



Foto: fotolia.com/Jürgen Effer

Inhaltsverzeichnis

Grußwort des Präsidenten der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft	2
„Konservatives Forum der DWG“ – konstituierende Sitzung	3
Bericht der Weiterbildungskommission und Reiestipendiumkommission	4
Bericht der Kommission Berufspolitik und Berufsrecht	5
Tätigkeitsbericht der SPINE-DRG Gruppe der DWG, 2012.....	6
Bericht der Programmkommission	7
Bericht der Kommission Wirbelsäulenregister	8
Bericht des Jungen Forums	9
Bericht der Wissenschaftskommission	11
Aktueller Hinweis: DWG-Krawatte/DWG-Halstücher.....	12

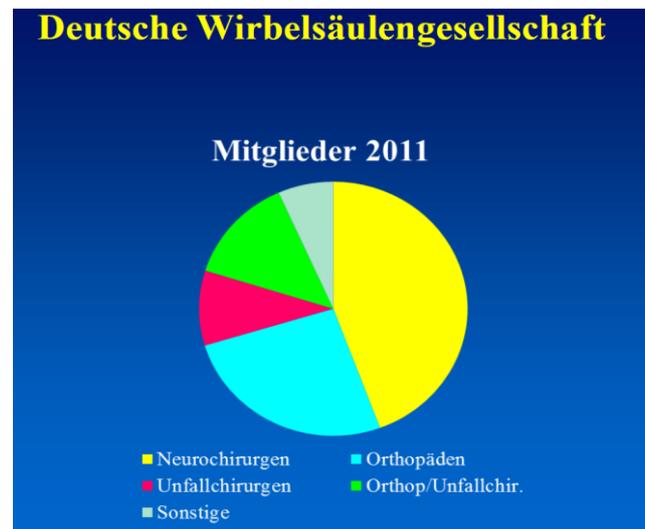


Grüßwort des Präsidenten der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Deutsche Wirbelsäulengesellschaft kann in diesem Jahr auf eine äußerst positive Entwicklung zurückblicken. Die Mitgliederzahlen sind rasant gestiegen, bis Oktober lagen bereits etwa 200 neue Aufnahmeanträge vor. Die enge Zusammenarbeit insbesondere von neurochirurgisch, orthopädisch und unfallchirurgisch orientierten Kollegen im Bereich der Wirbelsäule wird Normalität. Voneinander lernen und Kompetenzen bündeln sind die wichtigsten Faktoren dieses integrativen Konzeptes. In dieser Form konnte sich die DWG auch in der diesjährigen Diskussionsrunde auf dem DGOU-Kongress in Berlin zum Thema „Wem gehört die Wirbelsäule“ als fachübergreifende Vereinigung der an der Wirbelsäule interessierten Kollegen positionieren.



Der Schwerpunkt dieses Newsletters liegt traditionell auf den Berichten der Kommissionen der DWG. Wie Sie den folgenden Seiten entnehmen können, wurde eine hervorragende Arbeit geleistet, für die ich allen Kommissionsleitern und Kommissionsmitgliedern meinen herzlichen Dank aussprechen möchte.

Die Vorbereitungen für unsere Jahrestagung in Stuttgart sind weitgehend abgeschlossen. Der Programmkommission unter der Leitung von Frau Prof. Bullmann ist es wieder gelungen, ein hochkarätiges Programm zusammenzustellen. Das Programm ist in diesem Jahr auch als App erhältlich. Weitere Neuerungen in diesem Jahr sind die vollständige Umstellung von konventionellen Postern auf E-Poster sowie die verstärkte Einbeziehung des E-Votingsystems. Für die Pro-/Conradiskussionsrunden wünsche ich mir durchaus harte, aber sachlich faire und konstruktive Diskussionen, wie sie dem Geist unserer Gesellschaft entsprechen.

Die Weiterbildungsveranstaltungen der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft mit der Möglichkeit, das Zertifikat (Basis-, Master- oder Excellence-Zertifikat) zu erwerben, werden sehr rege nachgefragt. Obwohl die Anzahl der Basiskurse von zwei im Jahr 2011 auf neun im Jahr 2012 plus zwei anerkannte Fremdkurse erweitert wurde, waren sämtliche Kurse frühzeitig ausgebucht. Bis Oktober waren bereits 68 Zertifikate vergeben, es lagen über 100 weitere Anträge vor. Ein besonderer Dank gilt der Weiterbildungskommission unter der Leitung von Prof. Christof Hopf. Mit diesem erfolgreichen Weiterbildungskonzept hat die DWG wichtige Pflöcke eingeschlagen im Hinblick auf die Neuordnung der Weiterbildung in den kommenden Jahren.

Gemeinsam dürfen wir uns auf unsere Jahrestagung in Stuttgart freuen, die für die meisten von uns den Abschluss und hoffentlich auch den Höhepunkt der Vortrags- und Kongressstätigkeit in diesem Jahr darstellt. Mit Ihrer aktiven Beteiligung stärken Sie die Position der DWG als Vertretung der an der Wirbelsäule interessierten Kollegen.



