützen. Wir haben jetzt einen Ratgeber veröffentlicht, der die wichtigsten Tipps zur Vermeidung von Handverletzungen beim Heimwerken umfasst. Ganz oben auf der Liste steht dabei die Verwendung geeigneter Handschuhe, was ziemlich einfach klingt, aber nicht immer beherzigt wird. Denn Handschuhe müssen nicht nur die richtige Größe haben, damit sie optimalen Schutz bieten, sie sollten auch der geeigneten Schutzklasse für die geplante Tätigkeit entsprechen. Wichtig ist außerdem, dass Werkzeuge in einem ordnungsgemäßen Zustand sind und nicht etwa alt oder stumpf, dass man Bedienungsanleitungen liest und dass man sich ausreichend Zeit nimmt, um mit einem Werkzeug sachgerecht umgehen zu können.

Unser Ziel ist es, möglichst viele Menschen mit diesen Präventionstipps zu erreichen, daran arbeiten wir im Rahmen der aktiven Öffentlichkeitsarbeit unserer Gesellschaft. Denn je mehr Menschen wissen, wie wertvoll ihre Hand ist und wie leicht sie verletzt werden kann, desto mehr Menschen werden achtsamer mit Gefährdungen umgehen. Und je mehr Menschen wissen, dass ihnen im Verletzungs- und Erkrankungsfall ein qualifizierter Handchirurg wirklich optimal helfen kann, desto besser kann die Versorgungsqualität bei Handverletzungen werden.

Weitere Informationen zu unseren Aktivitäten:

www.handexperten.com

www.facebook.com/handexperten

www.dg-h.de

Es gilt das gesprochene Wort!
(Berlin, Oktober 2018)



Kongress-Pressekonferenz zum DKOU 2018

Termin: Mittwoch, 24. Oktober 2018, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 6.3, Raum 411

Themen und Referenten

Digitalisierung in der Endoprothetik:

Was bringen individuelle Implantate, Roboter und 3D-Drucker?

Professor Dr. Dr. med. Werner E. Siebert

Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Vitos Orthopädischen Klinik Kassel gGmbH und Lehrbeauftragter der Universität Kassel für den Bereich Sportmedizin

Das Kreuz mit dem Kreuz: Behandlungsmöglichkeiten bei Kreuzschmerzen

Professor Dr. med. Bernd Kladny

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 Herzogenaurach

Sportlich aktiv mit künstlicher Hüfte: Nur einen Monat nach OP wieder voll belastbar

Joachim Schander, Patient

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DKOU 2018, Stuttgart

Pressekontakt für Rückfragen:

Lisa Ströhlein/Heinke Schöffmann
Pressestelle DKOU 2018
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-459, Fax: 0711 8931-167
stroehlein@medizinkommunikation.org
www.dkou.de

Pressekontakt in Berlin auf dem DKOU:

Pressezentrum, Raum 6.3, Messe Süd Berlin
Tel.: 030 3038-81206
Fax: 030 3038-81207



Kongress-Pressekonferenz zum DKOU 2018

Termin: Donnerstag, 25. Oktober 2018, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 6.3, Raum 411

Themen und Referenten

Sportverletzungen im Breitensport: Wie sie entstehen und wie sie verhindert werden können

Dr. med. Gerd Rauch

Kongresspräsident des DKOU 2018, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU), Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädisch-chirurgische Gemeinschaftspraxis und Praxisklinik Kassel

Verletzungsprävention im Profi-Fußball

Professor Dr. med. Tim Meyer

Mannschaftsarzt des Deutschen Fußball-Bundes, Institut für Sport- und Präventivmedizin, Universität des Saarlandes Saarbrücken

Return-to-Play: So gelingt der sportliche Wiedereinstieg nach einer Verletzung

Finn Lemke

Handballprofi bei der MT Melsungen, Deutsche Handball-Nationalmannschaft

Neues bei der Therapie und der Rehabilitation von vorderen Kreuzbandverletzungen

Dr. med. Christian Schoepp

Mannschaftsarzt MSV Duisburg, Chefarzt für Arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie und Sportmedizin am BG Klinikum Duisburg

Diagnostik und Therapie von Muskel- und Sehnenverletzungen im Sport: Wie groß ist der Einfluss auf Heilung und Prognose?

