

www.agub.de

1. Vorsitzender:
PD Dr. med. Gert Naumann
HELIOS Klinikum Erfurt GmbH
Frauenklinik
Nordhäuser Str. 74
99089 Erfurt
Tel: +49 (361) 7814 001
Fax: +49 (361) 7814 002
Gert.Naumann@helios-kliniken.de

2. Vorsitzende:
Prof. Dr. med. Ursula Peschers
Chefärztin für Gynäkologie
Schwerpunkt Urogynäkologie und
rekonstruktive Beckenbodenchirurgie
Beckenbodenzentrum München
Denninger Str. 44
81679 München
Tel: +49 (89) 92794 1602
Fax: +49 (89) 92794 1399
peschers@bbzmuenchen.de

Pastpräsidentin/Vertreterin in der DGGG:
Prof. Dr. med. Christl Reisenauer
Universitäts-Frauenklinik Tübingen
Frauenklinik
Calwerstr. 7
72076 Tübingen
Tel: +49 (7071) 29 82211
Fax: +49 (7071) 29 4386
christl.reisenauer@med.uni-tuebingen.de

Vorstand / Schatzmeister:
Dr. med. Thomas Hagemeyer
MVZ/SRH Klinikum Suhl
Abt. Kontinenz und Beckenbodenchirurgie
Albert Schweitzer Str.2
98527 Suhl
Tel: +49 (3681) 35 6202
Fax: +49 (3681) 35 5301
kuthagemeyer@aol.com

Beirat:
Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Kölbl
Medizinische Universität Wien
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien
Tel: +43 (1) 40400 2915
Fax: +43 (1) 40400 2911
heinz.koelbl@meduniwien.ac.at

Dr. med. Rainer Lange
Gynäkologische Praxis
Bleichstr. 1
55232 Alzey
Telefon 49 (6724) 6358
Fax 49 (6724) 941165
coma-lange@t-online.de

Prof. Dr. med. Ralf Tunn
St. Hedwig-Krankenhaus
Große Hamburger Str. 5-11
10115 Berlin
Telefon +49 (30) 23112878
Fax +49 (30) 23112728
r.tunn@alexius.de

Prof. Dr. med. Volker Viereck
Frauenklinik Frauenfeld
Kantonsspital Frauenfeld
Waldeggstr. 8a
CH-8501 Frauenfeld
Tel: +41 (52) 723 70 50
Fax: +41 (52) 723 73 64
volker.viereck@stgag.ch

Protokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung

Ort: Messe Stuttgart, Messepiazza 1, 70629 Stuttgart

im Rahmen des 61. DGGG-Kongress

Datum: Donnerstag, 20.10.2016 in Stuttgart

Uhrzeit: 17.45 – 18.45 Uhr

Es sind 37 Mitglieder anwesend.

1. Begrüßung (Naumann)

Dr. Naumann heißt alle Mitglieder herzlich willkommen.

2. Ernennung des Protokollführers

Frau Julia Windisch wird zur Protokollführerin ernannt.

3. Genehmigung des Protokolls vom 22.04.2016 (Berlin)

Das Protokoll vom 22.04.2016 wird einstimmig von der Mitgliederversammlung genehmigt.

4. Bericht des Vorstands (Naumann)

Die AGUB konnte eine deutliche Erhöhung der Mitgliederzahlen feststellen. Aktuell sind es 1081 Mitglieder. Die AG ist sowohl klinisch, als auch in anderen Arbeitsgemeinschaften sehr aktiv. Die Anzahl der Beckenbodenzentren hat zugenommen und liegt nun bei 17 Zentren, welche nach Clarzert zertifiziert sind. Zudem gibt es 76 Zentren der Dt. Kontinenzgesellschaft.

Die Anzahl der AGUB I bis AGUB III zertifizierten steigt auch stetig an. 494 Mitglieder sind bereits zertifiziert.

AGUB I	291
AGUB II	163
AGUB III	40

Dies entspricht fast 50% der Gesamtmitgliederanzahl. Die gewünschte „Pyramidenform“ bezüglich der Aufteilung zeichnet sich nun deutlich ab. Es wird weiterhin gebeten, die Unterlagen genau nach Angabe auf den Anträgen der Homepage einzureichen. Es erfordert viel Zeit zu viel eingereichte Unterlagen zu sortieren und an die Gutachter weiterzuleiten.

