



Geschäftsordnung

„Basiskurs-System konservative Wirbelsäulenthérapie“

und

„Konservatives Masterzertifikat“

Version 1.4

Präambel

Mit dem Ziel, auch für die konservative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen ein strukturiertes Weiterbildungsangebot zu schaffen, hat die DWG unter Federführung durch die „Kommission konservative Wirbelsäulenthérapie“ ein modulares Kurssystem entwickelt. Das von der DWG inaugurierte Konzept wurde mit den verschiedenen Muttergesellschaften, Arbeitsgemeinschaften, Sektionen und Berufsverbänden (DGOU, DGNC, ANOA, IGOST, DGMM, BNC, BVOU) abgestimmt und ausgearbeitet.

Die Zielgruppe für das Weiterbildungsangebot sind Fachärzte für Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung „Unfallchirurgie“, Neurochirurgie, sowie Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin und Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie. Das Basiskurs-System steht aber prinzipiell allen approbierten interessierten Ärzten zur Verfügung.

Aufbauend auf das Basiskurs-System kann, bei Nachweis definierter persönlicher Leistungsnachweise, ein Masterzertifikat „Konservative Wirbelsäulenthérapie“ erworben werden.

Aufgrund der seit Einführung der persönlichen Zertifizierung im Bereich der konservativen Wirbelsäulenthérapie gemachten Erfahrungen hat sich die Kommission konservative Wirbelsäulenthérapie zu Modifikationen entschlossen, die das Modul 5 betreffen. Das Zusatzmodul 5, welches eine Zusammenfassung des gemeinsamen Zertifikates in Bezug auf operative Verfahren im Bereich der Wirbelsäulenthérapie beinhaltet, wird gestrichen. Stattdessen ist eine Teilnahme am theoretischen Teil des Moduls 2 aus dem operativen Bereich verpflichtend, wenn nicht das gemeinsame Basis-Zertifikat nachgewiesen werden kann.



Konzept und Struktur:

Als Grundstruktur beinhaltet das Fortbildungskonzept insgesamt vier Module sowie eine verpflichtende Teilnahme am theoretischen Teil des Moduls 2 aus dem operativen Bereich, falls der Interessent nicht das gemeinsame Basis-Zertifikat der DWG nachweisen kann. Jedes Modul ist zweitägig angelegt und beinhaltet pro Tag je 6 – 10 Unterrichtseinheiten so dass max. 16 Unterrichtseinheiten pro Modul absolviert werden müssen. Die vier Module beinhalten praktische wie auch theoretische Kursteile.

Die Module werden von der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft in Kooperation mit den Fachgesellschaften organisiert. Jede kooperierende Fachgesellschaft kann Modulkurse ableisten. Sie sollen nur von Kollegen geleitet werden, deren Klinik/Abteilung/Praxis die nicht-operative Therapie als einen Schwerpunkt auszeichnet.

Grundlage eines jeden Modules ist, dass der jeweilige Vortragsinhalt einer wissenschaftlichen Bewertung mit Angabe von Literaturquellen und der aktuellen Evidenzlage unterliegt und hiernach zu bewerten ist. Hierbei haben die Referenten die empfohlene Literatur im Rahmen ihres Vortrages zu berücksichtigen und zu kommentieren. Die Struktur und der inhaltliche Rahmen ist für jeden Vortrag in sogenannten Masterfolien vorgegeben.

Entsprechende Kursanfragen mit Datum und Kursinhalten müssen der Weiterbildungskommission der DWG vor der Ausschreibung zur Prüfung vorgelegt werden. Die Weiterbildungskommission der DWG entscheidet nach Prüfung des festgelegten Curriculums sowie der Durchführbarkeit vonseiten der Workshops und nach Prüfung der teilnehmenden Referenten über die Durchführung. Referenten sollten Experten aus den jeweiligen Fachgesellschaften der Schwerpunkte sein. Handelt es sich um Grenzgebiete der Orthopädie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie (bspw. Physiotherapietechniken oder Orthopädietechniken), können auch ausgewiesene Referenten aus dem nicht ärztlichen Bereich zugelassen werden.