Privatdozent. Dr. med. habil. Raymond Best

Mannschaftsarzt des VfB Stuttgart, Chefarzt Department Sportorthopädie/Sporttraumatologie Untere Extremität, Facharzt für Orthopädie, Chirurgie, Unfallchirurgie, Notfallmedizin, Sportmedizin, Sportklinik Stuttgart

Wie die Digitalisierung hilft neue Versorgungskonzepte in O und U zu entwickeln

Dr. med. Johannes Flechtenmacher

Präsident des BVOU, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Osteologie, Chirotherapie, Physikalische Therapie, Rehabilitationswesen; Orthopädische Gemeinschaftspraxis am Ludwigsplatz, Karlsruhe

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DKOU 2018, Stuttgart

Pressekontakt für Rückfragen:

Lisa Ströhlein/Heinke Schöffmann
Pressestelle DKOU 2018
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-459, Fax: 0711 8931-167
stroehlein@medizinkommunikation.org
www.dkou.de

Pressekontakt in Berlin auf dem DKOU:

Pressezentrum, Raum 6.3, Messe Süd Berlin
Tel.: 030 3038-81206
Fax: 030 3038-81207



Kongress-Pressekonferenz zum DKOU 2018

Termin: Freitag, 26. Oktober 2018, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Messe Berlin, Eingang Süd, Halle 6.3, Raum 411

Themen und Referenten

Vergreisung der Gesellschaft: Herausforderungen für O und U

Professor Dr. Dr. med. Werner E. Siebert

Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Vitos Orthopädischen Klinik Kassel gGmbH und Lehrbeauftragter der Universität Kassel für den Bereich Sportmedizin

Qualität und Patientensicherheit messbar machen:

Fachgesellschaft und Industrie gründen gemeinsam ein Osteosyntheseregister

Professor Dr. med. Joachim Windolf

Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie Stellvertretender Präsident der DGOU, Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf und Universitätsprofessor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Steigende Krankheitslast und Ärztemangel: Zukunftsaufgaben für O und U

Dr. med. Gerd Rauch

Kongresspräsident des DKOU 2018, Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU), Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädisch-chirurgische Gemeinschaftspraxis und Praxisklinik Kassel

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DKOU 2018, Stuttgart

Pressekontakt für Rückfragen:

Lisa Ströhlein/Heinke Schöffmann
Pressestelle DKOU 2018
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-459, Fax: 0711 8931-167
stroehlein@medizinkommunikation.org
www.dkou.de

Pressekontakt in Berlin auf dem DKOU:

Pressezentrum, Raum 6.3, Messe Süd Berlin
Tel.: 030 3038-81206
Fax: 030 3038-81207

Curriculum Vitae

Univ.-Professor Dr. med. Joachim Windolf
Kongresspräsident des DKOU 2018, Präsident der Deutschen
Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) sowie Stellvertretender Präsident
der DGOU, Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am
Universitätsklinikum Düsseldorf und Universitätsprofessor der Heinrich-
Heine-Universität Düsseldorf



* 1960

Professor Dr. Joachim Windolf ist seit Januar 2018 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 2005 Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf und Universitätsprofessor der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. In der Zeit zwischen 2008–2016 war er Dekan der Medizinischen Fakultät. Professor Windolf war von 2005–2011 Leiter für die Sektion Handchirurgie und von 2012–2015 Schatzmeister der DGU. 2013 leitete er als Kongresspräsident den 54. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH).

Klinische und wissenschaftliche Schwerpunkte

Posttraumatische Immunfehlregulation
Frakturheilung im knöchernen Defekt-/Infektmodell
Versorgungsforschung
Polytraumaversorgung
Handchirurgie

Klinischer Werdegang

Seit 2005	Direktor der Klinik für Unfall- und Handchirurgie am Universitätsklinikum Düsseldorf
2001–2005	Stellvertretender Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf
1999–2001	Kommissarische Geschäftsführung der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Frankfurt
1986–1999	Assistenzarzt und Oberarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Universitätsklinikum Frankfurt

Akademischer Werdegang

Seit 2005	Universitätsprofessur der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
2001–2005	Universitätsprofessur des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
1996	Habilitation im Fach Chirurgie an der Medizinischen Fakultät der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main
1986	Promotion im Fach Radiologie an der Medizinischen Fakultät der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main
1979–1985	Studium der Humanmedizin an der an der Medizinischen Fakultät der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main

