

Die Geschichte des BVOU

Die Geschichte des BVOU in über 60 Beiträgen im Netz

I. Gründung

Einleitung: Sinn und Zweck
Gründung
Leitbild
Mitgliedschaften in Verbänden
UEMS
GFB
SpiFa
EFORT

II. Definition

Berufspolitik und Wissenschaft

III. Verbandstruktur und deren Entwicklung

Vorstand
LOB/ BOB
LOB/BOB vor 2003
Auszeichnungen
Ehrenmitglieder
Hubert-Waldmann Plakette
Jürgen-Eltze-Plakette
Goldene und Silberne Ehrennadel
Mitgliederentwicklung
Geschäftsstellen
Eigene Einrichtungen Übersicht

IV. Satzungen und Geschäftsordnungen

Satzungen
Geschäftsordnungen
Beitragsordnung
Ausschüsse und Kommissionen
Referate
Ehrenrat

V. Akademie Deutscher Orthopäden

Gründung ADO

VI. Fortbildungen und Kongresse

Jahresveranstaltungen und Kongresse
Jahreshauptversammlungen
ADO-Seminare (Highlights)
Landesveranstaltungen
Weiterbildungsordnung

VII. O-Days, Orthopädentage, Januartagungen

Veranstaltungen

VIII. Publikationen

Fortbildungen und Service
Rechtsberatung
OUMN
Infobrief
Wegweiser

IX. Gebührenordnungen

GOÄ
EBM
BG-GOÄ
H-Arzt
D- Arzt
M-Arzt

X. Projekte und Umfragen (Kampagnen)

Übersicht
Orthinform
Kompetenznetze
Bone and Joint Decade
Orthofit – Zeigt her Eure Füße

XI. Versorgungsforschung

Versorgungsforschung
Gründung IVO und Epidemiologische Grunddaten
Versorgungsverträge

Anlässlich des 65-jährigen Bestehens des Berufsverbands für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, seine bisherige Entwicklung zurückzuvolverfolgen und damit auch seine bisherigen Leistungen und Verdienste darzustellen. Als Grundlage dienten Niederschriften und Protokolle aus den Archiven des Verbandes sowie zahlreiche Artikel in unseren Publikationsorganen insbesondere der Informationen, der Orthopädischen und Orthopädisch-Unfallchirurgischen Mitteilungen und persönliche Informationen. Sie stammen von ehemaligen Vorständen und Mandatsträgern insbesondere von Dr. Georg Holfeder.

Die Aufzeichnung im BVOUNET nutzt einerseits das moderne Kommunikationsmedium des Berufsverbands als jederzeit zugängliches Informationsmedium und bietet die Möglichkeit nachträglicher Ergänzungen und die kontinuierliche Fortschreibung der Geschichte des Verbands.

Gewürdigt werden die ersten Überlegungen zu einer berufspolitischen Vertretung, die Gründung des Berufsverbands der Ärzte für Orthopädie sowie die unterschiedlichen Facetten der berufspolitischen Vertretung, seine bundes- wie auch landespolitische Bedeutung, seine unterschiedlichen Repräsentanzen sowie das Engagement seiner Mandatsträger wie auch die Verdienste und Ehrungen seiner Mitglieder sowie die der wachsenden Aufgaben geschuldeten Strukturänderungen.

Impressum

Herausgeber
Berufsverband für Orthopädie
und Unfallchirurgie e.V.

Straße des 17. Juni 106–108
10623 Berlin

T 030 797 444 44

www.bvou.net

Präsident
Dr. Johannes Flechtenmacher

Ehrenmitglied
Dr. Siegfried Götte

Mitarbeit
Sabine Franzke Helmts, BVOU

Konzept und Gestaltung
Rhowerk-www.rhowerk.de

Entstehung, Aufgabe und Bedeutung des Verbandes

Die Wurzeln einer berufspolitischen Vertretung des Verbandes gehen auf das Jahr 1925 zurück; als innerhalb der wissenschaftlichen Gesellschaft eine wirtschaftliche Abteilung gegründet wurde. Der daraus gegründete Ausschuss arbeitete eng mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie(DGO) zusammen, die nur wissenschaftliche Zwecke verfolgte. Die in den 20er Jahren gegründeten Kassenambulanzen haben dazu beigetragen, sich in der Niederlassung untereinander zu verständigen und Informationen weiterzuleiten. Ab 1935 wurde es den wissenschaftlichen Gesellschaften untersagt, wirtschaftliche Fragen zu behandeln. Nach dem Krieg traten erneut erhebliche Schwierigkeiten der wenigen niedergelassenen Orthopäden mit den Kassenambulatorien auf, die Dr. Borggreve dazu veranlassten, die wirtschaftliche Abteilung in der wieder gegründeten wissen-

schaftlichen Gesellschaft erneut aufleben zu lassen. Dies wurde auf einer Vorstandssitzung 1949 beschlossen.

