



## ENTSCHEIDUNGSHILFE

### Gebärmuttersenkung: Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?

Bei Ihnen wurde eine Gebärmuttersenkung festgestellt. Das bedeutet, Ihre Gebärmutter liegt deutlich tiefer im Becken als normal und wölbt sich vielleicht schon aus der Vagina (Scheide). Unter Umständen sind auch die Blase oder der Darm mit abgesunken.

Es gibt verschiedene Wege, eine Gebärmuttersenkung zu behandeln. Das Ziel ist es, Beschwerden wie Blasenprobleme, Druckgefühle und Schmerzen in der Vagina zu lindern. Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt auch eine Operation empfohlen. Die Gebärmutter kann dabei meist erhalten bleiben.

Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für eine geeignete Behandlung zu entscheiden. Wenn Ihnen eine Gebärmutterentfernung empfohlen wurde, haben Sie das Recht auf eine unabhängige zweite ärztliche Meinung.

#### ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>ohne Operation</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Beckenbodentraining</li><li>Pessar zur Stützung der Organe</li></ul>  |
| <b>mit Operation</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>ohne Entfernung der Gebärmutter:<br/>Sakrouteropexie, sakrospinale Fixation oder Pektropexie</li><li>Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie)</li></ul> |

*Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.*

#### INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für eine Behandlung hängt auch von persönlichen Faktoren ab, etwa der Art Ihrer Beschwerden oder davon, ob Sie noch Kinder bekommen möchten und welche Organe sich abgesenkt haben. Welche Behandlungen Sie schon versucht haben und wie erfolgreich diese waren, spielt ebenfalls eine Rolle.



Auch wenn Ihre Beschwerden Sie sehr belasten: Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

## VOR- UND NACHTEILE DER NICHT OPERATIVEN BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	Beckenbodentraining	Pessar
<b>Wie läuft die Behandlung ab?</b>	Beckenbodentraining stärkt die Muskeln, die Organe wie Gebärmutter und Harnblase stützen. Die Übungen dauern wenige Minuten und werden 1- bis 3-mal täglich wiederholt.	Pessare sind kleine Würfel, Schalen oder Ringe aus Gummi oder Silikon. Sie werden in die Vagina eingeführt und können die Organe im Becken stützen.
<b>Bessern sich die Beschwerden?</b>	Beckenbodentraining hilft vor allem gegen Blasenschwäche. Die Beschwerden können durch regelmäßiges Training nachlassen, es hilft jedoch nicht immer ausreichend. Die Senkung selbst beeinflusst es kaum.	Blasen- und Darmbeschwerden können abnehmen. Manche Frauen können eine Operation hinauszögern oder vermeiden. Etwa die Hälfte der Frauen trägt ein Pessar mindestens über einige Jahre.
<b>Welche Nebenwirkungen können auftreten?</b>	Beckenbodentraining hat normalerweise keine Nebenwirkungen. Falsches Training kann zu Verspannungen und Schmerzen führen.	Druckgeschwüre an der Vagina und Verstopfungen sind möglich. Mit Pessar kann beim Sex das Eindringen in die Vagina unangenehm oder nicht möglich sein. Bestimmte Pessare können aber selbst entfernt und wieder eingesetzt werden.
<b>Für wen kommt die Behandlung infrage?</b>	Beckenbodentraining hilft vor allem Frauen mit einer leichten bis mittleren Senkung.	Die meisten Frauen können ein Pessar ausprobieren. Aber nicht immer kann ein passendes Pessar gefunden werden.

