

**Beschlussprotokoll**  
**AE-Mitgliederversammlung**  
**Donnerstag, 1. Dezember 2011, 17.00 - 19.15 Uhr**  
**Maritim proArte Hotel, Berlin, Dorotheensaal**  
**Friedrichstraße 151, 10117 Berlin**

---

**TOP 1: Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit**

AE-Präsident Prof. Dr. Günther begrüßt die Mitglieder und stellt satzungsgemäß die fristgerechte Einladung fest. Die Versammlung ist damit beschlussfähig. Der Präsident stellt fest, dass die Senior- und Comgen-Mitglieder jeweils weniger als ein Fünftel der Erschienen stellen, so dass bei den Abstimmungen das Quorum nach § 17 Abs. 1 Satz 3 der Satzung nicht zum Tragen kommt.

Der AE-Präsident stellt eine Änderung der zeitlichen Abfolge der Tagespunkte vor und bittet um Akzeptanz. So wird aus Gründen der Anwesenheit von Herrn Malzahn, Abteilungsleiter der Abteilung Stationäre Versorgung des AOK-Bundesverbands, das Thema „Endoprothesenregister Deutschland“ zeitlich vorgezogen.

**TOP 2: Verabschiedung Protokoll AE-Mitgliederversammlung Regensburg vom 2. Dezember 2010**

AE-Schriftführer, Prof. Dr. Wagner, berichtet, dass keine schriftlichen Einwände gegen das Protokoll eingegangen sind. Aus der Mitgliederversammlung bestehen nach Abfrage ebenso keine weiteren Fragen oder Änderungswünsche, so dass das Protokoll einstimmig genehmigt ist und unterschrieben wird.

**TOP 3: Bericht des AE-Präsidenten und**

**TOP 4: Bericht des AE-Generalsekretärs**

AE-Präsident Prof. Dr. Günther berichtet über die Arbeit des AE-Präsidiums im zu Ende gehenden Jahr. In zwei formellen Präsidiumssitzungen und im „Geschäftsführenden AE-Vorstand“, bestehend aus dem AE-Präsidenten, AE-Vizepräsidenten, AE-Pastpräsidenten und dem AE-Generalsekretär, wurde eine Vielzahl von Abstimmungsaktivitäten durchgeführt, auf die er später im Einzelnen eingehen wird.

Prof. Dr. Günther übergibt das Wort an den AE-Generalsekretär, Prof. Dr. Puhl. Er berichtet über die **aktuelle, positive Mitgliederentwicklung** anhand einer Übersicht und erläutert diese. Die AE hat derzeit 369 aktive Mitglieder, davon 299 AE-Mitglieder und 70 Mitglieder in der AE-Nachwuchsorganisation ComGen. Dazu kommen 33 AE-Senior- und Senatsmitglieder, fünf korrespondierende Mitglieder und vier Ehrenmitglieder.

Es folgt eine Übersicht über die Veranstaltungen der AE gesamthaft sowie über die Veranstaltungen des Jahres 2011.

Seit 1999 hat die AE insgesamt 158 Veranstaltungen durchgeführt, bei denen insgesamt 9363 Teilnehmer anwesend waren. Die Teilnehmerzahlen sind kontinuierlich angestiegen, was auf einer präsentierten Folie visuell unterlegt wird.

Die Veranstaltungen sind: AE-Kongresse, AE-ComGen-Kongresse, AE-Basis- und Masterkurse, AE-Kompaktkurse, AEC-OP-Personalkurse, DGOU-Sektionentage sowie das interne AE-Forum „Experts meet Experts“ und das AE-Seminar „Teach the Teacher“.

### **Im Jahr 2011 waren dies:**

#### AE-Kongresse

24.-25.06.	7. AE-ComGen-Kongress	Göttingen
02.-03.12.	13. AE-Kongress Hüfte	Berlin

#### AE-Kurse

30.03.-02.04.	AE-Kurse und Masterkurs Hüfte	Ofterschwang
15.-16.04.	AE-Kurs Knie	Berlin
06.-07.05.	AE-Masterkurs Knie	Düsseldorf
01.-02.07.	AE-Kurs Evidenz in der Endoprothetik	Berlin-Zeuthen
08.-09.07.	AE-Kurs für Schulterchirurgie	Stuttgart
15.-16.07.	AE-Kurs zur Versorgung von Hand- und Handgelenksverletzungen	Oberstdorf
25.-27.08.	AE-Dreiländerkurs Hüfte	A-Kitzbüchel
02.-03.09.	AE-Kurs Komplexe Revisionseingriffe in der Hüftendoprothetik	Dresden
09.-10.09.	AE-Masterkurs Knie	Hamburg
06.-08.10.	AE-Masterkurs Hüfte	Bonn
09.-12.11.	AE-Kurs und Masterkurs Knie	Ofterschwang
17.-19.11.	AE-Tutorial Endoprothetik des Hüftgelenkes	München/Glonn

#### AE-Kompaktkurse „Thromboseprophylaxe

23.09.	Thromboseprophylaxe in der Endoprothetik	München
13.-14.10.	Thromboseprophylaxe in der Endoprothetik	Potsdam
18.11.	Thromboseprophylaxe in der Endoprothetik	Münster
25.11.	Thromboseprophylaxe in der Endoprothetik	Hamburg
09.12.	Thromboseprophylaxe in der Endoprothetik	Reutlingen

#### AEC-OP-Personalkurse

28.-29.01.	AEC OP-Personalkurs Hüfte und Knie	Dresden
08.04.	AEC OP-Personalkurs Hüfte	Kassel
01.07.	AEC OP-Personalkurs Hüfte	München