In den letzte zwei Jahre fanden zwei AGUB III-Treffen statt. Das letzte Treffen fand im Februar 2016 in Suhl statt. Bei diesen „Expertentreffen“ wird sich mit wichtigen Punkten auseinander gesetzt, die aufgrund von Zeitmangel in den Mitgliederversammlungen zu kurz kommen. Gerne können Themen und Anregungen an die Gruppe herangetragen werden.

Frau Professor Reisenauer berichtet über die Subspezialisierung Urogynäkologie. Im Juni wurde die Urogynäkologie als 4. Schwerpunkt bei Bundesärztekammer beantragt. Kürzlich gab es ein neues Treffen zwischen Berufsverband, Weiterbildungsausschuss der DGGG, Vertreter der leitenden CÄ und des Jungen Forums. Hier wurde das Curriculum nochmals in die Mustervorlager der Ärztekammer umgeschrieben. Die Einreichung erfolgte durch Herrn König. Am Dienstag, den 25.10.2016 wird das Konzept bei der Bundesärztekammer in Berlin verteidigt. Für die Vorstellung bei der Bundesärztekammer hat Frau Prof. Reisenauer auf Empfehlung des Berufsverbandes eine Befragung in Baden-Württemberg bei den niedergelassenen Frauenärzten und Chefärzten gemacht. Die Befragung sollte aufzeigen:

- Wohin werden Patienten überwiesen?
- Wie viele Diagnostiken und Therapien werden durchgeführt?
- Wohin werden ungeklärte Fälle hin überweisen? (Urologie, Gynäkologie, urogynäkologische Klinik oder Frauenklinik)

Für die Befragung wurden über 1500 Briefe versendet, davon wurden ca. 500 Stück ausgewertet. Ergebnis war, dass eine überwiegende Anzahl der Kollegen zum Gynäkologen oder der Frauenklinik überweisen. Jedoch je nach Fragestellung auch die anderen Bereiche in Betracht gezogen werden.

Frau Professor Reisenauer dankt besonders Herrn Professor Thomas Dimpfl für seine Unterstützung bei der Befragung.

Desweiteren gibt Frau Professor Reisenauer bekannt, dass die Zusammenführung der zertifizierten Beckenbodenzentren auch von der Deutschen Kontinenzgesellschaft vorangetrieben wird. Es gibt noch den ein oder anderen Punkt, welcher der Klärung bedarf. Wir sind jedoch auf einem guten Weg der Einigung auf eine gemeinsame Zertifizierung. Derzeit finden Gespräche zwischen der DKG, der DGGG, der DGU mit Koloproktologen und allgemein Chirurgen statt. Die Interessen der AGUB werden dabei gewahrt. Die Stimmen wurden im Verhältnis gleichmäßig verteilt. Nähere Informationen gibt es hierzu bei der nächsten Mitgliederversammlung.

Im Anschluss bedankt sich Frau Professor Reisenauer bei allen Kollegen für die gute Zusammenarbeit, Mitarbeit und Unterstützung. Sie wird auch weiterhin zur Verfügung stehen und sieht dies als eine Verpflichtung gegenüber der Arbeitsgemeinschaft.

Zum Punkt Leitlinien informiert Herr Dr. Naumann, dass die LL Belastungsinkontinenz Deszensus abgeschlossen ist. Die Radius Deszensus LL ist mit hoher Erwartung aufgenommen worden und wird in vielen Dingen jetzt zitiert und als LL benutzt. Die OAB LL wird aktuell bearbeitet und im nächsten Jahr finalisiert.

5. Stand Affiliierung der AGUB mit IUGA (Naumann, Gabriel)

Die AGUB wird international. Dies geschieht zum einen durch die EUGA, zum anderen durch die IUGA. Beide Gesellschaften sind unterschiedlich aufgestellt, jedoch gleichwertig attraktiv für alle Mitglieder.

EUGA:

Die AGUB ist bereits affiliertes Mitglied der EUGA. Seit 2016 ist die gesamte AGUB für zwei Jahre beitragsfreies Mitglied.