Fachqualifikationen

2017	Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie und Balneologie
2006	Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie
2006	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
1997	Zusatzbezeichnung Handchirurgie
1995	Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie
1993	Fachkundenachweis Rettungsdienst
1993	Facharzt für Chirurgie

Mitgliedschaften und Ehrenämter

2018	Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)
Seit 2017	Hochschulrat der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
2013	Kongresspräsident der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)
Seit 2013	Beirat der AOTrauma Deutschland
2012–2015	Schatzmeister der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
Seit 2012	Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
2008–2016	Dekan der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Seit 2008	Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)
2005–2011	Leiter der Sektion Handchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
2005–2009	(DRG)-Beauftragter und Leiter der DRG-AG der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
1998–2005	Mitglied der Schlichtungsstelle der Landesärztekammer Hessen

Weitere Mitgliedschaften

Akademie der AOTrauma Deutschland

Berufsverband der Deutschen Chirurgen (BDC)

Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie (DAHTH)

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCh)

Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin (DIVI)

Kooperatives Rheumazentrum Rhein-Ruhr

Verband leitender Orthopäden und Unfallchirurgen (VLOU)

Vereinigung der Nordwestdeutschen Chirurgen

Vereinigung Niederrheinisch-Westfälischer Chirurgen

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Ulrich Liener
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der Deutschen
Gesellschaft für Unfallchirurgie, Ärztlicher Direktor der Klinik für
Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart



Beruflicher Werdegang:

2014	Physikalische Therapie und Balneologie
07/2011	Ernennung zum außerplanmäßigen Professor an der Universität Ulm
Seit 07/2009	Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Zentrum für Schwerbrandverletzte, Marienhospital Stuttgart
2006	Europäisches Facharztexamen (European Board Examination Trauma Surgery) EBSQ Traumatology
2006	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
2005	Oberarzt der Abteilung für Unfall-, Hand-, plastische und Wiederherstellungschirurgie, Universitätsklinik Ulm
2003	Habilitation im Fach Unfallchirurgie an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm, Thema: „Immunologische Reaktionen nach experimentellem Thoraxtrauma“
2003	Reisestipendium der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese Deutschland (AO)
2003	ATLS-Provider (ATLS = Advanced Trauma Life Support)
2003	Schwerpunkt Unfallchirurgie
2000	Facharzt für Chirurgie
1994–2000	Facharztausbildung an der Universitätsklinik Ulm; klinische Tätigkeit in der Abteilung für Unfall-, Hand-, plastische und Wiederherstellungschirurgie
1994	Promotion, Thema: „Differenzierte operative Therapie infektiöser Spondylitiden“
1994	Approbation
1988–1994	Studium der Humanmedizin an den Universitäten Gießen und Ulm

Mitgliedschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der DGU
- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

- Arbeitsgemeinschaft für Endoprothetik (AE)
- American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS)
- Bundesverband der für die Berufsgenossenschaften tätigen Ärzte
- Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese Deutschland (AO)

Gutachter wissenschaftlicher Zeitschriften:

- Der Unfallchirurg
- Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Injury
- Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery

Curriculum Vitae

Dr. med. Christopher Spering

Leiter der Arbeitsgruppe Prävention von Verletzungen der DGU



Beruflicher Werdegang:

