



Geschäftsordnung der Weiterbildungskommission der DWG für die persönliche Zertifizierung

Version 1.10

Präambel

Die Weiterbildungskommission der DWG umfasst mit ihrem Leiter in der Regel 16 Mitglieder, die möglichst paritätisch aufgeteilt sind in die Fachrichtungen Neurochirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie (Anlage 1).

Sie werden auf Vorschlag der Kommission vom Vorstand für 3 Jahre bestellt; eine Verlängerung um weitere 3 Jahre ist möglich. Der Vorsitzende hat einen Stellvertreter, der jeweils ebenfalls paritätisch zu besetzen ist und auf Vorschlag der Kommission durch den Vorstand der DWG bestellt wird für den Zeitraum von 3 Jahren mit ebenfalls der Möglichkeit einer einmaligen Verlängerung.

Generelle Ziele der Weiterbildungskommission sind eine nachhaltige strukturelle Verbesserung der Ausbildung von wirbelsäulenchirurgisch tätigen Kollegen und somit der Versorgung aller Patienten durch eine verbesserte und klar strukturierte Fort- und Weiterbildung.

Hierzu war durch die 2008 gegründete Kommission im Jahr 2009 ein Konzept erarbeitet worden, das sich an einer praktischen und vor allen Dingen theoretischen Lehrstruktur im Modulsystem orientiert und in eine 3-stufige Zertifizierung (Basis, Master und Excellence) mündet. Dieses grundsätzliche Konzept war am 10.09.2011 durch den Vorstand der DWG beschlossen worden und eine Übergangsphase für das Jahr 2012 mit den ersten Zertifizierungen initiiert worden.

Nach Ablauf der Übergangsfrist hat sich die Kommission zu Beginn der Zertifizierung im Normalverfahren nach dem 1. Quartal 2013 aufgrund der Erfahrungen zu Modifikationen des Normalverfahrens entschlossen. Im Folgenden daher die Zusammenfassung der ab jetzt geltenden Statuten, im Einzelnen sowohl des Zertifizierungsprozess selbst als auch die Modulweiterbildung.



Modulweiterbildung

Die modulare Weiterbildung ist die Grundlage des Zertifikats. Insgesamt müssen 6 Module durchlaufen werden.

- Modul 1: Grundlagen und konservative Therapie degenerativer Erkrankungen
- Modul 2: Operative Therapie degenerativer Veränderungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
- Modul 3: Deformitäten
- Modul 4: Frakturen
- Modul 5: Tumore, entzündliche und systemische Erkrankungen
- Modul 6: Intradurale Pathologien

Die Inhalte dieser Module sind über Masterfolien und Lerninhalte definiert. Die bisher bestehenden Inhalte der Masterfolien werden jeweils einem verantwortlichen Kommissionsmitglied zur Bearbeitung bzw. Überarbeitung übertragen. Einmal im Jahr nach dem Ende des ersten Quartals werden die Inhalte überprüft und mit aktuellem Wissen ergänzt. Stichtag für die jährliche Überarbeitung ist der 30. Juni. Dieses Vorgehen liegt in erster Linie in der Verantwortung des dem Modul zugeordneten Mitglieds der Weiterbildungskommission und erfolgt in Absprache und Diskussion mit allen Weiterbildungsmitgliedern. Als praktikabel würde es sich erweisen, die jährliche Literaturaktualisierung der Med-Update Veranstaltungen einzuarbeiten. In Anlehnung hieran können Modifizierungen der Masterfolien erfolgen.

Die Durchführung der Kurse obliegt der Akademie der DWG gGmbH und wird von der Weiterbildungskommission der DWG gesteuert.

Ein praktischer Teil in der Anatomie ist nur beim Modul 2 vorgesehen. In den Modulen 3, 4 und 5 werden Lernvideos in Kleingruppen präsentiert. Damit in Verbindung und passend zur Thematik werden ein bis zwei klinische Fälle vorgestellt und diskutiert. Beim Modul 6 wird ein Simulationssystem eingesetzt.