## VOR- UND NACHTEILE DER OPERATIONEN

	Sakrouteropexie	sakrospinale Fixation	Pektopexie	Gebärmutterentfernung
<b>Wie läuft die Behandlung ab?</b>	Die Gebärmutter (Uterus) wird angehoben und mit einem Kunststoffnetz am Kreuz- oder Steißbein befestigt.	Der Gebärmutterhals wird von der Vagina aus an Bändern im Becken befestigt, um die Gebärmutter anzuheben.	Die Gebärmutter wird mit einem Kunststoffnetz gestützt, das im Becken gespannt wird.	Die Gebärmutter wird teilweise oder vollständig entfernt.
<b>Für wen kommt die Behandlung infrage?</b>	für die meisten Frauen mit einer Gebärmutterensenkung, aber ohne weitere Gebärmuttererkrankungen			<ul style="list-style-type: none"> <li>• für Frauen, die keine Kinder (mehr) bekommen möchten</li> <li>• für Frauen, die noch andere Gebärmuttererkrankungen haben</li> </ul>
<b>Wie gut kann die Behandlung helfen?</b>	Nach dem Eingriff sind etwa 90 von 100 Frauen frei von Beschwerden wie Blasen Schwäche und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.	Der Eingriff lindert die Beschwerden auf Dauer etwas weniger gut als die anderen Verfahren.	Nach dem Eingriff sind etwa 90 von 100 Frauen frei von Beschwerden wie Blasen Schwäche und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.	Nach dem Eingriff sind etwa 90 von 100 Frauen frei von Beschwerden wie Blasen Schwäche und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.
<b>Wie häufig kommt es zu einer erneuten Senkung?</b>	bei etwa 20 von 100 Frauen	bei etwa 30 von 100 Frauen	bei etwa 20 von 100 Frauen	bei etwa 20 von 100 Frauen
<b>Welche Nachteile kann die Behandlung haben?</b>	Bei etwa 5 von 100 Frauen kommt es zu Komplikationen wie Wundinfektionen, Blasen- oder Darmverletzungen. Selten kann sich das Kunststoffnetz lösen.	Bei etwa 5 von 100 Frauen kommt es zu Komplikationen wie Blasen- oder Darmverletzungen oder Wundinfektionen.	Bei etwa 5 von 100 Frauen kommt es zu Komplikationen wie Blasen- oder Darmverletzungen oder Wundinfektionen. Selten kann sich das Kunststoffnetz lösen.	Bei etwa 5 von 100 Frauen kommt es zu Komplikationen wie Blasen- oder Darmverletzungen oder Wundinfektionen. Der Eingriff ist belastender als die gebärmuttererhaltende Operation.
<b>Kann ich nach der Behandlung noch Kinder bekommen?</b>	Ja. Dennoch wird empfohlen, den Eingriff, wenn möglich, nach abgeschlossener Familienplanung vornehmen zu lassen.			nein

## IHRE ENTSCHEIDUNG

Nun können Sie die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich bewerten. Welche passt am ehesten zu Ihnen und Ihrer Lebenssituation – und welche eher nicht?

### WAS IST IHNEN BEI DER ENTSCHEIDUNG WICHTIG?

Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Welche Überlegungen spielen für Ihre Entscheidung eine Rolle? Wie wichtig sind sie Ihnen? Kreuzen Sie die Aussagen an, die auf Sie zutreffen, und ergänzen Sie bei Bedarf eigene Aussagen. Sie können eine Reihenfolge festlegen: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter.

Welche Aussagen treffen auf mich zu?		Meine Reihenfolge (1, 2, ...)
Die Beschwerden sind so belastend, dass ich sie auf jeden Fall dauerhaft behandeln lassen möchte.	<input type="radio"/>	
Ich würde zunächst gerne Behandlungsmöglichkeiten ohne eine Operation ausprobieren.	<input type="radio"/>	
Ich habe bereits Beckenbodentraining oder ein Pessar ausprobiert – es hat aber nicht ausreichend geholfen.	<input type="radio"/>	
Ich möchte noch Kinder bekommen.	<input type="radio"/>	
Ich frage mich, ob mir eine Operation helfen kann.	<input type="radio"/>	
Ich mache mir Sorgen wegen der Risiken einer Operation.	<input type="radio"/>	
Ich frage mich, welche Behandlungen aufgrund meines Befundes überhaupt infrage kommen.	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	