Freuen wir uns auf offene und faire Diskussionen, regen Gedankenaustausch, interdisziplinäre Zusammenarbeit oder einfach auf die Gelegenheit, alte Freunde und Kollegen wiederzutreffen.

Herzlich willkommen in Stuttgart!

Ihr

PD Dr. Michael Ruf
Präsident der DWG 2012

„Konservatives Forum der DWG“ – konstituierende Sitzung



Wie bereits im Newsletter vom Juni diesen Jahres angekündigt, wurde die Einrichtung eines „Konservativen Forums“ vom Vorstand der DWG für notwendig gehalten, um die konservative Therapie in der DWG besser zu repräsentieren und die Attraktivität der Gesellschaft für die überwiegend konservativ tätigen Kollegen zu steigern. Ziel dieser Kommission ist es, insbesondere die wissenschaftliche Aufarbeitung von Indikationen und Ergebnissen konservativer Therapieverfahren in den Focus zu rücken und somit eine fundierte Grundlage für rege Diskussionen und eine enge Zusammenarbeit mit den vorwiegend operativ tätigen Kollegen zu schaffen. Vor dem Hintergrund steigender Operationszahlen ist die Einbeziehung der konservativen Wirbelsäulenthherapie von außerordentlich großer Wichtigkeit.

Am 6. Dezember 2012 (Saal C7.1) von 17³⁰-18³⁰ Uhr wird daher im Rahmen der Jahrestagung eine konstituierende Sitzung stattfinden, für die wir gerne noch weitere an konservativer Therapie interessierte Kollegen gewinnen möchten. Wir freuen uns sehr, dass wir Herrn Prof. Delank und Frau Dr. Steinmetz aus Halle für die Leitung dieser Kommission gewinnen konnten und hoffen, dass wir Ihr Interesse geweckt haben, ebenfalls im „Konservativen Forum“ aktiv zu werden.

Ihr

PD Dr. Michael Ruf



Bericht der Weiterbildungskommission und Reisestipendiumkommission



Zertifizierung der DWG:

Die Frage der Annahme der Zertifizierung durch die Mitglieder der DWG kann neun Monate nach Beginn der Zertifizierungsmöglichkeit am 1. Januar 2012 mit einem eindeutigen „ja“ beantwortet werden. Am 11. November 2012 sind bereits fast 100 Zertifikate vergeben worden. Weitere ca. 100 Zertifizierungsanträge wurden gestellt. Wie erfolgt aber die Zertifizierung? DWG-Mitglieder, die die formalen Voraussetzungen erfüllen, müssen die auf der genannten Internetseite abrufbaren Formulare der einzelnen Zertifizierungsstufen ausfüllen und dann mit den eingescannnten Nachweisen dem Weiterbildungskommissionvorsitzenden ausschließlich digitalisiert per Mail zusenden. Nach der paritätischen Überprüfung der eingereichten Unterlagen durch jeweils einen Vertreter der einzelnen Fachgebiete und nach deren positiver Bewertung werden die Urkunden verschickt. Die Basiskurse des Jahres 2012 waren alle ausgebucht, in gleicher Weise werden die Basiskurse 2013 belegt werden. Der großen Nachfrage entsprechend wurden 2012 neun Basiskurse durchgeführt, weiterhin wurden zwei Fremdkurse anerkannt.



Masterfolien für die Basiskurse:

Die WB-Kommission hat auch im Jahr 2012 an dem Konzept einer stringenten und transparenten Fort- und Weiterbildung gearbeitet. Zur Vereinheitlichung der Kurse werden in Zukunft feststehende Konzepte an die Kursorganisatoren vergeben, die eine inhaltliche Übereinstimmung zur Folge haben. Mit Hilfe von definierten **Masterfolien** werden festgelegte Vortragstitel mit Dia-Vortragsuntereinheiten in den einzelnen Modulen definiert. Die Vorträge sind inhaltlich damit vorgegeben. Letztlich wird auf diese Weise ein feststehendes Konzept von durchzuführenden Vorträgen in den einzelnen Modulen garantiert, das durch die in den Untereinheiten vorgegebenen thematischen Inhalten zu einer inhaltlich übereinstimmenden Vortragserstellung führt. „State of the art“-Darstellungen erfolgen durch den Sitzungsleiter oder einen Moderator und erfolgen unter der Berücksichtigung der aktuellen Literatur.

