



**Stiftung
Endometriose
Forschung**

**Sekretariat
Lange Straße 38
D – 26655 Westerstede
Tel.: 04488 – 503230
Fax: 04488 – 503999
Email: info@endometriose-sef.de**

SEF c/o Sekretariat der Frauenklinik, Lange Str. 38, 26655 Westerstede

Kriterien der Stiftung Endometriose-Forschung *Stand 2021* zur Anerkennung als zertifiziertes Endometriosezentrum

„ von der Stiftung Endometriose-Forschung zertifiziertes Endometriosezentrum“:

Es sind im Stufenkonzept der SEF / EEL 3 Stufen definiert:

1. **Endometriosepraxis**
(vormals Endometriosezentrum, zertifizierte Reha-Klinik oder zertifiziertes Kinderwunschzentrum) entspricht der Endometriose-Sprechstunde gemäß den Leitlinien der DGGG
2. **Endometrioseklinik**
(vormals Endometriosezentrum mit einem einzelnen Endometriose-Operator) entspricht der Endometriose-Einheit gemäß Leitlinien der DGGG
3. **Endometriosezentrum**
(vormals Klinisches Endometriosezentrum oder Klinisch und wissenschaftliches Endometriosezentrum) entspricht dem Endometriosezentrum gemäß Leitlinien der DGGG)

Endometriosepraxis (Facharztpraxis, Reproduktionsmedizinisches Zentrum, Rehabilitationsklinik)

► **strukturelle Voraussetzungen**

- Leitlinienkonforme Diagnostik, Therapie und Beratung
- Teilnahme an interdisziplinären Endometriosekonferenzen bzw. dokumentierte Fallkonsultationen mit dem Endometriosezentrum. (ausgenommen Reha-Klinik¹)
- Kooperation mit einem Endometriosezentrum
- Kooperation mit einer Kinderwunschpraxis, IVF-Zentrum
- Kooperation mit Praxis f. Psychosomatik / Schmerztherapie / Physiotherapie
- Zusammenarbeit mit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. und/oder Selbsthilfegruppe vor Ort (sofern vorhanden)

► **personelle Voraussetzungen**

- Leiter muss Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde sein
- Qualifikationsnachweis durch
 - Endo I und Endo II (Basiskurs, Aufbaukurs der AGEM)
s. auch <https://www.ag-endometriose.de/aus-und-fortbildung>
 - oder Zertifikat nach SEF-Qualifizierungskurs
- Fortbildungsnachweis
 - Besuch mindestens einer Endometriosefortbildung pro Jahr (DEK, EEK, WES, SEF-Jahrestagung)
 - Empfohlen: Besuch von Kongressen mit Endometriose-Sitzung (DGGG, AGE, FOG, DVR, ESHRE u.ä.)
 - Alternativ: mindestens eintägige Hospitation in einem Endometriosezentrum

► **Anforderungen**

- Nachweis von mindestens 50 behandelten Patientinnen pro Jahr
- Dokumentation
 - Anwendung eines Endometriose-Fragebogens für Anamnese und Symptome (s. Fragebogen der Endometriose-Leitlinien der DGGG)
 - Jährliche Abgabe eines Minimaldatensatzes (Basisdokumentation)

Endometrioseklinik (Klinik oder Tagesklinik)

► **strukturelle Voraussetzungen**

- Leitlinienkonforme Diagnostik, Therapie und Beratung
- Durchführung operativer Therapien
- Durchführung interdisziplinärer Endometriose-Fallbesprechungen (mindestens Radiologie, Abdominalchirurgie)
- Kooperation mit einem Endometriosezentrum
- Kooperation mit einer Kinderwunschpraxis, IVF-Zentrum
- Kooperation mit Praxis f. Psychosomatik / Schmerztherapie / Physiotherapie
- Zusammenarbeit mit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. und/oder Selbsthilfegruppe vor Ort (sofern vorhanden)

► **personelle Voraussetzungen**

- Leiter muss Fachärztin/Facharzt für Frauenheilkunde sein
- Leiter muss benannter Operateur sein
- Qualifikationsnachweis durch
 - Endometriose-Diplom (Basiskurs, Aufbaukurs der AGEM)
 - oder Zertifikat nach SEF-Qualifizierungskurs
 - „Meisterklasse Endometriose“ der AGEM²
- Fortbildungsnachweis für benannte Operateure
 - Besuch mindestens einer Endometriosefortbildung pro Jahr (DEK, EEK, WES, SEF-Jahrestagung)
 - Empfohlen: Besuch von Kongressen mit Endometriose-Sitzung (DGGG, AGE, FOG, DVR, ESHRE u.ä.)
 - Alternativ: mindestens eintägige Hospitation in einem Endometriosezentrum

► **Anforderungen**

- Nachweis von mindestens 100 behandelten Patientinnen pro Jahr
 - davon mindestens 50³ operierte Patientinnen
 - benannte Endometrioseoperateure mit mindestens 30 operierten oder verantwortlich assistierten Fällen pro Jahr
 - oder bei knapp über dem Minimum liegender Fallzahl ein Endometrioseoperateur mit 50 operierten oder verantwortlich assistierten Fällen

- Nachweis mindestens einer Fortbildung (auch innerbetrieblichen Fortbildung) zum Thema Endometriose für Ärzte und medizinisches Personal innerhalb von 3 Jahren
- Dokumentation
 - Anwendung eines Endometriose-Fragebogens für Anamnese und Symptome (s. Fragebogen der Endometriose-Leitlinien der DGGG)
 - Abgabe eines strukturierten Jahresberichtes nach Vorgabe
 - SOP über konservative Behandlung sollte erstellt sein

