

# MUSKULOSKELETTALE RADIOLOGIE

Mit Programm der DGMSR-Jahrestagung 2026

NO.9

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MUSKOLOSKELETTALE RADIOLOGIE e.V.





edukativ  
forschend  
innovativ  
international  
kooperativ  
praxisnah  
up-to-date  
wissenschaftlich

## Die Geschäftsstelle der DGMSR



Hier läuft alles zusammen:

- ▶ Mitgliederverwaltung, Kongressorganisation
- ▶ Diplom- und Expertenprogramm, CME-Punkte
- ▶ Korrespondenz

**Yvonne Hollmer**

Auenstraße 20c, 82515 Wolfratshausen

Tel.: 01522-449 00 07

Fax: 08171-93 10 70

E-Mail: [info@dgmsr.de](mailto:info@dgmsr.de)

Meine Tätigkeit für die DGMSR ist über die vergangenen, mittlerweile mehr als 10 Jahre von einem beruflichen Engagement zunehmend zu einer Herzensangelegenheit geworden: es ist schön zu sehen, wie sich unsere DGMSR entwickelt, wie sich „Jung und Alt“ zusamm tun und gemeinsam auf die gesetzten Ziele hinarbeiten. Dabei gefällt mir besonders gut, dass in letzter Konsequenz immer die Sache im Vordergrund steht. Ich freue mich, dazu einen Beitrag leisten zu können.

# Inhaltsverzeichnis

Die Geschäftsstelle der DGMSR .....	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
Grußwort der DGMSR .....	4
Das Qualitätsprogramm der DGMSR.....	5
Wissenschafts- und Forschungsförderung der DGMSR.....	12
Interventionelles MSK-Internship.....	16
Veranstaltungen der DGMSR in 2025 und Ausblick auf 2026 .....	18
Die Kooperationen der DGMSR.....	24
Programm der DGMSR-Jahrestagung 2026.....	27
Buchrezension: Sayfuddin – MRI.....	34
App-Rezension: Rapmed.....	35
Mein Weg in die MSK-Radiologie – Thomas Grieser.....	36
Why I became MSK-Radiologist – Philip Robinson.....	37
Meine Perspektive auf die MSK-Radiologie – Thorsten Diekhoff.....	38
Das e-Forum >MSK RadPath< der DGMSR.....	39
Aus dem Alltag wahrgenommen: Kager’scher-Fettkörper bei Achillessehnenruptur.....	40
Der Vorstand der DGMSR.....	42
Impressum.....	43

## Grußwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder und Freunde der DGMSR!

Wie in den vergangenen Jahren bewährt, wollen wir Ihnen im 9. Heft „Muskuloskeletale Radiologie“ eine Zusammenstellung über die Aktivitäten in der DGMSR seit der vergangenen Jahrestagung und einen Ausblick auf noch anstehende Projekte und Veranstaltungen im Jahr 2026 geben. Sie spannen wieder einen weiten Bogen von einer Vielzahl klinischer Fortbildungsveranstaltungen, unserem DGMSR-eigenen Qualitätssiegelprogramm, interdisziplinärer Zusammenarbeit und Vernetzung bis hin zu den Forschungsaktivitäten unserer Mitglieder. Viel Spaß bei der Lektüre!

„Wir behandeln Menschen wegen ihrer Beschwerden und nicht Bilder.“ – „Bildgebende Befunde können auch ohne aktuell assoziierte Beschwerden auf klinisch relevante Erkrankungen in der Zukunft hinweisen.“

Diese beiden, etwas pointierten, Aussagen spiegeln ein Spannungsfeld unserer täglichen Arbeitsrealität wider. Und sie bringen einen zentralen Aspekt unserer Identität, unserer Selbstwahrnehmung und unseres Gestaltungswillens als (nicht nur) muskuloskeletale Radiologen sowohl auf den Punkt – als auch auf den Prüfstand: wie erarbeiten wir einen für die Patientenbetreuung relevanten Beitrag in der bildgebenden muskuloskelettalen Diagnostik?! Diese Frage ist ein Kernthema unserer diesjährigen Jahrestagung, organisiert von Prof. Marco Zanetti. Freuen Sie sich mit uns auf den fachlichen und persönlichen Austausch vom 7. bis 9. Mai in Berlin. Unsere Jahrestagung ist dieses Jahr mit bis zu 23 CME-Punkten zertifiziert.

Die bereits länger im Vorfeld immer wieder mehr oder weniger vage diskutierten Gedanken zur Nachwuchsförderung haben sich in 2025 konkretisiert: Zum Auftakt der vergangenen Jahrestagung ist der Young Club der DGMSR gegründet worden. Ziel ist die Förderung, Beteiligung und aktive Einbindung „junger“ MSK-interessierter Kollegen in der klinischen und akademischen Weiterentwicklung, in der interdisziplinären Vernetzung und in der Mitgestaltung unseres beruflichen Umfeldes. Im vergangenen Jahr hat der Young Club eine rasante Entwicklung hingelegt: Von der Idee über die Gründungsveranstaltung hin zu Strukturen in der Organisation und konkreten, zum Teil bereits umgesetzten, zum Teil in der Umsetzung befindlichen Initiativen und Veranstaltungen. Die erste Versammlung der mittlerweile mehr als 40 Mitglieder findet am Young Club Abend, am Donnerstag, 7.5.26 ab 18:00 Uhr in der Hörsaalruine der Charité statt. Wir würden uns freuen, Sie auch darüber hinaus entweder direkt als Mitglied oder mittelbar im unterstützenden Umfeld des Young Club begrüßen und mitnehmen zu können!

Liebe DGMSR-ler, in einem solchen Heft, geschweige denn dem Vorwort dazu ist es nicht möglich, allen Beteiligten, guten Seelen und Unterstützern, die sich direkt oder indirekt für die DGMSR einbringen, namentlich gerecht zu werden: deshalb möchten wir uns hier im Namen des Vorstandes der DGMSR bei Ihnen allen für Ihr Engagement, Ihre Arbeit, Ihre Ideen und Ihre Zeit für die DGMSR ganz herzlich bedanken!

Wir freuen uns darauf, den Weg der DGMSR mit Ihnen allen gemeinsam weiterzugehen!



**Prof. Dr. Karl-Friedrich Kreitner**  
1. Vorsitzender der DGMSR



**Prof. Dr. Christian Glaser**  
Sekretär der DGMSR

# Das Qualitätsprogramm der DGMSR

Radiologinnen und Radiologen, die Mitglieder der DGMSR sind, haben die Möglichkeit sich mit dem Qualitätsprogramm DGMSR auf dem Gebiet der muskuloskelettalen Radiologie weiterzubilden, zu spezialisieren und die erworbenen speziellen Kenntnisse mit den zertifizierten Titeln „Diplom“, „Experte“ oder „Instruktor“ auszuweisen. Dieses Angebot bietet die DGMSR bereits seit über 10 Jahren an.

Die Anforderungen für das Diplom und den Expertenstatus sind auf der DGMSR Homepage zu finden (<https://www.dgmsr.de/qualitätssiegel/>).

Kolleginnen und Kollegen, die sich nach dem 01.05.2025 für eines der beiden Qualifikationsprogramme angemeldet haben, werden neben einer schriftlichen auch eine mündliche Prüfung ablegen müssen. Diejenigen, die bereits vor dem 01.05.2025 im Qualifikationsprogramm sind, müssen keine mündliche Prüfung ablegen.

Um einen gleichbleibend hohen Qualitätsstandard und Wissensstand nachhaltig zu sichern „unterliegen die jeweiligen Gütesiegel seit dem 01.05.2025 einer Erneuerungspflicht (Renewal) alle 5 Jahre. Damit lehnt sich das Qualitätssiegel der DGMSR mit dieser Re-Zertifizierung an europäische Standards (Qualifikationsprogramme der ESSR / ESR) an.

Für die Re-Zertifizierung (Renewal) des Diplom- oder Expertenstatus benötigen Sie alle 5 Jahre den Nachweis von insgesamt 20 jährlich erworbenen CME-Punkten aus Refresher- und Weiterbildungskursen auf dem Gebiet der muskuloskelettalen Radiologie, die von der DGMSR angeboten bzw. empfohlen werden.

Das Renewal gilt ab 2025 für alle Inhaberinnen und Inhaber eines Diplom- oder Experten-Qualitätssiegels. Stichtag für die Einführung des Renewals ist der 01.05.2025; für alle Mitglieder, die das Siegel vorher erworben haben, beginnt die Zeitrechnung von diesem Datum. Das heißt, Sie müssen die erforderlichen jährlichen 20 CME-Punkte aus dem Zeitraum 05/2025 – 04/2030 bis zum 30.04.2030 vorlegen.

Der CME-Punkte Durchschnitt pro Jahr ist dabei die relevante Größe. Erziehungszeiten sowie längere krankheitsbedingte Ausfallzeiten können auf Antrag berücksichtigt werden. Eine zusätzliche Prüfung muss dafür nicht abgelegt werden.

Für die Verlängerung des Zertifikates benötigen wir nach 5 Jahren ein kurzes Anschreiben mit den Nachweisen über die 100 CME-Punkte. Im Anschluss erhalten Sie ein aktuelles Zertifikat als PDF-Dokument. Gebühren werden dafür nicht fällig.

Ihre Anmeldung für eines der beiden Programme können Sie wie bisher zusammen mit den benötigten Unterlagen einreichen unter [info@dgmsr.de](mailto:info@dgmsr.de).



Preisverleihung 2025

## ▶ Aktuelle Zahlen zum Qualitätsprogramm der DGMSR (Stand 17.03.2026)

- ▶ 296 Teilnehmer:Innen im Diplomprogramm
- ▶ 45 TeilnehmerInnen im Expertenprogramm
- ▶ Im Jahr 2025 haben 37 Teilnehmer:Innen den Grad des DGMSR-Diploms erworben, 11 Teilnehmer:Innen den Grad eines DGMSR-Experten.
- ▶ Seit Beginn des Programms im Jahr 2015 haben insgesamt 316 Teilnehmer:Innen das Zertifikat zum Diplom oder Experten erlangt.
- ▶ Aktuell gibt es unter den DGMSR-Mitgliedern 61 Instruktor:Innen.

Die Programmverantwortlichen für unser Qualitätsprogramm sind Frau Dr. Annika Bach und Frau PD Dr. Nina Hesse. Das Team der Programmverantwortlichen wurde ab Mai 2025 erweitert durch Frau PD Dr. Anna Falkowski, Herrn PD Dr. Paul Reidler und Dr. Milen Golchev.



**Dr. Annika Bach**

„Das Qualitätssiegel stärkt die radiologische Weiterbildung. Es bedeutet für die Teilnehmenden eine klare Orientierung, kontinuierliche Wissensaktualisierung und nachhaltige fachliche Weiterentwicklung. Es macht Qualität und Expertise transparent sichtbar und schafft Vertrauen bei klinischen Partnern sowie im gesamten medizinischen Umfeld.“



**PD Dr. Nina Hesse**

„Das Qualitätssiegel schafft transparente Standards, fördert kontinuierliche Fortbildung und stärkt die fachliche Weiterentwicklung auf hohem Niveau.“



**PD Dr. Anna Falkowski**

„Das Qualitätsprogramm der DGMSR fördert eine hohe Qualität der Behandlung von Patienten und den interdisziplinären Austausch mit der muskuloskelettalen Radiologie.“



**PD Dr. Paul Reidler**

„Noch nie war eine strukturierte Weiterbildung in den Spezialgebieten der Radiologie so wichtig wie jetzt. Das Qualitätsprogramm der DGMSR ermöglicht es, langfristig ärztliche Qualität und Kompetenz für die Diagnostik und Behandlung unserer Patientinnen und Patienten zu fördern.“



**Dr. Milen Golchev**

„Qualität in der medizinischen Versorgung ist für mich von zentraler Bedeutung – umso mehr freue ich mich, die DGMSR auch künftig aktiv bei der Weiterentwicklung ihres Qualitätsprogramms unterstützen zu dürfen. Seit nunmehr knapp zehn Jahren engagiere ich mich ehrenamtlich für die DGMSR, zunächst mit dem Aufbau und der Betreuung der Website, aktuell mit der Weiterentwicklung und praktischen Umsetzung der digitalen Prüfungsformate.“



# DGMSR Young Club

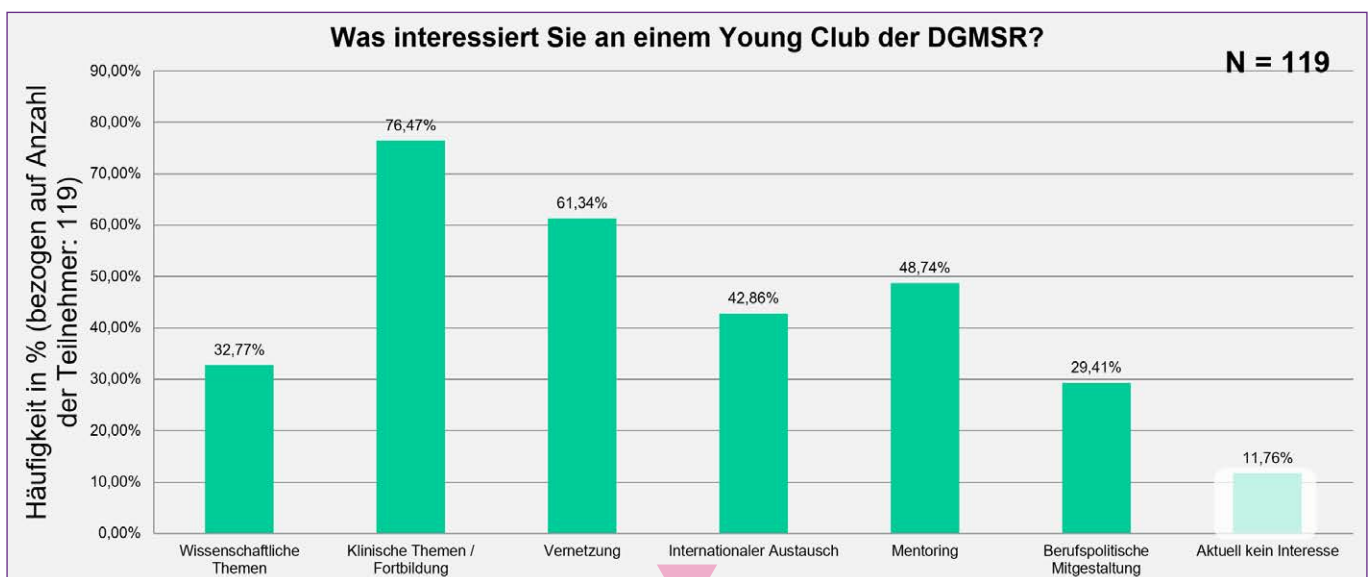
## Austausch, Vernetzung & Weiterbildung in der MSK-Radiologie

Der DGMSR Young Club wurde während der Jahrestagung 2025 gegründet. Wir sind eine Initiative von und für alle „Jungen und jung Gebliebenen“ in der DGMSR. Mit viel Wohlwollen und breiter Unterstützung sowohl quer durch die DGMSR als auch aus ihrem klinischen und akademischen Umfeld getragen. Darüber haben wir uns sehr gefreut und sind Ihnen allen sehr dankbar!

Der Young Club ist eine Plattform für Austausch, Vernetzung, fachspezifische Fort- und Weiterbildung und Projektarbeit für junge MSK-interessierte Radiologen. Diese Aspekte sind von den Bereichen getrieben, die wir innerhalb der DGMSR als wichtig identifizieren. Zusätzlich zu diesen Bereichen hat die DGMSR-Mitgliederumfrage Anfang 2025 (s.u.) auch Mentoring und berufspolitische Mitgestaltung als für den Young Club potenziell interessant benannt.



Der Gründungsabend des Young Clubs am 15.05.2025: von der Anatomie, Orthopädie und Radiologie des Kniegelenkes über Einblicke in den akademisch-wissenschaftlichen Alltag und die europäische Perspektive zu den Inhalten des Young Clubs. Vlnr: Bernd Erber, Sevta Tugce Ulas, Sophia Goller, Reinhard Putz, Sven Nebelung, Frank Roemer, Antoine Feydy, Christian Glaser, Andy Kugler.



