Urologe 2020 · 59 (Suppl 1):S2–S4
<https://doi.org/10.1007/s00120-020-01308-4>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Marcel Fiedler

Klinik für Urologie und Kinderurologie, SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, Heilbronn, Deutschland

Die wissenschaftlichen Beiträge und deren Auswahlverfahren für den 72. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. 2020

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

zur großen Freude der Programmkommission konnten wir 2020 eine Steigerung der Anzahl der eingereichten Abstracts zum 72. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie verzeichnen (**Tab. 1**). In 50 Themengebieten, welche das komplette Spektrum der Urologie abdecken, wurden insgesamt 626 Abstracts eingereicht, im Vergleich zu 548 Abstracts im Vorjahr. 22 Beiträge wurden in Form von Videos eingereicht, 604 als Vorträge. Spitzenreiter bei den Themengebieten war „Urothelkarzinom – Experimentell und Diagnostik“ mit 41 Einreichungen, dicht gefolgt von „BPH/Unterer Harntrakt – Therapie“ und „Prostatakarzinom – Diagnostik“ mit jeweils 39 Abstracts.

Zu Dank verpflichtet sind wir den zahlreichen Gutachterinnen und Gutachtern, die alle Einreichungen fachkundig und zügig anhand eines Punktsystems bewerteten. In den meisten Themengebieten zeigten die Punktzahlen eine erfreulich hohe Qualität der eingereichten Beiträge. Diese Bewertungen flossen wiederum maßgeblich in das Urteil der Obergutachterinnen und Obergutachter ein, welche aus den Einreichungen die einzelnen Sessions zusammenstellten. 383 Beiträge wurden schließlich angenommen, 2 wurden von den Autoren zurückgezogen, was einer Annahmequote von 61,18 % entspricht.

Die Programmkommission hatte abschließend das Vergnügen, aus den vorgeschlagenen Sessions ein wissenschaftlich hochwertiges, im zeitlichen Ablauf stimmiges und abwechslungsreiches Programm zu formen. Auch den Obergutachterinnen und Obergutachtern sowie den Mitgliedern der Programmkommission gilt unser herzlichster Dank für ihre wertvolle Arbeit und das gute Miteinander.

Parallel zu diesem seit Jahren etablierten und gut eingespielten Prozess der Programmplanung passierte jedoch etwas, das es in der Geschichte der Kongresse der Deutschen Gesellschaft für Urologie noch nie gab: Die COVID-19-Pandemie brandete auf, zunächst nur als Thema in den Nachrichten aus dem Ausland. Als die Pandemie dann jedoch auch über Deutschland hereinbrach und nicht nur den Medizinbetrieb in Praxen und Kliniken zu gewaltigen Veränderungen zwang, sondern das Leben und Arbeiten des kompletten Landes tiefgreifend veränderte, kam natürlich die Frage auf: Was wird aus unserem schon fast fertig organisierten 72. Jahreskongress?

Schließlich war eine Absage des Präsenzkongresses, wie vorher schon der Kongresse u. a. der European Association of Urology (EAU) und der American Urological Association (AUA) sowie vieler anderer deutscher und internationaler medizinischer Fachgesellschaften aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht mehr zu vermeiden.

„Es ist Zeit“ – so lautet Kongressmotto, das bereits festgelegt worden war lang bevor COVID 19 bekannt war. Nun aber, mitten in der Pandemie, war es tatsächlich Zeit für neue Wege: Das Team und allen voran der Präsident beschritten diese neuen Wege mutig und zielorientiert, um mit moderner Technik und neuen Präsentationsformen den ebenso notwendigen wie allgemein gewünschten aktuellen wissenschaftlichen Gedankenaustausch zu ermöglichen. Den Kongress mit seinen zahlreichen Parallelsitzungen auf ein „best of“ zu komprimieren, das an 3 Tagen aus zwei Studios heraus gestreamt werden kann, war eine Mammutaufgabe. Dass bei dieser Formatänderung nicht alle schon selektierten Beiträge berücksichtigt werden konnten versteht sich von selbst. Um dennoch allen Kolleginnen und Kollegen, deren Abstracts angenommen worden waren, ein Podium zu bieten, besteht dieses Jahr die Möglichkeit, die Powerpoint-Präsentationen als vom Autor kommentierte Version hochzuladen. Somit haben die virtuellen Kongressbesucher die Möglichkeit, nach und nach alles anzusehen und anzuhören, was sie interessiert – dies kann vielleicht sogar ein Vorteil gegenüber Präsenzkongressen sein, auf denen man sich immer für eine von vielen interessanten Parallelsitzungen entscheiden muss.

