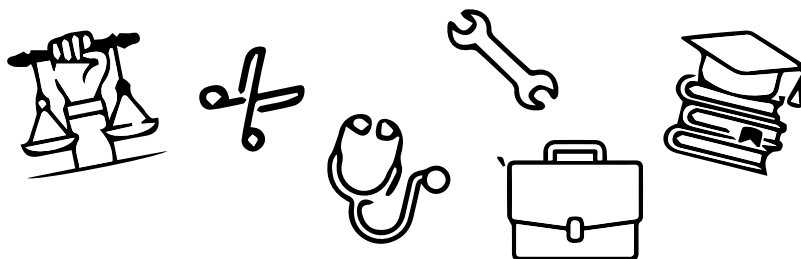


# UMFRAGE ENDOMETRIOSE IM MEDIZINSTUDIUM



Endometriose-Vereinigung  
Deutschland e.V.



Zusammenfassung

Einleitung

Hintergrund der Umfrage

Aufbau der Umfrage

Allgemeines zur Umfrage

Rahmenbedingungen

Studieninhalte

Kennntisabfrage Endometriose

Sonstiges

Limitation der Studie

Fazit

Zusammenfassung

Handlungsempfehlungen

Verzeichnisse

Impressum

Anhang



## ZUSAMMENFASSUNG

Sehr viele Endometriose-Betroffene haben einen langen Leidensweg bis zur Diagnosestellung hinter sich. Vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnose Endometriose vergehen im Durchschnitt sechs bis zehn Jahre (RKI). Nicht selten berichten Betroffene davon, dass sie zunächst Fehldiagnosen erhielten oder von Mediziner\*innen nicht ernst genommen wurden. Oft wurden Menstruationsschmerzen als normal abgetan. Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen von Betroffenen und der außergewöhnlich langen Diagnosezeiträume stellt sich die Frage, inwiefern die Erkrankung Endometriose in der Ausbildung von Mediziner\*innen in Deutschland eine Rolle spielt. Da es hierzu bisher keine Datenerhebung gab, initiierte die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. (EVD) 2022 diese explorative Umfrage, um Hinweise über die Thematisierung von Endometriose im Medizinstudium sowie zur Qualität der Wissensvermittlung zu erhalten und ggf. wichtige Anhaltspunkte für zukünftige Forschungen und politische Handlungsbereiche zu gewinnen.

Unser langfristiges Ziel besteht darin, die Zeiträume für die Diagnosestellung von Endometriose signifikant zu verkürzen. Hierzu streben wir an, dass Mediziner\*innen aller Fachbereiche bei einem unspezifischen Beschwerdebild Endometriose frühzeitig als mögliche Diagnose in Betracht ziehen. Auf diese Weise möchten wir sicherstellen, dass Betroffene schneller die richtige Diagnose erhalten und angemessen behandelt werden können.

Im Rahmen der vorliegenden Umfrage wurden 1.049 Medizinstudierende aus ganz Deutschland befragt. Ziel war es herauszufinden, inwieweit Endometriose im Verlauf ihres Studiums behandelt wurde und welche Kenntnisse sie über diese Erkrankung besitzen.

Die Ergebnisse zeigen, dass Endometriose – laut Lehrplan Bestandteil des zweiten Staatsexamens – durchaus im Medizinstudium der meisten Teilnehmenden thematisiert wurde. Dies gaben knapp 60 % der Befragten an, wobei jedoch fast 80 % der Umfrage-Teilnehmenden das zweite Staatsexamen noch nicht absolviert hatten. Die Behandlung von Endometriose fand hauptsächlich im Fachbereich Gynäkologie statt. Knapp 24 % wünschten sich, Endometriose vertiefender im Studium zu behandeln und 10 % äußerten den Wunsch nach einer interdisziplinären Lehre zu der Erkrankung.

Bei der Selbsteinschätzung ihrer Kenntnisse zu Endometriose gaben 37 % der Studierenden an, einen guten oder sehr guten Wissensstand zu haben. Nur knapp 15 % hatten jedoch ihre Kenntnisse ausschließlich und beinahe 40 % gar nicht aus dem Studium bezogen.

Der tatsächliche Kenntnisstand der Medizinstudierenden, die sich zu 88 % als weiblich identifizierten, variierte je nach Frage stark. So gaben knapp 67 % die Häufigkeit der Erkrankung richtig an, ca. 33 % konnten jedoch lediglich Schmerzen als einziges Symptom der Erkrankung nennen.

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten gab an, einen persönlichen Bezug zu Endometriose zu haben, sei es durch eine eigene gesicherte Diagnose (ca. 7 %), einen vorliegenden Verdacht (ca. 9%) oder durch Betroffene im eigenen sozialen Umfeld (ca. 34 %).

## Hintergrund der Umfrage

Eine Herausforderung bei der Diagnose von Endometriose ist die Vielzahl unspezifischer Symptome, die mit der Krankheit einhergehen. So ist Endometriose zwar eine gynäkologische Erkrankung, aber aufgrund der Vielfalt der möglichen Symptome stellen sich Betroffene auch in anderen Praxen vor. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass neben Gynäkolog\*innen auch Hausärzt\*innen sowie die Vertreter\*innen anderer Fachrichtungen wie Reproduktionsmedizin, Gastroenterologie, Pädiatrie, Urologie, Orthopädie, Angiologie und Arbeitsmedizin über Endometriose informiert sind und Symptome erkennen können, um Patient\*innen gegebenenfalls an Spezialist\*innen überweisen zu können. Viele Betroffene erleben im Praxis- und Klinikalltag jedoch erhebliche Mängel, Fehldiagnosen und Falschinformationen zu Endometriose – selbst bei gynäkologischem Fachpersonal. Nach dem Auftreten der ersten Symptome warten Endometriose-Betroffene im Schnitt 6 bis 10 Jahre auf eine Diagnose (RKI).