- | | |
|--------------|---|
| 05/2018 | Zusatzbezeichnung Notfallmedizin |
| 10/2017 | Oberarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Plastische Chirurgie der Universitätsmedizin Göttingen
Leiter der Forschungsgruppe Polytrauma und Becken; Leiter der Schwerstverletztenversorgung |
| 06/2017 | Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| seit 04/2016 | Mitglied der Gesellschaft für Medizinische und Technische Traumbiomechanik e.V. |
| seit 03/2016 | Mitglied der Gesellschaft für Fußchirurgie |
| seit 03/2016 | Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft für mehr Sicherheit für Kinder e.V. |
| seit 04/2015 | Mitglied des Vorstandsausschusses Verkehrsmedizin des Deutschen Verkehrssicherheitsrates |
| seit 10/2014 | Leiter der Arbeitsgemeinschaft Prävention von Verletzungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und der Sektion Prävention der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU); Mitglied des Gesamtvorstandes der DGOU |
| seit 07/2014 | Vertretung der Leitung der Leitlinienkommission der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) in der Erstellung der Neuauflage der S3-Leitlinie Polytrauma |
| seit 10/2013 | Gründungsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Einsatz-, Katastrophen- und taktische Chirurgie der DGU mit Etablierung eines nationalen Netzwerks für Katastrophenchirurgie und Ressourcen-Management |
| seit 03/2013 | Notarzttätigkeit im Landkreis Goslar/Seesen |
| seit 08/2012 | Pre Hospital Trauma Life Support(PHTLS)- und Advanced Trauma Life Support(ATLS)-Provider |
| seit 01/2015 | PHTLS-, ATLS- und ETC-Instruktor |

- seit 01/2012 Etablierung einer Polytrauma-Sprechstunde; monatliche Qualitätszirkel innerhalb der im Schockraum der Universitätsmedizin Göttingen tätigen Abteilungen
- seit 04/2011 Lehrtätigkeit in der Schule für Physiotherapie, Humboldtallee Göttingen, sowie im Bereich Fachweiterbildung Intensiv in der Schule für Pflegeberufe, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, Berufsverband deutscher Chirurgen e.V., Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese (AO-Trauma und AO-Spine)
- seit 04/2011 Lehre: Module 4.2 (Bewegungsapparat) und 2.3 (Perioperatives Management); Dozent für eDoc-Trainer für Orthopädie/Unfallchirurgie; Assistentenvertreter in der Studienkommission sowie dem Ausschuss klinische Lehre und Ärzte im praktischen Jahr
- seit 02/2011 Koordinator des Traumanetzwerks Göttingen-Kassel, Koordinator Bundeslandmoderation Traumanetzwerke Niedersachsen, Bremen, Hamburg; Etablierung der Schockraumdokumentation und Qualitätsmanagement polytraumatisierter Patienten an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) mit Einrichtung einer Arbeitsgemeinschaft Polytrauma mit Forschungsschwerpunkt Polytrauma
- seit 12/2010 Assistenzarzt in der Abteilung für Unfallchirurgie, plastische und Wiederherstellungschirurgie der Universitätsmedizin Göttingen unter Professor Dr. K. M. Stürmer
- 10/2007–01/2014 Promotion in der Abteilung Neurodegenerations- und Neurorestaurationsforschung der Universitätsmedizin Göttingen von Herrn Professor Dr. J. B. Schulz sowie in der Abteilung für Experimentelle Neurologie der Charité Universitätsmedizin Berlin, Klinik und Poliklinik für Neurologie in der Arbeitsgruppe von Herrn Professor Dr. M. Endres zum Thema: **Experimentelle Untersuchungen zum neuroprotektiven Einfluss von endogenem Faim2 im murinen Fadenokklusionsmodell der zerebralen Ischämie – Note: *summa cum laude***
- 02/2010–10/2012 Projektleitung des Baus des Digitalen Schulungs- und Prüfungszentrums sowie des Medienhösraals; Inbetriebnahme Wintersemester 2012/13
- 08/2007–10/2009 Projektleitung des Baus des Studentischen Trainingszentrums Ärztlicher Praxis und Simulation (STÄPS) sowie des Umbaus der

- Bereichsbibliothek Medizin zu einem Learning Ressource Center (LRC); Eröffnung und Inbetriebnahme am 22. Oktober 2009
- 04/2006–11/2010 Fortsetzung des Studiums in Göttingen, Staatsexamen Herbst 2010 mit Auslandsaufenthalten in New York, USA; Dublin, Irland; Kapstadt, Südafrika; Zürich, Schweiz; Bangkok, Thailand und Hanoi, Vietnam
- 01/2005–01/2009 Präsident des Fachschaftsparlamentes und Fachgruppensprecher der Fachschaft Humanmedizin der Georg-August-Universität Göttingen, Mitglied des Fakultätsrates, Mitglied der Studienkommission der medizinischen Fakultät der Georg-August-Universität Göttingen, Mitglied des Ausschusses klinische Lehre und Ärzte im praktischen Jahr
- Mitglied diverser Berufungskommissionen und Mitglied der Forschungskommission
- Mitarbeit in der Bundesvertretung Medizinstudierender Deutschland (bvmd), Sprecher des Fachgruppenparlamentes der Georg-August-Universität (GAU)
- 04/2004–04/2006 Studium der Humanmedizin (Georg-August-Universität Göttingen)
1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (03/2006)