Umfrageergebnisse der DGMSR-Mitgliederumfrage von 2025

Die Aufgabe des Vorstandes des Young Clubs haben Sophia Goller (1.Vorsitzende), Bernd Erber (1. stellv. Vorsitzender) und Sevtap Tugce Ulas (2. stellv. Vorsitzende) übernommen, unterstützt von Sarah Schläger als Councilor sowie Andreas Bischoff und Nadezha Provotorova im Social Media- und Weiterbildungs-Team.

Im Einzelnen stehen

- ▶ Sophia Goller, Bernd Erber und Sevtap Tugce Ulas für: Etablierung des DGMSR Young Clubs mit Fokus auf Fort- und Weiterbildung, wissenschaftliches Arbeiten, Kompetenzentwicklung, Vernetzung, und Austausch,
- ▶ Sarah Schläger für: Unterstützung mit Erfahrung aus Mitgründung und Vorstandsarbeit in der Jungen Neuroradiologie sowie Förderung der Vernetzung beider Nachwuchsorganisationen,
- ▶ Andreas Bischoff und Nadezha Provotorova für: digitale Plattformen und Lernen.



*Sophia Goller*



*Bernd Erber*



*Sevtap Tugce Ulas*



*Sarah Schläger*



*Andreas Bischoff*



*Nadezha Provotorova*

Ansprechpartner für die Belange des Young Clubs im Vorstand der DGMSR sind Annika Bach und Christian Glaser, und – wie eigentlich immer – steht uns „unsere gute Seele“, Frau Hollmer aus der Geschäftsstelle, mit Rat, Tat und ihrer Expertise zur Verfügung.

Viel Kommunikation und Austausch findet in der WhatsApp-Gruppe „DGMSR Young Club“ statt. Sophia Goller administriert die Gruppe und fügt regelmäßig neu angemeldete Mitglieder hinzu. Seit der Gründung im Mai 2025 haben sich mittlerweile 37 Mitglieder (Stand: Januar 2026) offiziell eingeschrieben, was eine sehr erfreuliche Entwicklung darstellt.

Nach dem gelungenen Auftakt 2025 wird es auch im Mai 2026 wieder einen Young Club-Abend am Donnerstag zu Beginn der Jahrestagung geben. Sie sind bereits separat darüber benachrichtigt worden – und auch hier nochmals herzlich zur Teilnahme eingeladen! Neben der klinisch-fachlichen Fortbildung findet an diesem Abend auch die erste Mitgliederversammlung des Young Clubs statt. Sie möchte über die bereits angestoßenen sowie die in Vorbereitung befindlichen Projekte und Aktivitäten im Detail informieren und anschließend zum Austausch über Ideen und Perspektiven für die Zukunft anregen.

Am Freitagnachmittag, 08.05.26, organisiert der Young Club unter der Federführung von Sophia Goller und Bernd Erber seine erste eigene Sitzung auf der Jahrestagung 2026. Mit dem Motto „Quiz the case“ werden anhand eines spannenden Fallbeispiels typische Diagnosen und die Eckpunkte ihrer Differentialdiagnostik für verschiedene Gelenkregionen aufgearbeitet. Freuen Sie sich mit uns auf eine fachlich anregende, lebhaft und interaktive Sitzung!

Über den Winter 2025/26 haben Andreas Bischoff (Landshut) und Nadezhda Provotorova (Siegen) die sozialen Netzwerke LinkedIn und Instagram als Kommunikationsplattformen für den Young Club etabliert. Sie haben entsprechende Profile angelegt und fungieren dafür beide als Ansprechpartner. Die Accounts firmieren unter dem Namen „dgmsr\_youngclub“ sowohl auf LinkedIn als auch auf Instagram. Oben im Beitrag sehen Sie auch unser neu entworfenes Young-Club-Logo – gestalterisch aus dem Original-Logo der DGMSR entwickelt.

Seit Beginn des Jahres 2026 werden diese Profile aktiv genutzt, um u.a. Nachrichten, beispielsweise kurze Reels, von interessanten Veranstaltungen oder Hinweise auf relevante Fachartikel (Anregungen sind jederzeit sehr willkommen!) zu veröffentlichen. Ein zentrales Anliegen dieses Projektes ist darüber hinaus die Bereitstellung von Lerninhalten, z.B. Fallberichte oder fallbasierte Quizformate für unsere Mitglieder.

Der Startschuss für dieses Vorhaben erfolgte im Dezember 2025 mit einem „Advents-Quiz“ innerhalb der bestehenden WhatsApp-Gruppe. Andreas Bischoff initiierte – unterstützt von Nadezhda Provotorova – eine fallbasierte digitale Quizrunde. In 2026 soll diese monatliche Fortbildungsinitiative auf die Plattformen Instagram und LinkedIn übertragen werden, mit dabei wird Andra Iuga aus Köln sein.

Diese Initiative lebt für, aber auch von und mit unseren Mitgliedern. Wir laden Sie daher herzlich ein, Ihre interessanten, lehrreichen, sorgfältig dokumentierten und gelösten klinischen Fälle mit uns zu teilen. Andreas Bischoff nimmt Ihren Fall entgegen und steht Ihnen gemeinsam mit dem gesamten Vorstand des Young Clubs als Ansprechpartner für die Umsetzung zur Verfügung. Aus Gründen des Datenschutzes können wir ausschließlich vollständig anonymisierte Daten verwenden und es ist eine schriftliche Einverständniserklärung des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters zur Veröffentlichung erforderlich. Entsprechende Informationen sowie die notwendigen Vorlagen finden Sie auf der Young-Club-Website in Form eines speziell hierfür erstellten Templates und einer Einwilligungserklärung.

Neben der diagnostischen ist die interventionelle Radiologie auch bei den MSK-Pathologien eine essenzielle Kompetenz unseres Fachs. PD Dr. Andra-Iza Iuga leitet eine Initiative zur Einführung in die interventionelle MSK-Radiologie für Assistenzärztinnen und -ärzte im letzten Jahr der Facharztweiterbildung an der Universitätsklinik Köln. Sie beinhaltet u.a. einen Schwerpunkt auf der differenzierten Indikationsstellung, Technik und deren Bedeutung für das Patientenmanagement bei den verschiedenen muskuloskelettalen Erkrankungen im Rahmen einer einwöchigen Hospitation - sicher auch interessant für nicht primär interventionell tätige Radiologinnen und Radiologen. Die Hospitation wird für die Zertifikate „Diplom“ und „Experte“ im Curriculum der DGMSR anrechenbar sein. Einen ausführlichen Überblick zur Initiative finden Sie separat in diesem Heft.

Als Beitrag zum wissenschaftlichen Arbeiten bieten Bernd Erber und Christian Glaser zusammen mit dem Bereich „Wissenschaftliches Arbeiten“ der DGMSR die Möglichkeit an, einen Fallbericht im Rahmen der „Didactic Case“ Serie in der Zeitschrift Seminars in MSK Radiology (SMR) zu publizieren. Dieses Format zielt auf seltene, operativ oder histologisch gesicherte Fallbeispiele ab, die didaktisch so aufbereitet sind, dass auch der nicht spezialisierte radiologische Leser für sein Vorgehen im beruflichen Alltag profitiert. Detaillierte Angaben finden Sie unter: [https://lp.thieme.de/open-access-files/112/author\\_instructions.pdf](https://lp.thieme.de/open-access-files/112/author_instructions.pdf) auf Seite 6.

Unser Auswahlmechanismus in der DGMSR findet über die wissenschaftliche und Postersitzung der Jahrestagung statt. Ein entsprechender Fall sollte dort zur Präsentation akzeptiert sein, nach erfolgter Präsentation wird auf der Jahrestagung über eine Einladung zur Publikation bei SMR entschieden. Der Review-Prozess wird dann durch die DGMSR begleitet. Bitte weisen Sie beim Einreichen Ihres Abstracts auf Ihr Interesse bzgl. dieser Option hin.

Ein zentrales Anliegen des DGMSR Young Clubs ist die Vernetzung – nicht nur innerhalb der MSK-Radiologie, sondern auch fächerübergreifend mit anderen Fachgesellschaften und insbesondere deren Nachwuchsorganisationen. In diesem Sinne ist unter Federführung von Sarah Schläger (München) ein gemeinsames, abendliches Webinar mit der Jungen Neuroradiologie angedacht, in dem ein interdisziplinäres Thema an der Schnittstelle zwischen MSK- und Neuroradiologie praxisnah diskutiert werden soll. Im Fokus soll dabei der direkte klinische Bezug stehen, und, voneinander zu lernen, Synergien zu nutzen und den fachlichen Austausch frühzeitig zu stärken.

Wir freuen uns auf Sie!

**Sophia Goller, Bernd Erber, Sevtap Tugce Ulas, Sarah Schläger, Andreas Bischoff, Nadezha Provotorova, Annika Bach und Christian Glaser, für den Young Club und den Vorstand der DGMSR**

Last but not least wird am ersten Wochenende im Juli 2026 in Kochel am See eine Klausurtagung des Young Clubs stattfinden (Organisatoren: Bernd Erber, Sophia Goller und Christian Glaser). Ziel ist es, die Ausrichtung der Aktivitäten des Young Clubs (insbes. in den Bereichen klinische Weiterbildung, Kommunikation & Sichtbarkeit, Wissenschaft & Education sowie Veranstaltungen) zu definieren, bestehende Projekte entsprechend weiterzuentwickeln, neue Initiativen auf den Weg zu bringen und interessierte Mitglieder in diese Projekte einzubinden. Sie werden diesbezüglich zeitnah per E-Mail informiert und können sich bei Interesse anmelden. Da die Plätze limitiert sind, wird das „first come, first serve“ Prinzip gelten.

Der Young Club sieht sich als Teil der bestehenden Infrastruktur der DGMSR. Wir möchten uns mit den verschiedenen Bereichen der DGMSR (z.B.: Diplom, Fortbildung, Wissenschaft) vernetzen und deren Expertise nutzen, um darauf aufzubauen und unseren eigenen Beitrag zur Weiterentwicklung der DGMSR zu leisten. Als Leitspruch haben wir uns einen Satz von Antoine de Saint-Exupéry ausgesucht: „En ce qui concerne l’avenir, il ne s’agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible.“ Frei: „Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorherzusagen, sondern darauf, sie möglich zu machen.“

In diesem Sinne laden wir Sie alle herzlich ein, beim Young Club mitzumachen – als eingetragenes Mitglied, mit Ihrer Bereitschaft zur Beratung / Unterstützung aus den anderen Bereichen der DGMSR, direkt als Mentor/in oder vielleicht sogar mit der Übernahme eines Projekts oder eines Beitrags zu einem Thema, das Sie interessiert.



[www.dgmsr.de/young-club](http://www.dgmsr.de/young-club)

# Wissenschafts-, Forschungs- und Nachwuchsförderung durch die und in der DGMSR – Verantwortung und Pflicht

Neben klinisch-radiologischem Austausch, Weiterbildung und Lehre entwickelt sich auch die wissenschaftliche Aktivität in der DGMSR kontinuierlich. Seit 2016 sind zwei separate Wissenschaftssessions („Aus der radiologischen Forschung I und II“) fester Bestandteil der Jahrestagung – eine Vortragssession und eine Poster-Pitch-Session mit anschließender Begehung der Poster durch das DGMSR-Wissenschaftskomitee. Im Mai 2026 werden herausragende Arbeiten wieder durch maximal zwei Wissenschaftspreise und einen Posterpreis honoriert, die mit jeweils 1.000 € bzw. 200 € dotiert sind. Die zur Präsentation akzeptierten Abstracts werden im Journal „Skeletal Radiology“ veröffentlicht. Die Arbeiten spiegeln das gesamte Spektrum der aktuellen wissenschaftlichen Entwicklung im Bereich der MSK-Radiologie wider, von der Evaluation qualitativer und quantitativer MR- sowie fortgeschrittener CT-Techniken über Low-field-MRT, Interventionen, Techniken der künstlichen Intelligenz und klinische Beobachtungen bis hin zu experimenteller MSK-Radiologie.

Im Jahr 2018 wurde die DGMSR-Forschungsförderung als formaler Fördermechanismus der Gesellschaft eingerichtet. Sie soll insbesondere als Anschubfinanzierung für aussichtsreiche

Projekte junger Wissenschaftler:innen dienen. Die Gesamtfördersumme beträgt derzeit regelhaft 10.000 €. Erfreulicherweise sind bereits mehrere Publikationen aus dieser Förderung in renommierten Fachzeitschriften erschienen. Wir freuen uns sehr darüber, möchten allen Beteiligten herzlich gratulieren – und uns für Ihr Engagement bedanken!

Mit der erfolgreichen Etablierung eines weiteren wissenschaftlichen Förderformats, das im Jahr 2023 angelaufen ist, hat die DGMSR einen innovativen und besonderen Weg der systematischen Förderung multizentrischer Forschungsvorhaben in der MSK-Radiologie beschritten. Wie kaum eine andere Gesellschaft verbindet die DGMSR muskuloskelettal interessierte Menschen aus kleinen und großen Kliniken, Praxen und Universitätskliniken über eine lebendige Plattform. Zielsetzung war und ist es, diese so vielfältigen Interessen, Kompetenzen und Möglichkeiten der DGMSR zu multizentrischen Forschungsvorhaben zusammen- und voranzubringen. Dabei war zentrales Anliegen, Ideen, Beiträge und Daten aus der klinisch-praktischen und der wissenschaftlich-akademischen Perspektive zusammenzuführen. Dafür ist ein zusätzlicher jährlicher Förderetat von 20.000 € eingerichtet und vergeben worden.

## Auf der Jahrestagung 2025 in Berlin wurden folgende Preise vergeben bzw. Forschungsvorhaben genehmigt.

Der **DGMSR-Wissenschaftspreis** wurde verliehen an

- ▶ Frau Hanna Kreutzer, M.Sc., aus Aachen, für den Vortrag „Automatisierte Label-Extraktion auf Basis großer Sprachmodelle für effiziente KI-Modellentwicklung in der muskuloskelettalen Röntgendiagnostik“.

Der **DGMSR-Posterpreis** wurde verliehen an

- ▶ Dr. med. Omar Al-Bourini aus Göttingen, für das Poster bzw. den Poster-Pitch „Einsatz von Echtzeit-MRT und T1-Kartierung zur Quantifizierung von Atemstörungen bei Patienten mit Morbus Pompe“

Die **DGMSR-Forschungsförderung** für den Zeitraum 2025/26 umfasste den Betrag von 2 x 10.000 € (20.000 €), der zu gleichen Teilen für zwei als förderungswürdig erachtete Projekte vergeben wurde:

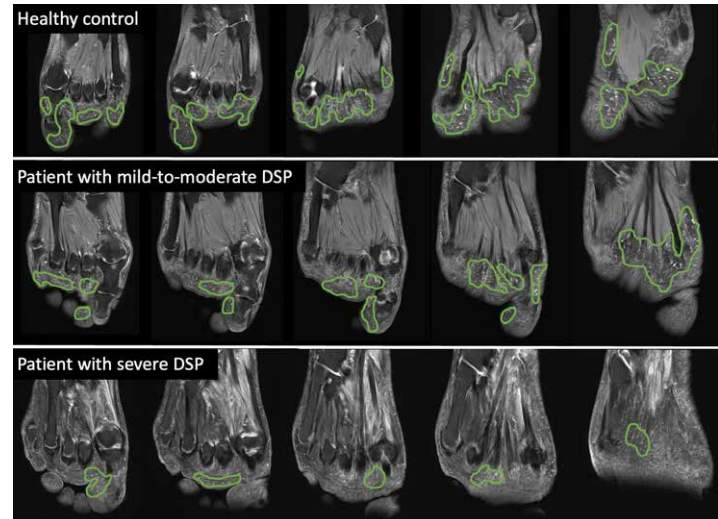
- ▶ PD Dr. med. Sophia Samira Goller, MD, MBA, aus der Universitätsklinik Balgrist, Zürich (CH), für das Projekt „Analyse der Bedeutung der Anzahl und Verteilung der Pacini-Korpuskel im Vorfuss-MRT bei Patienten mit diabetischer sensomotorischer Polyneuropathie im Vergleich zu quantitativen neurologischen Parametern“.
- ▶ PD Dr. med. Johannes Roßkopf aus dem Bezirkskrankenhaus Günzburg, Sektion für Neuroradiologie, für das Projekt „Charakteristika und Erfolgsprädiktoren bei CT-gesteuerter Ruptur von Facettengelenkszysten: Prospektive longitudinale MRT-Analyse plus REDCap-basierte Selbstberichterstattung“.