#### AE-Forum

09.07.	Experts meet Experts	Stuttgart
--------	----------------------	-----------

#### AE-Seminar

08.07.	Teach the Teacher	Stuttgart
--------	-------------------	-----------

#### AE-Sektionentag beim DKOU Berlin

26.10.	Periprothetische Frakturen des Hüftgelenkes Periprothetische Frakturen des Kniegelenkes	
--------	--	--

Unter der Federführung von Prof. Mutschler ist in diesem Jahr die AE-Eduktion weiterentwickelt worden: ein neues Kursformat, das **AE-Tutorial Endoprothetik des Hüftgelenkes** wurde erstmals in Glonn bei München durchgeführt, welches enorme Vorausarbeit gefordert und neue Maßstäbe gesetzt hat durch interaktive Vorlesungen, Gruppenarbeiten mit mehreren Tutoren, einen Kursordner als Handout sowie ausführliche praktische Hands-on-Übungen.

Das **AE-Forum mit der Thematik: Implantat- und Patientensicherheit** als interne AE-Veranstaltung fand erneut großes Interesse bei den AE-Mitgliedern, weshalb es auch in 2012 fortgeführt wird, Termin: **Freitag, 06.07.2012 in Stuttgart.**

Das **AE-Seminar Teach the Teacher**, bei dem es um die didaktische Weiterqualifizierung der AE-Referenten geht, wird auch im kommenden Jahr zeitlich an das AE-Forum in Stuttgart gekoppelt, es findet am **Samstag, dem 07.07.2012 in Stuttgart** statt.

Aus zeitlichen Gründen werden die **AE-Fortbildungsveranstaltungen des Jahres 2012** nicht im Einzelnen aufgeführt; Prof. Dr. Puhl verweist dazu auf die ausliegende Veranstaltungsübersicht, die auch dem Protokoll als Anlage beigefügt ist. Aktuelle Informationen sind kontinuierlich auf der AE-Website: [www.ae-germany.com](http://www.ae-germany.com) verfügbar.

Zwischenzeitlich sind **vier AE-Manuale: Schulter, Knie, Hüfte und Sprunggelenk und Fuß** fertiggestellt. Die AE stellt ihren Mitgliedern die Bücher zu einem Sonderpreis über die AE-Geschäftsstelle zur Verfügung.

Der Vorsitzende der Preisjury, **Prof. Dr. Ewerbeck**, berichtet über das abgelaufene Auswahlverfahren für die **beiden AE-Reisestipendien zum Congress Current Concepts in Orlando und über den AE-Preis 2011**, der mit EUR 10.000,- dotiert ist.

Die Preisträger wurden nach den bestehenden Regularien ausgewählt.

Preisträger für die **Reisestipendien**:

- Dr. med. Andreas C. Niemeier, Universitätsklinikum Hamburg
- Priv.-Doz. Dr. med. Ralf Skripiz, Universitätsklinikum Rostock

Bei der Vergabe des **AE-Preises 2011** gibt es in diesem Jahr eine besondere Situation:

Unter den 11 ausnahmslos hochkarätigen Arbeiten wurden drei als gleichwertig beste Manuskripte von der Jury für den ersten Platz in der Rangfolge gewertet.

Um das resultierende Preisgeld für die drei Preisträger etwas anzuheben, wird die Höhe des ausgelobten Preises von € 10.000.- um € 5.000.- aufgestockt, so dass für jede der Preisträgerarbeiten eine Prämierung von € 5.000.- resultiert. Die drei Preisträger sind:

**Dipl.-Ing. Arne Hothan**/TU Hamburg Institut für Biomechanik für die Arbeit:

“The influence of component design, bearing clearance and axial load on the squeaking characteristics of ceramic hip articulations”, publiziert in: “Journal of Biomechanics 2011”

**Dr. Jan Philippe Kretzer**/Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg, für die Arbeit:  
“Wear analysis of unicondylar mobile bearing and fixed bearing knee systems: A knee simulator study“, publiziert in: “Acta Biomaterialia 2011“.

**Dr. Gerold Labek** /Orthopädische Universitätsklinik Innsbruck für die Arbeit:  
 “Outcome and reproducibility of data concerning the Oxford unicompartmental knee arthroplasty - A structured literature review including arthroplasty registry data, publiziert in: “Acta Orthopaedica 2011”.

Die Preise wurden am Folgetag beim 13. AE-Kongress in Berlin an die Preisträger, die im Rahmen des Kongresses jeweils eine kurze Zusammenfassung ihrer Arbeit präsentierten, überreicht. Die Preisarbeiten sind auf der AE- Website hinterlegt.

Der AE-Präsident gibt im Anschluss einen ausführlichen Tätigkeitsbericht der **AE als Sektion der DGOU**, die für den Bereich Endoprothetik zuständig ist.