Auszeichnungen und Stipendien:

- 08/2009 Preisträger des Niedersächsischen Wissenschaftspreises 2009 für herausragende akademische Leistungen, wissenschaftliche Tätigkeit, die Konzeption und den Bau des *Skills Lab* STÄPS sowie weiterer Projekte und Engagement in der Fakultätspolitik der medizinischen Fakultät der GAU
- 07/2008 Preis für besonderes studentisches Engagement 2008 zur Anerkennung des Engagements in Lehre, Hochschulpolitik, Kultur und Sport an der Medizinischen Fakultät der Universität Göttingen, verliehen durch den Verein der Freunde und Förderer der Medizinischen Fakultät der Georgia Augusta zu Göttingen e.V.
- 10/2007–09/2008 Forschungsstipendium zur Förderung exzellenter Promotionen für Exzellenzförderung der Universitätsmedizin Göttingen im Rahmen von Gö4med
- 01/2007–11/2010 Stipendiat der Studienstiftung des Deutschen Volkes

Curriculum Vitae

Dr. med. Walter Schäfer
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH).
Klinikum Oberberg – Kreiskrankenhaus Gummersbach, Klinik für
Orthopädie und Unfallchirurgie, Hand-, Fuß- und
Wiederherstellungschirurgie



Beruflicher Werdegang:

1975	Staatsexamen an der medizinischen Fakultät der Universität zu Köln
01–04/1976	Zunächst Medizinalassistent Universität zu Köln, Kardiologische Klinik
05–12/1977	Medizinalassistent Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln, Chirurgie
01–06/1977	Assistenzarzt Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln, Chirurgie
07/1977–07/1978	Wehrpflichtiger Stabsarzt
08/1978–06/1981	Assistenzarzt Chirurgie, Klinik, Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln
07/1981–09/1984	Facharzt städtisches Klinikum Leverkusen, Weiterbildung zum Unfallchirurgen
10/1984–11/1987	Leitender Oberarzt der Unfallchirurgischen Klinik, Kreiskrankenhaus Gummersbach
12/1987–12/1989	Kommissarischer Leiter der Unfallchirurgischen Klinik, Kreiskrankenhaus Gummersbach
Ab 01/1990	Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie am Kreiskrankenhaus Gummersbach
1998–2018	Ärztlicher Direktor, zunächst Krankenhaus Gummersbach, später des Klinikums Oberberg
2010–2018	Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Hand-, Fuß- und Wiederherstellungschirurgie an den Standorten Gummersbach und Waldbröl
03/2018	Eintritt in den Ruhestand

Ausbildung, Vorträge, Lehrtätigkeit, Mitgliedschaften:

04/1980	Promotion Universitätsklinik Köln, Kardiologie
1982	Facharzt für Chirurgie
1984	Schwerpunkt Unfallchirurgie
1992	Zusatzbezeichnung Handchirurgie, ferner

2008

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Zusatzbezeichnung spezielle Unfallchirurgie

- Referent, Instruktor und Veranstalter zahlreicher Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese(AO)-Hand-Kongresse und Kurse in Münster, Düsseldorf, München und Hamburg. Regelmäßige Vortragstätigkeit auf zahlreichen nationalen und internationalen Kongressen.
- Prüfer für Orthopädie und Unfallchirurgie, Unfallchirurgie und Handchirurgie, Ärztekammer Nordrhein.
- Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, der AO, der Sektion der Hand der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), der Arbeitsgemeinschaft für Arthroskopie, des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC) und der Arbeitsgemeinschaft Obere Extremität sowie der deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie
- Verband leitender Orthopäden und Unfallchirurgen e.V. (VLOU)
- AC-Trauma
- Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie, derzeit Präsident
- Lions-Club Oberberg
- Einführung des Agee-Endo-KTS-OP-Verfahrens in Deutschland und Europa mit anatomiegestützten Kursen über mehr als ein Jahr