IUGA:

Die Anmeldung für IUGA erfolgt pro Mitglied und läuft weiterhin schleppend. Aktuell sind 48 Mitglieder bei der IUGA eingetragen. Für alle AGUB III zertifizierten ist die Mitgliedschaft, wie beschlossen, verpflichtend. Herr Dr. Naumann zeigt nochmal die Möglichkeiten der Mitgliedsbeiträge auf. Die Übersichten sind dem Protokoll im Anhang beigelegt. (Siehe Anhang 1)

Die Beteiligung an internationalen Kongressen und Mitgliedschaften ist momentan gering. Jedoch ist diese notwendig, um im internationalen Wettbewerb mithalten zu können. Der Austausch mit internationalen Kollegen ist auch für die eigene Klinik wichtig, um auf dem neuesten Stand zu sein. Die IUGA bietet ein breit aufgestelltes Netz an renommierten internationalen Experten, die

auch für Vorträge bei eigenen Kongressen zur Verfügung stehen würden. Zudem steht den Mitgliedern ein eigenes Blue Journal zur Verfügung. Dr. Naumann bittet um weitere Anmeldungen. Die Geschäftsstelle steht bei Fragen gerne zur Verfügung.

Das gleiche gilt für die EUGA. Beim Kongress vom 03.-05.11.2017 im Hilton Schiphol Hotel in Amsterdam werden nicht nur Kollegen aus Großbritannien, Italien, Polen oder Tschechien vertreten sein, sondern auch das „Who is Who“ der europäischen Referenten. Es ist ein extremer Zuwachs an Infos und ein großer Austausch zu erwarten. Beim Urogynäkologie Kongress vom 20.-22.04.2017 in Stuttgart wird es wieder eine kleine internationale Session geben, geleitet von Frau Professor Reisenauer. Nähere Informationen zum Kongress erfolgen im November.

Anmerkung aus dem Plenum von Herr Professor Heinz Kölbl: Der europäische Wettbewerb steigt stetig an. Durch die Vereinigung von Deutschland, Österreich und der Schweiz besitzen die deutschsprachigen Urogynäkologen bereits jetzt ein starkes Auftreten, gegenüber den anderen Ländern. Die Meinung dieser ist europaweit sehr geschätzt. Eine Mitgliedschaft ist auch ein wichtiger Schritt, um den internationalen Kongress der IUGA 2018 mitzugestalten.

6. Stand AGUB Implantatregister (Naumann)

Leider kann ein Konzept für ein Implantatregister immer noch nicht präsentiert werden. Das Chemnitzer Register läuft weiterhin. Es gestaltet sich jedoch schwierig, ein passendes Register für die AGUB zu finden, da die meisten sehr kostenintensiv sind (Wartung und Pflege). Ein Register wird aber dringend benötigt, was die wissenschaftliche Auswertung und die Akkreditierung der Beckenbodenzentren betrifft. Zudem nimmt der juristische Aspekt einen Nachweis der eigenen Praxiserfahrung und Fertigkeiten zu haben zu.

Die Datenerfassung ist intra- und perioperativ zwar einfach, jedoch ist diese von untergeordnetem Interesse. Es ist extrem schwierig die postoperativen Daten, Nach- und Verlaufskontrollen zu sammeln. Die Politik ist zudem nicht daran interessiert.

In Berlin ist das Herniamed Register von Professor Köckerling sehr erfolgreich. Es ist durch den hohen wissenschaftlichen Datenoutput mit hoher Wertigkeit hoch effektiv, bedarf jedoch einer Vielzahl an Dingen, wie zum Beispiel eine eigene GmbH. Der finanzielle Aufwand für die Registerpflege ist sehr hoch (Aufwand pro Jahr ca. 50.000€). In diesem Register wurden viele Zentren und Patienten erfasst und somit finanziert. Für die AGUB ist es jedoch nicht realisierbar.

Eine Alternative stellt die IUGA dar. Sie bietet ein kostenloses Implantatregister an, welches an die Mitgliedschaft der IUGA gebunden ist. Herr Dr. Naumann stellt die einzelnen Seiten kurz vor, diese hat er auf dem IUGA Kongress in Kapstadt kennen gelernt (siehe Anhang 2). Zurzeit ist es in englischer und spanischer Sprache zu erhalten, kann aber auch ins Deutsche übersetzt werden. Dieses System würde dann auch den Punkt der mangelnden Mitgliedschaften in internationalen Gesellschaften klären.