Ein Teil der Lerninhalte der Module 1, 3-6 sowie der Advanced-Kurse müssen vor Kursteilnahme als E-Learning-Programm durchlaufen werden. Pro gebuchtem Modul sind nach Studium der einzelnen Präsentationen abschließende Multiple-Choice-Fragen zu beantworten. Bei Fehlern im Test ist eine erneute Sichtung der Vortragsfolien notwendig, um den Test wiederholen zu können. Nach dreimaligem Nichtbestehen ist keine weitere Wiederholung möglich. Es erfolgt keine Zulassung zum Modul. Das betroffene Modul muss komplett wiederholt werden. In diesem Fall kann die Kursgebühr zu 50% erstattet werden, unter der Voraussetzung, dass bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn der Platz nachbesetzt werden kann.

Teilnehmer, die alle Lerneinheiten im Vorfeld erfolgreich absolviert haben, erhalten Ihr Zertifikat im Anschluss an die komplette zeitliche Teilnahme an der Veranstaltung des jeweiligen Kurses.



Um einen einheitlichen Kursverlauf zu gewährleisten, wird für die Kursveranstalter ein Workshop angeboten. Die Teilnahme an diesem Workshop ist für alle Kursveranstalter verpflichtend bzw. Voraussetzung für die Durchführung eines Kurses.

Die Qualität der Kurse wird durch eine verpflichtende einheitliche Evaluierung der Inhalte, der Formate und Redner gesichert.

Aufbau der 3-Stufen-Zertifizierung

Voraussetzung für den Erwerb des Basis-Zertifikats ist die abgeschlossene Weiterbildung in einem der Fächer Neurochirurgie, Orthopädie oder Unfallchirurgie bzw. dem neuen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie.

Basis-Zertifikat

Zum Erlangen des Basis-Zertifikats ist es erforderlich, den Nachweis der Teilnahme an den 6 Modulkursen zu erbringen.

Bei abgeschlossenem Facharzt für Neurochirurgie und dem Vorliegen des Zertifikats für spinale Neurochirurgie entfällt die obligatorische Teilnahme an den Modulen 2 (bereits im Zertifikat enthalten) und 6.

Besitzt der Antragsteller das European Spine Course Diplom (ESCD), ist nur noch die Teilnahme am Modul 6 erforderlich. Ebenfalls anerkannt werden die Teilnahmebescheinigungen einzelner Modulkurse der EUROSPINE, die nach dem 01.01.2016 absolviert wurden.

Ein ab dem 01.01.2018 ausgestelltes *Training Course Certificate* der EANS wird äquivalent zum ESCD anerkannt. Zusammen mit dem Nachweis des Modulkurses 6 kann damit das Basis-Zertifikat der DWG beantragt werden.

Ein ab dem 01.01.2020 erlangtes *Training Course Certificate* der EANS wird als vollständiges Äquivalent aller Modulkurse (inkl. Modulkurs 6) zur Erlangung des Basis-Zertifikates der DWG anerkannt.

Die Erteilung des Basiszertifikats erfolgt nach Überprüfung der formalen Voraussetzung durch ein für die Basis Zertifikate verantwortliches Mitglied der Weiterbildungskommission ohne dass andere Kommissionsmitglieder involviert werden müssen.

Eine gemeinsame Beantragung des Basis- und Master-Zertifikates ist nur möglich, wenn die formalen Voraussetzungen erfüllt und die Vollständigkeit der Antragsunterlagen für das Basis-Zertifikat gegeben sind.

Master-Zertifikat

Das Master-Zertifikat erfordert den Nachweis des Basis-Zertifikats und kann frühestens 3 Jahre nach Erhalt der Weiterbildung für einen der oben genannten Fachärzte erteilt werden. Ein Jahr hiervon muss in einem Zentrum mit Schwerpunkt Wirbelsäulenchirurgie abgeleistet worden sein. Angerechnet werden kann auch ein Jahr in einem Wirbelsäulenzentrum während der vorangegangenen Facharztausbildung.