Aufgrund der angespannten wirtschaftlichen Situation der niedergelassenen Orthopäden, strengten diese in Stuttgart 1949 einen Prozess gegen die Kassenärztlichen Vereinigungen an nachdem die Fallpauschale von 10 DM auf 6 DM herabgesetzt worden war. Die Dres Mutschler und Baumann luden 1949 zuerst zu einem Treffen nach Konstanz ein, um die Situation der südwestdeutschen Orthopäden zu beraten. Hieraus entwickelten sich durch weitere Treffen auf der Insel Reichenau, enge Verbindungen untereinander. Es kam am 29.04.1951 zum Beschluss einer Doppelgründung, einerseits des Wirtschaftsringes Deutscher Orthopäden und andererseits der Vereinigung Südwestdeutscher Orthopäden.

Zunächst tagte man gemeinsam unter dem Vorsitz von Gerhard Pusch, Bad Rappenau. Die Gründungsversammlung des Wirtschaftsringes erfolgte am 12. August 1951, am 27. August die Eintragung des Vereins beim Registergericht in Karlsruhe. Nach Puschs frühem Tod am 04. September 1952 kam es zu einer förmlichen, aber doch sehr freundschaftlichen Trennung beider Vereinigungen, die auch heute noch freundschaftlich verbunden sind. Aus dem Wirtschaftsring wurde dann 1953 der

Berufsverband. (aus 40 Jahre BVO, Eröffnung 32. Fortbildungsveranstaltung 1991 in Hannover, Georg Holfelder)

Die besondere Bedeutung und primäre Aufgabe des Berufsverbands bestand laut Gründungsversammlung vom 12. August 1951 in der wirtschaftlichen und fortbildungsorientierten Unterstützung seiner Mitglieder, insbesondere der niedergelassenen Orthopäden. (Gründungsurkunde)

Hubert Waldmann, war Gründungsmitglied und zunächst Schriftführer. Er kann als Initiator vieler Ideen gelten, tatkräftig unterstützt von seiner Ehefrau Ingeborg.

So regte er bereits 1951 die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände an (AFB), die 1972 in Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB) umbenannt wurde und war einer ihrer Mitbegründer. Nach Abschluss der Römischen Verträge, durch welche die Grundlagen der heutigen EU gelegt wurden, wurde 1958 in Brüssel mit seiner Hilfe die Europäische Facharzt Union gegründet (Union Européenne des Médecins Spécialistes, UEMS). Vertreter des Berufsverbandes waren in den Führungsgremien der AFB/ GFB als auch der UEMS maßgeblich tätig.

Im Vordergrund der berufspolitischen Tätigkeiten stand das Primat der Wirtschaftlichkeit, abgebildet durch die

Gebührenordnungen. Nach Einführung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) 1986 gelang dessen Entwicklung zu fachspezifischen Kapiteln und fachübergreifenden Kapiteln sowie die Abbildung der an die Entwicklung angepassten ambulant operativen und belegärztlichen Leistungen.

Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Gesellschaft

Die ersten Schritte zu einer engeren Zusammenarbeit erfolgten bereits 1955. In diesem Jahr wurde Hubert Waldmann, noch Schriftführer des Verbandes, in den Vorstand der DOG gewählt. Diese Position behielt er auch bei, nachdem er 1. Vorsitzender des BVO geworden war. Seither sind alle seine Nachfolger Mitglieder des Vorstandes der wissenschaftlichen Gesellschaft(en), zwischenzeitlich der Präsidialkommission und, nach Änderung der Satzung, des Geschäftsführenden Vorstandes.

Es resultierten somit zunächst eine Einkaufsgemeinschaft von Röntgenmaterialien

lien sowie die jährlichen Fortbildungstagungen. Letztere wurden als Veranstaltungen des BVO von 1959 bis 1999 an wechselnden Standorten in der Bundesrepublik, überwiegend an den Orten der Tagungspräsidenten durchgeführt von 1990 an in Wiesbaden und Berlin. Als Tagungspräsidenten wirkten Ordinarien, Chefärzte und habilitierte Oberärzte universitärer und nicht universitärer Kliniken.

