



**Stiftung
Endometriose
Forschung**

**Sekretariat
Frau Goesmann
Lange Str. 38
D – 26655 Westerstede**

**Tel.: +49 (0) 4488 – 503230
Fax: +49 (0) 4488 – 503999
Email: Endometriose@Ammerland-Klinik.,de**

Stiftung Endometriose-Forschung Protokoll der Beiratssitzung

Datum: 12.10.2012
Ort: Frauenklinik Maistrasse München
Zeit: 18:00 bis 19:30

Protokollführer: PD Dr. med. Sillem

Anwesende: Prof. Dr. Schweppe, Dr. Kabdebo, Prof. Dr. de Wilde, Prof. Dr. Kiesel, Prof. Dr. Wildt, Frau Dr. Schweizer-Arau, Frau Prof. Dr. Mettler, Frau Dr. Hertlein, Dr. Fischerlehner, Fr. Dr. Wölfler, PD Dr. Renner, PD Dr. Fleisch, PD. Dr. Oppelt, Dr. Chvátal

Entschuldigt fehlten: PD Dr. Küpker, Prof. I. Runnebaum, Prof. U. Ulrich, Prof. Korell, Dr. v. Leffern, Prof. Köhler, Prof. Cirkel, PD Rimbach, Prof. Ebert

1. Prof. Schweppe eröffnet die Sitzung, da Prof. Kiesel wegen einer verlängerten Sitzung des DGGG Kongresses etwas später kommt. Die Tagesordnung und das Protokoll der letzten Beiratssitzung werden genehmigt.
2. Auf Initiative von PD Dr. Oppelt wird beim nächsten Endometriosekongress erstmals der Rokitsansky-Preis verliehen. Die Verleihung erfolgt durch den Vorstand der SEF, eine Bewerbung ist ausgeschlossen, ebenso wie eine Verleihung an ein Mitglied des Vorstands. Der Preis ist mit 2500 Euro dotiert, zuzüglich Reisekosten. Eine Statuette wird von der SEF gestiftet. Bedingung ist die persönliche Entgegennahme durch den Preisträger.
PD Dr. Oppelt erläutert, dass mit dem Stifter, der Firma Bayer Österreich, vereinbart ist, dass der Preis eine Person auszeichnen soll, deren langfristiges Wirken auf dem Gebiet der Endometriose für besonders verdienstvoll erachtet wird. Es geht nicht um eine Einzelleistung oder eine Zukunftsförderung.
Der Vorstand wird im Umlaufverfahren in den nächsten 10 Tagen eine Person auswählen, die diese Kriterien erfüllt.
Der Vorstand dankt Herrn PD Dr. Oppelt für seine Initiative.
3. Bedingungen für die Mitgliedschaft im wissenschaftlichen Beirat der SEF
Nachgewiesene Beschäftigung mit Endometriose
(Wissenschaftlicher Vortrag und/oder Fortbildungsvortrag und oder Abstrakt und/oder Review-Artikel und/oder Originalveröffentlichung als Erstautor und mit Endometrioseproblematik als Titel

Bestand der Mitgliedschaft

Aktivitäten in Arbeitsgruppen sofern vom Vorstand gewünscht; Teilnahme an einer SEF-Veranstaltung innerhalb von 2 Jahren; dazu zählen: Beiratssitzung der SEF; Deutschsprachiger Endometriosekongress; Jahrestagung in Weisensee; Sitzung oder Symposium der SEF auf einem DGGG Kongress; Spezielle Arbeitsgruppen.

Wer diese Minimalanforderungen nicht erfüllt, erhält vom Vorsitzenden die Nachricht über die Beendigung der Mitgliedschaft im Beirat.

Gefordertes Minimum ist die Teilnahme an einer Beiratssitzung, am
Wer diese Kriterien nicht erfüllt, wird vom Beirat ausgeschlossen.

4. Neue Stufenbenennung der Endometriosezentren:

1. **Endometriosezentrum (alte Stufe I)**

Leiter muss Facharzt / Ärztin für Frauenheilkunde sein

Zentrum muss Teil eines Endometriosenetzwerkes sein

Untersuchung, Sonographie und Beratung der Patientin liegen in einer Hand intensive und umfassende Betreuung während der Therapie der chronischen Erkrankung

Offenheit für ergänzende Therapieansätze (Schmerztherapie, Akupunktur u. ä.)

Teilnahme am Endometriose-Qualitätszirkel oder ähnlicher Fortbildungsart

Unterstützung der Patientin bei administrativen Maßnahmen (Reha-Antrag u. ä.)

Zusammenarbeit mit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. und auch mit Selbsthilfegruppen vor Ort, sofern vorhanden.

Fallzahl: Minimum 50 Endometriosepatientinnen pro Jahr müssen nachweisbar behandelt sein.

2. **Klinisches Endometriosezentrum (alte Stufe II)**

umfasst zusätzlich zu Stufe I

Invasive Diagnostik (Endoskopie, Histologie)

operative Behandlungsmöglichkeiten (Endoskopie, MIC, Laparotomie)

interdisziplinäre Zusammenarbeit (Radiologie, Abdominalchirurgie, Urologie)

Kooperation mit a: Reproduktionsmedizinischem Zentrum

b: Schmerz-Ambulanz

c. Rehabilitationseinrichtung

Kooperation mit Stufe I als Partner im Endometriose-Netz (sofern regional möglich).

Leiter des Zentrums: Mitgliedschaft in der SEF

Fallzahl: 100 pro Jahr im Zentrum, aber auch 30 pro behandelndem Arzt

Jahresbericht über Leistungen auf dem Endometriosesektor gemäß Vordruck

3. **Klinisch und wissenschaftliches Endometriosezentrum (alte Stufe III)**

umfasst zusätzlich zu Stufe II

Organisation eines Endometriose-Netzes

Organisation eines Qualitätszirkels oder ähnlicher Fortbildungsveranstaltung zur

Thematik: Endometriose und Nachbargebiete

Lehre, (Vorlesungen, Seminare, Fallbesprechung o.ä.) für Studenten u. Assistenten

Fortbildung: Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte (Minimum 1x jährlich) und auch Laien (Minimum 1x alle 3 Jahre)

Forschung mit wissenschaftlichen Vorträgen und Publikationen zur Thematik: Endometriose

Minimum: Ein Vortrag pro Jahr; und eine Publikation pro Jahr

In einer Schwerpunktpraxis müssen mindestens 50 Patientinnen mit Endometriose pro Jahr gesehen werden

In einem klinischen Endometriosezentrum müssen mindestens 100 Patientinnen mit Endometriose operiert werden, davon 30 vom Leiter und 30 von seinem Vertreter. In einem klinischen und wissenschaftlichen Endometriosezentrum muss zusätzlich jährlich eine Originalarbeit in einem Journal publiziert werden, das in current contents gelistet ist sowie ein Vortrag gehalten werden.

5. Prof. Schweppe gibt einen Überblick über den derzeitigen Stand der Zertifizierungen. Es wird betont, dass das Zertifikat an die Person gebunden ist, die das Zentrum leitet.
6. Problematik der Jahresberichte
(für Endometriosezentren der Stufe II und III verpflichtend; für Stufe I erwünscht)
Die Daten der Jahresberichte werden sehr oft verspätet und oft nur nach mehrmaliger Aufforderung geliefert, wobei dann bei retrospektiver Erhebung die Validität problematisch ist.
Die in Hannover auf der Arbeitstagung (s. Protokoll) gefundene Lösung ist vom Vorstand einstimmig beschlossen worden und wird ab 2013 umgesetzt:
 - a. die Daten sind bis zum 31. 1. des Folgejahres ohne Aufforderung zu liefern.
 - b. 1x Mahnung mit Fristsetzung (4 Wochen) und der Androhung, dann die Urkunden zurück zu fordern und das Zentrum im Internet auf den Seiten der SEF, EEL und EVD zu streichen.
 - c. wenn dann innerhalb dieser Frist keine Reaktion erfolgt, wird die Androhung in die Tat umgesetzt.
6. Prof. Kiesel gibt bekannt, dass er den Vorsitz des Vorstands abgibt, und dass Prof. Schweppe dieses Amt erneut übernimmt. Die Stellvertretung bleibt bei PD Dr. Sillem. Prof. Schweppe dankt Prof. Kiesel für die geleistete Arbeit. Das laufende Geschäftsjahr endet am 31. 12. 2012
7. Prof. Kiesel zeigt sich mit dem Verlauf und dem Besuch der Sitzung „Myome und Endometriose“ beim DGGG-Kongress zufrieden. Aufgrund des hohen Interesses der Zuhörerschaft soll versucht werden, zusätzlich zum Hauptprogramm, das Thema in einer separaten SEF-Sitzung zu behandeln. Prof. Schweppe wird mit Prof. Dimpfl entsprechend Kontakt aufnehmen.
8. Der nächste Endometriosekongress findet 2015 unter der Leitung von Prof. Römer in Köln statt. Prof. Ulrich wird sich um die Ausrichtung 2017 in Berlin bewerben.

Auf folgende Veranstaltungen wird hingewiesen:
Weissenseetreffen 18.-20.1.2013
Weltkongress Frühjahr 2014 in Sao Paulo (vgl. Website der WES).
Europäischer Endometriosekongress in Siena 28.11. – 1.12. 2012.
9. PD Dr. Oppelt und Dr. Fischerlehner berichten über den derzeitigen Stand der Vorbereitungen des Kongresses 2013. Vgl. anhängende .ppt-Datei.

Emmendingen, den 13.10.2012



PD Dr. M. Sillem
Protokollführer