

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Stellungnahme: Wie viele Hysterektomien braucht es, um als „High-volume-Chirurg“ anerkannt zu werden?

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2018; 36 (2)
(Ausgabe für Österreich), 5-6*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Mozartgasse 10

Mitteilungen aus der Redaktion

Die meistgelesenen Artikel



Speculum

Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie



Stellungnahme

Wie viele Hysterektomien braucht es, um als „High-volume-Chirurg“ anerkannt zu werden?



**Ass. Prof. PD
Dr. Christoph Grimm**
*Medizinische Universität
Wien*

„Die jährliche Zahl an Hysterektomien nahm in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich ab, wohingegen die Möglichkeit an Zugangswegen zunahm. Studien zu operativem

Training zeigten, dass das Aneignen von Automatismen durch regelmäßige Wiederholung einen wesentlichen Faktor in der operativen Ausbildung darstellt. In der gynäkologischen Onkologie zeigten Studien, dass eine jährliche Mindestfallzahl das Überleben von Patientinnen verbessert. Bei gynäko-onkologischen Zertifizierungen wird eine jährliche Mindestfallzahl an operativen Eingriffen verlangt. Alle diese Punkte unterstreichen die Sinnhaftigkeit von jährlichen Mindestfallzahlen an Hysterektomien für Operateure, die diese Eingriffe durchführen.“



**Univ.-Prof.
Dr. Alexander Reinhaller**
*Medizinische Universität
Wien*

„Die Hysterektomie ist eine Operation, die in den letzten Dekaden immer seltener geworden ist. Demnach sind einerseits Ausbildung, aber auch die Frage nach der unbedingt notwendigen Zahl an jährlichen Operationen, um eine ausreichende Expertise zu erhalten, wichtig geworden. In der Ausbildungsphase hat sich gezeigt, dass die Entwicklung von Automatismen in der Ausführung von OP-Schritten ein wesentliches Lernziel ist. Die Entwicklung und Beibehaltung solcher Automatismen ist nur durch entsprechende Wiederholung zu erreichen und damit an die OP-Frequenz in einer vernünftigen Zeiteinheit gebunden. In der gynäkologischen Onkologie zeigen Studien, dass operative Mindestfallzahlen mit einem besseren, operativen und therapeutischen Ergebnis verbunden sind. Dies gilt auch für weni-

ger komplexe Operationen wie die Hysterektomie. Persönlich glaube ich, dass mindestens 2 Hysterektomien pro Monat wahrscheinlich notwendig sind, um die nötigen Automatismen zu erhalten und intraoperative Schwierigkeiten sicher bewältigen zu können.“



**Prim. Univ.-Prof.
Dr. Klaus Reisenberger**

Klinikum Wels-Grieskirchen
„Grundsätzlich glaube ich, dass man zumindest eine Hysterektomie pro Monat durchführen muss, um diese eigenverantwortlich bei den ohnehin verschiedenen Zugangswegen (vaginal, LSK,

Roboter, Laparotomie) ordentlich operieren zu können. Als „erfahrener Operateur“, der auch die schwierigen Fälle mit möglichen Komplikationen Ureter, Verwachsungen Darm etc. mit großer Erfahrung managen kann, glaube ich, dass eine Op./Woche (abzüglich der 4–6 Wochen Urlaub) als Assistenz oder als Operateur sinnvoll ist, was eine Zahl von knapp an die 50 ergibt.“



**o. Univ.-Prof.
Dr. Christian Marth**
*Medizinische Universität
Innsbruck*

„Operative Fähigkeiten müssen primär erlernt werden und dann durch dauerndes Tun weiterentwickelt und behalten werden. Die „Fallanzahl“ stellt in der Medizin von heute den

wichtigsten Surrogatparameter für Qualität dar. Durch Zentralisierung und höhere Fallzahl können die Komplikationsrate und die perioperative Morbidität gesenkt werden. Betreff der Hysterektomie gibt es heute viele Zugangswege, wohingegen die absolute Fallzahl abnimmt. Ein Operateur sollte mindestens 20–30 Hysterektomien pro Jahr „verantwortlich“ – als Operateur oder Lehrassistenz – operieren. Damit können wir unsere chirurgische Performance verbessern.“



Prim. Univ.-Doz.

Dr. Lukas Hefler

*Abteilung für Gynäkologie
und Geburtshilfe der Spi-
talspartner Ordensklinikum
Linz und Konventhospital
Barmherzige Brüder Linz*

„Die Hysterektomie muss als mittelschwere Operation in unserem Fachgebiet angesehen werden. Die Indikationen für diese Operation werden immer weniger, die Zugangswege nehmen

zu (offen, laparoskopisch, robotisch, vaginal). Internationale Studien zeigen, dass die Komplikationsrate bei Operateuren bzw. Abteilungen, die diesen Eingriff häufig machen, niedriger ist als bei niedrigen Zahlen. In der Facharzt-Ausbildung können die Operationszahlen kaum mehr erreicht werden, die ein selbständiges Durchführen des Eingriffs ermöglichen. Hat ein Operateur eine bestimmte Expertise erreicht, sollte er mindestens zwölf Operationen pro Jahr durchführen – besser wären mindestens 50, um eine ausreichend hohe Expertise zu behalten.“

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)