

## **Protokoll**

### **DeGIR- Mitgliederversammlung**

Donnerstag, 09. Juli 2020, GoToWebinar-Videokonferenz

17:00 -19:00 Uhr

#### **TOP 1 Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit**

Prof. Reimer begrüßt als Vorsitzender und Versammlungsleiter die Teilnehmer der DeGIR-Mitgliederversammlung. Da aufgrund der Pandemielage keine Präsenz-Mitgliederversammlung möglich ist, findet die Mitgliederversammlung auf Grundlage von § 5 (2) des Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht als Online-Versammlung statt. Er führt weiter aus, dass für die Mitgliederversammlung die Tagesordnung, die gemeinsam mit der Einladung zur Mitgliederversammlung fristgerecht und formgerecht als E-Mail an die Mitglieder versandt wurde, gelte.

Nach § 6 der Satzung ist die Mitgliederversammlung beschlussfähig, wenn mindestens 5 % der Mitglieder anwesend sind. Das bedeutet, dass bei einer aktuellen Mitgliederzahl von 1.588 zur Erfüllung des Quorums von 5 % 80 Teilnehmer notwendig sind. Der Vorsitzende stellt fest, dass sich 58 Teilnehmer in der Online-Konferenz befinden. Damit ist die Mitgliederversammlung im Sinne des § 6 der Satzung nicht beschlussfähig. Die Satzung sieht vor, dass, wenn 15 Minuten nach Beginn der Versammlung die Beschlussfähigkeit nicht festgestellt werden kann, der Versammlungsleiter die Versammlung auflöst und dann unverzüglich, ohne Frist, eine erneute Mitgliederversammlung einberuft. Diese ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig ist.

Nach 15 Minuten stellt Prof. Reimer fest, dass die Teilnehmerzahl der Mitgliederversammlung weiter unter der Zahl von 80 Mitgliedern liegt. Die Mitgliederversammlung ist damit nicht beschlussfähig. Prof. Reimer löst deshalb die Versammlung auf und beruft unverzüglich und ohne Frist eine neue Mitgliederversammlung ein.

## **Erneute Mitgliederversammlung**

### **TOP 1 Begrüßung**

Prof. Reimer eröffnet die erneute Mitgliederversammlung der DeGIR. Diese ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder gemäß Satzung beschlussfähig.

Prof. Reimer führt aus, dass für diese Mitgliederversammlung entsprechend dieselbe Tagesordnung wie für die ordentliche Mitgliederversammlung gelte, zu der die Einladung und Tagesordnung fristgerecht und formgerecht als E-Mail versandt wurde. Alle Mitglieder des gewählten Vorstandes seien anwesend und stünden den Mitgliedern für Fragen zur Verfügung.

### **TOP 2 Verabschiedung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 17. Januar 2020**

Das Protokoll der Mitgliederversammlung vom 17.01.2020 ist an die Mitglieder per Newsletter versandt worden und in der Cloud hinterlegt. Prof. Reimer stellt fest, dass weder die Geschäftsstelle noch den Vorstand direkt Änderungswünsche erreicht hätten. Prof. Reimer fragt die Mitgliederversammlung, ob Änderungen gewünscht seien. Das ist nicht der Fall. Damit ist das Protokoll angenommen.

### **TOP 3 Bericht des Vorsitzenden (Prof. Reimer)**

Prof. Reimer berichtet, dass aufgrund der zahlreichen Aktivitäten der DeGIR die Mitgliedschaft weiter attraktiv sei. Derzeit verfüge die DeGIR über 1.588 Mitglieder. 70 % der Mitglieder verfügten über die DeGIRplus-Mitgliedschaft auch über eine kostenlose CIRSE-Mitgliedschaft. 309 Mitglieder seien auf Stufe 1 zertifiziert und 763 Mitglieder auf Stufe 2. Die Zahl der Ausbildungszentren sei mit 170 zertifizierten Zentren stabil. 26 Zentren seien als DeGIR-Zentrum zertifiziert (2019: 23). Insgesamt sei die DeGIR weiter auf Wachstumskurs. Zur finanziellen Absicherung des Wachstumskurses sei jedoch eine Anpassung der Mitgliedsbeiträge notwendig. Prof. Katoh werde als sein Nachfolger diesen Vorschlag vorstellen und begründen.