Leistungsnachweis Excellence – und Masterzertifikat:

Auf dem Zertifizierungsantrag wird kenntlich gemacht, dass auch Leitende Ärzte geeignete Nachweise ihrer Leistungen erbringen müssen. In dem Formular des Zertifizierungsantrages wird eine Rubrik eingerichtet, in der die Leistungen des Krankenhauses auf dem Wirbelsäulensektor der letzten drei Jahre angegeben sind. Mit seiner Unterschrift gibt der Ltd. Arzt an, dass er als Operateur seine Leistungen tatsächlich durchgeführt hat. In dem Text wird aufgeführt, dass sich die WB-Kommission bei einer unklaren Situation die Einsichtnahme in die geeigneten Nachweise vorbehält. Bei einem Stellenwechsel und einer Tätigkeit von weniger als drei Jahren in einer Ltd. Stellung müssen Zeugnisse des ehemaligen Chefs vorgelegt werden.



Zertifizierungsstätten der DWG:

In dem ersten Schritt soll die Einrichtung einer Weiterbildungsstätte und nicht eine institutsbezogene Zertifizierung vorgenommen werden. Eine Zertifizierung kann nur für Kliniken eingerichtet werden, die der DWG-Weiterbildung verpflichtet sind. Die Zertifizierung ist möglicherweise in drei Stufen geplant. Ein Vorhalten von Bereitschaftsdiensten inkl. einer Notfallversorgung mit CT und MRT wird als unerlässlich betrachtet. Geprüft wird eine Anbindung an OP-Zahlen. Ziel ist die Einrichtung von Ausbildungskliniken, wobei ein Zusammenschluss von Abteilungen mit verschiedenem Spektrum an einem Haus möglich ist. Damit ist eine Fortsetzung des Zertifizierungsgedankens durch die Definition von Weiterbildungsstätten nach Ablauf der Übergangslösung gewährleistet. Dieser Vorschlag und die Entwicklung der Masterfolien wurden in der Vorstandssitzung am gleichen Tag vorgelegt und vom Vorstand als Arbeitsauftrag für die WB-Kommission beschlossen.

Reisestipendiumskommission:

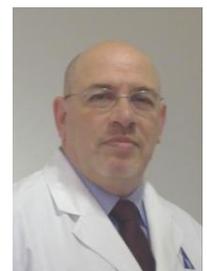
Die DWG hat vor drei Jahren für Mitglieder zwei Stipendiatsmöglichkeiten eingerichtet. Unterschieden werden ein klinisches Reisestipendium (Förderbetrag 3.000 €) und ein „basic science“-Stipendium (Förderbetrag 9.000 €). Eine Angliederung dieser Beträge an bereits bestehenden Stipendien ist nicht möglich. Bei dem Reisestipendium werden 1.500 € zu Beginn und 1.500 € nach Abgabe eines Abschlussberichtes und Vorlage einer Abrechnung ausgezahlt. Im Rahmen des „basic science“-Stipendiums werden 4.500 € zu Beginn und 4.500 € nach Abgabe des Abschlussberichtes und Vorlage einer Abrechnung ausgezahlt. Der Abschlussbericht wird auf der Internetseite der DWG veröffentlicht. In diesem Jahr wurde ein Reisestipendium nach der Prüfung durch die Kommission vergeben.

Wünschenswert ist aus Sicht der DWG eine stärkere Inanspruchnahme des Reisestipendiums. Letztlich ist es durch die finanzielle Unterstützung und die bestehende Vernetzung innerhalb der Gesellschaft möglich, problemlose Einblicke in andere Kliniken, die an anderen Abteilungen gepflegten Diagnoseverfahren und Indikationsmaßnahmen zu nehmen und neue und faszinierende Operationsverfahren kennenzulernen. Sie sind herzlich eingeladen. Nutzen Sie die von der DWG angebotenen Möglichkeiten.

Ihr

Prof. Dr. Christof Hopf

Bericht der Kommission Berufspolitik und Berufsrecht



Die Kommission Berufspolitik und Berufsrecht wird durch den Begriff Öffentlichkeitsarbeit erweitert.

2 neue Mitglieder sind der Kommission beigetreten: Prof. A. Weidner, Osnabrück und Dr. T Rahim, Wiesbaden. Die Kommission wird eine Umfrageaktion in den kommenden Monaten starten, um die Struktur unserer Gesellschaft hinsichtlich Alter und Fachrichtung auf den neuesten Stand zu bringen. Die Information, die aus einem kurzen und einfach gehaltenen Fragebogen gewonnen werden kann, ist für die Kommission wichtig, damit sie zielgerichteter die kommenden Jahre planen und arbeiten kann.

Für den Bereich Öffentlichkeitsarbeit wird die Kommission professionelle Unterstützung benötigen. Bis Jahresende wird die Auswahl der Agentur, mit der die DWG in Zukunft zusammenarbeiten möchte, abgeschlossen sein.

Wir möchten Sie nochmals eindringlich bitten, Fragen oder Ideen an die Kommission heranzutragen (Mail oder Brief ist ausreichend). Nur so kann die Tätigkeit den Wünschen der Mitglieder entsprechen.

Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches Jahresende, friedliche und besonnene Feiertage.

D. Rosenthal



Tätigkeitsbericht der SPINE-DRG Gruppe der DWG, 2012



Die Spine DRG Arbeitsgruppe der DWG hatte im Rahmen des Vorschlagsverfahrens 2012 eine Vielzahl von Änderungen im Bereich der Prozedurenkodierung der Wirbelsäulenchirurgie und DRG-Systematik angeregt, um die wesentlichen Probleme im OPS und DRG-System zu lösen. Diese wurden vom DIMDI und InEK übernommen, womit nun eine deutlich differenziertere, dennoch einfachere Kodierung der Prozeduren vorgenommen werden kann. Darüber hinaus konnten nicht sachgerechte DRG-Zuordnungen aus der Vergangenheit eliminiert werden. Durch diese Änderungen ist erfreulicherweise eine Abnahme der Abrechnungsstreitigkeiten mit den Kostenträgern für die Kliniken zu verzeichnen.

Neben der aktiven Teilnahme an den Vorschlagsverfahren ist die Spine DRG Arbeitsgruppe Ansprechpartner des DIMDI bei Anfragen von Krankenhäusern und Kostenträgern zum Verständnis von einzelnen wirbelsäulenchirurgischen OPS-Kodes.

Die weitreichenden Änderungen im OPS-Katalog 2012 gilt es in Bezug auf die Auswirkungen im DRG-System im noch laufenden Jahr und kommenden System 2013 zu beleuchten, um dann weitere Anpassungen formulieren zu können. Daher wurden für den OPS 2013 nur kleinere Änderungen seitens der Spine DRG Arbeitsgruppe vorgeschlagen, die sich alle in der Vorabversion des OPS 2013 wiederfinden:

- 1) Neuer Hinweis unter *5-836 Spondylodese*, dass ein Wirbelkörperersatz durch Implantat oder durch sonstige Materialien gesondert zu kodieren ist (Zusatzentgelt relevant).
- 2) Streichen der in Klammern gesetzten Begriffe „(z. B. bei Kyphose)“ in *5-837 Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule* und „(z. B. bei Skoliose)“ in *5-838 Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule*, da diese zunehmend zu Abrechnungsstreitigkeiten mit den Kostenträgern geführt haben.
- 3) Ergänzung von Kodes unter *5-831 Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe* für Sequesterentfernung und endoskopischem Vorgehen.
- 4) Aufnahme des Kodes *5-838.e Korrektur einer Wirbelsäulendeformität durch Implantation von extrakorporal expandierbaren Stangen*.

Die Spine DRG Arbeitsgruppe der DWG hat sich das Ziel gesetzt, im Bereich der OPS-Kodes für Spondylodese, Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (5-836 bis 5-838) eine einfachere Strukturierung herbeizuführen, ohne dabei wesentliche Informationsverluste zu generieren. Da dies eine sehr komplexe Aufgabenstellung darstellt, sind entsprechende Vorschläge erst für das Jahr 2014 geplant. Eine weitere Aufgabe wird sein, Verfahren und Medizinprodukte ohne adäquate Kodezuordnungen im OPS-Katalog abbildbar zu machen. Diesbezügliche Vorschläge seitens der Mitglieder nehmen wir gerne entgegen. Erneut gilt mein besonderer Dank Herrn Dr. Selter und Herrn Dr. Ahrens, die die Hauptarbeit der Antragstellung und -bearbeitung schultern.

gez. Prof. Dr. med. Henry Halm



Bericht der Programmkommission



Die Programmkommission für 2012 wurde von der Programmkommissionsleiterin und dem Präsidenten zusammengestellt und besteht aus folgenden Mitgliedern:

Präsident:

PD Dr. Michael Ruf (Suhl)

Programmkommissionsleiterin:

Prof. Dr. Viola Bullmann (Köln)

Kommissionsmitglieder:

Dr. Dezsö Jeszensky (Zürich/CH)

PD Dr. Wolfram Käfer (Kusel)

Prof. Dr. Frank Kandziora (Frankfurt)

PD Dr. Ralph Kothe (Hamburg)

Univ.-Prof. Dr. Bernhard Meyer (München)

PD Dr. Markus Quante (Neustadt/Holstein)

Prof. Dr. Klaus-Dieter Schaser (Berlin)

Univ.-Prof. Dr. Kirsten Schmieder (Bochum)

Assoz. Prof. Dipl.-Ing.(FH) Dr. Werner Schmözl (Innsbruck/AT)

Bis zur Abstract-Deadline am 30. Juni 2012 wurden insgesamt 334 Abstracts eingereicht. Abstracts die Formfehler aufwiesen, z.B. fehlendes englisches Abstract, wurden aus dem Reviewverfahren ausgeschlossen. In anonymisierter Form wurden diese von je 3 unabhängigen Reviewern nach dem bewährten Punktesystem beurteilt. Jeder Reviewer konnte die Abstracts von 0-15 Punkten bewerten. Von den 3 Reviewerbeurteilungen wurde der Mittelwert gebildet und daraus ein Abstractranking erstellt.

Die Programmkommission tagte vom 10.-11. August 2012. Hierbei wurden alle Abstracts entsprechend der durch die Reviewer erstellten Rankingliste anonymisiert gelesen, diskutiert und für das Programm ausgewählt. Anschließend wurde zum einen durch die Rankingliste aber auch durch die Diskussionen in der Programmkommission entschieden, ob der Abstract als Vortrag oder Poster angenommen oder abgelehnt werden musste.

Für das Jahr 2012 konnten somit insgesamt 179 Abstracts angenommen werden, davon 60 als Vortrag und 119 als Poster.

Die Poster werden dieses Jahr erstmalig nur als E-Poster präsentiert. Alle angenommenen Abstracts werden auch dieses Jahr wieder im European Spine Journal in englischer Version abgedruckt und sind damit zitierfähig.

Die Programmkommission hatte weiterhin die Aufgabe aus den besten Abstracts die „Best of Sitzung“ und von den besten Postern die „Special Poster Sitzung“ zusammenzustellen.

Im Jahre 2011 wurde erstmals eingeführt, dass jegliche Propädeutik in den wissenschaftlichen Vorträgen entfallen musste. Dafür wurde durch den ersten Vorsitzenden der aktuelle wissenschaftliche Stand der Thematik eingangs kurz berichtet. Am Ende jeder Sitzung wurden durch den zweiten Vorsitzenden die Sitzungsinhalte kritisch konkludiert. Hierdurch sollten Redundanzen vermieden werden und die Kongressteilnehmer über den aktuellsten Stand der Wissenschaft informiert werden. Dieses Vorgehen hat sich in 2011 bewährt und soll auch beim Jahreskongress 2012 fortgeführt werden. Des Weiteren wird auch das erstmals 2011 zum Einsatz gekommene E-Voting weiter Anwendung finden.

Laut Geschäftsordnung der DWG wird zum Jahreswechsel ein neuer/neue Programmkommissionsleiter/in ernannt.

Ich darf mich an dieser Stelle für die hervorragende Arbeit der Kommissionsmitglieder 2011 und 2012 bedanken. Des weiteren gilt mein besonderer Dank für die gute und konstruktive Zusammenarbeit mit den Kongresspräsidenten 2011 und 2012, Herrn Prof. Dr. Christof Hopf und Herrn PD Dr. Michael Ruf, sowie Herrn Justus Appelt von Conventus.

Prof. Dr. med. Viola Bullmann

Chefärztin Wirbelsäulenchirurgie – Orthopädie II

St. Franziskus-Hospital Köln-Ehrenfeld

Schönsteinstraße 63, 50825 Köln

viola.bullmann@st-franziskus-koeln.de



Bericht der Kommission Wirbelsäulenregister



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
seit dem 1.1.2012 befindet sich das DWG Register in der Evaluationsphase.

Inzwischen ist fast täglich von unnötigen und zu häufigen Wirbelsäulenoperationen in der Laienpresse zu lesen. Diese Aussagen basieren auf Statistiken der Krankenkassen, die diese mit Sekundärdaten generiert haben und die letztlich nicht valide sind. Das Problem ist, dass wir leider nicht über Daten verfügen, um Aussagen zur Indikationsqualität und Versorgungsrealität machen zu können

Mit Hilfe eines funktionierenden und flächendeckenden Registers sind diese Antworten möglich, ferner können auch wichtige Fragen zum Outcome und somit letztlich zum Nutzen chirurgischen aber auch konservativen Therapiemaßnahmen beantwortet werden, was derzeit kaum bis gar nicht möglich ist.

Die DWG evaluiert derzeit die Möglichkeit eines umfassenden Wirbelsäulenregisters.

Ein Wirbelsäulenregister ist umso aussagekräftiger je vollständiger und flächendeckender die Daten erfasst werden. Davon sind wir derzeit noch sehr weit entfernt, lediglich im skandinavischen Raum sind diese Voraussetzungen annähernd erfüllt.

Im Januar sind wir zunächst mit 5 Teilnehmern gestartet, inzwischen sind 23 aktive Teilnehmer zu verzeichnen. Bis zum 31.8.2012 wurden >1800 Patienten im Register durch die teilnehmenden Kliniken erfasst, so dass wir inzwischen auf einen Datenpool zurückgreifen können, mit dem erste vorsichtige Aussagen getroffen werden können. Bei 77% der erfassten Erkrankungen handelt es sich um degenerative Erkrankungen, was sich ja auch mit den Erwartungen deckt. Die ersten Auswertungen ergaben, dass der Anteil der operierten Pat. mit einem BMI von > 30 über 25% beträgt, intraoperative chirurgische Komplikationen traten bei 11,5% aller Pat. mit degenerativen Erkrankungen auf, bei Revisionsoperationen lag die Komplikationsrate bei 18%!