Die Kursorte sollten sich an den Schwerpunkten der Module orientieren. Hierbei ist je nach Modul auf Folgendes zu achten.

Modul 1:

Vorhandene Physiotherapieschule oder ähnliches mit der Möglichkeit zu praktischen Übungen und Demonstration von Untersuchungstechniken.



Modul 3:

Angegliederte Orthopädietechnik-Werkstatt zur Durchführung der praktischen Übungen (Korsettbau).

Modul 4:

Kursort mit der Möglichkeit des Zuganges zu einem anatomischen Institut zur Übung der Injektionstechniken am Kadaver.

Die Kursorganisation soll nach der Planungsphase über die kooperierende Kongressorganisation der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft erfolgen. Ist dies nicht der Fall, verpflichtet sich der Kursleiter in Kooperation mit der ausrichtenden Kursorganisation, dass eine Teilnehmerliste sowie Kopien der ausgestellten Zertifikate und die ausgewerteten Evaluationsbögen bis spätestens 4 Wochen nach Kursende der Geschäftsstelle der DWG zur Verfügung gestellt werden.

Die Kursinhalte des Curriculums sind bindend für den Kursleiter, die oder der jeweilige Kursleiter ist für die finanzielle Absicherung des Kurses verantwortlich. Im Vorfeld, d.h. vor der Ausschreibung eines Kurses, muss ein Grobkostenplan vorgelegt werden.

Zehn Wochen vor Kursbeginn ist eine erneute Überprüfung notwendig. Ist der Kurs finanziell unterdeckt und/oder die Mindestteilnehmerzahl nicht erreicht, behält sich die Weiterbildungskommission die Absage des Kurses vor.

An jedem Modulkurs sollte mindestens ein Mitglied der Weiterbildungskommission oder der Kommission „Konservative Wirbelsäulenthherapie“ der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft aktiv durch Vorträge, Falldiskussionen oder Vorträge teilnehmen.

Modul 1:

Das Modul beschäftigt sich im Wesentlichen mit der manuellen Medizin und der Physiotherapie. Die Themeninhalte zur manuellen Medizin sind dem 10-stündigen Einführungskurs der *Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin* angeglichen. Der Kursteil Physiotherapie beinhaltet die wichtigen Krankengymnastiktechniken, Thermotherapie Massagetechniken, Hydro- und Elektrotherapietechniken. Als Workshop werden die Inhalte der manuellen Untersuchungstechniken des Körperstammes sowie die Behandlung ausgewählter funktioneller Befunde an der Wirbelsäule (SIG-Blockade, costotransversale Blockade) vermittelt.

Modul 2:

Das Modul beinhaltet insbesondere die Themen der strukturierten konservativen Behandlungskonzepte, wie sie heute im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie absolviert werden. Hierzu zählen die Vermittlung von Assessmentinstrumenten, die interdisziplinäre medizinische Behandlung sowie die Pharmakotherapie. Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten insbesondere im Alter, Verhaltens-, Entspannungs- und Bewegungstherapien werden ebenfalls thematisiert. Der Workshop des Modules 2 beinhaltet die progressive Muskelrelaxation nach Jacobson sowie die Vermittlung von autogenem Training.

Modul 3:

Das Modul beinhaltet die Ergotherapie und Arbeitsmedizin sowie komplementäre Verfahren zur Therapie von Wirbelsäulenleiden (Akupunktur, Osteopathie etc.).

Ebenso werden Aspekte der Sozial- und Gutachten-Medizin thematisiert. Die Orthopädietechnik im Zusammenhang mit der konservativen Wirbelsäulenthherapie und hier im Einzelnen biomechanische Überlegungen zur Korsett- und Bandagen-Therapie werden besprochen.

Der Workshop des Modules 3 beschäftigt sich mit dem Korsettbau und –abnahme, sowie die Einbindung einer orthopädiotechnischen Werkstatt. Kinesio-Taping-Techniken und die Gesprächsführung „Der schwierige Patient“ werden integriert.

