

Auswahlverfahren wissenschaftlicher Beiträge zum DGU-Kongress 2012

Zum 64. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU), der erstmalig im Congress Center Leipzig stattfinden wird, wurden 721 Abstracts eingereicht. Dies erfolgte auch dieses Jahr in bewährter Weise über das Onlineportal der Firma Pharmservice (Hannover). Das elektronische Einreichungsverfahren konnte ab dem 15.12.2011 bis zum 31.01.2012 per Internetportal durchgeführt und die Abstracts hochgeladen werden.

Die Zuordnung erfolgte bei Einreichung in 45 Kategorien. Nach Rücksprache mit der Programmkommission wurde dieses Jahr eine Vereinheitlichung der Nomenklatur der Kategorien vorgenommen. So wurde das in der Onkologie übliche Schema – Experimentell, Diagnostik, Therapie – jetzt auch in den Bereichen BPH, Harnsteine und Inkontinenz angewendet. Die Teilkategorien rekonstruktive Eingriffe und Harnableitung wurden zu der Kategorie offene Operationen zusammengefasst, analog zu endoskopische Techniken, Laparoskopie und Roboterchirurgie.

Auffällig war dieses Jahr, dass trotz expliziter Vorgaben zur Form des Abstracts diese in ca. 10 % nicht eingehalten wurde. Um nicht zu viele wissenschaftlich hochwertige Abstracts aus Formfehlern ablehnen zu müssen, wurden die betreffenden Autoren benachrichtigt und hatten eine Woche Zeit, Ihre Abstracts entsprechend anzupassen.

Bei der Begutachtung der Abstracts wurde in weiten Teilen auf das bewährte System der letzten Jahre zurückgegriffen. Nachdem es aber in der letzten Jah-

ren immer wieder zu kurzfristigen Ausfällen (Erkrankung, Urlaub etc.) von Gutachtern gekommen war, wurden dieses Jahr zu jedem Themenkomplex 5 Gutachter durch die Programmkommission bestimmt. Nach Annahmeschluss wurden die Beiträge von je 4 Gutachtern anonymisiert und hinsichtlich Originalität und Qualität mittels eines Notensystems bewertet. Der 5. Gutachter konnte bei kurzfristiger Verhinderung eines Gutachters als „Joker“ kontaktiert werden. Die benoteten Abstracts wurden dann den 12 als Obergutachter tätigen Mitgliedern der Programmkommission weitergeleitet. Diese ordneten dann die besten Beiträge in entsprechende Poster- oder Vortrags-sitzungen. Die abschließende Beurteilung und Reihung der Abstracts nahmen die 17 Mitglieder der Programmkommission vor, die sich jedoch im Wesentlichen an die vorgegebene Reihung der Fachgutachter hielten. Insgesamt waren 212 Gutachter an der Auswahl der Abstracts beteiligt. Dieses Jahr war es dem Autor freigestellt, sein Abstract in deutscher oder englischer Sprache einzureichen. Aus einem Teil der in englischer Sprache eingereichten Beiträge wurden vom Kongressteam nach Abstimmung mit der Programmkommission die englischsprachigen „Urology-International-Sitzungen“ zusammengestellt. Somit wird auf diesem Weg ein internationales Publikum angesprochen.

Durch eine Weiterentwicklung des Session-Planers konnte dieses Jahr die Bewertung der Abstracts durch die Gutachter, sowie die abschließende Begutachtung durch die Obergutachter und die

Programmkommission noch komfortabler und schneller online erfolgen.

Wie in den Vorjahren kamen alle Beiträge bis zu einer Schwellennote, die in etwa dem Median der statistischen Verteilung entsprach, zur Annahme. Über die Annahme von Abstracts die durch die Gutachter sehr heterogen bewertet wurden, entschieden schlussendlich die Obergutachter bzw. die Programmkommission. Dabei wurde nach Aspekten der Originalität, Aktualität oder auch dem Gesamtkontext der geplanten Sitzung geschaut.

Die diesjährige Annahmequote lag bei 56%. Im Vorjahr wurden 468 von 758 Abstracts angenommen, dies entsprach einer Annahmequote von 61,7%. Die Annahmequote variiert etwas je nach Popularität des Themenkomplexes. Es wurden 235 Beiträge für Vortrags-sitzungen, 156 Abstract für Postersitzungen und 12 Beiträge für die Filmsitzung zugeordnet. Erstmals wurden fast alle Beiträge des Themenkomplexes „interessante Fällen/Alpträume“ angenommen, wobei 4 von diesen für die Alpträumsitzung ausgewählt wurden. Die restlichen 8 werden neben allen Postern des Kongresses, als sog. „Non-moderated-Poster“ während des gesamten Kongresses ausgestellt sein. 2 Beiträge wurden von den Autoren nach der endgültigen Einteilung durch die Programmkommission zurückgezogen. Eine Zusammenfassung der Anzahl der eingereichten und abgelehnten Abstract pro Thema ist in **Tab. 1** aufgeführt.

