



**DOG**  
Deutsche Ophthalmologische  
Gesellschaft

Gesellschaft  
für Augenheilkunde

# **Empfehlungen von Eingangskriterien zur Qualitätssicherung operativer Eingriffe in der Augenheilkunde**

Herausgegeben von der  
Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V.  
2012



## 1. Einleitung

Die Patientensicherheit steht für die DOG an erster Stelle. Dies gilt für Patienten, die sich einer Operation unterziehen müssen, in ganz besonderem Maße. Die Erfahrungen eines Operateurs steigen mit zunehmender Zahl selbständig durchgeführter Operationen. Eine bestimmte Anzahl an selbständig durchgeführten Operationen kann daher als Qualitätsindikator (Eingangskriterium) herangezogen werden. Vor diesem Hintergrund formuliert die DOG zur Qualitätssicherung operativer Eingriffe in der Augenheilkunde die nachfolgenden Mengen selbständig, unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe als Eingangskriterium für die eigenverantwortliche Durchführung von Operationen.

## 2. Korneachirurgie

Die nachfolgenden Mengen unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe sind als Mindestempfehlung für Operateure zu verstehen, die eigenverantwortlich Hornhauttransplantationen durchführen wollen.

Keratoplastiken	50
Kleinere Eingriffe an Hornhaut und Bindehaut	150

Darüber hinaus sollte sich der Operateur verpflichten, die von der DOG-Sektion für Gewebetransplantation und Biotechnologie festgelegten Qualitätskriterien, die der Homepage der DOG unter der Sektion für Gewebetransplantation und Biotechnologie zu entnehmen sind<sup>1</sup>, an die gebende Hornhautbank zurückzumelden.

## 3. Vitreo-retinale Chirurgie

Die nachfolgenden Mengen unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe sind als Mindestempfehlung für Operateure zu verstehen, die eigenverantwortlich Pars-plana-Vitrektomien durchführen wollen.

Eindellende Operationen bei Netzhautablösungen als eigenständige Eingriffe (nicht im Rahmen anderer Eingriffe wie z.B. Pars-plana-Vitrektomien).	25
Pars-plana-Vitrektomien	300
Davon mindestens	
Pars-plana-Vitrektomien bei Trauma (Primärversorgung und/oder vitreoretinale Komplikationen nach Trauma)	80
Pars-plana-Vitrektomien bei diabetischer Retinopathie	80
Pars-plana-Vitrektomien bei rhegmatogener Netzhautablösung oder bei proliferativer Vitreoretinopathie	70
Pars-plana-Vitrektomien bei Erkrankungen der Makula (u.a. Makulaforamen, epiretinale Gliose)	70

<sup>1</sup> Qualitätssicherungsformular zu Hornhauttransplantaten ([www.dog.org/?cat=119#7](http://www.dog.org/?cat=119#7))



#### 4. Plastische Chirurgie

Die DOG fertigt auf Antrag ein Zertifikat aus, das als Nachweis einer besonders hohen theoretischen und praktischen Kompetenz in komplexen plastisch-rekonstruktiven und ästhetischen Operationen der Augenlider, der Tränenwege und Orbita einschließlich der Periorbitalregion gelten darf.

Dieser Nachweis kann etwa durch Erfüllung des nachfolgenden Operationskatalogs sowie der weiteren Voraussetzungen, die der Homepage der DOG unter der Sektion Ophthalmoplastische und Rekonstruktive Chirurgie zu entnehmen sind<sup>2</sup>, oder in geeigneter anderer Form erbracht werden.