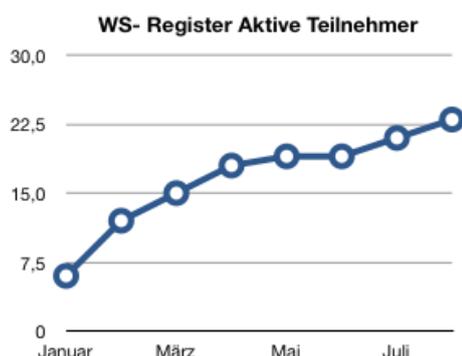
Dies dürfte der Realität deutlich näher kommen als die häufig in der Literatur angegebenen oft sehr niedrigen Komplikationsraten.

Die verwendete Software hatte einige Fehler, die wir inzwischen beheben konnten. Die ursprünglich verwendete Aufklärung war zu umständlich, so dass diese überarbeitet und erneut dem Ethikkomitee vorgelegt werden musste, das aktuelle Formular ist einfach und wird gut akzeptiert. Die Infrastruktur im Oldenburger Informatikinstitut ist ebenfalls eingerichtet und funktioniert, die Kommunikation mit den Schweizer Kollegen ist tadellos.

Inzwischen haben 2 Treffen der Kommission Wirbelsäulenregister stattgefunden, ein weiteres Treffen ist noch in diesem Jahr anlässlich der DWG Jahrestagung in Stuttgart geplant.

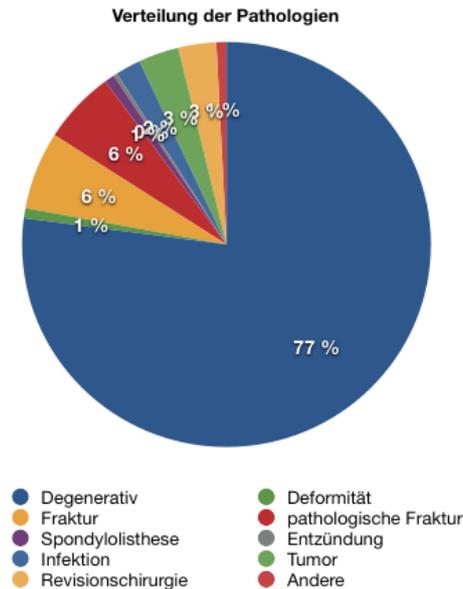
Eine aktive Teilnahme am WS- Register auch während der Evaluationsphase ist auch aktuell möglich, auf der Homepage der DWG finden sich entsprechende Informationen. Für weitere Fragen stehe ich gerne zur Verfügung (f.meyer@dwg.org).

Entwicklung der Teilnehmerzahlen; Verteilung der Pathologien; Komplikationen in Abhängigkeit zur Pathologie

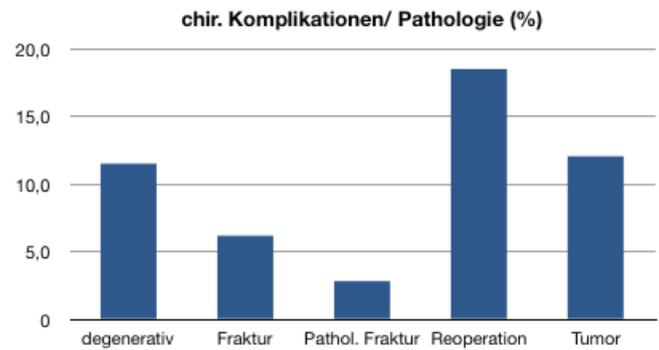




Verteilung der Pathologien



Chirurgische Komplikationsrate/Eingriff



Bericht des Jungen Forums



Im Jungen Forum der DWG sind aktuell mehr als 40 „junge“ Kollegen aktiv, die sich nachhaltig für die Interessen der angehenden Wirbelsäulenchirurgen einsetzen möchten. In nur wenigen Monaten konnte das Junge Forum (JF) folgende Projekte mit der Unterstützung des Vorstandes umsetzen:

1. Im August fand der erste, vom JF organisierte Weiterbildungskurs (Modul 1) der DWG am Tegernsee statt, der von den Teilnehmern sehr gut bewertet wurde. Eine Wiederholung des Kurses in 2013 an einem anderen Ort ist geplant.
2. Direkt vor dem Kurs hatte das JF zudem den ersten Teil einer Referentenausbildung organisiert, bei der Tipps und Techniken für die Vortragstätigkeit erläutert und geprobt wurden. Der Kurs wurde von den Teilnehmern ebenfalls sehr gut aufgenommen. Der zweite Teil der Ausbildung wird direkt im Anschluss an die Jahrestagung in Stuttgart stattfinden. Auch hier laufen bereits die Planungen für eine Wiederholung in 2013.
3. Um die Ausbildungssituation im Hinblick auf die Behandlung der Erkrankungen der Wirbelsäulen beurteilen zu können, hat das JF eine Internetbasierte Umfrage gestartet. Sie richtet sich an Assistenz- und Fachärzte/innen, die bereits Erfahrung im Bereich der Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen gesammelt haben. Ziel der Umfrage ist es, die aktuelle Ausbildungssituation zu evaluieren und konkrete Verbesserungsvorschläge aufgrund der Ergebnisse zu erarbeiten. Die Umfrage wurde über den Verteiler der DWG und freundlicherweise auch dem der AOSpine Deutschland an deren Mitglieder zur Weiterleitung an alle Interessierten/Betroffenen verschickt.