Seit 1988 finden die Jahrestagungen mit dem wissenschaftlichen Kongress der DGOT gemeinsam statt mit einem jeweiligen Kongresspräsidenten. Über die Einführung einer gemeinsamen Programmkommission und der gemeinsamen Kommission Gesamtorthopädie war der gemeinsame Deutsche Orthopädenkongress ein weiterer Baustein der Kooperation von BVO und DGOT. Seit 2006 findet der Jahreskongress DKOU gemeinsam mit den Fachgesellschaften aus Orthopädie und Unfallchirurgie statt. Der DKOU kann mittlerweile als der größte europäische Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie bezeichnet werden.

Seit 2001 gehört der Generalsekretär der DGOOC dem geschäftsführenden Vorstand des BVO an, seit 2009 ebenfalls der Generalsekretär der DGU. Dieser Zusammenarbeit wurde durch die **Erweiterung des Geschäftsführenden Vorstands** durch Einrichtung des Amtes eines 2. stellvertretenden Vorsitzenden Rechnung getragen,

in welches ein Vertreter der nichtuniversitären Kliniken gewählt wurde. Ab 2006 war dieser auch Sprecher bzw. Vorstandsmitglied des Verbands der Leitenden Krankenhausorthopäden (VLO), 2009 ergänzt durch einen Vertreter des Verbands der Leitenden Unfallchirurgen (VLU) und 2015 durch den Sprecher des Jungen Forums. Mit dieser Vorstandsstruktur vertritt der BVOU die berufspolitischen orthopädisch-unfallchirurgischen Interessen gegenüber Institutionen der ärztlichen Selbstverwaltung, Kostenträgern, Exekutive und Legislative und fördert damit die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in Deutschland und Europa mit dem Ziel einer nachhaltigen, hohen Versorgungsqualität sowie eine Weiterentwicklung der innerärztlichen Kooperation.

Die beiden hauptsächlichen **Aufgabenbereiche** mit klarer Zuteilung sind damit die berufspolitische Vertretung durch den **BVOU** und die wissenschaftliche Vertretung durch **DGOOC/DGU und DGOU**. Der Berufsverband verantwortet das Berufsbild, die Freiberuflichkeit, Wirtschaftlichkeit und Fortbildung seiner Mitglieder, die wissenschaftliche Gesellschaft/-en die wissenschaftliche Weiterentwicklung des Fachs und die Weiterbildung. Idealerweise geschieht dies in enger Absprache miteinander.

Die Aufgaben und Leistungen des Berufsverbands haben analog zur umfänglichen

Mitgliederentwicklung kontinuierlich zugenommen. Neben einer Erweiterung des Vorstands erfolgte die Einführung und Besetzung von bis zu zwölf Ausschüssen sowie den bereits genannten zwei Kommissionen als Gemeinschaftseinrichtung mit der DGOT - die Programmkommission und die Kommission Gesamtorthopädie bis zum aktuellen Stand.

Schwerpunkte der Verbandsarbeit

Service und Beratung der Mitglieder waren und sind von besonderem Interesse. Es resultierten hieraus die Herausgabe der Informationen, abgelöst von den Orthopädischen bzw. Orthopädisch-Unfallchirurgischen Mitteilungen des Wegweisers – seit 2000 abgelöst vom **Internetauftritt BVONET** später BVOU.net. Bis 2000 erfolgte die Herausgabe der Reihe Praktische Orthopädie als Kompendium mit dem Schwerpunktthema der jeweiligen Jahrestagung für jedes Mitglied. In Ergänzung und alternierend zu OM und OUMN verschickt der Verband seit 2000 den Infobrief mit aktuellen Informationen, ebenso finden Informationsveranstaltungen auf der VSO/VSOU-Jahrestagung

in Baden-Baden und dem Deutschen Orthopädenkongress bzw. dem DKOU statt, ebenso wie aktuelle Hinweise und Information tagesaktuell im BVOUNET nachzulesen sind.

Ende der 70er Jahre war das Bestreben groß, einen eigenen Facharzt für **Rheumatologie** zu kreieren. Durch langwierige Verhandlungen konnte der BVO schließlich erreichen, dass erstmals ein gemeinsames Teilgebiet für zwei medizinische Gebiete (Innere Medizin und Orthopädie) geschaffen wurde, die Rheumatologie. Dies stellt noch immer eine Besonderheit im Weiterbildungswesen dar.

