Auswahlverfahren wissenschaftlicher Beiträge zum DGU-Kongress 2015

Für den 67. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V., der 2015 zum insgesamt 9. Mal in Hamburg stattfindet, wurden 642 Abstracts über 47 Themengebiete eingereicht. Diese wurden in 22 Kategorien eingeteilt (wobei für alle Kategorien Abstracts eingereicht wurden, **Tab. 1**). Die Einreichung erfolgte, wie bereits in den vergangenen Jahren, über das Online-Portal der Fa. Pharma Service (Hannover).

Alle Beiträge konnten sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache eingereicht werden. Zudem durften international bereits vorgestellte Arbeiten nochmals eingereicht werden. Trotzdem ist eine fallende Tendenz in der Abstract-Einreichung über die vergangenen Jahre zu beobachten.

Die Frist für die reguläre Einreichung lief am 15.02.2015 ab. Um bahnbrechende wissenschaftliche Erkenntnisse aktuell auf dem DGU präsentieren zu können, wurden nach Fristende zwei Abstracts im Nachgang als „Late-breaking-Abstract“ zugelassen.

Die Abstracts wurden, nach Themengebieten sortiert, von jeweils maximal vier erfahrenen Gutachtern bewertet. Neben einer Benotung nach dem Prinzip von Schulnoten von 1 bis 6 wurde dabei auch eine Vorauswahl potentiell preiswürdige Abstracts vorgenommen. Anschließend wurden die bewerteten Abstracts von den Obergutachtern (welche sich aus den Mitgliedern der Programmkommission zusammensetzten) auf ihre Korrektheit hin überprüft (z. B. Doppelveröffentlichungen, Mehrfacheinreichungen etc.). Die Bewertung der „Late-breaking-Ab-

stracts“ erfolgte ebenfalls durch die Obergutachter.

Wie im vergangenen Jahr wurde erneut bewusst auf Postersitzungen verzichtet, um allen Beiträgen das gleiche Podium zur Präsentation und eine Verknüpfung von klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Themen zu ermöglichen.

Im Rahmen der finalen Sitzung der Programmkommission wurden die bewerteten Abstracts zusammengetragen und zu Vortragssitzungen zusammengestellt. Dabei wurde in diesem Jahr der Programmkommission bewusst mehr Verantwortung in der Gestaltung der Vortragssitzungen übertragen, um sowohl eine hohe Attraktivität als auch Vielseitigkeit des Programms gewährleisten zu können. So wurden neben den bestbewerteten und „gesetzten“ Abstracts auch alle Abstracts mit einer Durchschnittsnote ≤ 3 einzeln betrachtet und bei entsprechendem positivem Votum der Programmkommission mit in die Sitzungen integriert.

So belief sich Anzahl der angenommenen Beiträge auf 409 von 642, was eine Quote von 63,7% entspricht. Drei angenommene Abstracts wurden nach Annahme von den Autoren zurückgezogen. Die im Vergleich höhere Quote zu den Werten aus den Vorjahren (2012: 55,8%, 2013: 56%; 2014: 55%) ist auf diese individuelle Betrachtung der Abstracts zurückzuführen. Auch deswegen erfolgte in insgesamt 3 Fällen die Bitte der Programmkommission an die Autoren, mehrere Beiträge zu einem Abstract zusammenzufassen.

Unser Dank gilt allen einreichenden Autoren, den Gutachtern, den Mitgliedern der Programmkommission mit ihren Obergutachtern, Fr. Chaya und Fr. Fus sowie der gesamten DGU-Geschäftsstelle und der Fa. Pharma Service.

Die Attraktivität und Nachhaltigkeit eines wissenschaftlichen Kongresses lebt von der Präsentation von Originalarbeiten und deren kollegialer Diskussion. Zudem kann dadurch der Facettenreichtum der nationalen wie internationalen urologischen Forschung dargestellt und belegt werden, dass die Urologie „mehr umfasst“. Wir hoffen auf ein breit gefächertes, interessantes Programm, lebendige Diskussionen und eine weitere Stärkung der urologischen Forschung.