4. Die vom 24.-26. Januar 2013 stattfindende Veranstaltung „Forum Wirbelsäulen Chirurgie“ in Schruns (Österreich) wurde vom JF geplant und wird in der Tradition früherer Arosa-Kurse (Professores Carstens und Hopf) stehen. Wir konnten sehr renommierte Referenten für kontroverse Themen gewinnen und erwarten eine Diskussion auf hohem Niveau. Die Anmeldung für das Forum Wirbelsäulen Chirurgie steht jedem über das Internet www.dwg-schruns.de offen.
5. Um die Weiterbildung und den Austausch zwischen den Kollegen und Kolleginnen zu verbessern, hat das JF Peer-to-Peer Veranstaltungen geplant. Das erste Peer-to-Peer Treffen wird am Montag, 5. November in Magdeburg stattfinden. Dabei werden in kleiner Runde Fälle besprochen und diskutiert. Zumindest ein Senior der DWG wird bei dem Treffen vor Ort sein und mit der entsprechenden Erfahrung die Diskussion unterstützen. Die nächsten Peer-to-Peer Treffen sind dann in Leipzig und Frankfurt geplant.
6. Das JF hat eine Hospitationsbörse eingerichtet, die auf unkomplizierte Weise Hospitationen in anderen Kliniken ermöglicht. Somit ergibt sich die Möglichkeit, ohne aufwändige Anträge oder Formalitäten, an anderen Kliniken bestimmte Operationen oder Therapien kennen zu lernen. Die Hospitationsbörse ist im Mitgliederbereich auf der Website zu finden.
7. Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses hat das JF eine Arbeitsgruppe „Einstieg in das wissenschaftliche Arbeiten“ gegründet. Zurzeit werden Ideen zu wissenschaftlichen Arbeiten innerhalb des JF evaluiert.
8. Das JF hatte die Gelegenheit, auf der Jahrestagung in Hamburg ein Frühstückssymposium zum Thema „Wissenschaftliches Arbeiten – von der Idee bis zum Abstrakt“ auszurichten, welches trotz der frühen Uhrzeit außerordentlich gut besucht war. Auf der diesjährigen Jahrestagung wird das JF erneut ein Symposium mit dem Titel „Klinische Studien – von der Planung bis zur Publikation“ veranstalten. Die Teilnahme steht allen Teilnehmern der DWG offen.
9. Die Mitglieder des JF stehen in regelmäßigem Kontakt untereinander. Offizielle Treffen gibt es auf den Jahrestagungen der DWG sowie 2013 auch auf der DGNC und während des Modul 1 Kurses am Tegernsee.

Als Kommissionsleiter möchte ich mich ganz herzlich für das Engagement der Mitglieder im Jungen Forum und die Unterstützung durch den Vorstand der DWG bedanken.

Klaus Schnake



Bericht der Wissenschaftskommission



Im Wesentlichen gibt es zwei Dinge zu berichten.

Wirbelsäulenregister

Im vergangenen Jahr hat der Vorstand der DWG Herrn Dr. Frerk Meyer damit beauftragt, eine eigenständige Kommission des Wirbelsäulenregisters unter seiner Leitung zu etablieren. Da dies ein wichtiges Anliegen der Gesellschaft ist, hat die Stiftung beschlossen, ihn für ein Pilotprojekt mit ca. 10 teilnehmenden Kliniken für 2 Jahre mit 50.000 Euro pro Jahr zu unterstützen.

Herr Dr. Frerk Meyer hat dieses Projekt bereits mit viel Elan begonnen. Er hat eine aktive Gruppe zusammengestellt und schon einen beträchtlichen Weg zurückgelegt. Wir wollen uns auf diesem Weg für sein Engagement bedanken und wünschen ihm viel Erfolg für eine effektive Fortführung. Weitere Informationen können Sie dem Bericht der Kommission Wirbelsäulenregister entnehmen.

Wissenschaftliche Forschungsförderung

Gemäß der Satzung der DWG ist eines ihrer Ziele, die Wissenschaft zu fördern. Deshalb wurde beschlossen, über die Stiftung Wirbelsäulenforschung der DWG thematisch passende, kleinere Forschungsvorhaben bis zu einem Gesamtförderbetrag von EUR 30.000 je wissenschaftliches Projekt finanziell zu unterstützen.