Zur Frage der Wirtschaftlichkeit und der **Gebührenordnungen (EBM, GOÄ und BG-GOÄ)** steht der BVOU in regem Kontakt mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den KVen der Länder und der Bundesärztekammer, mit der Bundesärztekammer und den Ärztekammern der Länder zu **Weiterbildungsfragen** gemeinsam mit den Wissenschaftlichen Gesellschaften. Gemeinsam wurden in der Zukunftskommission die Inhalte des neuen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie, das Logbuch und die Vorschläge zur Weiterbildungsermächtigung verabschiedet. Über die Interessensvertretung auf Landesebene ist es in Berlin und Brandenburg gelungen, die fachbezogene Radiologie nach der Änderung 2003 wieder zum Bestandteil der Facharztprü-

fung zu machen. Trotz Intervention des BVO/BVOU konnte die ab 2009 geltende Einschränkung der berufs- genossenschaftlichen Tätigkeit für Chirurgen und Orthopäden ohne D-Arzt oder H-Arztzulassung trotz nachgewiesener, umfangreicher traumatologischer Tätigkeit zumindest der Orthopäden bei Arbeits-, Wege- und Sportunfällen nicht verhindert werden. Bereits 1963 gab es eine Neuregelung des **Unfallgesetzes**, das die freie Arztwahl einschränkte. Das konnte nicht verhindert werden und wurde später durch die Einführung des H-Arztes bestätigt. (hier-M-Arztverfahren. Artikel von Dr. Gerd Rauch)

Der einheitliche Bewertungsmaßstab EBM litt seit seiner Einführung an der Diskrepanz der Leistungsmenge und dem zu verteilenden Honorar, was einerseits zum Punktwertverfall und andererseits zu z.T. heftigen Auseinandersetzungen zwischen den Fachgruppen besonders zwischen den Fachärzten und Hausärzten führte. Die Fachärzte fanden ihren Zusammenschluss in der **Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände** (GFB), obwohl auch hier Gegensätzlichkeiten zwischen Radiologen und Teilradiologen zutage traten – eine besondere Begehrlichkeit stellte die Kernspintomographie dar bzw. dem **Deutschen Facharztverband** (DFV) und späterem **Spitzenverband der Fachärzte Deutschlands** (SPiFa). Der GFB wurde als Verbändeverband eine mangelnde Schlagkraft

unterstellt, während der DFV als Mitgliederverband ins Leben gerufen wurde. In einer Aktion unter der Schirmherrschaft der GFB wurde 2006 mit Praxisplakaten vor einer **Dezimierung der Facharztpraxen** gewarnt. Zusammen mit dem DFV wurde 2007 in einem wissenschaftlichen Vergleich internationaler fachärztlicher Tätigkeit das Argument der **doppelten Facharztschiene** in Deutschland widerlegt und der damaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt übergeben.

Als besonders nachteilig empfunden wurden die seitens der Kostenträger geforderten Leistungs-komplexe im **EBM 2005** zu Lasten von Einzelleistungen. Zur Vermeidung von Honorarverlusten im Umgang mit der neuen Systematik hat der BVO seine Mitglieder bundesweit in Präsenzveranstaltungen geschult. Auch hat der BVO für seine Mitglieder eine Liste orthopädischer **Individueller Gesundheitsleistungen** (IGel) 2007 zur optionalen Privatbehandlung von Kassenpatienten herausgegeben.

Als Reaktion auf die Qualitätsanforderungen und Zertifizierungsmaßnahmen hat der BVO das **Musterhandbuch zur Zertifizierung der Orthopädischen Praxis** nach DIN ISO EN 9001 aufgelegt und daraus das BVO-Cert entwickelt. Zertifizierungskurse werden seit Beginn über die ADO angeboten. Beginnend in den 90er Jahren war die berufspolitische

Vertretung geprägt von Auseinandersetzungen zwischen haus- und fachärztlichen Verbänden, ungleichen Honorarverteilungen und einem drohenden Primärarztsystem. Daraus folgten in den Jahren nach 2000 für den BVO Aktionen zur Darstellung orthopädischer und unfallchirurgischer Kompetenz, Fachstatus und Facharztstandard, von Defiziten in der Versorgung der Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane im Rahmen der Versorgungsforschung, von Wirtschaftlichkeitsanalysen der Orthopädischen Praxis, der Darstellung des orthopädischen Versorgungsspektrums sowie den daraus resultierenden Honorardefiziten in der ambulanten Versorgung sowie Haus- und Facharzt Diskussion. Die Weltgesundheitsorganisation hat nach der Dekade der neurologischen Erkrankungen von 1901 bis 2000 von 2001 bis 2010 die **Bone and Joint Decade** ausgerufen, um auf die Unter- und Fehlversorgung der Krankheiten und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane aufmerksam zu machen. Gemeinsam haben BVOU, DGOOC und der BVMed 2003 dieser Initiative in Deutschland durch die medien- und publikumswirksame Aktion, **Orthopädie bewegt'** unter Einbindung von Kliniken und Praxen in der Dekade Rechnung getragen. Bereits zuvor führte **das internationale Jahr der Behinderten 1981** bundesweit zu einem wesentlich besseren Verständnis für die Belange der