Mindestempfehlungen für Operateure bei plastischen Eingriffen			
a. Lidfehlstellungen	90	davon	
		15	Korrektur komplizierter Entropien (Narbenentropien, Entropium-Rezidive)
		15	Korrektur komplizierter Ektropien (Narben-Ektropium, ausgedehntes mediales Ektropium, Rezidive)
		20	Ptoisoperationen (Levatorreinsertionen und -resektionen)
		10	Lidverlängernde Eingriffe (Ober- und Unterlid)
		30	Andere
b. Tumorchirurgie	40		Histolog. kontrollierte Exzision ausgedehnter maligner Lid- und periorbitaler Tumoren (z.B. Basaliom, Plattenepithel-Karzinom, Talgdrüsen-Karzinom)
c. Lidrekonstruktion	60		Nach Tumorresektion, Trauma oder kongenitalen Defekten
		20	Rekonstruktion ausgedehnter durchgreifender Defekte des Unterlids (> 50% der Lidkante)
		40	andere
d. Ästhetische Eingriffe	70	40	Oberlidblepharoplastik
		10	Unterlidblepharoplastik
		20	Andere, z.B. Botulinumtoxin, Laser
e. Tränenwegseingriffe	25	5	Dakryozystorhinostomie
		5	Versorgung von Tränenwegsverletzungen
		15	Tränenwegsintubationen
f. Orbitaoperationen	15	5	Enukleationen mit Orbitaimplantat
		10	Andere

<sup>2</sup> [www.dog.org/?cat=124](http://www.dog.org/?cat=124)



## 5. Kataraktchirurgie

Die nachfolgenden Mengen unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe sind als Mindestempfehlung für Operateure zu verstehen, die eigenverantwortlich Kataraktoperationen durchführen wollen.

Katarakt-Operationen	300
----------------------	-----

## 6. Glaukomchirurgie

Die nachfolgenden Mengen unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe sind als Mindestempfehlung für Operateure zu verstehen, die eigenverantwortlich Glaukomoperationen mit Bulbuseröffnung durchführen wollen.

Trabekulektomie <u>oder</u> nicht perforierende Techniken <sup>3</sup>	50
Schlauchimplantate	20
Chirurgische Iridektomie	20
Trabekulotomie <sup>4</sup>	20

## 7. Refraktive Chirurgie

Für die eigenverantwortliche Durchführung von refraktiv-chirurgischen Eingriffen wird die Teilnahme an dem von der gemeinsamen Kommission für Refraktive Chirurgie von DOG und BVA (KRC) anerkannten und in Zusammenarbeit mit der KRC durchgeführten theoretischen Grund- und Aufbaukurs sowie die Teilnahme an einem von der KRC anerkannten Wetlab empfohlen. Ferner wird eine Hospitation bei einem von der KRC anerkannten Trainer empfohlen. Schließlich wird empfohlen, die ersten operativen Eingriffe in Anwesenheit eines von der KRC anerkannten Trainers durchzuführen.

<sup>3</sup> Tiefe Sklerektomie, Viskokanalostomie, Viskokanaloplastik (ausgenommen sind Stents, Solx Gold Shunt I, Operationen mit dem Trabektom sowie alle Laserverfahren)

<sup>4</sup> Im Hinblick auf die Versorgung von Kindern soll auf spezialisierte Zentren verwiesen werden



## **8. Strabologie**

Die nachfolgenden Mengen unter Aufsicht durchgeführter Eingriffe sind als Mindestempfehlung für Operateure zu verstehen, die eigenverantwortlich Augenmuskeloperationen durchführen wollen.

Rücklagerungen, Resektionen oder Faltungen gerader Augenmuskeln	100
Rücklagerungen, Resektionen oder Faltungen schräger Augenmuskeln	50
Revisionsoperationen	25
Retroäquatoriale Myopexien (Faden-Operationen)	15
Muskeltranspositionsoperationen (eine horizontale oder vertikale Versetzung eines geraden Augenmuskels zählt in diesem Zusammenhang nicht als Transpositionsoperation)	5

## **9. Salvatorische Klausel**

Diese Empfehlung ist für Ärzte rechtlich nicht bindend. Ihre Befolgung hat weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung. Ebenso wenig konkretisiert sie die im Verkehr erforderliche Sorgfalt. Die Standards der ärztlichen Behandlung nach geltendem Arztrecht und ärztlichem Berufsrecht bleiben von dieser Empfehlung unberührt.

Mai 2012

Das Gesamtpräsidium der Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft