



**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 2022* 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 AWMF
2. **Endometrioseklinik**  
(vormals Endometriosezentrum mit einem einzelnen Endometriose-Operator) entspricht der Endometriose-Einheit gemäß Leitlinien der AWMF
3. **Endometriosezentrum**  
(vormals Klinisches Endometriosezentrum oder Klinisch und wissenschaftliches Endometriosezentrum) entspricht dem Endometriosezentrum gemäß Leitlinien der AWMF

## **Endometriosepraxis**

(Facharztpraxis, Reproduktionsmedizinisches Zentrum, Rehabilitationsklinik\*)

### **► strukturelle Voraussetzungen**

- Leitlinienkonforme Diagnostik, Therapie und Beratung
- Teilnahme an interdisziplinären Endometriosekonferenzen bzw. dokumentierte Fallkonsultationen mit dem Endometriosezentrum. (ausgenommen Reha-Klinik<sup>1</sup>)
- 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 AWMF)
  - Jährliche Abgabe eines Minimaldatensatzes (Basisdokumentation)

---

\* Reha-Kliniken werden als Endometriosepraxen zertifiziert, aber als „zertifizierte Reha-Klinik“ betitelt.

**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 AGEM<sup>2</sup>
- 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 50<sup>3</sup> 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
  - Durchführung einer strukturierten Anamnese (z.B. Fragebogen gemäß den Endometriose-Leitlinien der AWMF)
  - Abgabe eines strukturierten Jahresberichtes nach Vorgabe
  - SOP über konservative Behandlung sollte erstellt sein

### **Endometriosezentrum<sup>4</sup>**

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 interdisziplinäre Therapieplanungen)
- Zentren mit überörtlicher und/oder krankenhaushübergreifender 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**

- Der Leiter oder ein benannter Operateur muss eine zusätzliche Qualifikation auf dem Gebiet der Endometriose (z.B. durch die Qualifikationskurse der AGEM) nachweisen können
- Nachweisbare Expertise auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie (vergleichbar MIC 2)
- Oder die Schwerpunktbezeichnung gynäkologische Onkologie oder gynäkologische Endokrinologie haben oder eine vergleichbare länderspezifische Qualifikation haben.

**► Anforderungen**

- Zusätzlich zur Endometrioseklinik
  - Insgesamt 100<sup>3</sup> operierte Patientinnen\*
    - davon 10 Fälle mit organüberschreitender infiltrierender Ausbreitung (Blase, Darm, Harnleiter)
  - 10 dokumentierte interdisziplinäre Therapieplanungen
  - Durchführung mindestens einer Fortbildung (auch innerbetrieblichen Fortbildung) zum Thema Endometriose für Ärzte und medizinisches Personal pro Jahr
- Dokumentation
  - Durchführung und Dokumentation einer strukturierten Anamnese (z. B. Anwendung des Fragebogens der Endometriose-Leitlinien der AWMF)
  - 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

---

\* Fälle bedeutet: Patientinnen, d.h. innerhalb von 12 Monaten kann eine Patientin nur einmal als Operation gezählt werden.

**Anmerkungen:**

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

<sup>2</sup>= Aktualisierung der Anforderung in Abhängigkeit der von der AGEM angebotenen Möglichkeiten

<sup>3</sup>= **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.

<sup>4</sup>= 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](http://www.euroendocert.de)).*