### Endocert

Die Initiative der DGOOC, welche die Voraussetzungen zur Zertifizierung von Zentren der Basisversorgung sowie Zentren der Maximalversorgung in der Endoprothetik schaffen soll, wurde bereits vor einem Jahr bei der Mitgliederversammlung in Regensburg vorgestellt. Derzeit wird ein Erhebungsbogen in einer zweigestaffelten Pilotphase getestet. Es befinden sich ca. 20 bis 25 Kliniken mit unterschiedlichen Strukturen in dieser Phase, bei der ersten Phase mit ca. 10 Kliniken waren es konventionelle Strukturen, bei der zweiten Phase sind es Kliniken mit komplexen Strukturen, wie z.B. Belegarztstrukturen, unterschiedliche Kooperationsformen etc. Eine Firma mit hoher Expertise auf dem Gebiet der Zertifizierung ist involviert, die AE stellt die sog. Fachexperten, die eine entsprechende Schulung durchlaufen haben. Es folgt ein Audit, ob die Zertifizierung in der angedachten Form möglich ist. Das Ergebnis wird im Fachexpertenausschuss bewertet und dokumentiert. Prof. Günther stellt anhand einiger Folien den aktuellen Stand der Endocert-Erhebung dar:

	Zentrum der Basisversorgung	Zentrum der Maximalversorgung
QM-System	erfolgte Systemzertifizierung (DIN-ISO, KTQ) <b>nicht</b> zwingend	
Hüft-/Knie-TEP pro Jahr	>100 primäre TEP durch 2 „Hauptoperateure“ (bei angestrebter in EPZ-Max)	>200 TEP (>50 Wechsel)
SOPs	alle Kern- & Stützprozesse	alle Kern- & Stützprozesse
OP-Bereitschaft	ggf. durch Kooperation	ständig (auch Gefäßschir.)
Intensivstation	ggf. durch Kooperation	am Standort
Kooperation	mit EPZ-Max z. Weiterleitung Problempatient (z.B. Wechsel)	mit EPZ-Ba z. Übernahme Problempatient
Weiterbildung	nachweisbare WB (>1 J. O&U ausserhalb CT u/o 1J. Spez. Orth. Chirurgie)	nachweisbare WB (>2 J. O&U ausserhalb CT u/o 2J. Spez. Orth. Chir.)
Kennzahlen	Dokumentation/Erfüllung	Dokumentation/Erfüllung
Klin. Forschung	Koop. mit EPZ-Max	selbst initiiert

**Endocert-Erhebungsbogen**



M. Ebner (Mellrichstadt)  
 J. Grifka (Regensburg)  
 K.P. Günther (Dresden)  
 H. Haas (Bonn)  
 G. Heller (Braunschweig)  
 W. Mittelmeier (Rostock)  
 F.U. Niethard (Aachen)  
 H. Windhagen (Hannover)

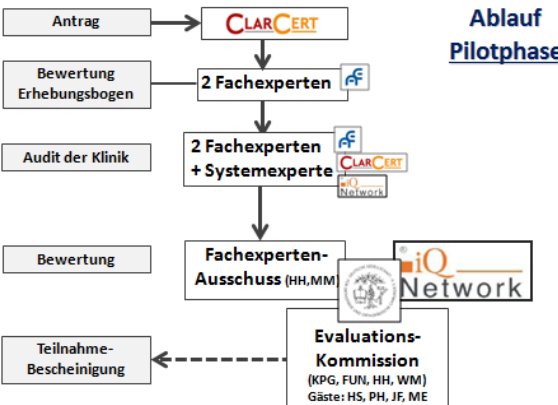
↓

**Testung („Pilotphase“)**

Pilotkliniken 1. Staffel (1.HJ 2011) → Pilotkliniken 2. Staffel (2.HJ 2011) → **Korrektur**

**Ablauf Pilotphase**



**Projekttablauf**

Entwurf Kriterienkatalog für Zertifizierung	1/2011
Unterstützung AOK-Bundesverband	läuft
Formelle Kooperation Kostenträger - Kostenerstattung Nachkontrollen - Anbindung Endoprothesenregister	läuft
Schulung „Fachexperten“ (ClarCert & AE)	11/2010 & 5/2011
Start Pilotprojekte	4/2011
Endgültige Abstimmung - DGOOC/AE/DGOU - DGU - BVOU	1.Quartal 2012
Start Hauptphase (geplant)	2.Quartal 2012

Die AE-Mitglieder werden weiterhin über dieses Projekt auf dem Laufenden gehalten.

### **Endoprothesenregister (EPRD)**

Die AE ist derzeit im EPRD informell eingebunden via Prof. Dr. Perka als Vorsitzender des Executive Board sowie Prof. Dr. Ewerbeck und Prof. Dr. Günther. Der Geschäftsführer des EPRD, Prof. Dr. Hassenpflug, sowie J. Malzahn vom AOK-Bundesverband werden später in der Mitgliederversammlung ausführlich über den aktuellen Stand berichten.

Prof. Dr. Günther berichtet kurz über eine Aktivität der AOK, der sich mittlerweile auch andere Kostenträger anschließen, dem „**Navigator**“ bzw. der „Weißen Liste“. Mit den verantwortlichen Mitarbeitern der AOK wurde festgestellt, dass noch Diskussionsbedarf besteht hinsichtlich der Zahlen, die zur Klassifikation „überdurchschnittlich oder unterdurchschnittlicher Performer“ führen, weil diese möglicherweise nicht identisch sind mit der tatsächlichen Leistungserbringung in den betroffenen Kliniken. Im Rahmen einer Doktorarbeit werden die entsprechenden Datenerhebungen auf die Zuverlässigkeit der Zahlen, die über verschiedene Berechnungsmodelle in diesen „Navigator“ einfließen, geprüft.

Das Projekt „**Versorgungsatlas**“ bietet in einem gemeinsamen Projekt mit der DGOOC und dem wissenschaftlichen Institut der AOK die Möglichkeit, Daten, die von der AOK zur endoprothetischen Versorgung in Deutschland einfließen, zusammenzufassen und damit die Dichte der Hüftendoprothetik in Deutschland auszuwerten sowie dazu publizierte Daten, auch hinsichtlich der verschiedenen Regionen in Deutschland, auf den Prüfstand zu stellen. Im kommenden Jahr sollen die Ergebnisse vorgestellt werden.