Die DGMSR wünscht beiden Projektleitern und Arbeitsgruppen viel Erfolg bei der Umsetzung ihrer Vorhaben und freut sich auf die Veröffentlichung der Ergebnisse. Die (ersten) Ergebnisse der DGMSR-Forschungsförderung werden auf der Jahrestagung der DGMSR 2026 präsentiert werden.

### Aus der Arbeit von PD Dr. Goller:

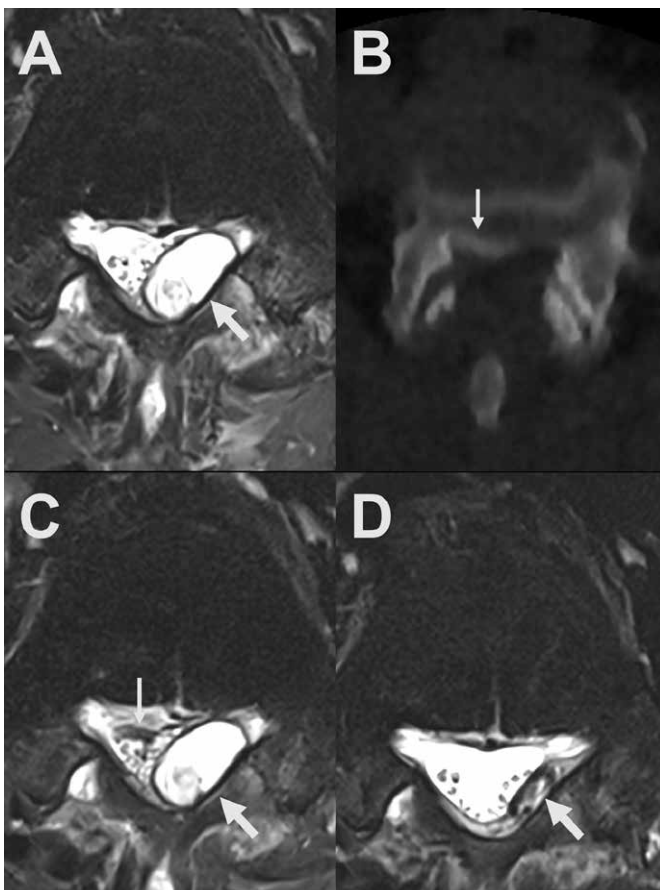
Koronare, fettgesättigte PD-gewichtete MRT-Aufnahmen des linken Vorfußes eines gesunden 66-jährigen Mannes (erste Reihe) sowie jeweils des rechten Vorfußes einer 65-jährigen Patientin mit milder bis moderater diabetischer sensomotorischer Polyneuropathie (DSP) (mittlere Reihe) und eines 77-jährigen Patienten mit schwerer DSP (untere Reihe).

Mit zunehmendem Schweregrad der DSP zeigt sich eine progressive Abnahme der identifizierbaren Pacini-Körperchen (exemplarisch grün umrandet). Entsprechend war die Gesamtzahl der Pacini-Körperchen bei schwerer DSP signifikant niedriger als bei milder bis moderater DSP. Zudem bestand eine signifikant positive Korrelation zwischen der Anzahl der Pacini-Körperchen und den Amplituden des sensiblen Nervenaktionspotenzials des N. suralis.



Es zeigt sich somit eine Struktur-Funktions-Beziehung zwischen der MR-basierten Charakterisierung der Pacini-Körperchen und der Elektroneurographie als quantitativem Goldstandard bei der Schweregradbestimmung der DSP.

### Aus der Arbeit von PD Dr. Roßkopf:



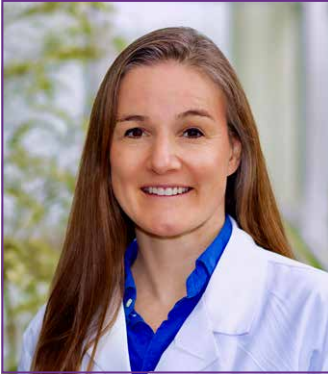
Große Facettengelenkzyste LWK 4/5 links präinterventionell (A, breiter Pfeil) mit bildmorphologischem Rupturzeichen durch epiduralen KM-Nachweis in CT und MRT (B/C, schmaler Pfeil) bei unmittelbar postinterventionell konstanter Zystengröße (C, breiter Pfeil). Nach 4 Wochen deutliche Größenreduktion der kollabiert imponierenden Zyste (D, breiter Pfeil).

# Forschungsförderung

Die DGMSR stellt nachfolgend die erfolgreich durchgeführten Förderprojekte vor, die in den Jahren 2022 und 2023 durch den Wissenschaftsfonds der DGMSR unterstützt wurden. Die Autor:innen erhielten auf den DGMSR-Jahrestagungen 2022 und 2023 Forschungsförderung in Höhe von 5.000 € bis 10.000 €. Die Ergebnisse ihrer Projekte wurden mittlerweile wie folgt publiziert:

1. **Ulas ST, Pochandke L, Ohrndorf S, Diekhoff T, Ziegeler K.** Four-dimensional computed tomography detects dynamic three-dimensional pathologies of the wrist in patients with calcium pyrophosphate deposition disease. *Front Med (Lausanne)*. 2023;10:1231667. doi: 10.3389/fmed.2023.1231667
2. **Conrads N, Kunz AS, Huflage H, Patzer TS, Luetkens KS, Bley TA, Grunz JP.** Upright Tomosynthesis of the Lumbar Spine. *Acad Radiol*. 2024;31(2):559–568. doi: 10.1016/j.acra.2023.08.036
3. **Feuerriegel GC, Kronthaler S, Weiss K, Haller B, Leonhardt Y, Neumann J, Pfeiffer D, Hesse N, Erber B, Schwaiger BJ, Makowski MR, Woertler K, Karampinos DC, Wurm M, Gersing AS.** Assessment of glenoid bone loss and other osseous shoulder pathologies comparing MR-based CT-like images with conventional CT. *Eur Radiol*. 2023;33(12):8617–8626. doi: 10.1007/s00330-023-09939-9
4. **Feuerriegel GC, Weiss K, Kronthaler S, et al.** Evaluation of a deep learning-based reconstruction method for denoising and image enhancement of shoulder MRI in patients with shoulder pain. *Eur Radiol*. 2023;33(7):4875–4884. doi: 10.1007/s00330-023-09472-9
5. **Gassert FT, Kufner A, Renz M, Gassert FG, Bollwein C, Kronthaler S, Feuerriegel GC, Kirschke JS, Ganter C, Makowski MR, Braun C, Schwaiger BJ, Woertler K, Karampinos DC, Gersing AS.** Comparing CT-like images based on ultra-short echo time and gradient echo T1-weighted MRI sequences for the assessment of vertebral disorders using histology and true CT as the reference standard. *J Magn Reson Imaging*. 2024;59(5):1542–1552. doi: 10.1002/jmri.28927
6. **Bressemer KK, Adams LC, Proft F, Hermann KGA, Diekhoff T, Spiller L, Niehues SM, Makowski MR, Hamm B, Protopopov M, Rios Rodriguez V, Haibel H, Rademacher J, Torgutalp M, Lambert RG, Baraliakos X, Maksymowych WP, Vahldiek JL, Poddubnyy D.** Deep learning detects changes indicative of axial spondyloarthritis at MRI of sacroiliac joints. *Radiology*. 2022;305(3):655–665. doi: 10.1148/radiol.212526
7. **Patzer TS, Kunz AS, Huflage H, Conrads N, Luetkens KS, Pannenbecker P, Ergün S, Herbst M, Herold S, Weber T, Bley TA, Grunz JP.** Tomosynthesis of the appendicular skeleton on a twin robotic X-ray system: a cadaveric fracture study. *Acad Radiol*. 2024;31(9):3718–3724. doi: 10.1016/j.acra.2024.02.020

Die DGMSR dankt an dieser Stelle allen Akteuren und Unterstützern, die sich wissenschaftlich auf dem Gebiet der muskuloskeletalen Radiologie engagieren – dem Alleinstellungsmerkmal der DGMSR.



### **Prof. Dr. Alexandra Gersing**

"Die muskuloskelettale Gesundheit ist ein essentieller Bestandteil unserer Lebensqualität. Für die muskuloskelettale Wissenschaft engagiere ich mich sowohl auf nationaler Ebene in der DGMSR als auch auf internationaler Ebene, um den technischen Fortschritt mitzugestalten und zu nutzen, um Prävention und Therapie des muskuloskelettalen Systems zu optimieren. Mein Fokus ist dabei Methoden und Wissen zu schaffen und in die Klinik zu übertragen, damit jedes Individuum davon profitiert."



### **Prof. PD Dr. Jan-Peter Grunz**

"Als erster Universitätsprofessor für Muskuloskelettale Radiologie in Deutschland ist es mir ein Anliegen, klinische Exzellenz, strukturierte Weiterbildung und wissenschaftlichen Austausch zu fördern. Die DGMSR bietet eine tolle Plattform, um Expertise zu bündeln und die Zukunft unseres Schwerpunktes aktiv mitzugestalten."



### **PD Dr. Sven Nebelung**

"Ich engagiere mich in der DGMSR, weil wir starke muskuloskelettale Forschung in Deutschland, Österreich und der Schweiz sichtbar machen und Nachwuchsprojekte gezielt fördern sollten. Als Clinician Scientist arbeite ich sowohl klinisch (als Oberarzt in der MSK-Radiologie) als auch wissenschaftlich (als AG-Leiter des Lab for AI in Medicine in Aachen) und freue mich, diese Perspektiven in der DGMSR einbringen zu dürfen. Mein Ziel ist, innovative Methoden schnell und sicher in die klinische Versorgung zu übertragen – dafür bietet die DGMSR einen sehr guten Rahmen."

# Interventionelles MSK-Internship

Im Zeitalter rasanter Entwicklungen in der künstlichen Intelligenz (KI) und der fortschreitenden Automatisierung diagnostischer Prozesse befindet sich die Radiologie in einem grundlegenden Wandel. Während KI-gestützte Anwendungen zunehmend standardisierte diagnostische Aufgaben unterstützen oder übernehmen, rücken minimalinvasive, bildgestützte Therapien in der modernen Medizin immer stärker in den Fokus. Diese Verfahren sind heute fester Bestandteil zeitgemäßer Versorgungskonzepte und gewinnen sowohl aus patientenorientierter als auch aus gesundheitsökonomischer Sicht kontinuierlich an Bedeutung. Insbesondere im Hinblick auf die in Deutschland geplante und zunehmend umgesetzte Ambulantisierung medizinischer Leistungen ist davon auszugehen, dass

## Projektbeschreibung

Die Deutsche Gesellschaft für Muskuloskeletale Radiologie (DGMSR) bietet in Kooperation mit dem Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Uniklinik Köln eine einwöchige Hospitation im Bereich interventionelle muskuloskeletale Radiologie an.

## Rahmenbedingungen

- ▶ **Dauer:** 1 Woche (5 Arbeitstage)
- ▶ **Format:** Präsenz-Hospitation vor Ort
- ▶ **Ort:** Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Uniklinik Köln

## Inhalte des Internships

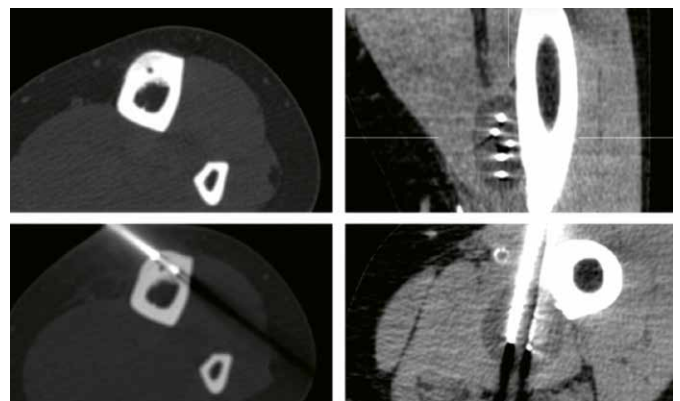
Schwerpunkt des Internships ist die **interventionelle muskuloskeletale Radiologie**. Die Teilnehmenden erhalten einen strukturierten und praxisnahen Einblick in alle wesentlichen Schritte interventioneller MSK-Verfahren – von der Indikationsstellung bis zur Nachsorge.

Ein zentraler Bestandteil ist die Indikationsstellung für muskuloskeletale Interventionen sowie die sorgfältige Interventionsplanung. Diese umfasst die detaillierte Bildanalyse und Zieldefinition sowie die Wahl des optimalen Zugangswegs unter Berücksichtigung anatomischer, funktioneller und sicherheitsrelevanter Aspekte.

interventionelle muskuloskeletale Verfahren künftig eine noch größere Rolle in der ambulanten Versorgung, in der Praxis bzw. außerhalb universitärer Zentren einnehmen werden.

In diesem Kontext gewinnt die interventionelle Radiologie als klinisch unmittelbar wirksames, patientennahes Tätigkeitsfeld weiter an Relevanz. Insbesondere im muskuloskeletalen Bereich bieten interventionelle Verfahren ein großes Potenzial, da sie schonende Therapieoptionen bei einer Vielzahl von benignen und malignen Erkrankungen ermöglichen und zunehmend in interdisziplinäre Behandlungspfade integriert werden.

Dieses strukturierte Kurz-Hospitationsprogramm richtet sich an DGMSR-Mitglieder mit Interesse an interventionellen MSK-Verfahren und bietet einen praxisnahen Einblick in moderne interventionelle und diagnostische Konzepte an einem universitären Zentrum.



Darüber hinaus werden Materialkunde und Geräteinsatz vermittelt. Die Teilnehmenden erhalten einen Überblick über verfügbare Biopsiesysteme für Knochen- und Weichteilbiopsien und lernen die Auswahl geeigneter Instrumente in Abhängigkeit von Läsionstyp, Lokalisation und klinischer Fragestellung kennen.

Im Bereich der bildgestützten Biopsien werden CT-gestützte Knochen- und Weichteilbiopsien vorgestellt und begleitet. Dabei werden praktische Aspekte der Durchführung, Strategien zur Komplikationsvermeidung sowie relevante Qualitätskriterien diskutiert.

### **Interdisziplinäre klinische Einbindung**

Die Teilnehmenden sind aktiv in die interdisziplinären klinischen Abläufe eingebunden. Dazu gehört die Teilnahme an der täglichen orthopädischen Mittagsbesprechung, in der muskuloskeletale Fragestellungen gemeinsam diskutiert und diagnostische sowie interventionelle Strategien festgelegt werden. Darüber hinaus nehmen die Teilnehmenden an der interdisziplinären Weichteil- und Sarkom-Tumorkonferenz teil und erhalten so Einblicke in die multiprofessionelle Entscheidungsfindung bei komplexen Weichteil- und Knochtumoren.

### **Zielgruppe und Voraussetzungen für die Teilnahme**

Das Angebot richtet sich an Radiologinnen und Radiologen in Weiterbildung im letzten Weiterbildungsjahr, sowie an Fachärztinnen und Fachärzte für Radiologie, die Mitglied der DGMSR sind und ein besonderes Interesse an der interventionellen muskuloskelettalen Radiologie haben.



Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf thermoablativen Verfahren. Neben den Grundlagen und der praktischen Anwendung thermoablativer Techniken werden deren Einsatzmöglichkeiten bei benignen und malignen muskuloskelettalen Läsionen erläutert. Die Verfahren werden anhand konkreter Fälle besprochen, einschließlich Indikationsstellung, Durchführung und Nachsorge.

Ergänzend erhalten die Teilnehmenden Einblicke in Arthrographien. Dies umfasst die Indikationsstellung für CT- und MRT-Arthrographien, die Durchführung der intraartikulären Kontrastmittelapplikation sowie die Beurteilung und Interpretation typischer arthrographischer Befundkonstellationen.

### **Anerkennung / Fortbildungspunkte**

Das Internship wird als Äquivalent von nach derzeitigem Stand 20 CME-Punkten im Rahmen des DGMSR-Diplom- oder Expertenprogramms anerkannt.