Weitere Voraussetzung für das Master-Zertifikat ist der Nachweis von einer Gesamtoperationsleistung von 215 Operationen, von den 155 dorsal und 60 vom ventralen Zugang aus durchgeführt werden müssen, die sich nach der folgenden Tabelle aufschlüsseln (s. Tabelle). Bei den auf Seite 3 des Masterantrags geforderten instrumentierten Verfahren, Fusion bei Deformitäten und intraduralen Pathologien, muss der Antragssteller anonymisierte OP-Berichte nach Richtwert gemeinsam mit dem Antrag einreichen. Erreicht ein Antragssteller diese Richtwerte nicht, kann durch eine Hospitation der Richtwert dementsprechend erfüllt werden. Eine ausführliche Hospitationsbescheinigung mit Angabe der Fallzahl, Diagnose und Therapie ist erforderlich.

Zudem ist die Teilnahme an den Advanced-Kursen Modul 1, Modul 2a und Modul 2b ab dem 01.01.2020 verpflichtend zur Beantragung des Master-Zertifikates. Die Teilnahmebestätigungen sind gemeinsam mit dem Antrag einzureichen.

Tabellarische Auflistung der Gesamtoperationsleistung:

1. Percutane Verfahren:

Operation	Anzahl	Selbständig	Assistenz
z.B. zementaugmentierte Stabilisation, Biopsie	40	20	20

2. Operative Verfahren bei degenerativen Erkrankungen unter Ausschluss percutaner Verfahren:

Operation	Anzahl	Selbständig	Assistenz
Nukleo-, Sequestrektomie	30	20	10
Dekomp. Methoden	30	20	10
Instrumentierte BWS-/ LWS-Eingriffe	40	25	15
Instrumentierte HWS- Eingriffe	20	10	10
Teilsumme	120	75	45

3. Instrumentierte Verfahren spezieller Erkrankungen unter Ausschluss percutaner Verfahren:

Operation	Anzahl	Selbständig	Assistenz
Instrumentierte Fusion bei Tumoren	10	5	5
Instrumentierte Fusion bei Frakturen	20	10	10
Instrumentierte Fusion bei Deformitäten	15	0	15
Operative Be- handlung intraduraler Pathologien	10	0	10
Teilsumme	55	15	40

In der zusammenführenden Betrachtung ergibt sich somit eine Gesamtoperationsleistung von 215 Operationen, von den 155 vom dorsalen und 60 vom ventralen Zugang aus durchgeführt werden müssen.



Gesamtsumme:	215	110	105
Davon dorsale Zugänge	155	80	75
Davon ventrale Zugänge	60	30	30

Ein Operationskatalog muss vom Auszubildenden und vom Ausbilder unterschrieben und zusammen mit einer detaillierten Aufstellung der Operationen und Aufgliederung in Assistenzen und selbstständig geführten Operationen dem Antrag beigelegt werden.

Neben den eigenen Operationsleistungen wird ein Nachweis der Leistungen des Krankenhauses auf dem Wirbelsäulensektor der vergangenen 3 Jahre ab Antragstellung gefordert. Ein Nachweis ist der OP-Leistungskatalog des Krankenhauses mit detaillierten Angaben der durchgeführten Wirbelsäuleneingriffe (DRG-Fälle) oder die Übersicht der Fallzahlen, die für die Antragstellung zur Klinikzertifizierung der DWG erforderlich ist.

Die Antragsüberprüfung erfolgt durch ein für die Master-Anträge verantwortliches Mitglied der Weiterbildungskommission. Dieses Mitglied involviert alternierend jeweils 3 Mitglieder der Kommission, die den Antrag überprüfen.