Endometriosezentrum⁴

Umfasst zusätzlich zur „Endometrioseklinik“:

► strukturelle Voraussetzungen

- Durchführung von komplexen und interdisziplinären Operationen
- Durchführung von interdisziplinären Endometriosekonferenzen– auch für externe und Kooperationspartner - 1x/Monat.
(oder dokumentierte interdisziplinären Fallbesprechungen)
- •Zentren mit überörtlicher und/oder krankenhausesübergreifender Aufgabenwahrnehmung und/ oder mit außergewöhnlichen personellen und technischen Voraussetzungen

► Forschung und Fortbildung

- Innerhalb von 3 Jahren: 1 Originalarbeit (gelistet im Web of Science®, Erst- oder Seniorautor muss aus dem Zentrum kommen)
oder die Teilnahme an einer klinischen Studie (Multicenter-Studie mit Ethikvotum)
mit Einbringen mindestens einer Patientin
oder ein laufendes Drittmittelprojekt.
- Zusätzlich pro Jahr mindestens 1 Einsatz als Referent (Abstract, Vortrag, Poster)
oder die Publikation einer Übersichtsarbeit
oder eines Case Reports
oder eines Buchkapitels

► personelle Voraussetzungen

- Zusätzlich zur Endometrioseklinik muss der Leiter (oder ein benannter Operateur) die Qualifikation MIC II der AGE oder die Schwerpunktbezeichnung „operative Gynäkologie“ oder den Schwerpunkt gynäkologische Endokrinologie haben.

► Anforderungen

- Zusätzlich zur Endometrioseklinik
 - Insgesamt 100³ operierte Patientinnen
 - Davon 10 interdisziplinäre Eingriffe
 - 10 interdisziplinäre Konferenzen (oder interdisziplinäre Absprachen)
 - Nachweis mindestens einer Fortbildung (auch innerbetrieblichen Fortbildung) zum Thema Endometriose für Ärzte und medizinisches Personal pro Jahr
 - Dokumentation
 - Anwendung eines Endometriose-Fragebogens für Anamnese und Symptome (s. Fragebogen der Endometriose-Leitlinien der DGGG)
 - Abgabe eines strukturierten Jahresberichtes nach Vorgabe
 - Erfassungsbogen für wiss. Fragestellungen (z.B. IEEP-Fragebogen)
 - SOP über konservative Behandlung muss erstellt sein – insbesondere muss definiert sein, wie mit Patientinnen nach vorangegangener operativer Endometriosebehandlung verfahren wird
-

Anmerkungen:

¹= hier gelten die Kriterien gemäß den „Reha-Therapiestandards Endometriose“ der AG Rehabilitation

²= Aktualisierung der Anforderung in Abhängigkeit der von der AGEM angebotenen Möglichkeiten

³= **Zählregeln für operative Fälle:**

1. Es zählen nur Patientinnen < 50 Jahre.
2. Jede Patientin kann nur einem Operateur/ verantwortlichem 1. Assistenten zugeordnet werden.
3. Benannte Operateure müssen mindestens 30 OPs pro Jahr durchführen oder verantwortlich assistieren.
4. Mindestens 80% der elektiven Endometrioseoperationen am Zentrum sollten von benannten Operateuren durchgeführt/verantwortlich assistiert werden.
5. In allen Fällen muss eine Histologie vorliegen.
6. Hysterektomien zählen, wenn die Indikation Dysmenorrhö ist und die Histologie eine Adenomyose beweist (100%).
7. Bei Laparoskopien (ohne Hysterektomie) wird bei der Histologie eine falsch-negative Rate von bis zu 20 % akzeptiert.

Eine anonymisierte Liste der OPs ist von allen Zentren mit weniger als 200 operierten Fällen pro Jahr dem Zertifizierungsantrag beizufügen und kann ebenfalls auf der SEF-Seite / EuroEndoCert-Seite heruntergeladen werden.

⁴= Zentren mit mehreren Standorten:

Bestandsschutz besteht für bisherige Konstruktionen. Nicht korrekt ist, dass die Klinik zertifiziert ist und nicht zertifizierte Belegärzte operieren dort Endometriosepatientinnen.

Es gilt für mehrere Standorte in Zukunft:

- Ein qualifizierter Zentrumsleiter und ein Name für das Zentrum an zwei oder mehr Standorten.
- Das Netzwerk muss identisch sein für alle Standorte.
- Ansonsten zwei Zentren, von denen jedes getrennt auditiert wird und an beiden Orten alle Zertifizierungskriterien erfüllen muss.

Zur Information für die Patientinnen muss jedes Zentrum unabhängig von der Stufe folgende Angaben machen und **jährlich bestätigen bzw. aktualisieren:**

1. Name des Arztes, der primärer Ansprechpartner ist und seiner evtl. Vertretung
2. Telefonnummer für Terminvergabe in der Endometriose-Sprechstunde
3. Fax-Nr. und E-Mail für die Übermittlung von Befunden und für schriftliche Anfragen.

Seit 2006 kann sich jeder Interessierte um die Anerkennung als Endometriose-Zentrum bei der SEF bewerben. Zertifiziert wird durch die SEF, die EEL sowie die EVD e.V. (Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.) bzw. in Österreich durch die EVA (Endometriose-Vereinigung Austria) bzw. in der Schweiz durch Endo-Help (Endometriose-Vereinigung der Schweiz). Mit der Durchführung der ärztlichen Zertifizierung ist seit Herbst 2016 EuroEndoCert beauftragt (www.euroendocert.de).