Ein **Projekt zur Analyse der Abbildung der Revisionsendoprothetik an Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenk im deutschen DRG-System** wird von der DGOU, der AE und dem BVOU an die DRG-Research-Group der Universitätsklinik Münster in Auftrag gegeben. Ziel des Projektes ist es, eine sach- und leistungsgerechte Vergütung revisionsendoprothetischer Eingriffe durch das G-DRG-System sicherzustellen. Die AE wird von Prof. Dr. Wirtz/Bonn in diesem Projekt repräsentiert, und die AE-Mitglieder werden gebeten, sich mit ihrer Expertise und ihren Daten zu beteiligen. Das Projekt wird zu gleichen Teilen von den drei o.g. Gesellschaften finanziert.

Mit den Themen „Periprothetische Frakturen des Hüft- und Kniegelenkes“ wurde der **AE-Sektionstag beim Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie in Berlin** auch in diesem Jahr wieder erfolgreich durchgeführt. Die Beiträge sind in einem AE-Bulletin zusammengefasst, welches beim Sektionstag an die Teilnehmer ausgegeben wurde, und das bei der AE-Geschäftsstelle angefordert werden kann.

### **AE-Strategiekonzept**

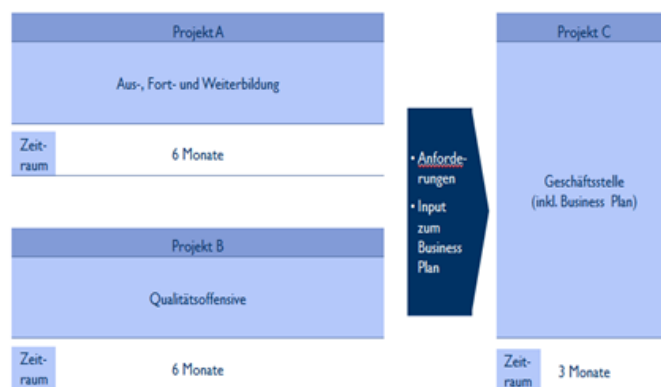
Prof. Dr. Günther berichtet über den aktuellen Stand des AE-Strategiekonzeptes anhand einer Powerpointpräsentation.

Die AE wird in den kommenden Monaten drei zwischenzeitlich priorisierte Projekte fokussieren: Aus-, Fort- und Weiterbildung, Gesamtkonzept Qualitätsoffensive sowie – gemäß den Ergebnissen aus beiden Projekten nachgeordnet - die Neustrukturierung der Organisation der AE-Geschäftsstelle. Dies ist erforderlich, um den ansteigenden Anforderungen aus den Strategieprojekten, der Öffnung der AE und den damit

voraussichtlich ansteigenden Mitgliederzahlen sowie den zunehmenden Aktivitäten als Sektion der DGOU gerecht zu werden. Durch den Ausbau des Aufgabenspektrums und die Artikulierung der DGOU-Aktivitäten soll die AE eine Plattform für jüngere Kollegen bieten, die interessiert sind, aktiv zu sein.

Eine verstärkte Zuordnung von AE-Präsidiumsmitgliedern zu den einzelnen Themen - in den nächsten Monaten unterstützt durch ein externes Projektmanagement - soll dazu führen, ein langfristiges, gesichertes Gesamtkonzept auf gesicherter finanzieller Grundlage für die AE zu etablieren.

Prof. Günther erfragt von der Mitgliederversammlung die Legitimation für das geplante Vorgehen.



## TOP 5: Deutsches Endoprothesenregister

Prof. Dr. Hassenpflug und Herr Malzahn stellen die Arbeit des deutschen Endoprothesenregisters EPRD vor. Zunächst gibt Prof. Dr. Hassenpflug einen Rückblick auf die Entstehungsgeschichte dieser unabhängigen, partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Kostenträgern, Herstellern und Kliniken mit dem Ziel der Qualitätssicherung. Das im Dezember 2010 gegründete EPRD als 100%ige Tochter der DGOOC wird von einem Exekutivkomitee, in dem die Fachgesellschaften gemeinsam mit dem BQS, die Kostenträger und die Implantat-Hersteller repräsentiert sind, geleitet. Die technische Arbeit wird in der Registerstelle geleistet. Durch die Verwendung von Routinedaten, die Kliniken an Krankenkassen leiten, ist es möglich, ein breites Datenfeld zu erhalten und gleichzeitig den Dokumentationsaufwand für die Kliniken zu begrenzen. Sehr differenzierte Auswertungen zu Implantat oder Versorgungsbezug sind damit möglich, die Daten sind manipulationsresistent und die Kopplung an die Daten der Versicherer ermöglichen das Einbringen des Vitalstatus auch über lange Jahre.

Für die Kliniken ergibt sich der Vorteil der öffentlichen Darstellung ihrer Teilnahme, eine positive Marketingsituation und die Möglichkeit einer individuellen Dokumentation für den einzelnen Patienten.

Prof. Dr. Hassenpflug wirbt dafür, dass möglichst viele AE-Mitglieder sich mit ihren Kliniken am EPRD beteiligen, aber auch ihre Expertise für wissenschaftliche Begleittätigkeit einbringen.