Behinderten, vor allem der Körperbehinderten. Hieran war der Berufsverband maßgeblich in enger Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Gesellschaft beteiligt. Eine effiziente berufspolitische Vertretung und eine dem Versorgungsumfang entsprechende Honorarsituation erfordern valides statistisches Zahlenmaterial zur Untermauerung der eigenen Argumente. Dem BVOU ist es gelungen, aufschlussreiche Zahlen zusammenzutragen. Zur Verwaltung dieser und insbesondere zur strategischen Vervollständigung und Entwicklung hat der BVOU 2009 das **Institut für Versorgungsforschung (IVO)** gegründet. Zu den Schwerpunkten der Verbandsarbeit und des Mitgliederservice sei ergänzend auf das Kapitel **Akademie Deutscher Orthopäden** verwiesen.

Leitbild des Berufsverbands Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.

Der orthopädisch-unfallchirurgischen Kompetenz, der Außendarstellung und dem Verständnis des BVOU entsprechend hat sich der Berufsverband 2009 dieses Leitbild gegeben: Orthopädie und

Unfallchirurgie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen aller Art und deren Folgen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Halte- und Bewegungsorgane.

Dies erfolgt auch unter Einbeziehung fachübergreifender Kompetenz und gilt für alle Altersstufen. Durch Spezialisierung wird den wechselnden Anforderungen bei der Erfüllung dieser Aufgaben zum Wohle unserer Patienten bestmöglich Rechnung getragen. Wir gewährleisten Kompetenz aus einer Hand. Wir Orthopäden und Unfallchirurgen setzen uns für das Wohlergehen und das Leben unserer Patienten ein und sorgen für eine Behandlung, welche die individuellen Bedürfnisse jedes Einzelnen unter Achtung der Menschenwürde und Patientenrecht respektiert.

Bei der Wahl unserer Behandlungsverfahren berücksichtigen wir gleichermaßen Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien gute klinische Praxis sowie vorhandene Ressourcen im Sinne verantwortungsbewussten wirtschaftlichen Handelns.

Wir sind einerzeilorientierten Aus-, Weiter- und Fortbildung verpflichtet. Wir fördern Forschung und Lehre und die Umsetzung

der Ergebnisse in die Praxis auf höchstem Niveau.

Den Kollegen aus anderen Fachdisziplinen begegnen wir partnerschaftlich und bemühen uns um konstruktive interdisziplinäre Diskussionen, um eine kompetente fachübergreifende Zusammenarbeit sicherzustellen und weiter zu entwickeln. Die uns anvertrauten Patienten stehen jederzeit im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen.

Unser Auftrag

Der BVOU setzt die beruflichen Interessen seiner Mitglieder durch, indem er zum Vorteil der Patienten und des Gemeinwohls

- gemeinsam mit den wissenschaftlichen Gesellschaften den Standard orthopädisch-unfallchirurgischer Versorgung entwickelt,
- die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen prägt und dadurch
- die öffentliche Wahrnehmung seiner Mitglieder als Experten für orthopädisch unfallchirurgische Versorgung gestaltet.

Akademie Deutscher Orthopäden (ADO) feiert 16-Jähriges Bestehen

Die Akademie Deutscher Orthopäden wurde im Jahr 2000 vom damaligen Berufsverband für Fachärzte der Orthopädie e.V. (BVO) unter Einbindung der Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DG00C) in die Vorstandsstruktur gegründet und bei den Landesärztekammern als Fortbildungsinstitution akkreditiert. Mit dem Ziel die Aus-, Weiter- und Fortbildung auf dem Gesamtgebiet der Orthopädie und den zuzurechnenden Bereichen zu harmonisieren und zu koordinieren, feiert die ADO in diesem Jahr ihr 16-Jähriges Bestehen und kann auf eine erfolgreiche Geschichte zurückblicken.