Excellence-Zertifikat

Das Excellence-Zertifikat ist an den Nachweis des Basis- und des Master-Zertifikats gebunden. Es ist für prägende Personen vorgesehen, die die Wirbelsäulen Chirurgie in Forschung, Lehre, Fort-, Aus- und Weiterbildung weiterentwickelt haben bzw. noch aktiv weiterentwickeln. Sie sollten ein starkes Engagement innerhalb der Selbstverwaltung der DWG oder äquivalenter Organisationen zeigen und nicht nur national, sondern auch international als anerkannte Meinungsbildner sichtbar sein. Entsprechend strenge Maßstäbe werden hierzu angelegt und einem Peer-Review-Verfahren aller Kommissionsmitglieder unterzogen. Nur bei Vorliegen aller Voraussetzungen und einheitlicher Zustimmung nur positiver Voten per E-Mail kann auf eine Diskussion bei einem Arbeitstreffen der Kommission verzichtet werden. Bereits bei einem validen Veto muss der Kandidat bei der nächsten Kommissionssitzung diskutiert werden. Hier muss für einen positiven Bescheid eine 2/3 Mehrheit der Anwesenden erreicht werden. Die Abstimmung erfolgt schriftlich und geheim.

Folgende Voraussetzungen sind erforderlich:

1. Eine mindestens 5-jährige Tätigkeit in eigenständiger, leitender Funktion als Vorstand (Direktor, Chefarzt, Abteilungsleiter W2/C3) einer orthopädischen, unfall- oder neurochirurgischen Klinik mit einem klar erkennbaren persönlichen Schwerpunkt als Wirbelsäulen Chirurg sowie das Vorliegen einer Weiterbildungsbefugnis bzw. als Vorstand einer eigenständigen spezialisierten Wirbelsäulen Chirurgischen Klinik. Die Leitung einer eigenen Klinik/Abteilung ist somit



Voraussetzung, um die Möglichkeit zu haben, eine eigene „Schule“ zu bilden.

Bei größeren akademischen Einrichtungen bzw. in größeren Versorgungseinheiten kann dies auch eventuell bei Bestehen einer klar abgetrennten Sektion für Wirbelsäulenchirurgie der Fall sein. Hierbei müssten jedoch auch klare Voraussetzungen erfüllt sein, insbesondere hinsichtlich der oben genannten Ausbildungsfunktion, struktureller Voraussetzung sowie einer Budgetverantwortung und einer nach außen hin klaren Identifikation dieser Sektion mit dem Sektionsleiter. Der Person müssen mindestens 2 Oberärzte und 6 Ausbildungsassistenten zugeordnet sein. Die Mindestzahl an Operationen aus dem Wirbelsäulenbereich pro Jahr beträgt 500 (SAP-Ausdrucke der letzten 3 Jahre) und sollte den größten Teil des im Masterkatalog definierten Spektrums abdecken mit Ausnahme intraduraler Pathologien bzw. juveniler Deformitäten, die als fakultativ anzusehen sind.

2. Der Nachweis eines starken Engagements in Forschung und Lehre bzw. Fort- und Weiterbildung muss im fortwährend aktiven Sinn nachgewiesen werden. Es müssen insgesamt 20 Publikationen in begutachteten Zeitschriften aus dem wirbelsäulenchirurgischen Gebiet vorliegen, davon müssen 10 Publikationen den Antragsteller als Erst- oder Letztautor listen, es sollten nicht mehr als 5 Fallberichte und mehr als die Hälfte in internationalen Zeitschriften erschienen sein.
Eine Vortragstätigkeit, die kontinuierlich mindestens 5 Vorträge im Jahr aus dem wirbelsäulenchirurgischen Gebiet einschließt, sollte ebenfalls nachweisbar sein. Die Leitung von mindestens 5 Symposien, Kongressen oder Kursen (Schwerpunkt Wirbelsäule!) ist ebenso Voraussetzung wie eine mindestens 3-jährige Tätigkeit im Bereich der Selbstverwaltung der DWG oder ähnlicher Strukturen (DGNC, DGOU, EFORT, EANS, Eurospine, AO Spine o.ä.).
3. Der Bewerber sollte ein Motivationsschreiben beifügen, in dem er darlegt inwieweit er bei sich die o.g. Voraussetzungen erfüllt sieht.
4. Die oben genannten Voraussetzungen finden Anwendung im Normalverfahren, das heißt bei allen Anträgen, die nach dem Jahreswechsel 2012/2013 erfolgt sind. Die bis dahin beantragten Zertifikate werden nach den Regeln des Übergangsverfahrens begutachtet. Was das Excellence-Zertifikat angeht, werden auch die noch zu zertifizierenden Kollegen in Anlehnung an die genannten Kriterien begutachtet.
5. Die Überprüfung der Excellence-Anträge obliegt dem Vorsitzenden der Kommission unter Einschaltung aller Mitglieder wie oben beschrieben.