An dieser Stelle möchte ich mich auch als Kongresssekretär sehr herzlich für die

Tab. 1 Anzahl der eingereichten, angenommenen und abgelehnten Abstracts pro Thema

	Thema	Eingereicht	Angenommen	Abgelehnt	Annahmequote (%)
1	BPH				
1.1	Experimentell	13	11	2	84,6
1.2	Diagnostik	1	0	1	0,0
1.3	Therapie	22	10	12	45,5
2	Inkontinenz/Neurourologie/Beckenboden (bei Frau und Mann)				
2.1	Experimentell	12	6	6	50,0
2.2	Diagnostik	14	3	11	21,4
2.3	Therapie	44	19	25	43,2
3	Niere, Oberer Harntrakt				
3.1	Physiologie, Pathophysiologie	2	0	2	0,0
3.2	Transplantation	16	9	7	56,3
4	Nieren- und Nebennierentumoren				
4.1	Experimentell	26	16	10	61,5
4.2	Diagnostik	9	6	3	66,7
4.3	Therapie organbegrenzter Tumoren	22	13	9	59,1
4.4	Therapie fortgeschrittener und metastasierter Tumoren	7	5	2	71,4
5	Urothelkarzinom				
5.1	Experimentell	24	14	10	58,3
5.2	Diagnostik	10	5	5	50,0
5.3	Therapie nicht-invasiver Tumoren	10	3	7	30,0
5.4	Therapie invasiver Tumoren	23	16	6	69,6
5.5	Therapie fortgeschrittener und metastasierter Tumoren	9	7	2	77,8
6	Prostatakarzinom				
6.1	Experimentell	47	24	23	51,1
6.2	Diagnostik	49	27	22	55,1
6.3	Therapie lokal begrenzter Tumoren	49	26	23	53,1
6.4	Therapie lokal fortgeschrittener Tumoren	21	10	11	47,6
6.5	Therapie metastasierter Tumoren	18	9	8	50,0
7	Tumoren des äußeren Genitale				
7.1	Hodentumoren	10	6	4	60,0
7.2	Peniskarzinom	7	3	4	42,9
8	Andrologie				
8.1	Sexuelle Dysfunktion	6	4	2	66,7
8.2	Hypogonadismus/Männergesundheit	13	6	7	46,2
8.3	Infertilität	10	9	1	90,0
9.	Kinderurologie	16	6	10	37,5
10.	Urologische Notfälle/Urotraumatologie	3	1	2	33,3
11.	Infektionen/Entzündungen	10	8	2	80,0
12	Urolithiasis				
12.1	Experimentell	3	2	1	66,7
12.2	Diagnostik	6	6	0	100,0
12.3	Therapie	16	8	8	50,0
13.	Uro-Imaging	15	4	11	26,7
14	Operationstechniken				
14.1	Offene Operationen	37	20	17	54,1
14.2	Endoskopische Techniken	6	4	2	66,7
14.3	Laparoskopie	32	20	12	62,5
14.4	Roboterchirurgie	31	20	11	64,5
15.	Urologische Rehabilitation	9	7	2	77,8
16.	Palliativmedizin/supportive Therapie	0	0	0	0,0
17.	Prävention, Umwelt- und Komplementärmedizin	3	1	2	33,3

Fortsetzung auf S. 10

Tab. 1 Anzahl der eingereichten, angenommenen und abgelehnten Abstracts pro Thema (Fortsetzung)

Thema	Eingereicht	Angenommen	Abgelehnt	Annahmequote (%)
18. Soziologie und Psychosomatik	5	2	3	40,0
19. Krankenhausökonomie/DRG/Qualitätssicherung	10	6	4	60,0
20. Interessante Fälle („Alpträume“)	15	12	3	80,0
21. Geschichte der Urologie	10	9	1	90,0
Gesamt	721	403	316	55,9

exzellente und zeitnahe Arbeit der Gutachter aus Deutschland, Österreich und der Schweiz bedanken. Danken möchte ich auch den Mitgliedern der Programmkommission für die kollegiale und kompetente Zusammenarbeit, sowie der Firma Pharmservice.

Wir freuen uns auf einen wissenschaftlich interessanten und breit gefächerten 64. DGU Kongress in Leipzig.



S. Rogenhofer

Korrespondenzadresse

Dr. S. Rogenhofer

Klinik und Poliklinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Bonn, Sigmund-Freud-Straße 25, 53127 Bonn
Sebastian.Rogenhofer@ukb.uni-bonn.de



Top bewertet in der e.Akademie



Urologie

- ▶ **Medikamentöse Therapie des benignen Prostatasyndroms**
aus: Der Urologe 8/2012
von: F. Strittmatter, S. Madersbacher, C.G. Stief, C. Gratzke
Zertifiziert bis: 14.08.2013
Kursformat: e.CME, e.Tutorial
- ▶ **Phimose**
aus: Der Urologe 7/2012
von: I. Rübben, H. Rübben
Zertifiziert bis: 16.07.2013
Kursformat: e.CME, e.Tutorial
- ▶ **Salvage-Prostatektomie**
aus: Der Urologe 6/2012
von: T. Franz, H. Pfeiffer, S. Holze, M. Do, A. Dietel, M. Nicolaus, M. Truss, J.-U. Stolzenburg
Zertifiziert bis: 18.06.2013
Kursformat: e.CME, e.Tutorial

Teilnahmemöglichkeit:

Exklusiv im e.Med-Paket

Mit e.Med können Sie diese und alle übrigen Fortbildungskurse der e.Akademie von Springer Medizin nutzen.

In der e.Akademie werden neben dem Kursformat e.CME (Beitrags-PDF plus CME-Fragebogen) zahlreiche Kurse auch als e.Tutorial angeboten. Dieses Kursformat ist speziell für die Online-Fortbildung konzipiert und didaktisch optimiert. e.Tutorials stehen ausschließlich im e.Med-Paket zur Verfügung.

Weitere Informationen zum e.Med-Paket und Gratis-Testangebot unter

www.springermedizin.de/eMed

Diese Fortbildungskurse finden Sie, indem Sie den Titel in die Suche auf www.springermedizin.de/eAkademie eingeben.



Hier steht eine Anzeige.