A.S. Brandt, S. Degener

Korrespondenzadresse

Dr. A.S. Brandt

Klinik für Urologie und Kinderurologie,
Helios-Klinikum Wuppertal, Universität Witten/
Herdecke
Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal-Barmen
alexander-sascha.brandt@helios-kliniken.de

Interessenkonflikt. A.S. Brandt u. S. Degener geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Tab. 1 Wissenschaftliche Beiträge zum DGU-Kongress 2015

Nr.	Thema	Einge- reicht	Vor- trag	Video	Ange- nommen	Abge- lehnt	Quote	Durch- schnittsnote angenommen
2	BPH/unterer Harntrakt – experimentell	9	9	0	7	2	77,78	2,64
4	BPH/unterer Harntrakt – Therapie	23	22	1	15	8	65,22	2,55
6	Inkontinenz/Neurourologie – experimentell	7	7	0	5	2	71,43	2,38
7	Inkontinenz/Neurourologie – Diagnostik	3	3	0	2	1	66,67	2,35
8	Inkontinenz/Neurourologie – Therapie	26	26	0	16	10	61,54	2,52
10	Niere, oberer Harntrakt – Physiologie Pathophysiologie	2	2	0	2	0	100,00	2,00
11	Niere, oberer Harntrakt – Transplantation	3	3	0	3	0	100,00	2,00
13	Nieren- und Nebennierentumoren – experimentell	16	16	0	16	0	100,00	2,17
15	Nieren- und Nebennierentumoren – Prognose und Prädiktion	10	10	0	5	5	50,00	2,12
16	Nieren- und Nebennierentumoren – operative Therapie	26	25	1	17	9	65,38	2,34
17	Nieren- und Nebennierentumoren – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	6	6	0	4	2	66,67	1,96
19	Urothelkarzinom – experimentell	30	30	0	23	7	76,67	2,32
20	Urothelkarzinom – Diagnostik	5	5	0	4	1	80,00	2,45
21	Urothelkarzinom – Prognose und Prädiktion	30	30	0	18	12	60,00	2,52
22	Urothelkarzinom – Therapie nicht-invasiver Tumoren	7	6	1	4	3	57,14	2,27
23	Urothelkarzinom – Therapie invasiver Tumoren	16	15	1	12	4	75,00	2,43
24	Urothelkarzinom – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	5	5	0	0	5		
26	Prostatakarzinom – experimentell	25	25	0	22	3	88,00	2,43
27	Prostatakarzinom – Diagnostik	37	37	0	18	19	48,65	2,68
28	Prostatakarzinom – Prognose und Prädiktion	23	23	0	12	11	52,17	2,64
29	Prostatakarzinom – Therapie lokal begrenzter Tumoren	47	46	1	25	22	53,19	2,54
30	Prostatakarzinom – Therapie lokal fortgeschrittener Tumoren	10	10	0	8	2	80,00	2,54
31	Prostatakarzinom – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	34	33	1	18	16	52,94	2,45
33	Tumoren des äußeren Genitale – Hodentumoren	15	15	0	9	6	60,00	2,06
34	Tumoren des äußeren Genitale – Peniskarzinom	8	8	0	6	2	75,00	2,45
36	Andrologie – sexuelle Dysfunktion	15	15	0	10	5	66,67	2,55
37	Andrologie – Männergesundheit/Hypogonadismus	10	10	0	4	6	40,00	3,00
38	Andrologie – Infertilität	6	6	0	4	2	66,67	2,33
39	Kinderurologie	9	9	0	8	1	88,89	2,33
40	Urologie der Frau/Beckenbodenerkrankungen	10	8	2	4	6	40,00	3,00
41	Urotraumatologie	3	3	0	1	2	33,33	2,80
42	Infektionen/Entzündungen	15	15	0	9	6	60,00	2,18
44	Urolithiasis – experimentell	6	6	0	4	2	66,67	2,58
45	Urolithiasis – Diagnostik	8	8	0	5	3	62,50	2,68
46	Urolithiasis – Therapie	21	21	0	18	3	85,71	2,52
47	Uro-Imaging	9	8	1	7	2	77,78	2,74
49	Operationstechniken – offene	14	11	3	10	4	71,43	2,71
50	Operationstechniken – endoskopische Techniken	7	6	1	4	3	57,14	2,53
51	Operationstechniken – Laparoskopie	6	6	0	5	1	83,33	2,54
52	Operationstechniken – Roboterchirurgie	27	10	17	15	12	55,56	2,43
53	Urologische Rehabilitation	2	2	0	1	1	50,00	2,30
54	Palliativmedizin/supportive Therapie	3	3	0	1	1	33,33	2,50
55	Prävention, Umwelt- und Komplementärmedizin	4	4	0	1	3	25,00	3,00
56	Soziologie und Psychosomatik	5	5	0	1	4	20,00	3,00
57	Krankenhausökonomie/DRG/Qualitätssicherung	9	9	0	4	5	44,44	2,68
58	Interessante Fälle („Albträume“)	20	20	0	12	8	60,00	2,69
59	Geschichte der Urologie	10	8	2	10	0	100,00	2,04
Gesamt		642	610	32	409	233	63,71	2,42