Modul 4:

Das Modul beschäftigt sich mit der invasiven Schmerztherapie und den interventionellen Techniken. Es ist dem bereits bestehenden Kurs der IGOST in Bezug auf den Körperstamm inkl. des Sakroiliakalgelenkes angeglichen.

Der Workshop beinhaltet die Injektionstechniken der HWS, BWS und LWS und des Sakroiliakalgelenkes und ist äquivalent zu dem wirbelsäulenspezifischen Anteil des IGOST-Kurses, jedoch ohne Extremitäten-Injektionstechniken.

Theorieteil Modul 2 operativer Bereich:

Modul 5 wird ersetzt durch eine Teilnahme am Theorieteil des Moduls 2 aus dem operativen Bereich.

Das Modul 5 wurde ursprünglich für nichtoperativ tätige Kolleginnen und Kollegin konzipiert. Es beinhaltete im Wesentlichen die operativen Techniken der klassischen Krankheitsbilder der Wirbelsäule, wie sie im Rahmen des gemeinsamen Zertifikates vermittelt werden. Das Modul 5 wird nicht mehr angeboten, stattdessen ist eine verpflichtende Teilnahme am theoretischen Teil vom Modul 2 aus dem operativen Bereich nachzuweisen, wenn das gemeinsame Basis-Zertifikat nicht vorliegt. Der



theoretische Teil des Modulkurses 2 aus dem operativen Bereich befasst sich mit den klassischen degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule sowie mit der Indikation, Strategie und Technik operativer Versorgungen.

Teilnahmevoraussetzungen und Möglichkeiten der Anerkennung von Vorleistungen für das Basiskurs-System

Voraussetzung für die Teilnahme am Basiskurs-System ist die ärztliche Approbation, für den Erhalt der abschließenden Urkunde eine Facharztanerkennung.

Bei dem Nachweis folgender Vorleistungen kann die Teilnahme an einzelnen Modulen bzw. einzelne Unterrichtseinheiten erlassen werden:

Modul 1:

Die Vorlage der Zusatzbezeichnung *Manuelle Medizin/Chirotherapie* oder der Nachweis des Grundkurses *Manuelle Medizin* nach dem Kursbuch der Bundesärztekammer (120 Stunden) berechtigt zum Erlass der 10 Unterrichtseinheiten zum Thema manuelle Medizin des Modules 1. Liegt der Nachweis für die Zusatzbezeichnung *Physikalische Therapie* oder der Kurse A, B, E, F der physikalischen Therapie *oder die Facharztbezeichnung für Physikalische und Rehabilitative Medizin* vor, können die 6 Unterrichtseinheiten Physiotherapie des Modules 1 erlassen werden. Liegen beide Nachweise (Manuelle Medizin und Physikalische Therapie) vor, wird das ganze Modul 1 erlassen.

Modul 2:

Das Modul 2 wird erlassen, sofern die Zusatzbezeichnung *Spezielle Schmerztherapie* oder der Nachweis des 80 Stunden Kurses *Spezielle Schmerztherapie* der Landesärztekammer vorliegt.



Modul 3:

Es können 4 Unterrichtseinheiten (Komplementäre Verfahren 1 -3 / Sozialmedizin 1-2 / Rehabilitationswesen 1) erlassen werden, sofern der 160 h Grundkurs Sozialmedizin und die Akupunkturausbildung (Diplom A) *oder die Facharztbezeichnung für Physikalische und Rehabilitative Medizin* nachgewiesen werden.

Modul 4:

Das Modul 4 wird erlassen, sofern die Durchführung des IGOST-Injektionskurses nachgewiesen wird.

Theorieteil vom Modul 2 aus dem operativen Bereich:

Die verpflichtende Teilnahme am theoretischen Teil vom Modul 2 aus dem operativen Bereich kann erlassen werden, wenn das gemeinsame Basis-Zertifikat der DWG vorliegt.