### **TOP 4 DeGIR Finanzierung: Anpassung der Mitgliedsbeiträge (Prof. Katoh)**

Prof. Katoh führt aus, dass nach der Gründung der DeGIR im Jahr 2008 erstmals im Jahr 2015 ein Mitgliedsbeitrag erhoben worden sei. Der Beitrag von 95 Euro sei trotz des sich kontinuierlich erhöhenden Finanzbedarfes seither stabil geblieben. Zusätzlich sei im Jahr 2016 eine DeGIR-Mitgliedschaft ohne CIRSE-Mitgliedschaft für 30 Euro eingeführt worden. Die Mitgliedschaft für AiW sei kostenfrei. Die CIRSE-Mitgliedschaft der AiWs werde von der DeGIR übernommen. Ende 2019 verfügten 368 DeGIR-Mitglieder über eine einfache Mitgliedschaft (30 Euro) 1017 Mitglieder

über eine DeGIRplus-Mitgliedschaft (95 Euro) und 212 AiW über eine kostenlose Mitgliedschaft. Das jährliche Defizit im Bereich der DeGIR betrug in den Jahren 2017-2019 im Durchschnitt 130.000 Euro. Das Defizit sei durch Mittel aus anderen Bereichen der DRG gedeckt worden. Insbesondere die Kosten für die CIRSE-Mitgliedschaft (2019: 80.000 Euro), die Qualitätssicherungssoftware (2019: 150.000 Euro) und die Betreuung durch die Geschäftsstelle (2019: 125.000 Euro) seien in den letzten Jahren deutlich angestiegen.

Die Mitglieder der DeGIR verfügten über zahlreiche Vorteile. Dazu gehörten die Teilnahme am DeGIR/DGNR-Qualifizierungs- und Zertifizierungsprogramm, reduzierte Kongressgebühren für IROS und CIRSE, kostenloser Zugang zu CVIR, Zugang zum ESIR-Online-Portal, Rabatte für ESIR-Fortbildungsveranstaltungen, Teilnahme am Flinke-Finger-Programm, den Erhalt des DeGIR-Newsletters und die Kommunikation und Vernetzung in DeGIR-Lenkungs- und Arbeitsgruppen. In den vergangenen Jahren habe die DeGIR zahlreiche Initiativen gestartet, um der interventionellen Radiologie in den Turf Battles mit Gefäßchirurgen/Angiologen und anderen Fachgruppen eine starke Stimme zu geben. Es wurde die Nachwuchsgewinnung und -förderung gestärkt, das Training in Workshops und Simulorkursen intensiviert, die Kommunikation intern und extern etabliert und ausgeweitet, eine Imagebroschüre erstellt, die Forschungsaktivitäten intensiviert, die berufspolitische Vertretung in Selbstverwaltungseinrichtungen gestärkt und die Leitlinienarbeit strukturiert und intensiviert. Für all diese Aktivitäten, die einen entscheidenden Beitrag für den Erhalt der interventionellen Radiologie leisten, reiche, so Prof. Katoh, die momentane Finanzierung jedoch nicht aus.

Zur mittelfristigen Sicherung der Aktivitäten der DeGIR schlägt der DeGIR-Vorstand daher die folgende Anpassung der Mitgliedsbeiträge vor:

- 165 Euro Fach-, Ober-, Chefärztinnen und -ärzte (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
- 0 Euro Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
- 0 Euro Ärztinnen und Ärzte in Ruhestand (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
- 0 Euro DeGIR-Ehrenmitglieder (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)

Prof. Reimer bedankt sich für die Vorstellung des Vorschlags und eröffnet die Diskussion. Auf die Frage, ob die aktuelle Pandemiesituation Auswirkungen auf die finanzielle Situation der DeGIR habe, antwortet Prof. Katoh, dass sich das derzeit nur schwer absehen lasse. Verminderter Einnahmen aus Veranstaltungen stünden verminderte Ausgaben im Bereich der Reisekosten gegenüber. Der Vorschlag, auch von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung einen Beitrag zu erheben, wird nicht verfolgt, da es vor allem darum gehe, Nachwuchs für die interventionelle Radiologie zu gewinnen. Ein Mitgliedsbeitrag als Eingangshürde solle daher vermieden werden. Einige Mitglieder geben ihrer Befürchtung Ausdruck, dass aufgrund der deutlichen

Anhebung der Mitgliedsbeiträge ein Rückgang der Mitgliedszahlen absehbar sei. Prof. Katoh führt dazu aus, dass die Erfahrung in anderen Gesellschaften zeige, dass eine Beitragserhöhung zu keinem nennenswerten Mitgliederschwund führe, wenn die Mitgliedschaft als wertvoll empfunden würde. Da sei er sich sicher, dass das bei den DeGIR-Mitgliedern der Fall sei.