Es gibt bereits eine interne Gruppe, die sich mit der Lösung der Registerfrage auseinandersetzt. Zu klären sind folgende Fragen:

- Wie sicher sind die Systeme?
- Was passiert mit der Eingabe? Wo geht es hin? Wer hat Zugriff?

Nähere Infos und erste Ergebnisse werden im April 2017 bekannt gegeben.

Herrn Professor Dimpfl fragt, ob es Sinn macht, das Register nun einzuführen, da es die letzten Jahre keines gab. Es ist ein hoher Kraftaufwand, zudem werden Netze nicht mehr so gern gesehen. Herr Dr. Naumann antwortet, dass es durchaus Sinn macht. Es besteht kein Interesse, dass Netze verschwinden. Alle internationalen Arbeitsgemeinschaften haben ein solches Register. Es wird nicht möglich sein, ein allgemein verpflichtendes Register einzuführen.

Aus dem Plenum kommt die Frage, welchen wissenschaftlichen Wert man sich von einem Register erwartet. Das Register zeigt den Alltag bzw. Querschnitt. Alle Eingriffe mit Implantaten

sollten im System eingetragen werden. Herr Dr. Naumann befürchtet, dass die Qualität der Netzchirurgie in Zukunft leiden wird, wenn keine Lösung gefunden wird, die Operationen zu dokumentieren. Sobald ein vernünftiges Konstrukt aufgestellt ist, wird der Nachweis aus dem Register bei den Zertifizierungen mit implementiert.

7. Schatzmeisterbericht (Dr. Hagemeyer)

Dr. Hagemeyer dankt der Geschäftsstelle für die gute Vorbereitung und das Management. Da die Mitgliederzahlen angestiegen sind, wurden auch mehr Mitgliedsbeiträge eingenommen. Im Gegensatz sind ein paar Fördermitglieder ausgestiegen, wodurch wichtige Einnahmequellen versiegt sind. Gespräche mit neuen Fördermitgliedern laufen aber. Aktuell hat die AGUB 10 Fördermitglieder, die auch dringend benötigt werden.

2015 verzeichnete die AGUB einen Überschuss von € 12.100,00, 2016 sind es € 12.300,00. Der geringe Betragsspanne erklärt sich zum einen durch das Wegbrechen der Fördermitglieder, zum anderen wurde der diesjährige Forschungsförderpreis nicht mehr von Serag Wiessner übernommen, sondern von der AGUB selbst. Alles in allem schreibt die AGUB schwarze Zahlen und in Anbetracht der Ausgaben, ist der erwirtschaftete Überschuss zufriedenstellend.

Von den Teilnehmern der Mitgliederversammlung wird angeregt, anzufragen, ob die AGUB durch das Erbe von Privatpersonen gefördert werden kann. Hierzu muss eine Stiftung eingerichtet werden. Es wird überprüft, ob und wie man diesen Punkt umsetzen kann (z.B. über eine Fund Racing Organisation).

8. Entlastung des Vorstands

Frau Dr. Jundt beantragt die Entlastung des Vorstandes. Dem Antrag wurde mit drei Enthaltungen und 34 Ja-Stimmen statt gegeben.

9. Vorstandswahlen

Die Wahlleitung übernimmt Herr Dr. Rainer Lange. Herr Dr. Lange bittet um Handzeichen für eine geheime Wahl. Diese wird mit 37 Stimmen abgelehnt.

Vorsitzende Amtsperiode 2016-2018:

Präsidentin: Professor Dr. Ursula Peschers, München

Pastpräsident und Vertreter im Vorstand der DGGG: PD Dr. Gert Naumann, Erfurt

Neuwahlen Vorstand AGUB – zur Wahl stehen:

Incoming Präsident: Vorschlag Herr Professor Dr. Boris Gabriel, Wiesbaden

Schatzmeister: Vorschlag Herr Dr. Thomas Hagemeyer, Suhl

Herr Professor Gabriel wird mit 34 Ja-Stimmen und 3 Enthaltungen zum Incoming Präsident gewählt. Er nimmt die Wahl an. Er dankt für das Vertrauen und gibt kund, dass er die Arbeitsgemeinschaft mit aller Kraft voranbringen möchte. Schwerpunkte seiner zukünftigen Arbeit sieht er im Implantatregister, die internationale Zusammenarbeit in Hinblick auf IUGA und EUGA und die Standardisierung von Operationseingriffen und die Nachwuchsförderung.

