



## MIC-Qualifikation: erforderliche Fallzahlen/Eingriffstypen

<b>MIC I</b>	30 Laparoskopien 20 Hysteroskopien mind. $\geq$ Typ I
<b>MIC II</b>	400 Typ $\geq$ II davon mind. 5% Typ III/IV bis 25 % als Lehrassistenzen 40 operative Hysteroskopien
<b>MIC III</b>	800 Typ $\geq$ II davon mind. 10% Typ III/IV (davon mind. 10 onkolog. <b>und</b> mind. 10 Endometriose <b>und</b> mind. 10 urogynäk. Eingriffe) bis 50 % als Lehr-Assistenzen 60 op. HSK bis 50 % als Lehr-Assistenzen
<b>MIC IIIA</b>	400 Typ $\geq$ II davon mind. 25% Typ $\geq$ III und 12.5% Typ IV (davon mind. 10 onkolog. <b>und</b> mind. 10 Endometriose <b>und</b> mind. 10 urogynäk. Eingriffe) bis 50 % als Lehr-Assistenzen 60 op. HSK bis 50 % als Lehr-Assistenzen



## Eingriffstypen: Definition

### Typ I

- Diagnostische LSK
- Operative Laparoskopie:
  - Sterilisation
  - Chromopertubation
  - einfache Adhäsiolyse
  - Endometrioseablation peritoneal (rAFS I)
  - oder vergleichbarer Eingriff

### Typ II

- Operative Laparoskopie:
  - EUG\*
  - Salpingektomie, Ovarektomie, Adnexektomie\*
  - Ovarialzystenexstirpation\*
  - Myomabtragung (gestielt, subserös ohne Rekonstruktion)
  - Hysterektomie
  - komplexe Adhäsiolyse\*
  - Endometrioseexstirpation rAFS I/II, Enzian A1/B1
  - oder vergleichbarer Eingriff

\* bei regelrechter oder unwesentlich veränderter Anatomie

### Typ III

- Operative Laparoskopie:
  - Typ II-Eingriffe bei hochgradig veränderter Anatomie und dadurch kompliziertem Eingriff
  - Myomenukleation (intramural, intraligamentär)
  - Endometrioseexstirpation rAFS III/Enzian A2/B2/C1
  - Mikrochirurgische Tubenrekonstruktion distal
  - Zerviko-(Kolpo-)Sakropexie
  - oder vergleichbarer Eingriff



#### **Typ IV**

- Operative Laparoskopie:
  - radikale Hysterektomie
  - Lymphknotenexstirpation
  - Endometrioseexstirpation rAFS IV/Enzian A3/B3/C2-3/FB/FU/FI
  - Komplexe Beckenbodenrekonstruktion
  - Mikrochirurgische Tubenrekonstruktion proximal
  - Rekonstruktive Fehlbildungs-Chirurgie
  - oder vergleichbarer Eingriff

#### **Literatur**

Chi DS, Abu-Rustum NR, Sonoda Y, Awtrey C, Hummer A, Venkatraman ES, Franklin CC, Hamilton F, Gemignani ML, Barakat RR. Ten-year experience with laparoscopy on a gynecologic oncology service: analysis of risk factors for complications and conversion to laparotomy. Am J Obstet Gynecol. 2004 Oct;191(4):1138-45.

[https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG\\_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women's%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical%20-%20Training/C-Trg\\_2\\_Guidelines\\_for\\_performing\\_adv\\_oprative\\_laparoscopy\\_Review\\_Nov\\_10.pdf?ext=.pdf](https://www.ranzcog.edu.au/RANZCOG_SITE/media/RANZCOG-MEDIA/Women's%20Health/Statement%20and%20guidelines/Clinical%20-%20Training/C-Trg_2_Guidelines_for_performing_adv_oprative_laparoscopy_Review_Nov_10.pdf?ext=.pdf)