Prof. Reimer bittet die anwesenden Mitglieder über folgenden Vorschlag abzustimmen.

Der DeGIR-Vorstand schlägt vor, ab dem 01.01.2021 die Mitgliedsbeiträge wie folgt anzupassen:

165	Euro	Fach-, Ober-, Chefärzte (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
0	Euro	Ärzte in Weiterbildung (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
0	Euro	Ärzte im Ruhestand (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)
0	Euro	DeGIR-Ehrenmitglieder (inkl. CIRSE-Mitgliedschaft)

Frage: Sind Sie mit der vorgeschlagenen Anpassung der Mitgliedsbeiträge einverstanden?

Die über das Umfragetool der Webinarsoftware durchgeführte Abstimmung ergibt folgendes Ergebnis:

34 Ja-Stimmen, 12 Nein-Stimmen, 20 Enthaltungen (66 Personen anwesend)

Damit ist der Vorschlag angenommen.

Prof. Katoh weist die Mitgliederversammlung darauf hin, dass nach § 6 der Satzung die DeGIR-Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder entscheidet. Das bedeute, dass nach dieser Regelung Enthaltungen wie Nein-Stimmen wirkten. Da dies vor der Abstimmung nicht allen Teilnehmern der Mitgliederversammlung bewusst war, wird die Abstimmung wiederholt. Die Abstimmung ergibt folgendes Ergebnis:

36 Ja-Stimmen, 15 Nein-Stimmen, 9 Enthaltungen (60 Personen anwesend)

Damit ist der Vorschlag auch im 2. Wahlgang angenommen. Prof. Reimer bedankt sich bei den Mitgliedern für das Vertrauen.

## **TOP 5      DeGIR/DGNR-Zertifizierung: Digitalisierung der Fachprüfung in den Modulen A-D (Prof. Reimer)**

Prof. Reimer führt aus, dass die DeGIR/DGNR-Zertifizierung ein Erfolgsmodell sei und einen wesentlichen Beitrag zum Erhalt und der Weiterentwicklung der interventionellen (Neuro-)Radiologie leiste. Aufbauend auf Stufe 1 werde in Stufe 2 neben Eingriffszahlen und neben dem Erwerb von CME-Punkten auch die erfolgreiche Teilnahme an einer modulbezogenen Fachprüfung gefordert. Die

Fachprüfung besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Prüfungsteil. Die Erstellung der Prüfungsfragen und die Organisation und Durchführung der mündlichen Prüfungen stellen einen erheblichen Aufwand dar und die Teilnehmerzahlen können bei steigenden Antragszahlen nicht beliebig skaliert werden. Der Vorstand hat daher, wie bereits mehrmals in der Mitgliederversammlung berichtet, beschlossen, die Fachprüfung zu digitalisieren. Zum neuroRAD 2019 wurde die Fachprüfung für Modul E erstmals in elektronischer Form angeboten. Ab August 2020 werden auch elektronische Prüfungen im Modul F angeboten.

Im Bereich der Module A-D hat sich in den vergangenen Monaten die Entwicklung ergeben, dass die von der CIRSE angebotene EBIR-Prüfung (MaxExam) ebenfalls in ein digitales Format transformiert wurde. Vor dem Hintergrund, dass die CIRSE in Erwägung zieht, die Prüfung auf Basis der MaxExam-Plattform auch in deutscher Sprache anzubieten, wurden Kooperationsmöglichkeiten im Bereich der Zertifizierung geprüft. Nach gründlicher Abwägung schlägt der Vorstand vor, das deutschsprachige MaxExam-Prüfungsformat in das Zertifizierungskonzept der DeGIR/DGNR als Ersatz für die bisherige Fachprüfung der Module A-D aufzunehmen.