Vor Ort werden Frau Dr. Katharina Jundt und Herr Dr. Christian Fünfgeld von Herr Dr. Lange als Schatzmeister vorgeschlagen. Laut Satzung ist die Frist für die Einreichung von Vorschlägen am 06.10.2016 abgelaufen. Die Vorschläge können erst in der nächsten Amtsperiode oder bei einer außerordentlichen Mitgliederversammlung in 2017 Berücksichtigung finden. So lange bleibt Herr Dr. Hagemeyer kommissarisch Schatzmeister.

10. Sonstiges


Es wurden keine Sonstigen Punkte angesprochen.

Frau Professor Peschers schließt die Versammlung und bedankt sich bei allen Mitgliedern für die Aufmerksamkeit und wünscht einen schönen Abend.

Gez. _____
AGUB e.V. Geschäftsstelle, Taufkirchen
PD Dr. med. Gert Naumann
1. Vorsitzender

Protokollant:
Julia Windisch, 22.10.2016

Anhang1: IUGA, Information und Anmeldung



IUGA
International urogynecological association
Advancing Urogynecological Knowledge Around the World

Discounted IUGA membership through AGUB

Sign-up for IUGA affiliate membership through AGUB to get discounted IUGA membership fees. The affiliate society program provides benefits not only to each individual member but to the society as a whole. Read below for more information about IUGA affiliate society membership through AGUB.

Pricing

Hardcopy-€118 (USD\$130): hard copy and electronic subscription to the International Urogynecology Journal (IJ) + access to members-only content
Electronic-€91 (USD\$100): electronic subscription to the IJ (no hardcopy) + access to members-only content; or
Web-€46 (USD\$50): no IJ access; access to members-only content

Individual affiliate society member benefits include:





12 issues of the International Urogynecology Journal (IJ): Get access to the latest clinically relevant research and material in the field of urogynecology and pelvic floor disorders through the IJ.
Discounted registration for the 2017 IUGA annual meeting in Vancouver: Enjoy significant discounts to attend the annual meeting.
Access to the IUGA Academy: an online resource for all educational materials including abstracts, podcasts, videos and more. New!
The opportunity to make your mark in and help to build the field of urogynecology: Participate in special international projects which contribute to the academic development of other urogynecologists.
Access to the surgical database: Coming soon! Collect pre, intra and post-op data on your patients and print reports.
Discounts on patient education materials: Enjoy 50% off of patient leaflets, posters, illustration pads and more.

Benefits to the affiliate society:

- Group ordering of patient education materials: Place group orders for IUGA-developed patient education materials.
- Co-branding opportunities: Affiliate society conferences can note the connection with IUGA and receive preference for hosting a regional symposium in their country.
- Collaboration with other affiliate societies: access to document share with other societies; quarterly teleconferences encourage communication between affiliate societies and IUGA.
- Assistance from IUGA's professional staff: Experienced IUGA staff are ready to help affiliate societies with the challenges of operating as an association.

To become a member of IUGA through AGUB, please e-mail fragale@agub.de with your selected membership option. You will then receive an e-mail from membership@iuga.org with instructions to pay your membership fee online through their website.

For additional information about IUGA membership benefits, visit www.iuga.org/?membership or e-mail amy@iuga.org.