Die jeweilige Prüfung zum Erlass der Module obliegt der Weiterbildungskommission der DWG.

Nach Überprüfung der formalen Voraussetzungen und erfolgreicher Absolvierung des Basiskurs-Systems wird die entsprechende Urkunde durch den Vorsitzenden der Weiterbildungskommission der DWG erteilt.

Kriterien zur Einreichung des konservativen Masterzertifikates:

Voraussetzung zur Erlangung des konservativen Masterzertifikates ist eine mind. dreijährige Facharztstätigkeit in den Gebieten Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung „Unfallchirurgie“, Neurochirurgie bzw. Physikalische und Rehabilitative Medizin. Im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit sollte eine einjährige Berufsausübung in einer Spezialklinik für konservative Wirbelsäulentherapie absolviert worden sein. Hier ist auch eine einjährige Tätigkeit in einer oben beschriebenen Einheit während der Facharztausbildung anrechenbar. Ebenso ist die erfolgreiche Teilnahme am Basiskurs-System durch die entsprechende Urkunde nachzuweisen. Die definierten persönlichen Leistungszahlen müssen in angemessener Weise nachgewiesen werden. Das Masterzertifikat wird nach Prüfung auf Vollständigkeit und Erfüllung o.g. Kriterien durch die Weiterbildungskommission erteilt.

Definition Spezialklinik:

Klinik oder Abteilung, die mindestens die Kriterien zur multimodalen Schmerztherapie oder zur multimodal-nichtoperativen Komplexbehandlung des Bewegungssystems (OPS: 8-918 □ mindestens 7 Tage, zwei Disziplinen □ oder 8-977 □ 12 Tage, zwei Disziplinen, fünf diagnostische Verfahren; mind. drei Therapien mit mind. 30 Therapie-Einheiten) □ erfüllt.

Neben der dreijährigen Facharztstätigkeit mit einjähriger Tätigkeit an einer Spezialklinik bedarf es noch dem Vorhandensein der Zusatzbezeichnung „Manuelle Medizin/Chirotherapie“ oder mind. des Grundkurses manueller Medizin nach dem Kursbuch der Bundesärztekammer (120 Stunden).

Persönliche Leistungszahlen:

Insgesamt gibt es sieben Kategorien, von welchen fünf für die Anerkennung der geforderten Leistungszahlen zu erbringen sind.

Kategorie 1:

Mehr als 250 nachgewiesene konservative stationäre Wirbelsäulenbehandlungen mit einem mehrdimensionalen Therapiekonzept, d.h. mind. 5 Behandlungstage mit interdisziplinärer Teambesprechung und/oder Abrechnung einer der Komplexziffern (8-918; 8-977; 8-983; 8-563) bzw. Nachweis der Erbringung konservativer Inhalte entsprechend der Komplexziffern (8-918; 8-977; 8-983; 8-563).

Kategorie 2:

Mindestens 250 wirbelsäulennahe Infiltrationen, davon mindestens 100 epidurale oder periradikuläre Therapien und 100 Injektionen von Facettengelenken aller Regionen des Stammskelettes.

Kategorie 3:

Mindestens 250 nachgewiesene Reflextherapien (manuelle Therapie, Akupunktur, physikalische Therapien, Neuraltherapien).

Kategorie 4:

Mindestens 250 leitliniengerechte, spezifische Pharmakotherapien bei chronischen Schmerzpatienten.



Kategorie 5:

Mindestens 100 Indikations- und konservative Behandlungsplanungen der Wirbelfraktur.

Kategorie 6:

Mindestens 20 Indikations- und konservative Behandlungsplanungen bei Wirbelsäulendeformitäten (Skoliosen, Kyphose).

Kategorie 7:

Mindestens 20 Indikations- und konservative Behandlungsplanungen der Spondylodiszitis.

Für alle Kategorien ist ein Nachweis zu erbringen, z. B. durch Röntgendokumentation, OP-Bericht oder ähnliches.

Stand: 09.10.2019