Wie in Abb. 1 dargestellt, bleiben die Zertifizierungsbedingungen (Fälle, CME-Punkte) in den Modulen A-D unverändert. Der Antragsteller meldet sich in einem gemeinsamen Anmeldeportal der DeGIR und CIRSE an. Nach Feststellung durch die DeGIR, dass eine Kandidatin/ein Kandidat die in der Prüfungsordnung vorgeschriebenen Voraussetzung zur Prüfungszulassung erfüllt, kann die Prüfung abgelegt werden. Nach erfolgreicher Teilnahme an der MaxExam-Prüfung, die von der CIRSE in eigener rechtlicher Verantwortung durchgeführt wird, erfolgt die DeGIR-Zertifizierung in den Modulen auf Basis der eingereichten Fälle und CME-Punkte.

Unverändert bleibt die Regelung, dass EBIR-Zertifikatsinhaber bei Beantragung der DeGIR-Stufe 2 nur die übrigen DeGIR-Zertifizierungsvoraussetzungen erfüllen müssen; eine Prüfung muss dann nicht erneut abgelegt werden.



Abb. 1: Kooperation DeGIR/CIRSE

Es ist geplant, die deutschsprachige digitale MaxExam-Prüfung einmal im Jahr beim IROS stattfinden zu lassen. Die CIRSE begrüßt es, wenn sich möglichst viele deutsche Interventionalisten an der Frageerstellung für die deutschsprachige EBIR-Prüfung beteiligen.

Prof. Reimer eröffnet die Diskussion. Die Mitgliederversammlung unterstützt die geplante Digitalisierung der Fachprüfung und hält die Arbeitsteilung zwischen CIRSE und DeGIR für sinnvoll.

Prof. Reimer stellt folgenden Vorschlag zur Abstimmung:

Der DeGIR-Vorstand schlägt vor, die schriftlich/mündlichen Fachprüfungen in den Modulen A-D durch die deutschsprachige EBIR-Prüfung in elektronischer Form zu ersetzen.

Frage: Sind Sie damit einverstanden, dass die schriftlich/mündlichen Fachprüfungen in den Modulen A-D durch die elektronische EBIR-Prüfung in deutscher Sprache ersetzt werden?

Die über das Umfragetool der Webinarsoftware durchgeführte Abstimmung ergibt folgendes Ergebnis:

44 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen, 10 Enthaltungen (56 Personen anwesend)

Damit ist der Vorschlag angenommen.

## TOP 6      **Berichte aus den Lenkungsgruppen**

- **Zertifizierung (Prof. Reimer)**

Prof. Reimer berichtet, dass nach der Entscheidung zu TOP 5 alle bereits zur DeGIR-Prüfung zugelassenen Prüflinge die Option erhalten, nach dem alten analogen Vorgehen oder dem neuen digitalen Vorgehen geprüft zu werden. Alle Nachprüfungen werden analog durchgeführt.

- **Software (Prof. Paprottka)**

Prof. Paprottka berichtet, dass derzeit 300 Kliniken an der Qualitätssicherungssoftware teilnehmen. Auch die Interventionszahlen seien mit knapp 190.000 Eingriffen stabil geblieben. Im Jahr 2019 sei in der Software eine Summarische Interventionsübersicht auf der Startseite implementiert worden, die statistische Auswertung als PDF oder Export möglich, eine Abfrage New Devices in den Neuro-Formularen möglich und die Übernahme definierter Werte bei Mehrfachinterventionen eingeführt worden. In den kommenden Jahren sollte die Statistik verbessert werden, Multicenterstudien erleichtert werden, Follow-up-Tools implementiert werden und die Publikationsaktivitäten verstärkt werden.

- **Industrie und Vergütung (Prof. Katoh)**

Prof. Katoh berichtet über die in der Tabelle angeführten OPS- und DRG-Anträge.

Nr.	Titel	Erklärung/Ziel
1	PICC	Neuer Code (Trennung von ZVK)
2	Tumormarkierung ohne Draht vor Mammachirurgie (Radar-Reflektor)	Neuer Code
3	retrograde Anlage eines ZVK	Neuer Code
4	Reversible Elektroporation	Neuer Code (analog zur IRE)
5	Periphere Stens zur Strömungslaminierung	Neuer Code
6	Prostataarterienembolisation	Neue Ziffer für Lokalisation