Durchführung

Alle Anträge müssen in elektronischer Form im Sekretariat der DWG eingehen. Anträge in Papierform können nicht bearbeitet werden. Erst nach Vorliegen aller formalen Voraussetzungen, wird der Antrag an die Kommission zur Bearbeitung weitergeleitet.

Alle Unterlagen werden in einem Cloud Verzeichnis elektronisch archiviert; hierüber ist über eine „Masterliste“ der aktuelle Stand der einzelnen Verfahren einzusehen. Diese wird über die Geschäftsstelle verwaltet und geführt. Uneingeschränkter Einblick und Zugriff hat daneben nur der Vorsitzende der Kommission.

Anträge werden zur Begutachtung in einen Unterordner eingestellt zu dem alle Kommissionsmitglieder Zugriff haben. Die jeweiligen Abläufe sind oben beschrieben. Die letztendliche Verantwortung für alle Zertifikate liegt beim Vorsitzenden, der dies durch die Unterschrift auf den Urkunden zusammen mit dem Präsidenten der DWG bestätigt.

Die Kommission ist bestrebt eine Frist von 6 Monaten nach Vorlage der kompletten Antragsunterlagen zur Überprüfung/Bearbeitung einzuhalten.

Sollte ein Basis- oder Master Antrag negativ beschieden werden, hat der Antragsteller das Recht einer erneuten Überprüfung seines Antrags durch alle Kommissionsmitglieder. Allgemein gilt für alle Verfahren, dass der Antragsteller bei negativem Bescheid das Recht hat, seine Sicht der Angelegenheit der Kommission schriftlich darzulegen. Weiterhin hat er dabei das Recht auf eine schriftliche Gegenäußerung der Kommission.

Kontrollinstanz für alle Kommissionsentscheidungen ist der Vorstand der DWG.

Gegenseitige Anerkennung European Spine Course Diploma / DWG Basis-Zertifikat

Vor dem Hintergrund der gegenseitigen Anerkennung der Basis-Zertifikate zwischen der EUROSPINE und der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft hat die Weiterbildungskommission im Jahr 2015 die Masterfolien entsprechend überarbeitet, um den Akkreditierungsansprüchen zu genügen. Es wurden einheitliche Lehrinhalte für alle Kurse definiert und in den Masterfolien eingearbeitet. Zusätzlich wurden „learning objectives“ erarbeitet, in denen die gemeinsamen Lernziele festgelegt wurden.

Die modifizierten Unterlagen wurden dem Vorsitzenden des Education Committees der EUROSPINE vorgelegt, mit der Bitte um Prüfung und Weiterleitung an den Vorstand der EUROSPINE. Der Vorstand der EUROSPINE hat im Rahmen ihres Jahreskongresses in Dänemark der Anerkennung des DWG Basis-Zertifikates zugestimmt und den Vorstand der DWG um gegenseitige Anerkennung gebeten. Der Vorstand der DWG hat auf seiner Vorstandssitzung am 9.12.2015 der gegenseitigen Anerkennung der Basis-Zertifikate zugestimmt. Mit dem Datum dieses Beschlusses wird die gegenseitige Anerkennung der Zertifikate zum 1.1.2016 offiziell.



Gegenseitige Anerkennung EANS Certificate / DWG Basis-Zertifikat

Ein ab dem 01.01.2020 erlangtes *Training Course Certificate* der EANS wird als vollständiges Äquivalent aller Modulkurse (inkl. Modulkurs 6) zur Erlangung des Basis-Zertifikates der DWG anerkannt.

Mit der Ausstellung des Basis-Zertifikates wird eine Zertifizierungsgebühr fällig, die dem Antragsteller in Rechnung gestellt wird.