Im Anschluss informiert Herr Malzahn ergänzend über das Projekt aus der Sicht der Kostenträger AOK und VedEK, die 50 Mio. Versicherte repräsentieren, weitere Krankenkassen haben ihr Interesse zur Zusammenarbeit signalisiert.

Weiterführende Informationen sind im Internet unter: [www.eprd.de](http://www.eprd.de) erhältlich.

## TOP 6: Satzungsänderung Mitgliederaufnahme

Prof. Dr. Reichel berichtet über zwei Themen, mit denen sich eine Arbeitsgruppe im Auftrag des AE-Vorstands beschäftigt hat und über die im Anschluss abzustimmen sein wird:

**Ersetzen des Prinzips der Einstimmigkeit durch die Mehrheitswahl bei der Aufnahme durch die Mitgliederversammlung nach vorheriger Prüfung der Kandidaten durch das AE-Präsidium**

**und**

**Änderung der Aufnahmekriterien für neue Mitglieder** und Öffnung der AE für Fachärzte mit Schwerpunkt Endoprothetik, nach denen bisher ausschließlich Ärzte in leitenden Positionen aufgenommen wurden.

Prof. Reichel nennt Vor- und Nachteile der Beibehaltung des bestehenden Systems und des neuen Aufnahmekonzeptes. So würde eine höhere Mitgliederzahl der Bedeutung der AE in der DGOU mehr entsprechen. Ein weiterer Vorteil des vorgeschlagenen Modells der Öffnung wäre, dass die AE die Fachgesellschaft aller Kollegen mit endoprothetischem Schwerpunkt sein kann und insbesondere auch die jüngeren Fach- und Oberärzte mit speziellem Interesse an der Endoprothetik, die sie in großem Umfang und teilweise sehr innovativ betreiben, ansprechen würde. Die Aufnahmekriterien sollen in den nächsten Monaten erarbeitet und den Mitgliedern vorgestellt werden.

Innerhalb der AE sollen diejenigen, die sich aktiv in der AE engagieren, z.B. durch Engagement in der Lehre, sich in einer sog. Akademie versammeln. Auch diese Kriterien müssen noch definiert werden.

Die ComGen soll weiterhin ihren gegenwärtigen Sonderstatus behalten und besondere Aufgaben in der AE übernehmen.

Prof. Dr. Reichel bittet die Mitgliederversammlung um ein Votum, diese Kriterien zu erarbeiten.

Im Anschluss an die Diskussion werden Änderungspassagen der AE-Satzung von Prof. Dr. iur. Dr. med. C. Dierks vorgetragen:

Satzung alt	Satzung neu
<b>§ 3 Zweck</b>	<b>§ 3 Zweck</b>
Abs. 1  Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke in Sinne des Abschnitts "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung 1977.	Abs. 1  Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke in Sinne des Abschnitts "steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung 1977.



§ 7 Mitgliedschaft	§ 7 Mitgliedschaft
<p>Abs. 1</p> <p>Es wird zwischen einer aktiven Mitgliedschaft, einer Seniorsmitgliedschaft, einer Ehrenmitgliedschaft, einer Mitgliedschaft in der Nachwuchsorganisation AE-COMGEN, einer korrespondierenden und einer fördernden Mitgliedschaft unterschieden. Aktive Mitglieder können nur Orthopäden oder Unfallchirurgen oder Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in leitender Position oder Ärzte mit vergleichbarer Erfahrung oder andere Personen, die aufgrund ihrer Qualifikation geeignet sind, den Satzungszwecken zu dienen, werden. Im Übrigen kann jede voll geschäftsfähige natürliche oder juristische Person förderndes oder korrespondierendes Mitglied des Vereins werden.</p>	<p>Abs. 1</p> <p>Es wird zwischen einer aktiven Mitgliedschaft, einer Seniorsmitgliedschaft, einer Ehrenmitgliedschaft, <del>einer Mitgliedschaft in der Nachwuchsorganisation AE-COMGEN</del> <u>und einer Nachwuchsorganisation AE-COMGEN</u> und einer korrespondierenden <del>und einer fördernden</del> Mitgliedschaft unterschieden. Aktive Mitglieder können nur <del>Orthopäden oder Unfallchirurgen oder Ärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie in leitender Position</del> <u>Fachärzte für Orthopädie, Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie bzw. Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie</u> oder Ärzte mit vergleichbarer Erfahrung oder andere Personen, die aufgrund ihrer Qualifikation geeignet sind, den Satzungszwecken zu dienen, werden. Im Übrigen kann jede voll geschäftsfähige natürliche oder juristische Person korrespondierendes <del>oder förderndes</del> Mitglied des Vereins werden.</p>
<p>Abs. 2</p> <p>Die Mitgliedschaft wird begründet, in dem die Person von einem Mitglied vorgeschlagen wird und die Mitgliederversammlung mit den Stimmen aller anwesenden nach § 17 Abs. 1 stimmberechtigten Mitglieder diese Person einstimmig wählt und der Vorgeschlagene mit der Aufnahme einverstanden ist. Über die Aufnahme von Mitgliedern in die Nachwuchsorganisation AE-COMGEN gem. § 14 entscheiden die Mitglieder der Nachwuchsorganisation gem. § 14 Abs. 9. Mitglieder der AE-COMGEN werden nach Erlangung einer in Abs. 1 Satz 2 näher bestimmten Position auf Antrag in den üblichen Prozess zur Aufnahme aktiver AE-Mitglieder aufgenommen.</p>	<p><u>Abs. 2</u></p> <p><u>Zusätzlich zur aktiven Mitgliedschaft besteht die Möglichkeit zur Aufnahme in die AE-COMGEN oder die AE-Akademie als rechtlich unselbständige Untergruppen des Vereins. Näheres zur Aufnahme in die Untergruppen regelt eine Geschäftsordnung, über die die Mitgliederversammlung entscheidet und die Bestandteil dieser Satzung ist. Das Präsidium ist verpflichtet, eine solche zu entwerfen. Bis zum Inkrafttreten der Geschäftsordnung gelten die nachfolgenden Bestimmungen zur AE-COMGEN (§ 14).</u></p>
<p>Abs. 3</p> <p>Ein Aufnahmeanspruch besteht nicht.</p>	<p>Abs. 3</p> <p>Die Mitgliedschaft wird begründet, in dem die Person von einem Mitglied <u>gegenüber dem</u></p>