Nähere Informationen und Richtlinien zur Beantragung einer Forschungsförderung können über die Homepage der Deutschen Wirbelsäulenstiftung oder direkt unter <http://www.deutsche-wirbelsaeulenstiftung.de/dwqstiftung-forschungsfoerderung/> abgerufen werden.

Die Deadline für die Antragseinreichung soll bis auf Weiteres der 15. Oktober sein. Ausnahmsweise wurde diese Deadline für dieses Jahr bis zum 31. Oktober 2012 verlängert.

Alle Anträge werden danach drei Gutachtern vorgelegt, die eine standardisierte Beurteilung vornehmen sollen. Diese Gutachten dienen dann als Entscheidungsgrundlage für die Förderung. Über die Bewilligung wird der Stiftungsrat am Tag vor der nächsten Jahrestagung, dieses Mal vor der Jahrestagung in Stuttgart, beraten. Die Mitteilung erfolgt direkt während der Jahrestagung.

Die Deutsche Wirbelsäulenstiftung wünscht Ihnen viel Erfolg!

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Hans-Joachim Wilke
Leiter der Kommission Wissenschaft der DWG



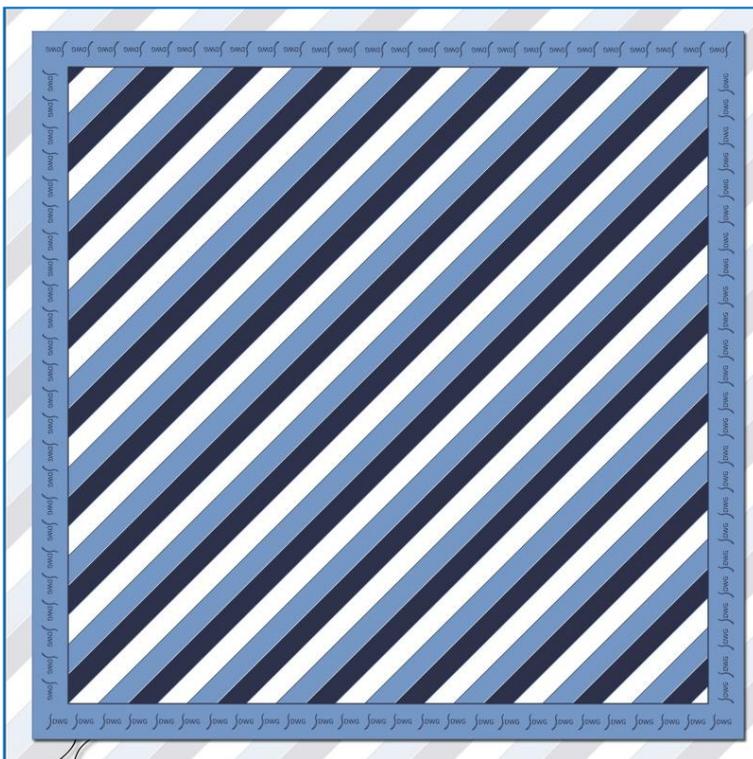
Aktueller Hinweis: DWG-Krawatte/DWG-Halstücher



Sehr geehrte DWG-Mitglieder,

während der letzten Jahrestagung in Hamburg wurde wiederholt die Bitte geäußert, ein applizierbares DWG-Logo als Zeichen der Mitgliedschaft zu verteilen. Vor diesem Hintergrund und auf Initiative von Herrn Prof. Liljenqvist wurde die Idee einer DWG-Krawatte für die Herren sowie ein Halstuch für die Damen geboren. Im Zuge der Corporate Identity sollte das Kriterium für ein möglichst universell tragbares und ansprechendes Design von hoher Qualität berücksichtigt werden, das auch für den täglichen Krawattenträger geeignet sein sollte. Das Projekt gewann an Fahrt und nach vielen Musterentwürfen, Anpassungen und Verbesserungsvorschlägen kam es in Absprache im Kreise des Vorstands schlussendlich zur finalen Festlegung.

Wir möchten daher die Gelegenheit nutzen, um sowohl das Halstuch als auch die Krawatte vorzustellen. Sowohl die Krawatten als auch die Halstücher sind aus 100% reiner Seide gewebt bzw. im Siebdruckverfahren hergestellt. Hinsichtlich der Positionierung des Krawatten-Logo können wir Ihnen zwei Varianten anbieten, die in der Höhe der Platzierung variieren.



DWG-Halstuch



DWG-Krawatte 1



DWG-Krawatte 2

Freuen Sie sich also bereits jetzt auf die DWG-Kreation, die Sie während der Jahrestagung in Stuttgart 2012 am Stand der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft als Mitglied kostenfrei in Empfang nehmen können. Sollten Sie weitere Exemplare benötigen, so haben Sie die Möglichkeit, diese käuflich für jeweils 20 € zu erwerben.

Ihre

Beate Scheler
Leiterin der Geschäftsstelle DWG e. V.