### **Kosten**

Die Transportkosten werden von den Teilnehmenden selbst übernommen. Eine Beteiligung an den Unterbringungskosten ist nach individueller Rücksprache ggf. möglich. Weitere Kosten entstehen den Teilnehmenden nicht.

### **Bewerbung / Organisation**

Die Anzahl der verfügbaren Plätze ist begrenzt. Informationen zu möglichen Zeiträumen, zum Bewerbungsverfahren sowie zur organisatorischen Durchführung erfolgen über die Geschäftsstelle der DGMSR.

### **Ansprechpartnerin**

Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Andra-Iza Iuga  
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  
Uniklinik Köln

# Veranstaltungen der DGMSR in 2025 und Ausblick auf 2026

## 9. Trainingswoche „Muskuloskeletale Radiologie“ der DGMSR

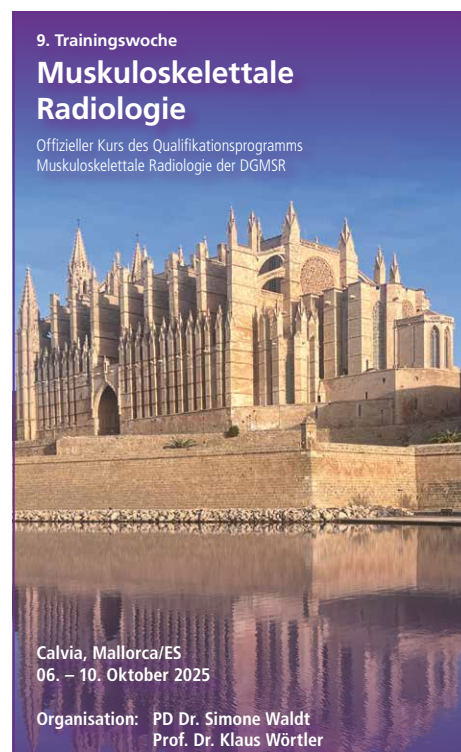
vom 06. Oktober bis 10. Oktober 2025 auf Mallorca

Die von Frau PD Dr. Simone Waldt und Herrn Professor Klaus Wörtler bestens organisierte Veranstaltung fand bereits zum 9. Mal vom 6. bis 10. Oktober im Hotel Son Caliu, Palmanova auf Mallorca statt.

Mit 110 Teilnehmern war die Veranstaltung erneut voll ausgebucht, die Teilnehmer nahmen das Programmangebot vollumfänglich an, auch in den Nachmittagsstunden war der Vortragssaal so gut wie vollständig besetzt.

### Die Referenten des vergangenen Jahres waren:

Frau Dr. Miriam Frenken, PD Dr. Benedikt Fritz, Prof. Dr. Karl-Friedrich Kreitner, PD Dr. Christoph Schäffeler, Dr. Armin Seiferth, PD Dr. Simone Waldt, Prof. Dr. Klaus Wörtler und Prof. Dr. Marco Zanetti. Prof. Dr. Andreas Imhoff als ehemaliger Direktor der Sportorthopädie am Klinikum rechts der Isar der TU München sowie Prof. Winston Rennie aus Leicester, England, rundeten die Gruppe der Vortragenden ab.



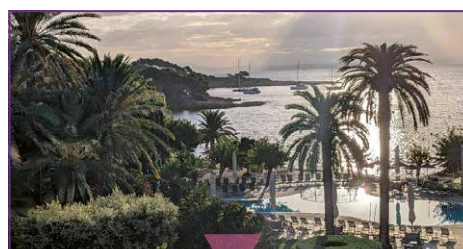
*Hinweisschild und voll besetzter Vortragssaal*



*Die Profs. Zanetti, Imhof, Wörtler und Kreitner nach den Vorträgen bei der Diskussion*



*Das kollegiale Zusammensein fand auch abends seine Fortsetzung.*



*Nicht nur der Kurs, auch die Umgebung trug mit zu einer stimulierenden Veranstaltung bei.*



**Munich Sports Imaging Course 2025 – Eine gemeinsame Veranstaltung von ESSR und DGMSR**  
vom 16. Oktober bis 18. Oktober 2025 in München

Vom 16. – 18. Oktober 2025 fand die 7. Auflage des Munich Sports Imaging Course als Joint Venture der ESSR und der DGMSR statt. Hauptthemen des MSIC 2025 waren Verletzungen und Überlastungssyndrome der unteren Extremität.

Dem halbtägigen Hands-on Ultraschallkurs am 16.10.25, organisiert von Hannes Platzgummer (Wien), folgte der zweitägige Hauptkurs mit zwei Sitzungen zum Kniegelenk, einer zu den myotendinösen Verletzungen, einer Sitzung zu Hüftgelenk, Symphyse und Adduktoren, zwei Sitzungen zu Fuß und Sprunggelenk und einem Crashkurs zu den Verletzungen der oberen Extremität. Es gab 28 Vorträge, zwei interaktive Quiz-Sessions und eine Expert Panel Discussion.

Die Veranstaltung hatte über 300 Teilnehmer aus 41 Ländern, davon 28 europäische und 13 nicht europäische. Der Faculty gehörten 31 Vortragende und Moderatoren aus 10 europäischen Nationen an. In der Evaluation bewerteten 63 % der Teilnehmer das Programm als exzellent, 37 % als gut, alle waren mit ihrem Lernergebnis zufrieden (75 % sehr, 25 % weitgehend).

Turnusmäßig ist der nächste Kurs, dann mit dem Schwerpunkt auf der oberen Extremität, für Oktober 2027 geplant.



*MSIC-25: ein volles Haus, eine entspannte und dabei konzentrierte Arbeitsatmosphäre. Auftreten, Anzug und Temperament der Redner mögen unterschiedlich gewesen sein, alle gemeinsam waren fokussiert auf die Vermittlung der Inhalte.*

## Seminar für Skelettradiologie München

vom 20. bis 21. November 2025 in München

Im November 2024 ist das traditionsreiche Seminar für Skelettradiologie nach vierjähriger Pause wieder an den Start gegangen. Aus organisatorischen Gründen ist die von Prof. Jürgen Freyschmidt und Dr. Till Spiro ins Leben gerufene Veranstaltung nach 32 erfolgreichen Jahren von Bremen nach München umgezogen. Mit kleinen Änderungen folgt das Seminar seinem ursprünglichen Konzept, in einem vierjährigen Turnus alle Aspekte der Osteoradiologie in Übersichtsreferaten und interaktiven Falldiskussionen zu vermitteln. Organisiert wird die Veranstaltung von Yvonne Hollmer und Prof. Klaus Wörtler, der zuletzt auch schon in Bremen für die Programmgestaltung verantwortlich war.

Das Seminar für Skelettradiologie München stellte 2025 den Themenkomplex „Perfusionsstörungen des Knochens und stressinduzierte Skeletterkrankungen“ in den Mittelpunkt. Die mit 140 Teilnehmern ausbuchte Veranstaltung fand am 21. und 22. November im Hörsaalgebäude des TUM Klinikums Rechts der Isar unter Mitwirkung hochkarätiger Referenten aus Radiologie und Orthopädie statt. Während der erste Seminartag thematisch den Osteonekrosen und den Ödem-Syndromen des Knochens gewidmet war, wurden am zweiten Tag diverse Stressphänomene an Knochen, Entesen und Weichgeweben beleuchtet. Der Querschnitt reichte dabei vom kindlichen bis zum erwachsenen Patienten und Profisportler. Durch klassische Übersichtsvorträgen mit viel klinischer Hintergrundinformation konnten die Teilnehmer ihr Wissen erweitern und ihre Kenntnisse in interaktiven Falldiskussionen und anonymen Multiple-Choice-Tests überprüfen. Ganz besonders setzte das Seminar in München aber wieder auf den persönlichen Austausch und die Möglichkeit, den Referenten ohne großen Zeitdruck Fragen stellen zu können.

**Seminar für Skelettradiologie München**  
- Training in Muskuloskeletaler Radiologie -

**20.-21. November 2025**  
TUM School of Medicine and Health  
Technische Universität München

**Perfusionsstörungen des Knochens & Stress-induzierte Skeletterkrankungen**

Organisation:  
Klaus Wörtler, München  
Yvonne Hollmer, Wolfratshausen

TUM DGMSR

**Seminar für Skelettradiologie München**  
- Training in Muskuloskeletaler Radiologie -

**19.-20. November 2026**

**Erkrankungen der Gelenke**  
Radiologie - Klinik - Falldiskussion

Organisation:  
Klaus Wörtler, München  
Yvonne Hollmer, Wolfratshausen

TUM School of Medicine and Health  
Technische Universität München

TUM DGMSR

In diesem Jahr wird das Seminar am 19. und 20. November mit dem Thema „Gelenkerkrankungen“ stattfinden. Anmeldung und Programminformationen sind unter dem Link <https://hollmer-wor.de/veranstaltungen/> zu finden.



**DGMSR-Herbsttagung „MSK Systemerkrankungen“**  
am 01. November 2025 in Hamburg

Die Herbsttagung Anfang November **2025** hatte „**MSK-Systemerkrankungen**“ als Leitthema und beinhaltete ein breites Spektrum von kongenitalen und entzündlichen Erkrankungen bis hin zu verschiedenen Knochenmarkspathologien.



Organisiert von **Prof. Rainer Schmitt** und **Dr. Nina Hesse**, souverän präsentiert von den Referenten: Prof. Dr. Matthias Bollow (Bochum), Prof. Dr. Torsten Diekhoff (Brandenburg), Prof. Dr. Jan-Peter Grunz (Würzburg), Dr. med. Anke Heidemeier (Würzburg), Dr. med. Nina Hesse (München), Dr. Boj Hoppe (München), Dr. Annie Horng (München), Dr. Birgit Kammer (München), Prof. Dr. Peter Kern (Fulda), Prof. Dr. Wolfgang Kunz (München), Dr. Jan Rudolph (München), Dr. med. Anette Thurner (Würzburg) und Dr. Kim van Oudenaarde (Luzern).



*Herbststimmung in Hamburg*

Für dieses Kalenderjahr, 2026, wird die Herbsttagung – passend zum Datum – unter folgendem Motto angekündigt:

**DGMSR Herbsttagung 2026 – Gruselkabinett der MSK-Radiologie**

 **31. Oktober 2026**  **Hamburg, Bucerius Law School & Online (Hybridveranstaltung)**

Wenn sich Halloween und MSK-Radiologie begegnen, ist Gänsehaut garantiert: Die DGMSR lädt zur diesjährigen Herbsttagung ein.

Im Fokus stehen herausfordernde Befunde aus dem klinischen Alltag – insbesondere aus den Bereichen **Entzündung, Trauma, Infektion und postoperative Bildgebung**. Anhand praxisnaher Fallbeispiele werden diagnostische Fallstricke, subtile Hinweise und entscheidende Bildbefunde beleuchtet – zwischen „erschreckend leicht zu übersehen“ und „eindrucksvoll eindeutig“.



Freuen Sie sich auf ein spannendes Fortbildungsprogramm, das nicht nur Wissen vertieft, sondern auch den diagnostischen Blick schärft.

 **Prüfung zum Diplom / Experten-Zertifikat**

Im Rahmen der Tagung besteht zudem die Möglichkeit, die Prüfung zum Diplom bzw. Experten-Zertifikat der DGMSR abzulegen.

Nutzen Sie die Gelegenheit zum fachlichen Austausch und zur Weiterentwicklung Ihrer Expertise – ob in Hamburg oder digital zugeschaltet.

**PD Dr. N. Hesse, PD Dr. P. Reidler**



## ▶ **Frühjahrstagung der DGMSR in Erfurt: MSK – kikk kurz-intensiv-kompakt-kompetent** am 14. März 2026 in Erfurt

Am 14.03.2026 fand, zum ersten Mal als Präsenzveranstaltung, der von Prof. Andreas Heuck organisierte Frühjahrskurs der DGMSR statt. Unter dem Motto „MSK – kikk“ - kurz-intensiv-kompakt-kompetent wurden in Erfurt aktuelle Updates zum Schulter-, Knie- und Sprunggelenk sowie Fuß und rheumatologische Themen behandelt. Zum Abschluss gab es ein interessantes Quiz aus charakteristischen Fällen zur Thematik der vorangegangenen Sitzungen. Viel Raum wurde der Diskussion der Themen gegeben, ermöglicht nicht zuletzt durch die außerordentliche Vortragsdisziplin der Referent\*innen: Dr. Thierno Diallo, Prof. Torsten Diekhoff, PD Dr. Bernd Erber, Frau PD Dr. Anna Falkowski, Dr. Wolfgang Fischer, Prof. Christian Glaser, PD Dr. Rafael Heiß, Prof. Andreas Heuck, Frau PD Dr. Nina Hesse, Prof. Dr. Karl-Friedrich Kreitner und Frau PD Dr. Katharina Ziegeler. Obwohl erst im November des vergangenen Jahres geplant, war der Kurs mit 130 Teilnehmenden komplett ausgebucht und fand vor Ort sehr positives Feedback.



*Produktive Kursatmosphäre. Die Teilnehmer\*innen geben „grünes Licht“ für eine Fortsetzung im kommenden Jahr.*



*KIKK-KK: das Kursformat kurz, intensiv, kompakt und kompetent findet eine wunderbare Entsprechung in der Kultur und Kulinarik vor Ort. Imposantes Ensemble: St. Severinskirche und Erfurter Dom mit einem Blick auf den Domplatz und regionale Spezialitäten.*

## ► DGMSR Ko-Ausrichter des Kongresses Osteologie 2026

vom 26. bis 28. Februar 2026 in Frankfurt am Main

Vom 26. – 28.02.2026 fand der Kongress Osteologie 2026 zusammen mit dem Kongress für Alterstraumatologie im Kap Europa in Frankfurt am Main statt. Der Kongress Osteologie ist der Jahreskongress des Dachverbandes Osteologie, bei dem die DGMSR Mitglied ist. Daher war dieses Jahr - nach etwa 10jähriger Zugehörigkeit zum Dachverband - die DGMSR Mitorganisator der Kongresse und ihr Vorsitzender Prof. Karl-Friedrich Kreitner einer der insgesamt 4 Kongresspräsidenten.

Die DGMSR war zudem in die Organisation des am Vortag des Kongresses stattgefundenen Spezialkurses Osteologie mit dem Titel „Update Osteologie“ eingebunden.

Die DGMSR organisierte Sitzungen zu folgenden Themen: Perfusionsstörungen des Knochens, Stress am Knochen, Bildgebung bei ausgewählten Systemerkrankungen sowie neue Entwicklungen in der MSK-Radiologie. Zudem wurde bei folgenden Sitzungen der radiologische bildgebende Teil übernommen: der Diabetische Fuß, Bildgebende Verfahren bei der Wirbelsäule im Alter, beim Leitsymptom Hüftschmerz, beim Knochenmarködemsyndrom sowie bei der Sitzung über Knochentumore im Kindesalter.

Als Referentinnen und Referenten haben die DGMSR vertreten: Dr. Thierno Diallo, PD Dr. Benjamin Fritz, Dr. Thomas Grieser, Prof. Jan-Peter Grunz, Prof. Carsten Hackenbroch, Dr. Anke Heidemeier, Prof. Karl-Friedrich Kreitner, PD Dr. Nina Hesse, Dr. Dirk Müller, PD Dr. Paul Reidler, Prof. Rainer Schmitt, PD Dr. Nico Sollmann und Prof. Markus Uhl. Die Sitzungen und Vorträge stießen auf reges Interesse, die Rückmeldungen waren durchweg positiv.

Durch den gemeinsamen Kongress mit den Alterstraumatologen lag die Teilnehmerzahl bei über 1000, davon profitierte auch die umfassende Industrieausstellung.



Nach der Eröffnungsveranstaltung: der Vorsitzende des Dachverbandes Osteologie Prof. Ralf Schmidmaier zusammen mit den 4 Kongresspräsidenten: Dr. Rüdiger Neef (Alterstraumatologie), Prof. Karl-Friedrich Kreitner (Osteologie), Prof. Ulrich Liener (Osteologie), Prof. Lorenz Hofbauer (Alterstraumatologie) (v.l.n.r.)



