



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR UNFALLCHIRURGIE
AG ALTERSTRAUMATOLOGIE

AG Alterstraumatologie

Leiter

Prof. Dr. med. Erich Hartwig, MBA

Chefarzt der Unfallchirurgie & Orthopädie
Ev. Diakonissenanstalt Karlsruhe-Rüppur
Diakonissenstr. 28, 76199 Karlsruhe
Tel.: 0721-8892239, Fax: 0721-8893926
E-Mail: e.hartwig@diak-ka.de

Stellv. Leiter

Prof. Dr. med. Christoph Ulrich Liener

Direktor der Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Marienhospital Stuttgart
Böheimstr. 37, 70199 Stuttgart
Tel.: 0711-64892203, Fax: 0711-64892227
E-Mail: ulrichliener@vinzenz.de

Koordination Zentrenbildung

Dr. med. Thomas Friess

Chefarzt

Katholisches Klinikum Oberhausen
Zentrum für Orthopädie, Unfall- und
Handchirurgie

St. Clemens Hospital

Wilhelmstr. 34, 46145 Oberhausen
Tel.: 0208-695232, Fax: 0208-695222
E-mail: th.friess@gmx.de

Oberhausen, 10.03.2015

Sehr geehrter Herr Weber,

In der Arbeitsgemeinschaft Alterstraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie arbeiten wir zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie an einem gemeinsamen Projekt zur flächendeckenden Implementierung und Zertifizierung von interdisziplinären Alterstraumazentren. Nach einer Pilotphase und Evaluierung überschauen wir inzwischen an die 20 auditierte bzw. zertifizierte Zentren. Angesichts des demographischen Wandels und der zunehmenden sozioökonomischen Bedeutung von Knochenbrüchen im höheren Lebensalter besteht ein weiterhin wachsender Bedarf an interdisziplinären Versorgungskonzepten für Verletzungen im Alter. Die in den kommenden Jahren an Zahl noch weiter zunehmenden Frakturen des coxalen Femur belegen die Problematik sehr deutlich und exemplarisch. Die Comorbiditäten unserer immer älter werdenden Patienten lassen sich rein unfallchirurgisch-technisch allein nicht mehr lösen. Zunehmender Ressourcen-Verbrauch und der drohende Mobilitäts- und Eigenständigkeitsverlust werden zu einer sozialpolitischen Herausforderung. Nach einem Oberschenkelhalsbruch bedürfen mehr als 20% unserer alten Patienten einer institutionalisierten Pflege auf Dauer, die Gefahr eines neuerlichen Sturzes und Knochenbruches ist immens und die damit einhergehende Belastung unserer Sozialsysteme offensichtlich.

Sehr geehrter Herr Weber, Ihr Modellprojekt zur interdisziplinären Einbeziehung von Altenpflegeheimen in ein Konzept einer umfassenden und multiprofessionellen Versorgung des Alterstraumas verfolgen wir mit großem Interesse, zumal damit ein Sektoren-übergreifender Ansatz gegeben ist. Dabei sind auch Ihre Bemühungen um eine Sturzprophylaxe ein wichtiger Schritt, um das Risiko von Folgefrakturen zu mindern. Und auch eine curriculare

alterstraumatologische Fortbildung für die Pflege außerhalb des Krankenhaus verspricht eine wertvolle Weiterentwicklung in den ambulanten Sektor hinein.

In der AG Alterstraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie haben wir großes Interesse an einer Kooperation mit Ihrem Projekt. Die Verknüpfung einer stationären interdisziplinären und multiprofessionellen Versorgung des Alterstraumas mit Ihrem ambitionierten Ansatz über die stationäre Behandlung hinaus bis in Altenpflegeeinrichtungen hinein bietet die Chance einer noch weiter reichenden Verbesserung der Behandlungsqualität für unsere alten Patienten bei einem gleichzeitig verantwortungsbewussten Umgang mit vorhandenen Ressourcen.

Über eine Zusammenarbeit und einen Erfahrungsaustausch würden wir uns sehr freuen. Für Ihr Projekt wünschen wir Ihnen viel Erfolg!

Mit freundlichem Gruß, Ihr Dr. Th. Friess.