Voraussetzungen der gegenseitigen Anerkennung

Zum Erlangen des „European Spine Course Diploma“ ist der Nachweis des DWG Basis-Zertifikats erforderlich. Der Antragsteller bittet die EUROSPINE um Ausstellung eines EUROSPINE Diploms. Die EUROSPINE lässt sich von der DWG bestätigen, dass dem Antragsteller ein Basis-Zertifikat ausgestellt wurde. In diesem Zusammenhang ist es irrelevant, wann der Antragsteller das Basis-Zertifikat erhalten hat. Der Antragsteller entrichtet eine Zertifizierungsgebühr an die EUROSPINE und erhält das „European Spine Course Diploma“.

Zum Erlangen des DWG Basis-Zertifikats stellt der Antragsteller einen Antrag für ein Basis-Zertifikat und reicht neben einem Lebenslauf und eines aktuellen Zeugnisses der Tätigkeit das „European Spine Course Diploma“ sowie die Teilnahmebescheinigung über den Basiskurs Modul 6 ein. In diesem Zusammenhang ist es irrelevant, wann der Antragsteller das „European Spine Course Diploma“ erhalten hat. Die Erteilung des Basis-Zertifikates erfolgt nach Überprüfung der formalen Voraussetzungen durch ein für die Basis Zertifikate verantwortliches Mitglied der Weiterbildungskommission ohne, dass andere Kommissionsmitglieder involviert werden müssen.

Mit der Ausstellung des Basis-Zertifikates wird eine Zertifizierungsgebühr fällig, die der Zertifizierungsgebühr der EUROSPINE entspricht.

Es besteht die Möglichkeit für die Beantragung der Zertifikate Teilnahmebescheinigungen von absolvierten Modulkursen sowohl von der EUROSPINE als auch von der DWG einzureichen. In diesem Fall gibt es eine Stichtagsregelung: Es werden nur Teilnahmebescheinigungen anerkannt, deren Kurse nach dem 01.01.2016 absolviert wurden. Basiskurse, die vor dem 01.01.2016 absolviert wurden, werden somit nicht anerkannt.

Einführung von Fortgeschrittenen Kursen und gegenseitige Anerkennung:

Auf der Vorstandssitzung vom 30.11.2016 wurde beschlossen, im Rahmen der Fortgeschrittenen-ausbildung für das Master-Zertifikat zwei Module einzuführen:

Das Modul 1 thematisiert fortgeschrittene operative Techniken. Die praktischen Übungen an Humanpräparaten erfolgen hierbei unter Anleitung erfahrener Spezialisten.

Das Modul 2 ist ein theoretischer Kurs und beschäftigt sich mit dem Revisions- und Komplikationsmanagement. Dessen praktischer Teil wird separat in einem eintägigen Kurs als Live-Tissue-Training



angeboten.

Die Inhalte dieser Module sind auch über Masterfolien und Lerninhalte definiert. Die Überarbeitung der Masterfolien erfolgt entsprechend des auf Seite 2 beschriebenen Verfahrens. Ein Teil der Lerninhalte wird, wie auf Seite 2 erläutert, über ein vorgeschaltetes E-Learning-Programm vermittelt.

Für die Fortgeschrittenen Kurse (Modul 1 , Modul 2 und Live-Tissue-Kurs) wurde eine Übergangsfrist von 3 Jahren eingeführt (Zeitraum 1.1.2017 bis 31.12.2019). In dieser Übergangsfrist wurde die Absolvierung der Fortgeschrittenen Kurse und des Live-Tissue-Kurses empfohlen. Ab 01.01.2020 ist die Absolvierung der Fortgeschrittenen Kurse und des Live-Tissue-Kurses für die Bewilligung des Master-Zertifikates verbindlich.

Teilnahmebescheinigungen von Live-Tissue-Kursen der AO-Spine werden anerkannt. Ein ab dem 01.01.2018 ausgestelltes Advanced Diploma der Eurospine wird als vollständiges Äquivalent der Fortgeschrittenen Kurse Modul 1, Modul 2a und 2b anerkannt.

Aachen, 15.02.2021