Bei der Übergabe des „Kongressknochens“ an die Kongresspräsidenten der Osteologie 2027. V.l.n.r. Prof. Karl-Friedrich Kreitner, Prof. Ulrich Liener, Dr. Elena Tsourdi, Prof. Christian Meier



Ausklang beim Gesellschaftsabend in einer Frankfurter Skybar.  
V.l.n.r.: Paul Reidler, Nina Hesse, Thierno Diallo, Jan-Peter Grunz, Dirk Müller und Ben Fritz

## Die Kooperationen der DGMSR



### European Society of Musculoskeletal Radiology (ESSR)

[www.essr.org](http://www.essr.org)

Die ESSR ist als europäische Gesellschaft für Muskuloskeletale Radiologie eine Dachorganisation für 23 nationale Fachgesellschaften, die diese radiologische Subspezialität in den einzelnen europäischen Ländern repräsentieren. Die DGMSR ist offizielle deutsche Partnergesellschaft der ESSR. Die ESSR zählt mehr als 2000 Mitglieder, richtet einen großen Jahreskongress in wechselnden europäischen Städten aus, organisiert weitere Veranstaltungen und Webinare und bietet u.a. zahlreiche Fortbildungen online an.

DGMSR-Mitglieder profitieren von einem reduzierten ESSR-Jahresbeitrag (aktuell noch 70 € einschl. online-Abo der Zeitschrift Seminars in Musculoskeletal Radiology über die Homepage der ESSR).

Das diesjährige Jahrestreffen der ESSR wird vom 18.-20.06.2026 in Manchester (UK) stattfinden.



### Arbeitsgemeinschaft Knochentumore (AGKT)

[www.agkt.org](http://www.agkt.org)

In der AGKT wird das Wissen über die Entstehung, Diagnostik und Therapie der Knochentumoren vertieft und die Zusammenarbeit von Pathologen, Radiologen, Orthopäden, Radioonkologen und Onkologen auf diesem Gebiet gefördert. Seit 2020 sind die AGKT und die DGMSR offizielle Partnergesellschaften. Ziele der Zusammenarbeit sind der fachliche Erfahrungsaustausch, die gegenseitige Unterstützung bei wissenschaftlichen Projekten, die Durchführung von Kursen zur Diagnostik von Knochentumoren und die Leitlinienarbeit.

Die diesjährige Frühjahrstagung der AGKT findet am 12. und 13.06.2026 in München statt.



## International Skeletal Society (ISS)

[www.internationalskeletalsociety.com](http://www.internationalskeletalsociety.com)

Eine weitere Partnerschaft verbindet die DGMSR mit der ISS, der weltweit führenden Fachgesellschaft für muskuloskelettale Medizin. Unter dem Dach der multidisziplinären ISS kommen führende Kolleginnen und Kollegen aus über 30 Ländern und den Bereichen Radiologie, Pathologie, Chirurgie und radiologische Onkologie zusammen. Auch einige DGMSR-Mitglieder sind in der ISS vertreten. Die ISS-Jahrestagung deckt im Rahmen eines 2-tägigen Mitgliedertreffens und eines 3-tägigen Update-Kurses alle Aspekte der Muskuloskelettalen Radiologie und Pathologie ab.

Mitglieder können im Rahmen der Kooperation die Zeitschrift Skeletal Radiology zum Vorzugspreis online beziehen. Zudem werden die wissenschaftlichen Abstracts der DGMSR Jahrestagung in Skeletal Radiology publiziert.

Das diesjährige Annual Assembly der International Skeletal Society wird vom 11.-16.10.2026 in Seoul (Korea) stattfinden.



## Society of Skeletal Radiology (SSR)

[www.skeletalrad.org](http://www.skeletalrad.org)

Die SSR ist eine Fachgesellschaft für Muskuloskelettale Radiologie und vereinigt überwiegend kanadische und US-amerikanische Kolleginnen und Kollegen unseres Fachgebietes. Zwischen der SSR und der DGMSR besteht eine Kooperationsvereinbarung, die auch gegenseitige Kongressbesuche zu ermäßigten Gebühren einschließt. Die SSR Jahrestagung findet in wechselnden Städten des nordamerikanischen Kontinents statt.

Das diesjährige Jahrestreffen der Society of Skeletal Radiology hat bereits vom 07.-11.03.2026 in Huntington Beach (USA) stattgefunden.



## Dachverband Osteologie (DVO)

[www.dv-osteologie.org](http://www.dv-osteologie.org)

Der DVO ist der interdisziplinäre Zusammenschluss aller wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland, Österreich und der Schweiz, die sich mit den Erkrankungen des Knochens befassen. Seit der Mitgliedschaft im Dachverband der Osteologie organisiert die DGMSR regelmäßig Sitzungen auf den Jahrestagungen der Osteologen. Im April 2016 wurde von der DGMSR erstmals in Essen eine solche Sitzung ausgerichtet (Leitung Prof. Andreas Heuck) einschließlich der Herausgabe des Themenhefts „Musculoskeletale Radiologie“ des Journals „Osteologie“ durch die DGMSR. Im März 2017 richtete die DGMSR eine Sitzung (Leitung Priv.-Doz. Simone Waladt) auf dem Osteologie-Kongress in Erlangen aus, im März 2018 eine Sitzung (Leitung Prof. Mike Notohamiprodjo) auf dem Osteologie-Kongress in Dresden und im März 2019 eine Sitzung (Leitung Dr. Dirk Müller) auf dem Osteologie-Kongress in Frankfurt. Im März 2024 organisierte die DGMSR eine Sitzung auf dem Osteologie-Kongress in Wiesbaden zum Thema „Differentialdiagnose des Bone Marrow Edema Pattern“ (Leitung: Prof. Kreitner).

Der Osteologie-Kongress 2025 fand vom 27.-29. März in Münster statt. Die von der DGMSR organisierte Sitzung hatte das Thema „Entzündliche Erkrankungen des Achsen skeletts“ und wurde organisiert von den Profs. Karl-Friedrich Kreitner und Kay-Geert Hermann mit den Referenten PD Paul Reidler, Prof. Kay-Geert Hermann, Dr. Sevtap Tugce Ulas und PD Torsten Diekhoff.

Prof. Kreitner hat vom 26.-28. Februar 2026 als einer der 4 Tagungspräsidenten in Frankfurt den DVO-Jahreskongress im Zusammenschluß mit dem Alters-Traumatologie Kongress ausgerichtet und mit organisiert. Unterstützt haben ihn aus der DGMSR: Dr. Thierno Diallo, PD Dr. Benjamin Fritz, Dr. Thomas Grieser, Prof. Jan-Peter Grunz, Prof. Carsten Hackenbroch, Dr. Anke Heidemeier, Prof. Karl-Friedrich Kreitner, PD Dr. Nina Hesse, Dr. Dirk Müller, PD Dr. Paul Reidler, Prof. Rainer Schmitt, PD Dr. Nico Sollmann und Prof. Markus Uhl. Einen ausführlichen Bericht zu den verschiedenen Sitzungen und Themen im Rahmen der Veranstaltung finden Sie in der Rubrik „Veranstaltungen“.





DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
MUSKULOSKELETTALE RADIOLOGIE e.V.



## 12. JAHRESTAGUNG DER DGMSR

### Einladung und Programm

Klinische Relevanz der muskuloskelettalen Bildgebung  
im Zeitalter der Künstlichen Intelligenz  
Mit Ultraschallkurs und wissenschaftlichem Programm

**Berlin, 07. bis 09.05.2026**

### Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Muskuloskelettale Radiologie hat sich mit ihrem Standort Berlin in den vergangenen zehn Jahren zu einem festen Bestandteil des Kongresskalenders der deutschsprachigen Radiologie entwickelt. Der stetig wachsende Zuspruch bestätigt eindrucksvoll die Bedeutung und das anhaltende Interesse an der muskuloskelettalen Radiologie innerhalb der radiologischen Community.

Unter dem diesjährigen Leitthema „**Klinische Relevanz der muskuloskelettalen Bildgebung im Zeitalter der Künstlichen Intelligenz (KI)**“ möchten wir die Chancen, aber auch die Herausforderungen der KI in unserem Fachgebiet beleuchten. Moderne Algorithmen ermöglichen heute eine schnellere und oft auch ästhetisch optimierte Bilddarstellung. Umso wichtiger ist es, deren Zuverlässigkeit kritisch zu hinterfragen und mögliche Fallstricke zu erkennen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Befunderstellung: Standardisierte Befundberichte gewinnen zunehmend an Bedeutung, da sie die Weiterverarbeitung durch KI-Systeme erleichtern. Gleichzeitig stellt sich die zentrale Frage nach der klinischen Einordnung unserer Befunde:

- ▶ Welche Befunde haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Therapieentscheidung?
- ▶ Wo verläuft die Grenze zwischen pathologischen Veränderungen und anatomischer Normvarianz?
- ▶ Und welche Befunde sind in der Regel klinisch asymptomatisch?

Wie im vorherigen Jahr freuen wir uns, eine gemeinsame Sitzung mit unserer Partnergesellschaft der AG Knochentumoren im Kongressprogramm präsentieren zu können. Prof. Klaus Wörtler wird am Freitag eine interaktive Sitzung zum Thema „Muskuloskelettale Knochentumoren“ präsentieren.

Am zweiten Kongresstag rückt der Fortschritt in der muskuloskelettalen Radiologie besonders in den Mittelpunkt. Wir dürfen uns auf hochaktuelle Forschungsthemen freuen, darunter die neuesten Projekte aus der DGMSR-Forschungsförderung. Ergänzt wird das Programm durch eine spannende Sitzung, in der etablierte Wissenschaftler Einblicke in ihre Erfahrungen mit den wichtigsten Zukunftsthemen der muskuloskelettalen Radiologie geben.

Ein weiteres Highlight ist die multidisziplinäre Wirbelsäulensitzung. Prof. Mazda Farshad, Chairman der renommierten Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist in Zürich, wird aufzeigen, wie innovative endoskopische und minimalinvasive Wirbelsäuleneingriffe nicht nur neue therapeutische Möglichkeiten eröffnen, sondern auch neue diagnostische Herausforderungen für die Radiologie mit sich bringen. Diese Aspekte wird seine Ehefrau, Frau Prof. Nadja Farshad, Leitende Ärztin Radiologie Balgrist, aus radiologischer Perspektive vertiefen.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme mit einem regen kollegialen Austausch über alle Themen der muskuloskelettalen Radiologie und darüber hinaus.



**Prof. Dr. Marco Zanetti**  
Tagungspräsident 2026



**Prof. Dr. Karl-Friedrich Kreitner**  
1. Vorsitzender der DGMSR

**13:00 – 18:00 Hands-On Workshop Muskuloskelettaler Ultraschall**

Organisation und Moderation:  
Torsten Diekhoff (Berlin) und Hannes Platzgummer (Wien)  
Tutoren: Hannes Platzgummer, Torsten Diekhoff,  
Markus Lerchbaumer, Malte Jäschke, Paul Spiesecke,  
Veronika Vetchy, Andreas Kugler

**13:00 – 13:05 Begrüßung und Gruppeneinteilung**

Torsten Diekhoff (Berlin)  
Hannes Platzgummer (Wien)

**13:05 – 13:20 Schulter: Untersuchungstechnik**

Christian Tesch (Hamburg)

**13:20 – 13:30 Schulter: Pathologien**

**13:30 – 14:30 Hands-On-Training: Schulter**

alle Tutoren

**14:30 – 14:45 Sprunggelenk: Untersuchung**

Malte Jäschke (Rostock)

**14:45 – 15:00 Sprunggelenk: Pathologien**

**15:00 – 16:00 Hands-on-Training: Sprunggelenk**

alle Tutoren

**16:00 – 16:15 Kaffeepause**

**16:15 – 16:35 Arthrographien**

Markus Lerchbaumer (Berlin)

**16:35 – 16:45 Andere MSK-Interventionen**

Torsten Diekhoff (Berlin)

**16:45 – 17:45 Hands-on-Training: Interventionen**

alle Tutoren

**17:45 – 18:00 Abschluss**

Hannes Platzgummer, Torsten Diekhoff

**DGMSR – Young Club: Abendfortbildung & Mitgliederversammlung**

Donnerstagabend, 07.05.2026, von 18:00 – 22:00 Uhr, in der Hörsaalruine der Charité.

Gestaltung: T. Ulas, S. Goller, B. Erber, A. Bischoff, N. Provotorova, R. Putz, A. Kugler, O. Swietek, C. Glaser

Schirmherrschaft: KF. Kreitner, K. Wörtler, A. Heuck

**Interdisziplinäre Fortbildung mit Fallvorstellung**

„Das Patellofemoralgelenk“: Worauf sollten wir achten, was dürfen wir nicht übersehen, was ist für die Therapie wichtig, wie gehen wir an „schwierige“ Fälle heran?

- ▶ Interdisziplinäre, interaktive Fallbesprechung mit Quiz
- ▶ Zielgruppe: Kolleg:innen in der radiologischen Facharzt Ausbildung oder kurz nach Erhalt des Facharzttes
- ▶ Kenntnis der MR-Anatomie, Grundlagen der Traumatologie sowie der bildgebenden Untersuchungstechniken (Rö, CT, MRT) des Kniegelenks werden vorausgesetzt