	<p><u>Präsidium vorgeschlagen wird. Das Präsidium prüft daraufhin die Qualifikation der Person und kann sie mit einstimmig gefasstem Beschluss der Mitgliederversammlung vorschlagen. Die Person gilt als aufgenommen, wenn <del>und</del> die Mitgliederversammlung mit Mehrheit der <del>den</del> Stimmen aller anwesenden nach § 17 Abs. 1 stimmberechtigten Mitglieder den <del>Person</del> <u>Vorgeschlagenen</u> einstimmig wählt und <del>dieser Vorgeschlagene</del> mit der Aufnahme einverstanden ist. Über die Aufnahme von Mitgliedern in die Nachwuchsorganisation AE-COMGEN gem. § 14 entscheiden die Mitglieder der Nachwuchsorganisation gem. § 14 Abs. 9. <u>Ein Aufnahmeanspruch besteht nicht. Mitglieder der AE-COMGEN werden nach Erlangung einer in Abs. 1 Satz 2 näher bestimmten Position auf Antrag in den üblichen Prozess zur Aufnahme aktiver AE-Mitglieder aufgenommen.</u></u></p>
<p>Abs. 4a</p> <p>Das Präsidium kann Vertreter eines Unternehmens, mit dem der Verein einen Sponsoring-Vertrag geschlossen hat, der Mitgliederversammlung zur Aufnahme als fördernde Mitglieder in die AE vorschlagen. Abs. 2 Satz 1 gilt entsprechend. Die Mitgliedschaft als förderndes Mitglied endet mit Ende des Sponsoring-Vertrages.</p>	<p>ersatzlos gestrichen</p>
<p><b>§ 9 Mitgliedsbeitrag</b></p>	<p><b>§ 9 Mitgliedsbeitrag</b></p>
<p>Jedes Mitglied ist zur Zahlung eines Beitrages verpflichtet. Seniorsmitglieder, Ehrenmitglieder, Senatsmitglieder, fördernde und korrespondierende Mitglieder zahlen keinen Beitrag. Näheres, insbesondere Höhe und Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages, ist von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Präsidiums in einer Beitragsordnung festzulegen.</p>	<p>Jedes Mitglied ist zur Zahlung eines Beitrages verpflichtet. Seniorsmitglieder, Ehrenmitglieder, Senatsmitglieder, <del>fördernde</del> und korrespondierende Mitglieder zahlen keinen Beitrag. Näheres, insbesondere Höhe und Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages, ist <del>von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Präsidiums</del> in einer Beitragsordnung <u>festgelegt, die Bestandteil dieser Satzung ist (vgl. Anlage 1 zur Satzung).</u></p>

<b>§ 11 Präsidium</b>	<b>§ 11 Präsidium</b>
Abs. 1, Satz 2 und 3  (...) Zum MdP kann auch ein aktives Mitglied gewählt werden, das weder Orthopäde noch Unfallchirurg ist. Das Präsidium kann fördernde Mitglieder ohne Amt und Stimme kooptieren. (...)	Abs. 1, Satz 2 und 3  (...) Zum MdP kann auch ein aktives Mitglied gewählt werden, das weder <del>Orthopäde noch Unfallchirurg</del> <u>Facharzt für Orthopädie, Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie bzw. Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie</u> ist. Das Präsidium kann <del>fördernde</del> Mitglieder ohne Amt und Stimme kooptieren. (...)
<b>§ 13 Arbeitsgruppen und Comitees</b>	<b>§ 13 Arbeitsgruppen und Comitees</b>
Abs. 1  Das Präsidium kann im Rahmen seiner Arbeit administrative und wissenschaftliche Arbeitsgruppen einrichten. Dauer und Zweck der Arbeitsgruppen sowie deren Vorsitzende werden durch das Präsidium bestimmt. Das Präsidium kann zusätzlich jeweils ein förderndes Mitglied in die Arbeitsgruppen berufen. Der jeweils verantwortliche Vorsitzende kann innerhalb der Arbeitsgruppe projektbezogene Comitees einrichten.	Abs. 1  Das Präsidium kann im Rahmen seiner Arbeit administrative und wissenschaftliche Arbeitsgruppen einrichten. Dauer und Zweck der Arbeitsgruppen sowie deren Vorsitzende werden durch das Präsidium bestimmt. <del>Das Präsidium kann zusätzlich jeweils ein förderndes Mitglied in die Arbeitsgruppen berufen.</del> Der jeweils verantwortliche Vorsitzende kann innerhalb der Arbeitsgruppe projektbezogene Comitees einrichten.
<b>§ 13a Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)</b>	<b>§ 13 a Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)</b>
Der Verein kann als außerordentliches Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) den Status „Sektion DGOU“ erwerben.	Der Verein <del>kann</del> <u>hat</u> als außerordentliches Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) den Status „Sektion DGOU“ <u>erworben</u> .
<b>§ 14 Nachwuchsorganisation</b>	<b>§ 14 Nachwuchsorganisation</b>
Abs. 4, Satz 3  Das Präsidium kann ein förderndes Mitglied der AE ohne Amt und Stimme kooptieren.	Abs. 4, Satz 3  Das Präsidium kann ein <del>förderndes</del> Mitglied der AE ohne Amt und Stimme kooptieren.

