

3.0.0 Problemstellung.

In den Jahren 1960 bis 1969 wurden in 18 Berliner Frauenkliniken bei 6662 60-jährigen und älteren Frauen größere Operationen am Genitale und Mammaoperationen vorgenommen {80}. Dieses bis heute größte Operationsgut ergab jedoch kein erschöpfendes Bild der komplexen Problematik aller operationspflichtigen gynäkologischen Krankheiten und Brusterkrankungen alter Frauen. Unberücksichtigt blieben z.B. die häufigen kleinen Operationen wie Abrasionen, Probeexzisionen, Abszeßspaltungen usw. Auch aus diesem Grund wurde damals für die nicht korrigierte postoperative Mortalität ein hoher Wert von 7,5% ermittelt. Dieser war jedoch mit anderen - in der Literatur unterschiedlich interpretierten - Werten für die postoperative Sterblichkeit nicht vergleichbar und deutete keineswegs auf eine eventuell schlechtere Betreuung der gynäkologischen Patientinnen in Berlin hin. Bedauerlicherweise wird im Schrifttum gerade diese Angabe oft - und fast immer kommentarlos - zitiert. Besonders diese Tatsache führte uns zur weiteren Beschäftigung mit der Analyse des Operationsgutes von Berliner Frauenkliniken, um objektiv die Qualität der operativen Behandlung hoch- und höchstbetagter Frauen zu ermitteln.

In der Monographie über die Problematik der "Operativen geriatrischen Gynäkologie" {80} sind 110 Publikationen mit der entsprechender Thematik erfasst worden. Seitdem sind weitere 38 Veröffentlichungen erschienen davon immerhin noch 23 mit Anwendung der 60jährigen Altersgrenze.

Die einzelnen Mitteilungen vermitteln den Eindruck, daß die Anzahl der Arbeiten, die sich mit der Problematik der "Operativen geriatrischen Gynäkologie" auseinandersetzen, in letzter Zeit zurückgegangen ist. Möglicherweise hat dazu auch das bisherige Festhalten an der wirklich nicht mehr zeitgemäßen Altersgrenze von 60 Jahren beigetragen. Schon im Jahre 1979 vertrat Krauer {96} die Meinung, daß die Altersgrenze der über 80-Jährigen geeigneter ist, die geriatrisch-gynäkologischen Probleme zu erfassen und zu analysieren. Der Empfehlung von Richter et al. {143}, die geriatrische Problematik in der Gynäkologie mit 80 Jahren beginnen zu lassen, ist nur in 8 Arbeiten Rechnung getragen worden

Die Altersgrenze von 60 Jahren entspricht eindeutig nicht mehr dem heutigen Gegenstand der Gerontologie und Geriatrie. Nach unserer Auffassung sollte heutzutage in diesen Bereich der Medizin das achtzigste Lebensjahr als Untergrenze des Patientenalters angesehen werden. Daher sind in unserer Auswertung lediglich die Patientinnen miteinbezogen, die am Tage des gynäkologischen Eingriffes mindestens 80 Jahre alt gewesen sind.