**Mitgliederversammlung**

- ▶ Bericht des Vorstandes
- ▶ Ausblick: Ziele und Projekte

**Get Together**

- 09:00 – 09:15 Begrüßung**  
Karl-Friedrich Kreitner und Marco Zanetti (DGMSR)
- 09:15 – 10:00 Highlight Lectures**  
KI in der muskuloskelettalen Radiologie – wo stehen wir und was bringt die Zukunft?  
Sven Nebelung (Aachen)  
Befund oder Variante? Wer legt fest, was zählt?  
Wolfgang Fischer (Augsburg)
- 10:00 – 11:00 Schulter**  
Moderation: Josef Kramer (Linz)
- 10:00 – 10:15 Anatomische Normvarianten und Pitfalls  
Anna Falkowski (Winterthur)
- 10:15 – 10:30 MR Rotatorenmanschette: Was ist befundrelevant?  
Simone Waldt (Essen)
- 10:30 – 10:45 Pulley Läsion  
Christoph Schöffeler (Chur)
- 10:45 – 11:00 Entzündliche-rheumatologische Veränderungen  
Kay-Geert Hermann (Berlin)
- 11:00 – 11:30 Kaffeepause**
- 11:30 – 12:15 MSK-Tumore und Differenzialdiagnosen interaktiv**  
In Kooperation mit der AG Knochentumoren  
Klaus Wörtler (München)
- 12:15 – 13:00 Mittagspause**
- 13:00 – 14:15 Ellbogen und Handgelenk**  
Moderation: Rainer Schmitt (München)
- 13:00– 13:15 Anatomische und Normvarianten und Pitfalls  
Nina Hesse (München)
- 13:15 – 13:30 TFCC und interkarpale Ligamente  
Jan-Peter Grunz (Würzburg)
- 13:30 – 13:45 Ligamentverletzungen der Finger inkl. Skidaumen  
Thomas Bayer (Fürth)
- 13:45 – 14:00 Ellbogenluxationsverletzungen  
Armin Seifarth (Augsburg)
- 14:00 – 14:15 Arthritis der Hand: Update zur multimodalen Bildgebung  
Katharina Ziegeler (Herne)
- 14:15 – 15:00 Aus der radiologischen Forschung I**  
Vorstellung der Poster im Pitchformat (Kurzvorstellung)  
Moderation: Jan-Peter Grunz (Würzburg)  
Sven Nebelung (Aachen)
- KI-gesteuerte Super-Resolution-Rekonstruktion für hochqualitative, schnelle 1,5T-MRT-2D-Bildgebung der Lendenwirbelsäule: verbesserte Bildschärfe zur Erkennung von Pathologien  
Robert Hahnfeldt, Robert Terzis, Thomas Dratsch, Johannes Bremm, Philip Rauen, Charlotte Rommelsbacher, Maximilian Lenz, Nour El-Hoda Abou Zeid, Jan-Paul Janssen, Kristina Sonnabend, Kilian Weiss, David Maintz, Grischa Bratke, Andra-Iza Iuga; Köln, Hamburg, Bonn
- Vierminütige Schulter-MRT. Klinische Validierung einer KI-basierten Super-Resolution-Rekonstruktion  
Vanessa Schmidt, Robert Terzis, Nedim Beste, Robert Hahnfeldt, Jan-Paul Janssen, Nour Abou-Zeid, Thomas Dratsch, Lukas Görtz, Thomas Schoemig, Kenan Kaya, Philip Rauen, Kristina Sonnabend, David Maintz, Grischa Bratke, Andra-Iza Iuga; Köln, Hamburg
- Klinische Validierung einer KI-basierten Super-Resolution-Rekonstruktion für ein Knie-MRT in unter 5 Minuten mit hoher diagnostischer Wertigkeit  
Robert Terzis, Nedim Beste, Christian Nelles, Miriam Rinneburger, Lukas Görtz, Thomas Dratsch, Robert Hahnfeldt, Philip Rauen, Nour Abou-Zeid, Kristina Sonnabend, David Maintz, Grischa Bratke, Vanessa Schmidt, Andra-Iza Iuga; Köln, Hamburg
- KI-gestützte Kohortenstudie zur Progression der Skoliose bei Jugendlichen anhand von EOS-Bildgebung  
Julian Enters, Adham Zoubi, Christian Dascalescu, Felix Endres, Richard Zaccaria, Felix Herr, Nina Hesse, Boj Hoppe, Natascha Hohmann, Hannah Gildein, Verena Schäfer, Chakravarthy Dussa, Christian Ziegler, Paul Reidler; München
- Sind Coxa valga oder Trochanter-minor-Größe geeignete Prädiktoren der femoralen Antetorsion?  
Tilman Kaim, Florian Schmaranzer, Moritz Tannast, Simon D. Steppacher, Luisa Allmann, Tim Kocher, Till Lerch; Bern (CH)
- Einflussfaktoren auf die Perfusion des M. supraspinatus im kontrastmittelverstärkten Ultraschall (CEUS)  
Melf Harder, Anca Greine, Laurenz Camp, Benjamin Böttcher, Änne Glass, Marc-André Weber, Malte Jäschke; Rostock
- Thorax-CT-basierte Knochendichte zur longitudinalen Verlaufskontrolle und Frakturrisikoprognose nach Lungentransplantation  
Maximilian Hamberger, Teresa Kauke, Natascha Hohmann, Julian Enters, Sergio Grosu, Boj Hoppe, Nina Hesse, Felix Herr, Isa Feist-Pagenstert, Jan Fertmann, Jürgen Barton, Roland Tomasi, Judith Spiro, Paul Reidler; München
- Retrospektive longitudinale Analyse der Veränderungen der Knochenmineraldichte bei Lymphompatienten nach Chimeric antigen receptor (CAR-T)-Zelltherapie  
Natascha Hohmann, Matthias Kassube, Nabeel Mansour, Maximilian Hamberger, Philipp Linden, Felix Herr, Isa Feist-Pagenstert, Kai Rejeski, Nina Hesse, Michael Winkelmann, Wajma Shabaz, Veit Bücklein, Sebastian Theurich, Marion Subklewe, Wolfgang Kunz, Paul Reidler; München
- Zusammenhang zwischen Gestationsdiabetes und verringerter Qualität der Skelettmuskulatur bei prämenopausalen Frauen ermittelt durch quantitative MRT-Texturanalyse  
Yannick Stohldreier, Michael Dieckmeyer, Olaf Dietrich, Sarah Schlaeger, Jochen Seissler, Uta Ferrari, Nina Hesse, Alexandra Gersing; München, Bern
- How Low Can We Go? - Systematische Analyse der Strahlendosisreduktion in der Ultra-hochauflösenden, Deep-Learning-unterstützten CT der Halswirbelsäule an Körperpendern  
Lavinia A. Brockstedt, Mohammed Beshr, Nils F. Grauhan, Andrea Kronfeld, Antoine Sanner, Filip Pavlas, Michael Schmeißer, Marc A. Brockmann, Sebastian Altmann, Ahmed E. Othman; Mainz

**15:00 – 15:30 Kaffeepause und Besuch der Poster Ausstellung**

B. Braun-Ausbildungszentrum (neben Empfangshalle)

**15:30 – 17:00 Young Club Session: „Quiz the case“ – Interaktiv**

Moderation: Bernd Erber (München)  
Sophia Goller (Zürich)

15:30 – 15:35 Einführung  
Bernd Erber, Sophia Goller (München/Zürich)

15:35 – 15:45 Schulter  
Christian Glaser (München)

15:45 – 15:55 Ellbogen  
Frederik Abel (Zürich)

15:55 – 16:05 Hand  
Tugce Ulas (Berlin)

16:05 – 16:15 WS  
Sarah Schläger (München)

16:15 – 16:25 Hüfte  
Paul Reidler (München)

16:25 – 16:35 Knie  
Boj Hoppe (München)

16:35 – 16:45 Fuss  
Markus Lerchbaumer (Berlin)

16:45 – 17:00 Diskussion  
Alle

**17:00 Get-Together**

**08:30 – 09:30 Mitgliederversammlung**

Karl-Friedrich Kreitner (Mainz)

**09:30 – 11:00 Neueste Modalitäten in der Muskuloskelettalen Radiologie**

Moderation: Reto Sutter (Zürich)

09:30 – 09:48 KI-basierte Bildverarbeitung und -Rekonstruktion  
Andra-Iza Iuga (Köln)

09:48 – 10:06 KI und opportunistische Bestimmung der Knochendichte  
Nico Sollmann (Ulm)

10:06 – 10:24 Automatisierte Quantifizierung in der MSK-Bildgebung – Möglichkeiten, Grenzen und klinischer Nutzen  
Sven Nebelung (Aachen)

10:24 – 10:42 KI für MSK Diagnosen  
Ben Fritz (Zürich)

10:42 – 11:00 Strukturierte Befundung/Automatische Befunderstellung  
Tobias Jorg (Mainz)

**11:00 – 11:20 Kaffeepause**

**11:20 – 12:50 Aus der radiologischen Forschung II Vorträge und Preisverleihung**

Moderation: Jan-Peter Grunz (Würzburg)  
Sven Nebelung (Aachen)  
Karl-Friedrich Kreitner (Mainz)

**11:20 – 11:40 Ergebnisse der DGMSR-Forschungsförderung 2025**

11:20 – 11:30 Analyse der Bedeutung der Anzahl und Verteilung der Pacini Korpuskel im Vorfuss-MRT bei Patienten mit diabetischer sensomotorischer Polyneuropathie im Vergleich zu quantitativen neurologischen Parametern  
Sophia Samira Goller (Zürich)

11:30 – 11:40 Charakteristika und Erfolgsprädiktoren bei CT-gesteuerter Ruptur von Facettengelenksystemen: Prospektive longitudinale MRT-Analyse plus REDCap-basierte Selbstberichterstattung  
Johannes Roßkopf (Günzburg)

**11:40 – 12:50 Aus der radiologischen Forschung II – Vorträge**

11:40 – 11:49 Leistungsbewertung visueller Large Language Modelle (vLLMs) bei der Erstellung radiologischer Befunde aus Knochenröntgenaufnahmen: Eine Vergleichsstudie von GPT-4.o und Sonnet 3.5  
[Nour Abou Zeid](#), Christian Nelles, Jonathan Kottlors, David Maintz, Andra-Iza Iuga, Simon Lennartz; Köln

11:49 – 11:58 Wie normal ist normal? Real-World-Referenzwerte patellofemorale Maße auf Basis institutionsweiter KI-basierter Morphometrie  
[Dennis Eschweiler](#), Eneko Cornejo Merodio, Hanna Kreuzer, Daniel Truhn, Sven Nebelung; Aachen

11:58 – 12:07 Kann die Beckenmorphologie im Beckenübersichtsröntgen die azetabuläre Version vorhersagen?  
[Tilman Kaim](#), Tim Kocher, Moritz Tannast, Florian Schmautzer, Simon D. Steppacher, Till Lerch; Bern (CH)

- 12:07 – 12:16 Über Torsionsmessung hinaus: Automatisierte Bestimmung klinisch relevanter Beinachsenparameter auf Basis von Routine-Torsions-MRT-Studien  
[Simon Westfechtel](#), [Marc von der Stück](#), [Jonathan Lemessa](#), [Felix Barajas Ordonez](#), [Wolfgang Fischer](#), [Sven Nebelung](#); Aachen, Augsburg
- 12:16 – 12:25 Quantifizierung der Krankheitsaktivität bei Patienten mit verschiedenen Myositis-Subtypen mittels Magnetresonanztomographie (MRT) und semiquantitativen Bewertungssystemen  
[Charlotte Elisabeth Meier](#), [Rachel Zeng](#), [Stefanie Glaubitz](#), [Chiheb Louizi](#), [Liert Pollmann](#), [Jens Schmidt](#), [Ali Seif Amir Hosseini](#), [Omar Al-Bourini](#); Göttingen, Dresden, Rüdersdorf
- 12:25 – 12:34 Genikulararterienembolisation moduliert das intraarterielle Mikromilieu bei Kniearthrose: eine prospektive Biomarkerstudie  
[Lena M. Wilms](#), [Paula Krüselmann](#), [Philipp Wollnitzke](#), [Leon Priese](#), [Eva Kemmer](#), [Arian Taheri Amin](#), [Kai Jannusch](#), [Farid Ziayee](#), [Bodo Levkau](#), [Peter Minko](#); Düsseldorf, Berlin
- 12:34 – 12:43 Longitudinale Veränderungen des Muskel- und Knochenmarkfettanteils über 5 Jahre postpartal bei prämenopausalen Frauen mit Gestationsdiabetes  
[Yannick Stohldreier](#), [Uta Ferrari](#), [Sarah Schlaeger](#), [Olaf Dietrich](#), [Hana Hermann](#), [Eleni Pappa](#), [Jochen Seissler](#), [Alexandra S. Gersing](#), [Nina Hesse](#); München
- 12:43 – 12:50 Preisverleihung (Forschungspreise und Forschungsförderung)**  
 Moderation: [Karl-Friedrich Kreitner](#) (Mainz)
- 12:50 – 13:40 Mittagspause**
- 12:50 – 13:40 Instruktorentreffen**
- 13:40 – 15:10 Highlight Session Wirbelsäule**  
 Beschreibung, Klassifikation und klinische Relevanz von degenerativen und traumatischen Wirbelsäulenbefunde vor dem Hintergrund neuer minimal invasiver Operationstechniken.  
 Moderation: [Marco Zanetti](#) (Zürich)
- 13:40 – 14:10 Neue endoskopische/minimal invasive Eingriffe an der Wirbelsäule  
[Mazda Farshad](#) (Zürich)
- 14:10 – 14:30 Postoperative Wirbelsäule im Bild  
[Nadja Farshad](#) (Zürich)
- 14:30 – 14:50 Nomenklatur der Bandscheiben, was gilt jetzt?  
[Martin Breitenseher](#) (Horn)
- 14:50 – 15:10 Plexus brachialis Verletzungen  
[Falko Enslé](#) (Zürich)
- 15:10 – 15:30 Kaffeepause**
- 15:30 – 17:10 Hüfte/Knie/Fuss**  
 Normvarianten vs. asymptomatischer Veränderungen vs. Operationsindikationen  
 Moderation: [Andreas Heuck](#) (München)
- 15:30 – 15:50 Hüfte  
[Reto Sutter](#) (Zürich)
- 15:50 – 16:10 Knie  
[Dirk Müller](#) (Chur)
- 16:10 – 16:30 Rückfuss, speziell Koalitionen  
[Christian Glaser](#) (München)
- 16:30 – 16:50 Mittelfuss, Lisfranc Verletzungen  
[Milen Golchev](#) (Visp)
- 16:50 – 17:10 Verabschiedung und Ausblick**  
[Marco Zanetti](#) (Baden)  
[Thomas Grieser](#) (Augsburg)

Dr. med. Frederik **Abel**, Zürich, CH  
 Professor Dr. med. Thomas **Bayer**, Fürth  
 Professor Dr. med. Martin **Breitenseher**, Horn, AT  
 PD Dr. med. Torsten **Diekhoff**, Rüdersdorf  
 Dr. med. Falko **Enslé**, Zürich, CH  
 PD Dr. med. Bernd **Erber**, München  
 PD Dr. med. Anna **Falkowski**, Winterthur, CH  
 Professor Dr. med. Nadja **Farshad**, Zürich, CH  
 Professor Dr. med. Mazda **Farshad**, Zürich, CH  
 Dr. med. Wolfgang **Fischer**, Augsburg  
 PD Dr. med. Benjamin **Fritz**, Zürich, CH  
 Professor Dr. med. Christian **Glaser**, München  
 Dr. med. Milen **Golchev**, Visp, Wallis  
 PD Dr. med. Sophia **Goller**, Zürich, CH  
 Dr. med. Thomas **Grieser**, Augsburg  
 Professor Dr. med. Jan-Peter **Grunz**, Würzburg  
 Professor Dr. med. Kay-Geert **Hermann**, Berlin  
 PD Dr. Nina **Hesse**, München  
 Professor Dr. med. Andreas **Heuck**, München  
 Dr. med. Boj **Hoppe**, München  
 PD Dr. med. Andra-Iza **Iuga**, Köln  
 Dr. med. Malte **Jäschke**, Rostock  
 Dr. med. Tobias **Jorg**, Mainz  
 Professor Dr. Dr. Mag. Josef **Kramer**, Linz, AT  
 Professor Dr. med. Karl-Friedrich **Kreitner**, Mainz  
 Dr. med. Andreas **Kugler**, München  
 Dr. med. Markus **Lerchbaumer**, Berlin  
 Dr. med. Dirk **Müller**, Chur, CH  
 PD Dr. med. Sven **Nebelung**, Aachen  
 Dr. med. Hannes **Platzgummer**, Wien, AT  
 PD Dr. med. Paul **Reidler**, München  
 PD Dr. med. Christoph **Schäffeler**, Chur, CH  
 PD Dr. med. Sarah **Schläger**, München  
 Professor Dr. med. Rainer **Schmitt**, München  
 Dr. med. Armin **Seifarth**, Augsburg  
 Professor Dr. med. Nico **Sollmann**, Ulm  
 Dr. med. Paul **Spiesecke**, Berlin  
 Professor Dr. med. Reto **Sutter**, Zürich, CH  
 PD Dr. med. Christian **Tesch**, Hamburg  
 Dr. med. Sevtap-Tugce **Ulas**, Berlin  
 Dr. med. Veronika **Vetchy**, Wien, AT  
 PD Dr. med. Simone **Waldt**, Essen  
 Professor Dr. med. Klaus **Wörtler**, München  
 Professor Dr. med. Marco **Zanetti**, Baden, CH  
 PD Dr. med. Katharina **Ziegeler**, Herne

### Tagungsort

Langenbeck-Virchow-Haus  
 Luisenstraße 58/59  
 10117 Berlin (Mitte)

### Tagungszeit

Freitag, 08.05.2026: 09:00 – 17:00 Uhr  
 Samstag, 09.05.2026: 09:30 – 17:10 Uhr

### Tagungspräsident

Prof. Dr. Marco Zanetti

### Kongressorganisation

Consulting Healthcare Hollmer  
 Tel.: 0152-244 900 07  
 Fax: 08171-931070  
 E-Mail: yvonne@hollmer-wor.de

### Teilnahmegebühren Präsenz

Fachärztinnen/Fachärzte	Euro	320,-
DGMSR-Mitglied	Euro	170,-
Assistentinnen/Assistenten (bis 32 J.)	Euro	200,-
DGMSR-Mitglied	Euro	120,-
Industrieteilnehmer	Euro	300,-
Ultraschallkurs	Euro	150,-

### Teilnahmegebühren Online

Fachärztinnen/Fachärzte	Euro	500,-
DGMSR-Mitglied	Euro	270,-
Assistentinnen/Assistenten (bis 32 J.)	Euro	350,-
DGMSR-Mitglied	Euro	200,-

### Anmeldung

[www.dgmsr.de](http://www.dgmsr.de) (Online-Formular)

### Tagungsbüro

07.05.2026: 12:00 – 17:00 Uhr  
 08.05.2026: 08:00 – 18:00 Uhr  
 09.05.2026: 08:00 – 13:00 Uhr

**Während der Tagung sind Sie unter der  
 Telefon-Nummer 0152-244 900 07 erreichbar**

### Ultraschallkurs

Donnerstag, 07.05.2026: 13:00 – 18:00 Uhr  
 Leitung: PD Dr. med. Torsten Diekhoff, Dr. med. Hannes Platzgummer

### DGMSR – Young Club

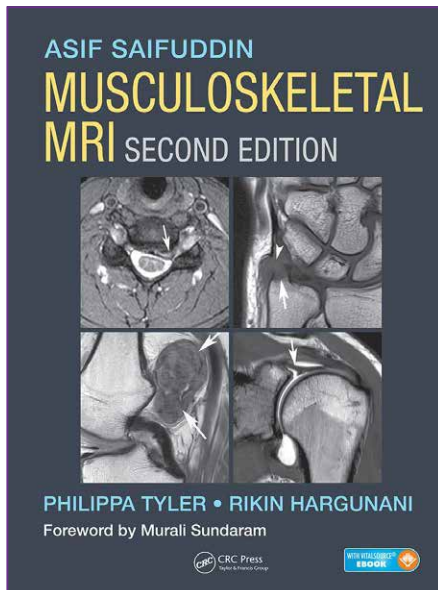
Donnerstag, 07.05.2026: 18:00 – 22:00 Uhr  
 Gestaltung: T. Ulas, S. Goller, B. Erber, A. Bischoff, N. Provotorova, R. Putz,  
 A. Kugler, O. Swietek, C. Glaser

### Zertifizierung durch die Ärztekammer Berlin

12 Fortbildungspunkte (Jahrestagung)  
 8 Fortbildungspunkte (Ultraschallkurs)  
 3 Fortbildungspunkte (Young Club Abend)

# DGMSR-Reihe: Rezensionen für die muskuloskeletale Radiologie

## Asif Saifuddin, Philippa Tyler, Rikin Hargunani: Musculoskeletal MRI, 2<sup>nd</sup> Edition



CRC Press, Boca Raton, London, New York 2016

ISBN-13: 978-1-4822-4780-0

1.266 Seiten, 264 Euro

Zu den Standardwerken meiner Bibliothek zählt seit 10 Jahren das umfassende Werk zur muskuloskelettalen MRT von Asif Saifuddin vom Royal National Hospital in London und 22 weiteren Kollegen aus Großbritannien. Das „dicke Buch“ besticht durch seine Konzeption, Umfangsfülle und inhaltliche Qualität.