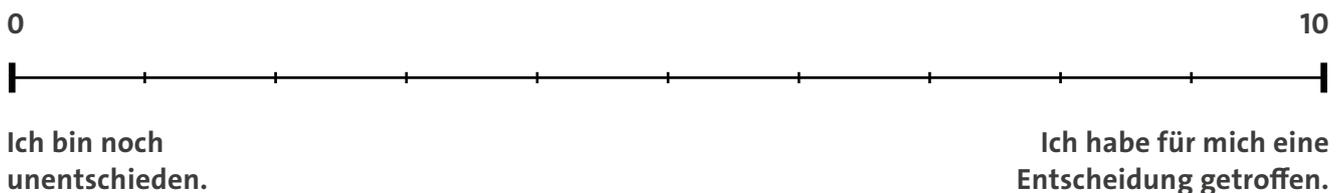
## WELCHE BEHANDLUNG KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie die einzelnen Behandlungen einschätzen. Kreuzen Sie in der Tabelle an, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können, und tragen Sie ein, was für Sie dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
Beckenbodentraining	<input type="checkbox"/>		
Pessar	<input type="checkbox"/>		
Sakrouteropexie	<input type="checkbox"/>		
Sakrospinale Fixation	<input type="checkbox"/>		
Pektopexie	<input type="checkbox"/>		
Gebärmutterentfernung	<input type="checkbox"/>		

## WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie eintragen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind. Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 10.



Wenn Sie noch unentschieden sind und weitere Unterstützung brauchen, finden Sie auf den nächsten Seiten Hinweise und weitere Informationen.

## WAS BRAUCHEN SIE NOCH FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Angesichts der verschiedenen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden. Falls Sie weitere Unterstützung brauchen, können Sie Folgendes tun:

<b>Wissen</b> Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend informiert zu sein	<input type="checkbox"/> Schreiben Sie Ihre Fragen auf. <input type="checkbox"/> Notieren Sie, wo Sie die Antworten darauf bekommen können (zum Beispiel im Internet, in einer Bücherei, einer Arztpraxis oder einer Beratungsstelle). <input type="checkbox"/> Sie haben das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung. Dazu finden Sie Hinweise auf der nächsten Seite. <input type="checkbox"/> Auf der nächsten Seite finden Sie außerdem Links zu weiteren Informationen.
<b>Bewertung</b> Wenn Sie sich nicht sicher sind, welche Vor- und Nachteile Ihnen am wichtigsten sind	<input type="checkbox"/> Sprechen Sie mit Menschen, die die Vor- und Nachteile aus eigener Erfahrung kennen. <input type="checkbox"/> Sprechen Sie mit anderen, die eine solche Entscheidung bereits getroffen haben. <input type="checkbox"/> Lesen Sie Erfahrungsberichte darüber, was für andere besonders wichtig war. <input type="checkbox"/> Besprechen Sie mit anderen, was für Sie selbst am wichtigsten ist.
<b>Unterstützung</b> Wenn Sie das Gefühl haben, nicht ausreichend unterstützt zu werden	<input type="checkbox"/> Besprechen Sie die verschiedenen Möglichkeiten mit einer Vertrauensperson (zum Beispiel Ihrer Ärztin, jemandem aus Ihrer Familie oder einem Freund). <input type="checkbox"/> Nehmen Sie diese Entscheidungshilfe zu Ihrem nächsten Arzttermin mit und besprechen Sie sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. <input type="checkbox"/> Wenden Sie sich an eine Patientenberatungsstelle oder Selbsthilfegruppe. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite. <input type="checkbox"/> Suchen Sie sich Unterstützung für Ihre Wahl (zum Beispiel finanzielle Unterstützung, Transport oder Begleitung bei nötigen Wegen, Kinderbetreuung).
Wenn Sie sich von anderen unter Druck gesetzt fühlen, sich für eine bestimmte Möglichkeit zu entscheiden	<input type="checkbox"/> Konzentrieren Sie sich auf die Meinungen der wichtigsten Personen. <input type="checkbox"/> Besprechen Sie diese Entscheidungshilfe mit anderen. <input type="checkbox"/> Bitten Sie andere darum, diese Entscheidungshilfe auszufüllen. In welchen Punkten stimmen Sie überein? Wenn Sie sich bei den Fakten nicht einig sind, beschaffen Sie weitere Informationen. Wenn Sie über die wichtigsten Punkte nicht derselben Ansicht sind, denken Sie über die Meinung der anderen Person nach. Hören Sie sich wechselseitig zu, was Ihnen am wichtigsten ist. <input type="checkbox"/> Suchen Sie sich eine neutrale Person, die Ihnen und anderen Beteiligten hilft.



## HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im  
Gesundheitswesen (IQWiG)

[www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns](http://www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns)

Stand: 03/2025

---

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023
- Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Erstellung einer Entscheidungshilfe zu Gebärmutterentfernungen: Rapid Report; Projekt P18-01. 2019.