Tab. 1: Bis Ende Februar 2020 beim DIMDI gestellten OPS-Anträge

Nr.	Titel	Erklärung/Ziel
1	Prostataarterienembolisation	Senkung der uGVD der M06Z
2	DES peripher	ZE oder Höhergruppierung
3	Kryoablationsnadeln	ZE
4	Periphere Lithoplastie	ZE oder Höhergruppierung in die F59C
5	SIRT mit Holmium-166	Ebenfalls ZE2020-65
6	selektive Embolisation mit Ethylvinylalkohol-Copolymeren	ZE
7	PICC line	Gleichstellung mit Ports oder ZE
8	Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents	Höhergruppierung
9	Magnetresonananz-Cholangiopankreatikographie (MRCP), mit Sekretin-Unterstützung	Höhergruppierung in die H62B

Tab. 1: Bis Ende März 2020 beim DIMDI gestellten DRG-Anträge

- **Wissenschaft und Forschung (Prof. Wacker)**

Prof. Wacker berichtet, dass in der Lenkungsgruppe ein Positionspapier zur Prostataarterienembolisation erarbeitet wurde und in der RÖFo veröffentlicht wurde. Des Weiteren sei ein QS-Register für TIPS eingerichtet worden.

- **Fort- und Weiterbildung (Prof. Landwehr)**

Prof. Landwehr berichtet über die aktuelle Zusammensetzung der Lenkungsgruppe. Für den digitalen RÖKO 2020 seien bisher 3 Webinare vorgesehen. Insbesondere die für den Präsenz-RÖKO geplanten Zertifizierungs-, Hands-On-Kurse und der Interventionsonkologie-Tag könnten im digitalen Format nicht durchgeführt werden. Aufgrund der Pandemielage werde der RÖKO 2021 auch in einem digitalen Format stattfinden. Derzeit seien dafür 4-6 Refresherkurse und Zertifizierungskurse geplant. Für den IROS 2021 laufen die Planungen weiter. Im Zeichen von Corona müssten die digitalen Formate weiterentwickelt werden. Zertifizierungskurse auf conrad seien in Entwicklung und internetbasierte Simulatorkurse in Planung. Prof. Landwehr bittet die Mitglieder, kleine Hands-On-Kurse auf regionaler Ebene zu veranstalten, sofern die lokalen Pandemie-Regeln dies zulassen. Der Vorstand unterstützt bei der Planung und Durchführung gerne.

- **Leitlinien (Prof. Mahnken)**

Prof. Mahnken berichtet über den aktuellen Stand der Leitlinienarbeit. Derzeit arbeiteten DeGIR Mandatsträger in 19 S2/S3 Leitlinien und 11 S1 Leitlinien mit. Die DeGIR bringe sich auch in die Überarbeitung der Qualitätssicherungsrichtlinien der BÄK im Bereich der Gefäßinterventionen ein. Die Leitliniengruppe plane, die Erfassung von Leitlinienprojekten und das Controlling der Leitlinienprozesse zu verbessern.

- **Öffentlichkeitsarbeit (Dr. Westphalen)**

Dr. Westphalen berichtet über die Beiträge der DeGIR im DRG Jahresbericht und den regelmäßigen DeGIR-Newsletter. In den vergangenen Wochen sei es gelungen, die Imagebroschüre fertigzustellen. Die Mitglieder werden die Broschüre erhalten. Als nächstes Projekt werde die DeGIR-Homepage überarbeitet.

## **TOP 7      CIRSE 2020 online (Prof. Kröncke)**

Aufgrund des Verbots von Großveranstaltungen wird auch die CIRSE 2020 in ein digitales Format überführt. Die Veranstaltung wird vom 12.-15. September stattfinden. Die Landing Page wird voraussichtlich ab Anfang September zugänglich sein. Prof. Kröncke ermuntert die DeGIR-Mitglieder, möglichst zahlreich an der Veranstaltung teilzunehmen.

## **TOP 8      Fragen der Mitglieder an den Vorstand**

Es werden keine Fragen gestellt.

## **TOP 9      Verschiedenes**

Prof. Reimer berichtet, dass für die DeGIR die Möglichkeit besteht, für das CIRSE European Trainee Forum Subcommittee eine/n zweite/n Repräsentanten/in zu benennen. Vorschläge nehme er bis 31.07. entgegen.

Prof. Reimer schließt die Sitzung und bedankt sich für die Teilnahme.

Prof. Dr. med. Peter Reimer  
(Vorsitzender der DeGIR)

Dr. Stefan Lohwasser  
(Protokollführer)

Berlin, den 25.08.2020