Mit Gründung der Akademie Deutscher Orthopäden (ADO) lag der BVO im Mainstream der meisten Berufsverbände und war Initiator einer Arbeitsgemeinschaft fachärztlicher Akademien für Verhandlungen mit der Bundesärztekammer. Ziel war einerseits die treuhänderische Autorisierung fachspezifischer Fortbildungsveranstaltungen, andererseits die Implementierung gemeinsamer Zertifizierungspunktkonten. Dieses Vorhaben wurde jedoch aufgrund von Software-Inkompatibilitäten zunächst zurückgestellt.

Mit großer positiver Resonanz erfolgte eine erste Vorstellung der ADO im Rahmen des Süddeutschen Orthopädenkongresses in Baden-Baden zur Jahrtausendwende

und noch im gleichen Jahr auf dem Deutschen Orthopädenkongress in Wiesbaden. Die Kooperation stützte sich in der ersten Zeit auf die Zusammenarbeit mit einigen orthopädischen Gesellschaften, die von der organisatorischen Unterstützung der ADO profitierten konnten. Dazu gehörten Röntgen- und MRT- Kurse, sowie Osteologie- und Rheumatologie-Veranstaltungen und die Themenfelder Qualitätsmanagement, Praxiszertifizierungen und das Ausbildungscurriculum zum Praxismanager. Das Themenspektrum erweiterte sich schon bald darauf, sodass mittlerweile die ADO-Seminare nahezu alle Bereiche der Fort- und Weiterbildung orthopädischer Themen abdecken. Mit Einführung der obligatori-

schen medizinischen Fortbildung und das CME-Fortbildungssystem im Jahr 2004, hatte die ADO in der Anfangsphase die Punktekontoführung für ihre Mitglieder organisiert, wurde jedoch kurze Zeit später von den Ärztekammern übernommen.

Implementierung des Qualitäts- managementsystems (QM-System)

Sechs Jahre nach ADO-Gründung wurden in diversen Informationsveranstaltungen die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses erläutert. Ziel war es, ein Qualitätsmanagementsystem (QM-System) für orthopädische Praxen zu implementieren und durch eigene Auditoren in den Praxen einzuführen. Dieser Startschuss gelang: Insgesamt nahmen mehrere hundert Praxen an diesen QM-Schulungen in der ersten Phase teil. Mittlerweile hat sich hierbei die Norm DIN EN ISO 9001ff durchgesetzt. Obwohl die Praxen nun ihre eingeführten QM-Systeme eigenständig betreiben, bietet die ADO zur Ergänzung begleitende Weiterbildungsmöglichkeiten von fachgruppenspezifischen und interdis-

ziplinären Fortbildungen an. Neben den eigenen Kursformaten hat die ADO als Kooperationspartner die Veröffentlichung und Durchführung von zahlreichen Fort- und Weiterbildungsangeboten übernommen, so wie beispielsweise von der AE, DIGEST, D.A.F., DGMSM, GHBF, SinfoMed MRT-Kurse Erlangen und Stuttgart und die Osteologie-Seminare des DVO. Das Repetitorium Banz und der Facharztvorbereitungskurs in Berlin bilden jedoch mit ihren einwöchigen Schulungen zur Facharztprüfung dabei das Herzstück der eigenen Kursreihen.

Der neue gemeinsame Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Nach der Einführung des Gemeinsamen Facharztes für O und U, wurde das Fortbildungskonzept erweitert und die Unfallchirurgie als zweiten Schwerpunkt hinzugenommen. Die ADO bot zwei Vorbereitungskurse zum neuen gemeinsamen Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie an: Zusätzlich zu dem bereits seit Jahren bestehenden 5-tägigen Repetitorium Orthopaedicum Banz (ROB) in Bad

Staffelstein war der unfallchirurgische Ableger „RUB“ sehr erfolgreich. In Berlin bot man erstmalig ein Programm, in dem über insgesamt 6 Tage orthopädische und unfallchirurgische Themen vermischt wurden. Die Resonanz war dabei enorm: An beiden Kursorten wurde ein Überblick über die orthopädischen und unfallchirurgischen Anforderungen für den neuen Facharzt vermittelt, wodurch sowohl junge als auch erfahrene Kollegen die Möglichkeit erhielten, sich im Rahmen der Übergangsbestimmungen die zusätzliche Qualifikation anzueignen. Die Fülle der Veranstaltungen haben seit 2008 im Schnitt jährlich um 30% zugenommen.