Konzeptionell besteht das Buch aus neun Kapiteln: 1. The Shoulder Girdle (100 Seiten), 2. The Elbow (40 Seiten), 3. The Wrist and Hand (79 Seiten), 4. The Hip Joint and Pelvic Girdle (91 Seiten), 5. The Knee 180 Seiten), 6. The Ankle and Foot (129 Seiten), 7. The Joints (58 Seiten), 8. The Limbs (213 Seiten) und 9. The Spine (210 Seiten), ergänzt durch einen dreispaltigen Index über 26 Seiten. Jedes Kapitel endet mit einem Literaturverzeichnis von teils mehr als 500 Quellen.

Jede Entität wird eingangs mit den pathoanatomischen Grundlagen vorgestellt. Es schließen sich die „MRI findings“ und Differenzialdiagnosen an. Hervorzuheben ist der prägnante Schreibstil in klassischem „Oxford English“. Die Inhalte werden präzise und ohne große Umschweife klar verständlich präsentiert. Durch alle Kapitel des Buches zieht sich ein Aufzählungsstil mit „Bullet-Points“ am Satzanfang. Dadurch sind die teils komplexen Inhalte gut strukturiert und für den Leser schnell auffindbar. Sicherlich unterscheidet sich der auflistende Stil von der Darstellung eines klassischen Lehrbuchs mit hohem didaktischen Anspruch. Für mich hat sich diese Form der Wissensvermittlung zusammen mit dem umfangreichen Index zum raschen Nachschlagen in der klinischen Routine bestens bewährt.

Das Werk hat weit über 2.000 Abbildungen von durchweg hoher Qualität. Das Auffinden von Pathologien wird durch Pfeile und Beschriftungen in den Bildern erleichtert. Die Abbildungslegenden sind kurz gehalten und verweisen exakt auf die Bildpfeile hin. Ein Hardcover schützt das mächtige Buch, das verwendete Glanzpapier ist hochwertig. Über einen Code auf einer Innenseite des Covers hat man Zugriff auf die elektronische Online-Version (VitalBookTM ebook).

Asif Saifuddin ist vor 2 ½ Jahren an einem heimtückischen Leiden verstorben. Ob sein MRT-Werk in einer 3. Auflage erscheinen wird, bleibt fraglich. Trotzdem legt der Rezensent den Erwerb der aktuellen „Musculoskeletal MRI“ von A. Saifuddin jeder Radiologin und jedem Radiologen nahe, die/der in die Tiefe der MSK-Diagnostik gehen möchte. Das Buch ist die ideale Ergänzung zum „MR-Atlas.com“ von Wolfgang Fischer. Mit beiden Werken wird die muskuloskelettale MRT-Diagnostik vollumfänglich abgedeckt.

**Rainer Schmitt, München/Würzburg**

## RAPMED – Radiologische Fälle online interaktiv präsentieren

RAPMED ist eine webbasierte Plattform, mit der sich radiologische Fälle einfach teilen und interaktiv präsentieren lassen. Das Spin-off entstand am Universitätsspital Basel unter der Leitung von Dr. Maurice Henkel, selbst Radiologe und Softwareentwickler.

Statt einzelner Bilder können vollständige Schnittbilddatensätze hochgeladen werden, die Teilnehmende dann in Echtzeit auf ihren eigenen Geräten durchscrollen können. Zoomen und Fenstern funktionieren ebenfalls direkt im Browser – ohne Installation und ohne merkliche Verzögerung.



Die Interaktivität geht darüber hinaus: Heatmaps zeigen anschaulich, wo im Bild Befunde vermutet wurden, Multiple-Choice-Fragen lassen sich direkt einbauen, und die Antworten können live ausgewertet werden. Das funktioniert sowohl im Seminarraum mit wenigen als auch bei der Konferenz mit mehreren hunderten Teilnehmenden stabil. Der Zugang erfolgt per QR-Code oder Link – es reicht das eigene Smartphone.

Die Erstellung der Fälle ist unkompliziert: Ausgewählte DICOM-Datensätze werden vor dem Upload durch das Tool automatisch anonymisiert, sodass eine datenschutzkonforme Nutzung gewährleistet ist. Anschließend lassen sich Serien und Sequenzen gezielt für die Präsentation zusammenstellen. Zusätzlich können vorhandene Folien als PDF importiert und mit den Fällen kombiniert werden, sodass sich komplette Vorträge innerhalb der Plattform abbilden lassen.

RAPMED überzeugt durch Geschwindigkeit, Stabilität und einfache Nutzung. Es ermöglicht eine aktive Teilnahme und eine realitätsnahe Arbeit mit Bilddaten. Entsprechend wird die Plattform bereits von Fachgesellschaften wie der European Society of Skeletal Radiology (ESSR) genutzt, etwa zur Durchführung der monatlichen „RADGames“ mit interaktivem Fall-Quiz.

Die Einschränkungen sind überschaubar: Eine stabile Internetverbindung ist Voraussetzung, und die initiale Vorbereitung der Fälle benötigt etwas Zeit. Als Ersatz für ein klinisches PACS ist die Plattform nicht gedacht, bietet jedoch eine sinnvolle Ergänzung für Präsentationen oder zum sicheren Teilen von Fällen und Fallsammlungen. Insgesamt lohnt es sich, das Tool im eigenen Setting auszuprobieren.

Die Plattform [www.rapmed.net](http://www.rapmed.net) ist aktuell für die private Nutzung kostenfrei. Institutionen können kostenpflichtig Lizenzen für mehrere Nutzende oder zum großflächigen Einsatz in der studentischen Lehre erwerben.



*Nach dem Facharzt wollte ich mein MSK-Wissen vertiefen und bin so auf die Zertifizierungen der DGMSR aufmerksam geworden, die mir qualitativ hochwertige Fortbildungen ermöglicht haben. Inzwischen durfte ich bereits eigene Beiträge leisten und engagiere mich im Young Club, um diese Erfahrungen weitergeben zu können.*

**Boj Hoppe, München**

# Mein Weg in die MSK-Radiologie



**Thomas Grieser**

Eigentlich wollte ich gar kein Radiologe werden! Orthopädie war mein Herzenswunsch. Als Bub genügend Knochenbrüche erleidend, kamen später als Leichtathlet myotendinöse Verletzungen hinzu. Mein Weg in die Orthopädie war vorgezeichnet.

Nach Medizinstudium in Leipzig und dem PJ in der Traumatologie an der Royal Infirmary of Edinburgh 1992 machte ein Verkehrsunfall diesen Wunsch zunichte. Doch blieb ich dem Knochen treu und betrieb Osteoporoseforschung in Bad Pyrmont bei Prof. Helmut Minne, meinem verehrten, ersten klinischen Lehrer. Ich lernte von ihm alles über Osteoporose, hielt Vorträge auf der ASBMR und traf die Großen der damaligen Osteoporose-Szene, u.a. Prof. Harry Genant.

Es war der erfahrene Pyrmonter Röntgenologe Dr. sc. W. Pollähne, der mich für die Radiologie erwärmte: wir schrieben gemeinsam ein Buch über Osteoporosediagnostik. Das muss ein Schlüsselmoment gewesen sein und ich begann in Jena bei Prof. W. A. Kaiser 1996 meine Radiologie-Weiterbildung. Doch erst mit dem Wechsel nach Augsburg wurde Radiologie für mich wirklich interessant. „Schuld“ daran war Prof. Klaus Bohndorf, der seinerzeitige Chefarzt der Radiologie am damaligen Zentralklinikum Augsburg. Dank seiner ausgewiesenen Expertise in der MSK-Diagnostik fand ich wieder – sozusagen retrograd – Anschluß an die Orthopädie. Die MSK-Radiologie wurde mein Gebiet. Und Prof. Bohndorf mein vorzüglicher Lehrer.

Nach wechselnden Tätigkeitsorten, u.a. in unserer MRT-Privatpraxis in Stadtbergen, an der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg und schließlich als Visiting Radiologist in Aspetar, Doha, Qatar, zog es mich wieder nach Augsburg zurück. Dank intensiver Auseinandersetzung mit der Vielzahl von MRT-Untersuchungen in der Praxis vertiefte ich meine MSK-Kenntnisse, an der Orthop. Univ.-Klinik unter Prof. Volker Ewerbeck kam die Knochentumordiagnostik hinzu und in Qatar schließlich erweiterte sich mein fachlicher Horizont dank zahlreicher internationaler Kontakte, u.a. zu Prof. Don Resnick.

2014 wurde ich Gründungsmitglied der DGMSR e.V. in München, Rechts der Isar. Und schließlich bin ich dankbar, dass ich von den diagnostischen Erfahrungen der Professoren Jürgen Freyschmidt und Rainer Erlemann noch profitieren durfte.

Die Radiologie wird für mich immer mehr zu einem Medium, durch welches ich mit den Klinikern jedweder Richtung in respektierter Weise und auf Augenhöhe in Kontakt treten und interprofessionelle Hilfestellung leisten kann. Das beflügelt mich – und ist zugleich meine größte Stärke, vielleicht auch meine einzige.

## Why I became MSK-Radiologist



### Philip Robinson

Dr Philip Robinson has been a Consultant Musculoskeletal Radiologist at Leeds Teaching Hospitals NHS Trust since 2001. He is the current President of the European Society of Musculoskeletal Radiology (ESSR) and Honorary Associate Professor University of Leeds and Biomedical Research Centre. He is Medical Advisor to the European/World DP Golf Tour and Past President of the British Society of Skeletal Radiologists.

My journey through General Medicine into Radiology had not been planned but during my early medical residency I was fascinated to see how x-rays and newer more complex imaging were increasingly available and crucial to all aspects of patient care, especially neuroimaging.

Having transferred to radiology, I loved the speciality and finished by specialising in musculoskeletal (MSK) radiology because, for me, this subspecialty was the most fascinating clinically and radiologically. MSK radiology allows radiologists to use all types of imaging including x-ray, CT, ultrasound and MRI to diagnose and perform intervention, which is not the case in most other subspecialties that rely on CT/MRI. Succeeding in MSK radiology requires maintaining a wide range of differing diagnostic and practical skills and this variety keeps me stimulated and enthusiastic! Throughout my career I have been incredibly lucky to work directly with many excellent, supportive and inspiring colleagues in Manchester, Toronto and Leeds. Today the potential for radiology to keep transforming patient care seems endless and I love to keep questioning how best to investigate and influence musculoskeletal disease for patient benefit. We are all fortunate to be able to access a friendly and welcoming global MSK community that provides so many opportunities for us to learn and develop together.

# Meine Perspektive auf die muskuloskelettale Radiologie in Deutschland



**Torsten Diekhoff**

Prof. Diekhoff ist seit Dezember 2024 leitender Arzt am Immanuel Klinikum Rüdersdorf, Universitätsklinikum der MHB. Er ist als muskuloskelettaler Radiologe besonders spezialisiert auf spektrale CT-Bildgebung und Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis.

Muskuloskelettale Bildgebung macht nicht nur einen Großteil der radiologischen Diagnostik aus, sondern nimmt auch in Bedeutung und Komplexität stetig zu. Gleichzeitig droht mit der Anpassung der Gebührenordnung für Ärzte und zu erwartenden vergleichbaren Entwicklungen im vertragsärztlichen Bereich eine Entwertung hochspezialisierter Diagnostik. In diesem Spannungsfeld entstehen erhebliche Herausforderungen, insbesondere für kleinere Häuser.

## Standardisierung

In kleinen Teams, die ein breites Spektrum radiologischer Diagnostik abdecken müssen, beruht hohe Qualität vor allem auf verlässlichen Strukturen. Der zunehmende Einsatz strukturierter Befundung, standardisierter Terminologie und klarer diagnostischer Pfade kann helfen, eine konstante Befundqualität sicherzustellen und die Versorgung weniger von einzelnen Personen abhängig zu machen.

## Ausweitung

Die Radiologie wird sich auch künftig steigenden Anforderungen an Kenntnisse und Techniken stellen müssen. Die Antwort darauf kann nur in einer weiteren Spezialisierung liegen, die sich an den klinischen Bedürfnissen orientiert. Andernfalls besteht die Gefahr, dass andere Fachgebiete radiologische Kernbereiche übernehmen. Zugleich bietet die muskuloskelettale Radiologie die Chance, ihr Spektrum über die reine Diagnostik hinaus zu erweitern. Mit Sonographie, CT und anderen bildgebenden Verfahren können interventionelle und minimalinvasive Therapiekonzepte gezielt weiterentwickelt werden. Hier hat die Radiologie eine klare Chance, die Versorgung der Zukunft aktiv zu gestalten.

## Fazit

Auch wenn einige der zuvor genannten Punkte widersprüchlich erscheinen, liegt die Zukunft der muskuloskelettalen Radiologie in Häusern der Schwerpunktversorgung nicht in Einzellösungen, sondern in der Kombination aus Standardisierung, Vernetzung, Subspezialisierung und gezielter Erweiterung radiologischer Kompetenzen. Nur so kann eine hohe Versorgungsqualität dauerhaft gesichert werden. Voraussetzung dafür sind jedoch auch politische und ökonomische Rahmenbedingungen, die spezialisierte Radiologie ermöglichen.

## Vernetzung

Eine ausgeprägte muskuloskelettale Subspezialisierung ist in kleineren Abteilungen deutlich schwerer abzubilden als an Häusern der Maximalversorgung. Moderne Teleradiologie und standortübergreifende Kooperationen eröffnen jedoch die Möglichkeit, Expertise über einzelne Krankenhäuser hinweg verfügbar zu machen. Gerade innerhalb von Verbänden oder Konzernen können so Netzwerke entstehen, die sowohl die Versorgungsqualität als auch die Weiterbildung stärken, ohne die Bedürfnisse des einzelnen Standorts aus dem Blick zu verlieren.

## Künstliche Intelligenz

Auch die KI wird die muskuloskelettale Radiologie beeinflussen, ohne die ärztliche Expertise zu ersetzen. Ihr Potenzial liegt vor allem in repetitiven und zeitaufwendigen Aufgaben, etwa bei Messungen, strukturierten Vergleichen in Verlaufskontrollen, der Vorselektion häufiger Fragestellungen und der Befundstrukturierung. Gerade in einem Arbeitsfeld mit deutlich verdichteter Arbeitslast kann sie dazu beitragen, Zeit für die eigentlichen radiologischen Kernaufgaben zurückzugewinnen.