<b>§ 17 Beschlussfähigkeit</b>	<b>§ 17 Beschlussfähigkeit</b>
<p>Abs. 1</p> <p>Beschlussfähig ist jede ordnungsgemäß berufene Mitgliederversammlung. An den Beschlüssen werden die aktiven, die Senior-, die AE-ComGen und die fördernden Mitglieder beteiligt. Korrespondierende und Ehrenmitglieder sind in der Mitgliederversammlung nicht stimmberechtigt. Bei der Beschlussfassung werden die Stimmen der Seniorsmitglieder und der AE-ComGen-Mitglieder nur jeweils zu einem Fünftel berücksichtigt. Die fördernden Mitglieder haben je förderndes Unternehmen eine Stimme.</p>	<p>Abs. 1</p> <p>Beschlussfähig ist jede ordnungsgemäß berufene Mitgliederversammlung. An den Beschlüssen werden die aktiven, die Senior- <u>und</u> die AE-ComGen <del>und die fördernden</del> Mitglieder beteiligt. Korrespondierende und Ehrenmitglieder sind in der Mitgliederversammlung nicht stimmberechtigt. Bei der Beschlussfassung werden die Stimmen der Seniorsmitglieder und der AE-ComGen-Mitglieder nur jeweils zu einem Fünftel berücksichtigt. <del>Die fördernden Mitglieder haben je förderndes Unternehmen eine Stimme.</del></p>
<b>Ende</b>	<b>Ende</b>
<p>Die mit blauer Schrift eingefügte Änderung in § 7 und die Ergänzung durch § 13a wurde am 04.12.2009 in der ordentlichen AE-Mitgliederversammlung in Magdeburg einstimmig beschlossen.</p>	<p>ersatzlos gestrichen</p>
<b>Beitragsordnung</b>	<b>Beitragsordnung</b>
<p>Jedes Mitglied ist zur Zahlung eines Beitrages verpflichtet. Seniorsmitglieder, Ehrenmitglieder, Senatsmitglieder, fördernde Mitglieder und korrespondierende Mitglieder zahlen keinen Beitrag. Näheres, insbesondere Höhe und Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages, ist von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Präsidiums in einer Beitragsordnung festzulegen. Die Beiträge der fördernden Mitglieder werden vertraglich festgelegt.</p>	<p>Jedes Mitglied ist zur Zahlung eines Beitrages verpflichtet. Seniorsmitglieder, Ehrenmitglieder, Senatsmitglieder, <del>fördernde Mitglieder</del> und korrespondierende Mitglieder zahlen keinen Beitrag. Näheres, insbesondere Höhe und Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages, ist von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Präsidiums in einer Beitragsordnung festzulegen. <del>Die Beiträge der fördernden Mitglieder werden vertraglich festgelegt.</del></p>

Der Auftrag an das Präsidium, neue Aufnahmekriterien zu erarbeiten und die benannten Satzungsänderungen durchführen, wird von Prof. Dr. Günther zur Abstimmung gestellt. Die Abstimmung erfolgt einstimmig, mit 8 Enthaltungen und keiner Gegenstimme.

Prof. Dr. Günther fasst die Beschlüsse nochmals kurz zusammen und bedankt sich für das positive Votum der Mitgliederversammlung.

## TOP 7: Wahlen im AE-Vorstand

Anhand einer Folie wird die derzeitige Zusammensetzung des AE-Präsidiums präsentiert. Die Amtszeiten folgender Präsidiumsmitglieder enden am 31.12.2011 und stehen zur Wahl:

- Prof. Dr. R. Ascherl, Mitglied des Präsidiums
- Dr. S. Oehme, Mitglied des Präsidiums.

Es wird vorgeschlagen, Prof. Dr. R. Ascherl als Mitglied des Präsidiums wiederzuwählen. Dr. S. Oehme wird zwar aus dem Präsidium ausscheiden, jedoch aufgrund seiner Aktivität und Beteiligung für das Thema Patienteninformation und Patientenverbindungen bleibt er dem AE-Präsidium als kooptiertes Mitglied verbunden.

Prof. Dr. U. Stöckle (Tübingen) wird zur Wahl als neues Mitglied des Präsidiums vorgeschlagen. Alternativvorschläge werden nicht genannt.

Die Abstimmung erfolgt in Mehrheitswahl, offen und en bloc einstimmig, mit zwei Enthaltungen, keine Gegenstimmen. Die gewählten Personen sind nicht anwesend, haben jedoch dem Präsidenten zuvor mitgeteilt, dass sie im Falle ihrer Wahl diese annehmen werden.

## TOP 8: Bericht des Schatzmeisters

**Prof. Dr. Parsch** berichtet anhand einer Powerpointpräsentation über eine positive Finanzsituation des Vereins.

**Steuerberater/Rechtsanwalt U. Meyer** berichtet im Anschluss zusammenfassend über die ebenfalls stabile Finanzentwicklung der AE-GmbH.