Schließlich werden, wie jedes Jahr, alle akzeptierten Abstracts in diesem Supplement von *Der Urologe* abgedruckt und damit allen Interessierten dauerhaft

Tab. 1 DGU 2020

Themen-ID	Thema	Anzahl (n)	Video (n)	Vortrag (n)	Angenommen (n)	Abgelehnt (n)	Zurückgezogene/zusammengefasste Beiträge	Quote (%)	Durchschnittsnote
2	BPH/unterer Harntrakt – experimentell	13	–	13	11	2	–	84,62	1,76
3	BPH/unterer Harntrakt – Diagnostik	2	–	2	2	–	–	100,00	0,32
4	BPH/unterer Harntrakt – Therapie	39	1	38	22	17	–	56,41	3,51
6	Inkontinenz/Neurourologie – experimentell, Diagnostik	3	–	3	3	–	–	100,00	0,48
7	Inkontinenz/Neurourologie – Therapie	14	–	14	13	1	–	92,86	2,08
9	Niere, oberer Harntrakt, Nebenniere – experimentell, Diagnostik	6	–	6	4	2	–	66,67	0,64
10	Niere, oberer Harntrakt, Nebenniere – Therapie, Transplantation	7	1	6	5	2	–	71,43	0,80
12	Nierenkarzinom – experimentell, Diagnostik	28	–	28	10	18	–	35,71	1,60
13	Nierenkarzinom – Therapie organbegrenzt	11	–	11	9	2	–	81,82	1,44
14	Nierenkarzinom – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	12	–	12	8	4	–	66,67	1,28
16	Urothelkarzinom – experimentell, Diagnostik	41	–	41	31	10	–	75,61	4,95
17	Urothelkarzinom – Therapie nicht-invasiver Tumoren	6	–	6	5	1	–	83,33	0,80
18	Urothelkarzinom – Therapie invasiver Tumoren	26	–	26	17	9	–	65,38	2,72
19	Urothelkarzinom – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	15	–	15	9	6	–	60,00	1,44
21	Prostatakarzinom – experimentell	30	1	29	9	21	–	30,00	1,44
22	Prostatakarzinom – Diagnostik	39	–	39	27	12	–	69,23	4,31
23	Prostatakarzinom – Prognose und Prädiktion	20	–	20	9	11	–	45,00	1,44
24	Prostatakarzinom – Therapie lokal begrenzter Tumoren	31	–	31	19	12	–	61,29	3,04
25	Prostatakarzinom – Therapie lokal fortgeschrittener Tumoren	9	–	9	8	1	1	88,89	1,28
26	Prostatakarzinom – fortgeschrittene und metastasierte Tumoren	25	–	25	14	11	–	56,00	2,24
28	Tumoren der äußeren Genitale – Hodentumoren	26	–	26	18	8	–	69,23	2,88
29	Tumoren der äußeren Genitale – Peniskarzinom	6	–	6	2	4	–	33,33	0,32
31	Andrologie – sexuelle Dysfunktion	10	1	9	5	4	1	50,00	0,80

Tab. 1 (Fortsetzung)

Themen-ID	Thema	Anzahl (n)	Video (n)	Vortrag (n)	Angenommen (n)	Abgelehnt (n)	Zurückgezogene/zusammengefasste Beiträge	Quote (%)	Durchschnittsnote
32	Andrologie – Männergesundheit/Hypogonadismus/Infertilität	21	1	20	12	9	–	57,14	1,92
33	Kinder- und Jugendurologie	13	2	11	9	4	–	69,23	1,44
34	Urologie der Frau/Beckenbodenerkrankungen	7	1	6	4	3	–	57,14	0,64
35	Versorgungsforschung	11	–	11	9	2	–	81,82	1,44
36	Infektionen/Entzündungen	17	–	17	9	8	–	52,94	1,44
38	Urolithiasis – experimentell, Diagnostik	9	–	9	6	3	–	66,67	0,96
39	Urolithiasis – Therapie	21	1	20	12	9	–	57,14	1,92
40	Bildgebung/Diagnostik	12	–	12	9	3	–	75,00	1,44
42	Operationstechniken – offene Operationstechniken	15	1	14	9	6	–	60,00	1,44
43	Operationstechniken – endoskopische Techniken	6	2	4	5	1	–	83,33	0,80
44	Operationstechniken – Laparoskopie/Roboterchirurgie	29	10	19	17	12	–	58,62	2,72
46	Psychoonkologie/Psychosomatik	6	–	6	4	2	–	66,67	0,64
48	Krankenhausökonomie/Qualitätssicherung	11	–	11	7	4	–	63,64	1,12
49	Interessante Fälle („Albträume“)	20	–	20	4	16	–	20,00	0,64
50	Geschichte der Urologie	9	–	9	7	2	–	77,78	1,12
	TOTAL	626	22	604	383	242	2		61,18

zugänglich gemacht. Wir wünschen viel Freude bei der Lektüre und viel Spaß beim Besuch des ersten virtuellen Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Urologie 2020.

Dr. med. Marcel Fiedler
Kongress-Sekretär des 72. Kongresses der DGU

Korrespondenzadresse

Dr. med. Marcel Fiedler
Klinik für Urologie und Kinderurologie, SLK-Kliniken Heilbronn GmbH
Am Gesundbrunnen 20–26, 74078 Heilbronn, Deutschland
marcel.fiedler@slk-kliniken.de

Interessenkonflikt. M. Fiedler gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.