Eingliederung in den BVOU e.V. und Blick in die Zukunft

Seit 2010 ist die ADO Teil des BVOU e.V. Die erfolgreichen Facharztvorbereitungs-Refresherkurse werden nunmehr seit 2010 zweimal jährlich in Berlin veranstaltet. Auf den beiden Kongressen VSOU und DKOU bietet die ADO zusätzlich zahlreiche Seminare und Workshops an, wie unter anderem Röntgenkurse, Taping-/

Triggerpunktkurse und Kindertraumatologiekurse.

Als neue Herausforderungen zählen seit neuestem Fortbildungen zum Thema Rheumatologie und Medizinisches Fachpersonal. Mit den drei ADO-Zertifizierungskursen I, II und III und weiteren 22 Fortbildungsstunden in der Rheumatologie, können Ärzte nach bestandenen Prüfungen eine Zertifizierung über die Akademie Deutscher Orthopäden erhalten, die sie berechtigt, die Bezeichnung „rheumatologisch fortgebildeter Orthopäde“ zu führen.

Gleichzeitig bietet die ADO einen berufsbegleitenden Weiterbildungs-Lehrgang zur Orthopädisch-Rheumatologischen Fach-Assistenz (ORFA) und zur Orthopädisch-Traumatologischen Fachassistenz für Arzthelferinnen und Medizinische Fachangestellte an.

Neben Angeboten für junge Kollegen in der Klinik wird die Akademie auch in Zukunft verstärkt Management- und Führungseminare entwickeln und in das Portfolio der ADO aufnehmen. Im digitalen Zeitalter zählen Webinare und Mobiles Lernen mittlerweile zu den innovativsten Lernformen. Die ADO hat ihre Kursangebote dementsprechend ihre Kursangebote mit E-Learning und Webinaren erweitert und blickt auch in den nächsten Jahren in eine erfolgreiche Zukunft.

1951

Ehrenvorsitzender
Dr. Sippel
Stuttgart

Vorstand
Dr. med. Gerhard Pusch
Bad Rappenau

Schatzmeister
Dr. Staudinger
Frankfurt

Schriftführer
Dr. Mutschler
Konstanz

Beisitzer
Dr. Baumann
Stuttgart

Beisitzer
Dr. Hubert Waldmann
Lörrach

1952

1. Vorsitzender
Dr. Ernst Buck-Gramcko
Hamburg

Schatzmeister
Dr. Ernst-August Gäde
Limburg

Schriftführer
Dr. Hubert Waldmann
Lörrach

1. Stellv. Vorstand
Dr. Hermann Bauer von Au
Baden-Baden

2. Stellv. Vorstand
Dr. Groos
Köln

3. Stellv. Vorstand
Dr. Jarecki
Augsburg

1961

1. Vorsitzender
Dr. Hubert Waldmann
Lörrach

Schatzmeister
Dr. Ernst-August Gäde
Limburg

1. Schriftführer
Dr. Heinrich-Peter Zilleken
Siegburg

2. Schriftführer
Dr. Hans-Oscar Hardt
Hagen

1973

1. Vorsitzender
Dr. Ernst Rausch
Köln

2. Vorsitzender
Dr. Werner Moll
Paderborn

3. Vorsitzender
Prof. Dr. Karl Rossak
Karlsruhe

1. Schriftführer
Dr. Harald Bender
Homburg/Saar

2. Schriftführer
Dr. Roland Schulz
Karlsruhe

Schatzmeister
Dr. Ernst-August Gäde
Limburg

2. Schatzmeister
Dr. Straube
Kassel

1982

1. Vorsitzender
Dr. Georg Holfelder
Frankfurt/Main

2. Vorsitzender
Dr. Ernst Rausch
Köln

3. Vorsitzender
Prof. Dr. Karl Rossak
Karlsruhe

1. Schriftführer
Dr. Harald Bender
Homburg/Saar

2. Schriftführer
Prof. Dr. Gerhard Rompe
Heidelberg

Schatzmeister
Dr. Alexander Kuttner
Berlin

2. Schatzmeister
Dr. Warmund Gastingner
München

1998

1. Vorsitzender Dr. Friedhelm Heber Neu Ulm	2. Vorsitzender Dr. Siegfried Götze Unterhaching	3. Vorsitzender PD Dr. Josef Zacher Berlin	1. Schriftführer PD Dr. Achim Hedtmann Hamburg	2. Schriftführer Dr. Frank Schneider-Sickert Braunschweig	Schatzmeister Dr. Günter Abt Berlin	2. Schatzmeister Dr. Hermann Keller Aschaffenburg
--	---	---	---	--	--	--