## TOP 9: Entlastung des Vorstandes

Nachdem keine Fragen gestellt werden, stimmt die Mitgliederversammlung über die Entlastung des Präsidiums einstimmig, ohne Gegenstimme, ohne Enthaltungen, ab. Die Mitglieder des Präsidiums nehmen an dieser Abstimmung nicht teil.

## TOP 10: Neuaufnahmen in die AE

Die Kandidaten werden vom Leiter des AE-Nominierungskomitees, Prof. Dr. Reichel, kurz per Chart vorgestellt. Die Aufnahmevorschläge erfolgen nach den geltenden AE-Aufnahmekriterien. Es ergeben sich zu den Kandidaten keine Fragen, so dass folgende Kandidaten mit der erforderlichen Mehrstimmigkeit aufgenommen werden:

- Priv.-Doz. Dr. Jens Anders, Kliniken Dr. Erler Nürnberg
- Priv.-Doz. Dr. Holger Bähthis, Klinikum Köln-Merheim
- Dr. Panagiotis Bouklas, Helios St. Marienberg Klinik Helmstedt
- Dr. Thomas Demhartner, Praxis Kommedico Traunstein
- Dr. Michael Eckertz, St. Franziskus-Hospital Lohne
- Dr. Nils Henrik Goecke, Krankenhaus Johanneum Wildeshausen

- Dr. Ulrich Gronwald, Krankenhaus Bietigheim
- Prof. Dr. Erich Hartwig, Diakoniekrankenhaus Karlsruhe
- Dr. Martin Haunschild, Katholisches Klinikum Koblenz/Montabaur
- Prof. Dr. Thomas Kälicke, St. Josef Hospital Bonn-Beuel
- Prof. Dr. Bernd-Dietrich Katthagen, Klinikum Dortmund
- Dr. Steffen Kohler, Helios-Klinik Bleicherode
- Prof. Dr. Werner Konermann, Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel
- Priv.-Doz. Dr. Jens Kordelle, Agaplesion Evangelisches Krankenhaus, Gießen
- Dr. Andreas Leyendecker, Kliniken München Pasing
- Prof. Dr. Lars Peter Müller, Universitätsklinikum Köln
- Dr. Theodor Patsalis, Krankenhaus St. Josef Wuppertal
- Dr. Thomas-Peter Ranke, Asklepios Orthopädische Klinik Hohwald
- Dr. Martin Reese, Klinik Gut, CH-Chur
- Priv.-Doz. Dr. Markus Scheibel, Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie, Charité, Berlin
- Dr. Ulf Schendel, Diakoniekrankenhaus Chemnitz
- Dr. Wolfgang Schnitzler, Klinikum Ostallgäu, Kaufbeuren
- Dr. Bruno Schweigert, Ortenau-Klinikum, Gengenbach
- Dr. Matthias Wiese, Viktoria Klinik, Bochum
- Prof. Dr. Felix Zeifang, Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg

Durch Übernahme einer leitenden Funktion werden von der ComGen in die AE satzungsgemäß gewählt:

- Prof. Dr. Peter Biberthaler, Klinikum rechts der Isar, München
- Priv.-Doz. Dr. Karl-Heinz Frosch, Asklepios Klinik St. Georg
- Prof. Dr. Bernd Füchtmeier, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg
- Prof. Dr. Stefan Hankemeier, Sana Kliniken Hameln-Pyrmont
- Dr. Jens Rossek, Klinikum Crailsheim
- Priv.-Doz. Dr. Fritz Thorey, ATOS Klinik Heidelberg
- Prof. Dr. Markus Tingart, Orthopädische Universitätsklinik Aachen

#### **TOP 11: Bericht des AE-ComGen-Präsidenten**

Privatdozent Dr. Stephan Kirschner stellt das Aufgabengebiet der ComGen vor, so z.B. die Erarbeitung eines neuen Konzeptes für die ComGen-OP-Personalkurse und die Etablierung von AE-Kursen für evidenzbasierte Medizin. Er weist auf die am Folgetag stattfindende AE-Promotions Sitzung hin, bei der junge Kollegen ihre Promotionsprojekte vorstellen und mit AE-Mitgliedern diskutieren können. In diesem Zusammenhang wird es eine „Promotionsdatenbank“ auf der AE- Website geben, um die wissenschaftlichen Aspekte der AE zu verstärken. Auf den nächsten AE-ComGen-Kongress am 29./30.06.2012 in Würzburg weist er hin und informiert, dass im Jahre 2013 die ComGen auf ihr 10-jähriges Bestehen zurückblicken kann.

#### **TOP 12: Bericht des AE-Senatsvorsitzenden**

Prof. Dr. W. Neumann äußert seine Freude darüber, dass die Stimmen des wachsenden AE-Senats noch gerne gehört werden und dass Repräsentanten zu den AE-Kursen als „Kurs-Beobachter“ eingeladen werden. Der Präsident und die Mitgliederversammlung respektieren seine wertvolle Arbeit und danken Herrn Prof. Neumann für sein Engagement.

**TOP 13: Bericht zur Qualitätsoffensive „Schadensdatenbank“**

Prof. Parsch stellt die neue webbasierte Datenbank zu Schadensmeldungen vor, die voraussichtlich im Frühjahr 2012 über die AE-Website freigeschaltet wird.

**TOP 14: Zu „Verschiedenes“ sind keine Anträge eingegangen.**

Es folgen Schluss- und Dankesworte des AE-Präsidenten.

Die Sitzung wird um 19.15 Uhr geschlossen.