Anhang 2 IUGA Implantatregister

IUGA International Urogynecological Association

Home | Add New Patient | Search | Reports | Profile | Downloads | User: IUGA 152 Logout

HELP

Patient ID : 122 Patient episodes LIST

Add A New Episode - Active - Last changed by IUGA 152

Pre-op | Surgery | Post-op

Pre-surgery Quality of Life

USI UI Unanswered | Prolapse VS Unanswered | OAB OAB Unanswered | QoL LUTS Unanswered | SM Unanswered

Other Quality of Life scores :

Pre-op preparation

Pelvic floor exercises offered : Unanswered | Pre-op urodynamics performed : Unanswered | Pre-op Urodynamic diagnosis :

<< Add Unanswered | >> Remove

POP-Q Assessment

Aa	Not Done	Ba	Not Done	C	Not Done	Anterior vaginal Wall (a)	Unanswered
Gh	Not Done	Pb	Not Done	TVL	Not Done	Posterior Vaginal Wall (p)	Unanswered
Ap	Not Done	Bp	Not Done	D	Not Done	Cervix (cx)	Unanswered
						Cuff (c)	n/a

IUGA International Urogynecological Association

Home | Add New Patient | Search | Reports | Profile | Downloads | User: IUGA 152 Logout

HELP

Patient ID : 122 Patient episodes LIST

Add A New Episode - Active - Last changed by IUGA 152

Pre-op | Surgery | Post-op

Demographic

Patient age at time of surgery : years.

BMI Calculator (enter Height and Weight)

Height(m) : Weight(Kg) : BMI :

Procedures Performed

Operation date : 20 10 2016 | Anaesthetic used : Unanswered

Incontinence surgery

Surgeries : << Add >> Remove

Choose a surgery : Incontinence procedures +Expand All -Collapse All

Incontinence Surgery Type : Unanswered

Prolapse surgery

Surgeries : << Add >> Remove

Choose a surgery : **Other procedures** +Expand All
-Collapse All

Complications Calculators

Graft Complications : Unanswered

Native Tissue Complications : Unanswered

Pari-operative information

Ureteric injury : Unanswered Make all 'No'

Bladder injury : Unanswered

Vaginal Button-holing : Unanswered

Urethral Injury : Unanswered

Bowel injury : Unanswered

Vascular injury : Unanswered

Neurological injury : Unanswered

Blood loss > 500ml : Unanswered

Peri-operative blood transfusion : Unanswered

Peri-operative Thromboembolism : Unanswered

Abandoned planned procedure : Unanswered

Return to theatre for procedure-related event within 72 hrs : Unanswered

Return to hospital within 30 days for procedure related event : Unanswered

Readmitted to hospital within 30 days for procedure related event : Unanswered

Death : Unanswered

Estimated blood loss : ml (millilitres).

Operation Duration : minutes.

Length of stay

Length of stay Post Op: Unanswered

Save Record

Save this episode? **SAVE**

Save and add another Followup tab? **+FOLLOWUP**

DELETE this episode? **DELETE**

Post-surgery Quality of Life score

USI UI Unanswered

Prolapse VS Unanswered

OAB OAB Unanswered

QoL LUTS Unanswered

SM Unanswered

Other Quality of Life scores :

POP-Q Assessment

Aa Not Done	Ba Not Done	C Not Done	Anterior vaginal Wall (a) Unanswered
Gh Not Done	Pb Not Done	TVL Not Done	Posterior Vaginal Wall (p) Unanswered
Ap Not Done	Bp Not Done	D Not Done	Cervix (cx) Unanswered
			Cuff (c) n/a

Complications Calculators

Graft Complications: **Unanswered**

Native Tissue Complications: **Unanswered**

Notes

Did Not Attend :

All details entered

Record complete :

Save Record

Save this episode? **SAVE**

Save and add another Followup tab? **+FOLLOWUP**

DELETE this episode? **DELETE**

Patient Details Patient ID : 122 **Fast Access** Patient episodes [LIST](#)

Add A New Episode - Active - Last changed by IUGA 152

[Pre-op](#) [Surgery](#) [Post-op](#)

Post-op/Follow-up

What is the follow-up interval : months.

How was follow-up carried out :

Global Impression of Improvement

for Incontinence 0-Unanswered

for Prolapse 7-Very much worse

Change in Stress Urinary Incontinence (i.e. leakage with activity) 6-Much worse

Change in Urgency / Urge Incontinence 5-A little worse

4-No change

3-A little better

2-Much better

1-Very much better

Post-surgery Quality of Life score

USI UI

Prolapse VS

SM

QoL TS

Other Quality of Life scores :

POP-Q Assessment

Aa Ba C Anterior vaginal Wall (a)