# Das e-Forum >MSK-RadPath< der DGMSR



## Dr. Björn Jobke

Dr. Björn Jobke ist MSK-Radiologe und tätig für die Telemedicine Clinic (TMC/Unilabs), Barcelona. Er ist Initiator und Admin des Online-Forums.

Das Online-Forum MSK-RadPath ist eine digitale Plattform zum Informations-/Bildaustausch für Interessierte und Spezialisten/-innen der MSK-Radiologie. Das Forum hat zum Ziel, den kollegialen Austausch in der Gemeinschaft der MSK-Radiologen/-innen zu fördern und Fälle gemeinsam zu erörtern.

Das Forum ist aus der DGMSR entstanden und setzt sich mehrheitlich aus Mitgliedern zusammen. Das Forum ist jedoch auch für Nicht-Mitglieder offen, da wir den Diskurs mit allen MSK-interessierten Radiologen/-innen suchen, um die Ziele der Gesellschaft voranzubringen.

Seit dem Start im Jahr 2015 ist die Teilnehmer/-innenzahl kontinuierlich gewachsen und liegt derzeit stabil bei mehr als 70 Radiologen/-innen mit einer aktiven Kerngruppe.

## Wie funktioniert das e-Forum?

- ▶ Das e-Forum ist eine Mailing-Liste, bei der man sich unverbindlich, unkompliziert und ohne Passwort registrieren lassen kann. Mit einer zentralen Email-Adresse können alle registrierten Teilnehmer/-innen erreicht werden.
- ▶ Alle Teilnehmer/-innen können mit Fragen und Antworten partizipieren. Es gibt nicht „den Expertenrat“ und kein verbindliches Konzil. Wir sprechen von Crowd-Knowledge.

## Wie kann ich teilnehmen?

Drei Wege zum e-Forum Beitritt:

- ▶ [www.dgmsr.de/eforum/](http://www.dgmsr.de/eforum/)
- ▶ [www.msk-radpath.net](http://www.msk-radpath.net)
- ▶ Seit 2021 besteht auch die Möglichkeit, Live-Falldemos über das Webportal CMRAD durchzuführen. Das exklusive Radiologie-Portal stellt MSK-RadPath einen separaten virtuellen Raum zum Upload von DICOM-Studien zur Verfügung. <https://me.cmrاد.com/#mskradpath>

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

**Björn Jobke**

## Aus dem Alltag wahrgenommen: Kager'scher-Fettkörper bei Achillessehnenruptur



Abendlich notfallmäßige Vorstellung eines 40-jährigen Mannes aufgrund einer „non-contact“ Sportverletzung. Beim Fußballspielen als Aufwärmeinheit vor dem Eishockey-Training verspürte der Patient plötzlich einschießende Schmerzen an der Ferse begleitet von einem schnalzenden Geräusch. Im Anschluss war eine weitere Belastung schmerzbedingt nicht möglich.

Körperliche Untersuchung: Druckschmerzen im Bereich der Wade rechts mit positivem Thompson-Test, intakte pDMS und Hautbefund. Sonografie der Wade rechts: Achillessehnenruptur im mittleren Drittel (nicht abgebildet). Im Röntgenbild unscharfe beugeseitige Berandung und streifige Verschattung im oberen und mittleren Drittel des Kager'schen-Fettkörpers. Kein Nachweis einer knöchernen Avulsion. Nebenfundlich Os trigonum, kleines Os peroneum und kleine Talusnase.

### Diskussion

Der „Kager's fat pad“ (Kager'scher-Fettkörper) stellt eine zentrale, jedoch häufig unterschätzte Weichteilstruktur des prä-achillären Raumes dar. Radiologisch imponiert er im seitlichen Röntgenbild als homogen röntgentransparentes, scharf begrenztes Fettgewebisdreieck zwischen Achillessehne, posterosuperiorem Calcaneus und der Sehne des Musculus flexor hallucis longus (FHL). Diese klassische Dreiecksformation („Kager-Dreieck“) besitzt eine hohe diagnostische Relevanz als indirektes Weichteilzeichen für Pathologien der dorsalen Sprunggelenksregion (1).

Neuere anatomische Untersuchungen zeigen, dass der Kager'sche-Fettkörper kein passives Fettpolster ist, sondern eine durch fibröse Septen gegliederte Struktur, die funktionell in das Sehnen-, ligamentäre und faszielle Netzwerk des Rückfußes integriert ist. Er steht in enger Beziehung zum Paratenon der Achillessehne, zur retrokalkanearen Bursa, zur FHL-Sehne sowie zu den posterioren talokalkanearen Bandstrukturen und dient als biomechanisch-adaptives Gleit- und Verschiebekompartiment (2).

Funktionell wird der Fettkörper als Teil des Enthesenorgans der Achillessehne angesehen und kann in drei funktionelle Einheiten unterteilt werden: den großen oberflächlichen Achillessehnen-Anteil unmittelbar anterior der Achillessehne, den tiefen FHL-assoziierten Anteil und den beweglichen „calcaneal bursal wedge“ (kalkanearen Keil) ohne Verbindungen zur Achillessehne. Neben der Reduktion mechanischer Reibung übernimmt

er eine dynamische Druckmodulation: Bei Plantarflexion verändert der Kager'sche-Fettkörper seine Form und Position dynamisch durch das koordinierte Zusammenspiel von Calcaneus, Achillessehne sowie Sehne und Bauch des FHL. Mit zunehmender Plantarflexion tritt der Calcaneus nach superior, wodurch sich der Raum zwischen Calcaneus und Tibia verkleinert. Der Kager'sche-Fettkörper wird angehoben und komprimiert. Gleichzeitig erweitert sich der Insertionswinkel der Achillessehne, wodurch die Verlagerung des „calcaneal bursal wedge“ nach posterior-inferior in Richtung der retrokalkanearen Bursa ermöglicht wird. Bei passiver Plantarflexion erfolgt diese Verschiebung primär durch die mechanische Annäherung von Calcaneus und Tibia, während bei aktiver Plantarflexion zusätzlich die Kontraktion des FHL-Muskel-Sehnen-Komplexes zur Verlagerung des Fettkörpers beiträgt. Der Fettkörper fungiert damit als dynamisch deformierbares Gleit- und Anpassungsorgan, das die Raumverhältnisse zwischen Achillessehne, FHL-Sehne und den knöchernen Strukturen moduliert, Druckspitzen verteilt und reibungsarme Sehnengleitbewegungen ohne Kinking in Plantarflexion unterstützt.

Pathologische Veränderungen (z. B. Fibrose, Ödem oder Impingement) sowie postoperative Narbenbildung können diese Verschiebbarkeit und Volumen Anpassung einschränken. Dem wird auch eine Rolle beim posterioren Impingement am Sprunggelenk zugeschrieben. Darüber hinaus schützt der Achillessehnen-Anteil des Fettkörpers die peritendinösen Gefäßstrukturen (3,4).

Im Normalfall zeigt sich der Kager'sche-Fettkörper im Röntgen homogen und klar konturiert. Eine Unschärfe seiner Begrenzung, Verschattung oder Volumenveränderung sind als Zeichen pathologischer Veränderungen zu interpretieren. Sie reflektieren unspezifisch Ödem, Hämatom, entzündliche Infiltration oder im Einzelfall auch raumfordernde Prozesse und sollten Anlass zu einer weiterführenden klinischen und ggf. bildgebenden Abklärung, auch mit der MRT, sein (1,3). Entgegen seiner hohen Sensitivität als Zeichen für angrenzende Pathologien ist die Spezifität von Veränderungen des Kager'schen Fettkörpers begrenzt. Zudem variieren Volumen und Morphologie interindividuell deutlich, was insbesondere bei isolierter Röntgendiagnostik berücksichtigt werden muss.

Veränderungen des Kager'schen-Fettkörpers sind als sekundäre Reaktion auf Veränderungen angrenzender Strukturen zu verstehen. Differenzialdiagnostisch relevant sind wie im demonstrierten Fall vor allem Pathologien der Achillessehne (Achillessehnenruptur, Achillestendinopathie und Paratendinitis), eine retrokalkaneare Bursitis (reaktiv oder entzündlich-systemisch) und Frakturen (Frakturen des Calcaneus oder Processus posterior tali (Shepherd-Fraktur)). Seltener kommen insbesondere bei subakuten und chronischen Verläufen differentialdiagnostisch ein Haglund-Syndrom, „posterior ankle impingement syndrome“, Os-trigonum-Syndrom mit FHL-Tenosynovitis, osteochondrale Läsionen des Talus, synoviale proliferative Erkrankungen (z. B. PVNS), entzündliche Prozesse oder im Einzelfall Weichteiltumoren sowie angeborene Veränderungen wie ein akzessorischer Soleus-Muskel in Betracht (1-3).

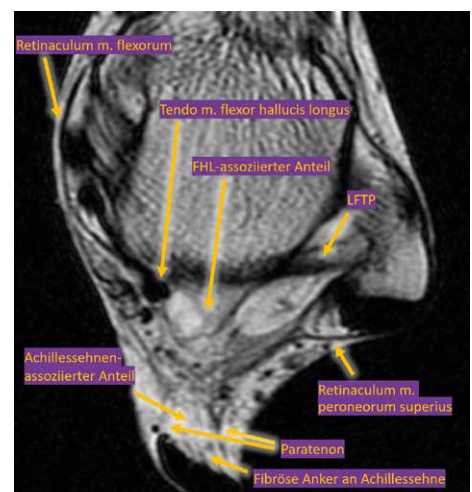
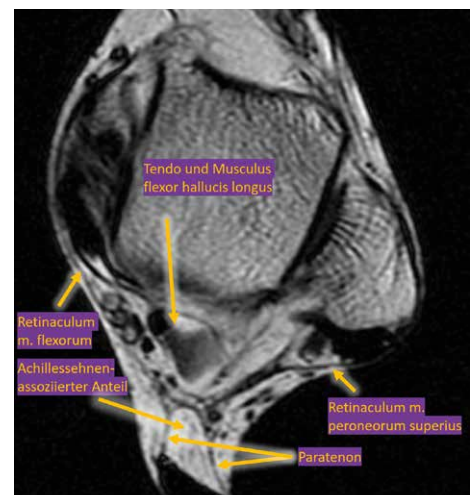
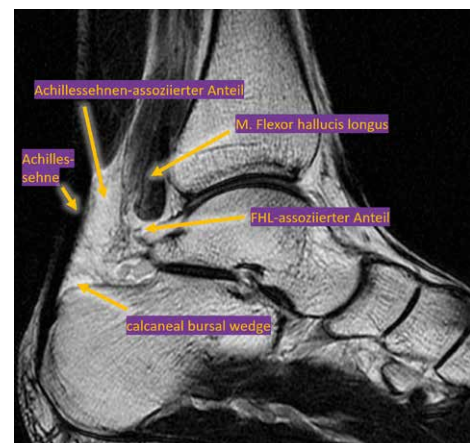
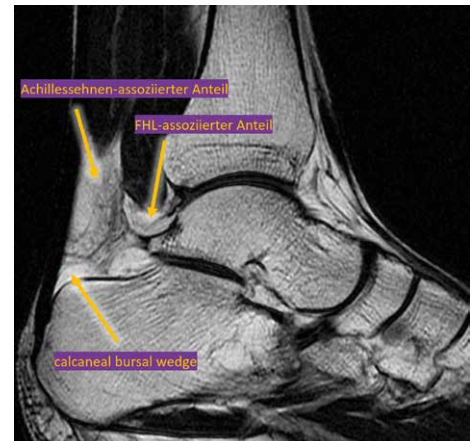
### Zusammenfassung

Der Kager'sche-Fettkörper ist eine funktionell relevante, in die Abläufe ihrer Umgebung integrierte Struktur des retrokalkanearen Raumes und Bestandteil des Achillessehnen-Enthesenorgans. Radiologisch dient er als sensitiver aber unspezifischer Indikator für Pathologien der Achillessehne und am hinteren Sprunggelenk. Veränderungen seiner Morphologie sollten bei der Röntgendiagnostik regelhaft analysiert werden und ggf. Anlaß zu einer ergänzenden klinischen und evtl. auch bildgebenden Aufarbeitung geben.

Andreas Bischoff

### Referenzen

- 1) Ly J, Bui-Mansfield L. Anatomy of and abnormalities associated with Kager's fat pad. AJR Am J Roentgenol. 2004;182:147–154
- 2) Szaro P, Polaczek M. The Kager's fat pad radiological anatomy revised. Surg Radiol Anat. 2021;43:79–86
- 3) Ogut E et al. Anatomical and clinical relevance of Kager's triangle: diagnostic approaches. J Orthop Surg Res. 2025;20:682
- 4) Theobald P et al. The functional anatomy of Kager's fat pad in relation to retrocalcaneal problems and other hindfoot disorders. J Anat. 2006;208:91–97



# Der Vorstand der DGMSR

## Kernbereich des DGMSR-Vorstands

### 1. Vorsitzender

**Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Kreitner**  
karl-friedrich.kreitner@unimedizin-mainz.de

### 2. Vorsitzende

**Priv.-Doz. Dr. med. Simone Waldt**  
simone.waldt@krupp-krankenhaus.de

### Sekretär

**Prof. Dr. med. Christian Glaser**  
cji.glaser@t-online.de

### Schatzmeister

**Dr. med. Annika Bach**  
annika.catherine.bach@uniklinik-freiburg.de

## Kooptierte Vorstandsmitglieder der DGMSR (Stand Beginn 2026)

Liebe DGMSR-Mitglieder, wie Sie schon vorn im Heft wahrgenommen haben, finden derzeit einige Wechsel in den verschiedenen Arbeitsbereichen und insofern auch im kooptierten Vorstand statt, die voraussichtlich zur Jahrestagung 2026 abgeschlossen sein und dann entsprechend auf unserer Homepage und im nächstfolgenden Heft aktualisiert werden.

### Liaison: Europäische und amerikanische Fachgesellschaften

**Prof Dr. med. Andreas Heuck**  
heuck@rzm.de

### Liaison: AG Knochentumore

**Prof. Dr. med. Klaus Wörtler**  
klaus.woertler@tum.de

### Liaison: Praxis

**Dr. med. Armin Seifarth**  
sei.armin@gmail.com

### Senior Consultant

**Prof. Dr. med. Rainer Schmitt**  
radiodiagnostics@outlook.com

### Wissenschaftsförderung (in gegenseitiger Vertretung)

**Prof. Dr. Alexandra Gersing**  
alexandra.gersing@ucsf.edu

**Prof. Dr. med. Jan-Peter Grunz**  
grunz\_j@ukw.de

**Priv.-Doz. Dr. Sven Nebelung**  
snebelung@ukaachen.de

### MSK-Ultraschall

**Interim: Dr. med. Hannes Platzgummer**  
hannes.platzgummer@meduniwien.ac.at

## Qualitätsprogramm

(in gegenseitiger Vertretung)

### Dr. med. Nina Hesse

nina.hesse@med.uni-muenchen.de

### Dr. med. Annika C. Bach

annika.catherine.bach@uniklinik-freiburg.de

### Dr. med. Milen Golchev

milen@golchev.com

### PD Dr. med. Paul Reidler

paul.reidler@med.uni-muenchen.de

### PD Dr. med. Anna Falkowski

anna.falkowski@ksw.ch

## Young Club

(in gegenseitiger Vertretung)

### PD Dr. med. Sophia Goller

sophia.goller@balgrist.ch

### Dr. med. Bernd Erber

bernd.erber1993@web.de

### Dr. med. Sevtap Tugce Ulas

sevtap-tugce.ulas@charite.de

## Schweizerische Muskuloskelettale Radiologie

### Prof. Dr. med. Marco Zanetti

mzanetti@bluewin.ch

## Österreichische Muskuloskelettale Radiologie

### Dr. med. Hannes Platzgummer

hannes.platzgummer@meduniwien.ac.at



### Verantwortlich für den Inhalt:

Vorstand der DGMSR, stellvertretend Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Kreitner  
und Prof. Dr. med. Christian Glaser  
DGMSR, Auenstraße 20c, 82515 Wolfratshausen

Layout: Fa-Ro Marketing GmbH, München



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
MUSKULOSKELETTALE RADIOLOGIE e.V.

[www.dgmsr.de](http://www.dgmsr.de)