

# Das Chamäleon der Gynäkologie



Viele Frauen\* leiden unter Endometriose. Dabei wächst Gewebe ähnlich der Gebärmutter Schleimhaut meistens im Bauchraum und kann zu massiven Schmerzen und Unfruchtbarkeit führen. Wie hilft die Medizin den Patient:innen?

Es war ein kleiner Paukenschlag, als Theresia Crone vor zwei Jahren die Petition #End-Endosilence startete und mehr als Hunderttausend Menschen unterschrieben. Sie alle forderten damals eine verbindliche nationale Endometriose-Strategie, die eine bessere medizinische Versorgung von Betroffenen, mehr Aufklärung und mehr Geld für Forschungsmittel umfasste. In enger Zusammenarbeit mit der Endometriose-Vereinigung Deutschland wollten sie einen nationalen Aktionsplan für geschlechtergerechte Medizin. Konnten die Strategien umgesetzt werden? Was ist seither passiert? Wir sprachen mit Anja Moritz, Geschäftsführerin der *Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.* und mit Prof. Dr. Mandy Mangler, vierfache Chefärztin am Vivantes Klinikkonzern, Endometriosespezialistin und Podcasterin.

„Wir haben immer noch keine Diagnostik außer einem operativen Eingriff. Es wird weiterhin sehr wenig im Feld der Endometriose geforscht. Wir sind nur langsam weitergekommen in den letzten Jahren, was natürlich sehr traurig ist. Es dauert inzwischen sogar länger, bis die Diagnose gestellt wird“, ordnet Mandy Mangler die aktuelle Situation ein. Anja Moritz stimmt dem zu: „Es ist genau wie vor dreißig Jahren, Endometriose zu haben. Die Situation für Betroffene, zumindest die medizinische Versorgung, hat sich nicht verbessert. Was sich verbessert hat, ist, dass wir über Endometriose in der Gesellschaft sprechen. Die Krankheit und Menstruationsbeschwerden sind kein Tabu mehr und Betroffene erfahren mehr soziale und emotionale Unterstützung, weil die Erkrankung bekannter wird.“

Immerhin erzielte die Endometriose-Vereinigung mit ihrem Engagement einen politischen Teilerfolg. Fünf Millionen Euro hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung Ende letzten Jahres ausgeschrieben und diesen September veröffentlicht, woraufhin sich mehrere Forschungsgruppen bewarben. „Jetzt gibt es fünf Forschungsgruppen bundesweit, die drei Jahre Zeit für ihre Ergebnisse haben. Sie forschen zu Themen wie Schmerz, Fertilität, aber auch zum Bereich der Auswirkung des Mikrobioms auf die Endometriose. Alles ganz spannende Projekte, die sehr hochkarätig von den Forschenden besetzt sind. Unsere Aufgabe wird es sein, die Ergebnisse zu übersetzen und die Betroffenen zu informieren“, freut sich Anja Moritz. Doch es sind 10 bis 15 Prozent aller Frauen und Menschen mit Uterus im gebärfähigen

Alter betroffen und die Dunkelziffer dürfte weitaus höher liegen. Das heißt, einige Millionen Euro mehr sind nur der berühmte Tropfen auf den heißen Stein. Vergleicht man die Aufwendungen etwa für Diabetes, „müssen wir uns fragen, was uns junge Frauen\* wert sind“, sagt Ärztin Mandy Mangler. „Diabetes ist die Erkrankung der älteren Menschen. Es ist natürlich auch wichtig, zu Diabetes zu forschen, aber im Gegensatz dazu ist Endometriose eine Erkrankung, die nicht richtig vermeidbar ist, eine schicksalshafte Erkrankung auch. Diabetes kann man durch Prävention sehr gut therapieren und dadurch sogar vermeiden.“

Weil letztendlich keine Patient:in mit Endometriose so wie die andere ist und die Erkrankung häufig als Symptom-Bündel auftritt, trägt Endometriose deshalb auch den Namen „Chamäleon der Gynäkologie“. So kann es von Rückenschmerzen über Verdauungsprobleme bis hin zu Blutungen aus Blase und Darm kommen. Es gibt Patient:innen, die zyklische, aber auch azyklische Schmerzen oder nichts dergleichen haben. Außerdem gebe es ein erhöhtes Krebsrisiko. Mandy Mangler dazu: „Das passiert nicht immer. Aber wenn man Endometriose hat, kann durch diese Endometriose auch Krebs entstehen. Man könnte sagen, es ist wichtig, die Endometriose zu entdecken, damit man das eigene Krebsrisiko einschätzen kann. Oder man könnte sagen, es ist wichtig, die Endometriose zu entdecken, um einmal die Frauen\* zu therapieren, damit sie nicht so viele

Schmerzen haben, aber auch damit sie später im Leben keinen Krebs entwickeln.“

Dazu kommt, dass eine gute Anamnese viel Zeit braucht: Um der Patient:in auf Augenhöhe zu begegnen und den komplexen Symptomen gerecht zu werden, sind zwischen 45 und 60 Minuten nötig. Aber die entsprechende Medizin und damit die Behandlung von Endometriose-Patient:innen wird nicht adäquat vergütet. „Ich finde, gute Leistung muss auch ordentlich bezahlt werden“, sagt Anja Moritz und Mandy Mangler rechnet die zum Scheitern verurteilte Praxis vor: „Eigentlich müsste man mit jeder Endometriose-Patient:in mindestens einmal im Jahr ausführlich sprechen, um sie nach ihren Beschwerden zu fragen. Aber die Frauenärzt:innen kriegen dafür sechzehn Euro. Wenn sie dafür eine Minute brauchen, bekommen sie sechzehn Euro und wenn sie dafür eine Stunde brauchen, bekommen sie auch sechzehn Euro. Wenn man jetzt pro Tag fünf Patient:innen für sechzehn Euro betreut, dann kann man seine Praxis zumachen.“

Hilfestellung soll die Endo-App von Dr. med. Nadine Rohloff bieten. Der Haken? Die App koste mehrere Hundert Euro pro Monat. „Die Endometriose-App ist wichtig und stark. Dennoch sind natürlich die niedergelassenen Frauenärzt:innen nicht ganz zufrieden. Für mehrere Hundert Euro Leistung könnte man sehr viele Frauenärzt:innen konsultieren, bevor man diese Summe erreicht hat. Was natürlich nur ein Zeichen unseres fehlgesteuerten Gesundheitssystems ist“, erklärt Man-

dy Mangler. Die Verbesserung der medizinischen Versorgung sei ein Marathon: „Gerade jetzt in einer Zeit, in der wir merken, dass die Kosten im Gesundheitssystem massiv steigen. Wenn ein so großer Kosten- oder Spardruck herrscht, ist das natürlich kontraproduktiv für das, was wir wollen: eine bessere und intensivere Versorgung“, so Anja Moritz. Positiv aber ist, dass die Länder langsam mitziehen. In Bayern konzentriert man sich via Ausschreibung auf das Thema KI im Bereich der Erkrankungen bei Frauen und Menschen mit Uterus. In Mecklenburg-Vorpommern erreichten die Aktivitäten von #EndEndosilence, dass die Kultusministerkonferenz sich mit dem Thema Endometriose auseinandersetzt. So könnte die Aufklärung zu Endometriose immerhin frühzeitig beginnen und in die Lehrpläne gelangen.

// Amanda Beser



**Podcast Gyncast:**  
**Endometriose – bin ich betroffen?**