2000

1. Vorsitzender Dr. Siegfried Götze Unterhaching	2. Vorsitzender Dr. Kirsten Leube Weimar	3. Vorsitzender Dr. Daniel Frank Leverkusen	1. Schriftführer PD Dr. Achim Hedtmann Hamburg	2. Schriftführer Dr. Friedel Hartmann Teltow	Schatzmeister Dr. Günter Abt Berlin
---	---	--	---	---	--

2009

Vizepräsident Helmut Mätzer Berlin	Vizepräsident Dr. Andreas Gassen Düsseldorf	Vizepräsident Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer Ulm	Schatzmeister Dr. Peter Heppt Erlangen	Vorstandsmitglied Dr. Helmut Weinhart Starnberg	Vorstandsmitglied Prof. Dr. Karl-Dieter Heller Braunschweig	Vorstandsmitglied Generalsekretär DGOU Prof. Dr. Fritz Uwe Nietzhard Aachen
---	--	---	---	--	--	--

2013

Präsident Dr. Andreas Gassen Düsseldorf	Vizepräsident Helmut Mätzer Berlin	Vizepräsident Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer Berlin	Vizepräsident Prof. Dr. Karl-Dieter Heller Braunschweig	Schatzmeister Dr. Helmut Weinhart Starnberg	Vorstandsmitglied Dr. Angela Moewes Bochum	Vorstandsmitglied Dipl. Med. Frank-Ulrich Schulz Brandenburg
--	---	--	--	--	---	--

2014

Präsident Dr. Johannes Fleckenmacher Karlsruhe	Vizepräsident Dipl.-Med. Frank-Ulrich Schulz Brandenburg	Vizepräsident Prof. Dr. Karsten Dreinhöfer Berlin	Vizepräsident Prof. Dr. Karl-Dieter Heller Braunschweig	Schatzmeister Dr. Helmut Weinhart Starnberg	Vorstandsmitglied Greifswald Dr. Andreas Gassen Düsseldorf	Vorstandsmitglied Generalsekretär DGOU Prof. Dr. Bernd Kladny Herzogenaurach
---	---	--	--	--	--	---

Insel Reichenau, den 29.4.51.

An den Vorstand der Deutsch-Orthopädischen Gesellschaft.

Die am 28/29.4.51 auf der Insel Reichenau versammelten Südwestdeutschen Orthopäden, die auf Veranlassung von Dr. Baumann - Stuttgart und Dr. Mutschler - Konstanz sich seit 3 Jahren im Frühjahr regelmässig am Bodensee trafen, haben, hierin auch einem Wunsche der DOG folgend, die Südwestdeutsche Orthopädenvereinigung gegründet

Sie sind sich einmütig darüber im Klaren, dass neben einem auf die Bedürfnisse der praktischen Orthopädie besonders ausgerichteten wissenschaftlichen Gedankenaustausch die Förderung und Wahrung der wirtschaftlichen Belange der Fachärzte für Orthopädie erste Aufgabe dieser Vereinigung sein muss.

Herr Dr. P u s c h - Rappenaub hat auf einstimmige Wahl den Vorsitz dieser Vereinigung für ein Jahr übernommen. Die nächste Tagung der Südwestdeutschen Orthopädenvereinigung findet 1952 in Bad Rappenaub statt.

Zur Vertretung der wirtschaftlichen Belange der Deutschen Orthopäden haben die auf der Reichenau versammelten Fachärzte für Orthopädie die Gründung eines Wirtschaftsringes Deutscher Orthopäden beschlossen. Als vorbereitender Ausschuss für die Gründung dieses Wirtschaftsringes wurden die Herren Uhrmacher-Reutlingen, Zagermann-Heidenheim Marquardt-Stuttgart, Bauer-Baden-Baden, Wagner-Offenburg, Korte-Freiburg, Waldmann-Lörrach und Mutschler-Konstanz benannt, die in kürzester Frist unter dem Vorsitz von Dr. Bauer Baden-Baden und in steter Fühlungnahme mit dem Wirtschaftsausschuss der DOG ihre Arbeiten aufnehmen werden.

Handwritten signatures and notes:
Zagermann-Heidenheim, Waldmann-Lörrach, Wagner-Offenburg
Dr. Bauer, Dr. Korte
Dr. Korte, Freiburg
Dr. Bauer, Baden-Baden
Dr. Uhrmacher, Reutlingen
Dr. Zagermann, Heidenheim
Dr. Marquardt, Stuttgart
Dr. Waldmann, Lörrach
Dr. Mutschler, Konstanz
Dr. Pusch, Rappenaub