Im kompetenzorientierten Gegenstandskatalog des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), das bundesweit den Prüfungsfragenkatalog für das Medizinstudium vorgibt<sup>1</sup>, ist Endometriose aufgeführt (Prüfungsfragen, 2020)<sup>2</sup>. Entsprechend sollte die Erkrankung im Curriculum eines jeden Medizinstudiengangs vorkommen. Die Stiftung Endometriose-Forschung legte in einer Stellungnahme zum Thüringer Aktionsplan Endometriose 2023 dar, dass ein Anteil von ca. 5 % am „gesamten Stoff der Gynäkologie (einschließlich der Onkologie)“ in Lehrbüchern für die Facharztzubereitung nicht ausreichend ist, um „die Krankheit Endometriose in ihrer Komplexität“ (Stiftung Endometriose-Forschung, 2023) darzustellen.

Diese explorative Umfrage soll einen Beitrag dazu leisten, Aufschluss darüber zu geben, in welchem Umfang Endometriose an Hochschulen in Deutschland gelehrt wird, ob die gelehrteten Inhalte aktuellen Standards entsprechen und wie der Kenntnisstand von Medizinstudierenden zu Endometriose ist.

Eine Umfrage der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. (EVD) aus dem Jahr 2021 (EVD, 2021) hat bereits deutlich gemacht, dass sich viele Betroffene eine verbesserte Schulung des medizinischen Fachpersonals wünschen. Bei der Frage, welche konkreten Forderungen sie an die Gesundheitspolitik stellen, sprachen sich 20,4 % für eine Verbesserung der medizinischen Ausbildung bezüglich Endometriose und Fortbildung von Haus- und Fachärzt\*innen aus<sup>3</sup>.

Das neu überarbeitete und erweiterte politische Positionspapier der EVD fordert ebenfalls eine Sensibilisierung des medizinischen Fachpersonals in der Aus- und Weiterbildung sowie Aufklärung im Rahmen von medizinischen Maßnahmen wie der J1 und jährlichen Krebsvorsorgeuntersuchungen, und die Aufnahme von Endometriose als Themenschwerpunkt in Gesundheitskiosken (Lindner et al., 2022).

Auch die Arbeitsgemeinschaft Endometriose e.V. (AGEM) und die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie e.V. (AGE), unterstützt durch den Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), forderten Anfang 2023 in einem gemeinsamen Positionspapier eine „Informationskampagne“ zur Enttabuisierung von Menstruationsschmerzen und Verbreitung von „sachliche[n] Informationen und Behandlungsmöglichkeiten [...] im Medizinstudium und in der ärztlichen Weiterbildung“ sowie eine Ausweitung der bestehenden Fortbildungsangebote zu Endometriose „für die speziellen Bedürfnisse der niedergelassenen Frauenärztinnen und -ärzte sowie anderer Fachdisziplinen (Schmerztherapie, Neurologie)“ (AGEM & AGE, 2023).

<sup>1</sup> „Die Staatsexamina werden entsprechend der Approbationsordnungen bzw. Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen durchgeführt. Dabei werden die Fragen vom IMPP basierend auf den sogenannten Gegenstandskatalogen\* (GK) erstellt, in denen die Prüfungsgegenstände der Approbations- bzw. Prüfungsordnungen explizit gemacht werden. Das IMPP ist gemäß Staatsvertrag der Länder für die Erstellung der Gegenstandskataloge für die schriftlichen Prüfungen in Medizin, Pharmazie und Psychotherapie zuständig.“ (Prüfungsfragen)

<sup>2</sup> Im kompetenzorientierten Gegenstandskatalog ist Endometriose als „Akute und chronische Erkrankungen des Urogenitalsystems“ aufgeführt. Demnach sollen Studierende „Wissen bzw. Handlungskompetenz zu Erkrankungen des urogenitalen Systems“ besitzen. (Prüfungsfragen, 2020, S. 53)

<sup>3</sup> Gefragt wurde nach konkreten Forderungen an die Gesundheitspolitik in Deutschland (n = 943). 192 Personen nannten hier die Verbesserung der medizinischen Ausbildung. Es handelte sich damit um die fünfthäufigste Forderung (nach den Forderungen nach Forschungsförderung [n = 287], einer bundesweiten Aufklärungskampagne [n = 275], Zahlung von Therapien [n = 249] und von komplementären Behandlungen [n = 204]).

## Aufbau der Umfrage

Bei der folgenden Umfrage handelte es sich um eine Online-Befragung (Bearbeitungsdauer ca. 10 Minuten) zum Thema Endometriose im Medizinstudium, die in Form eines Online-Fragebogens über SoSci Survey erstellt und durchgeführt wurde. Der Befragungszeitraum erstreckte sich vom 2. bis zum 30. Mai 2022. Zielgruppe waren Medizinstudierende in Deutschland.

Die Umfrage wurde im Newsletter sowie auf der Webseite und den Social-Media-Kanälen der EVD (Facebook, Instagram) beworben. Darüber hinaus wurden die Fachschaften Medizin aller Universitäten sowie verschiedene Gruppen, in denen sich Medizinstudierende engagieren, kontaktiert und auf die Umfrage hingewiesen.

Die Teilnahme an der Umfrage war freiwillig und konnte zu jeder Zeit ohne Angabe von Gründen beendet werden. Der Fragebogen bestand aus insgesamt 21 geschlossenen und offenen Fragen, die entweder in Form von Multiple Choice oder anhand von Freitextfeldern beantwortet werden konnten. Unter Berücksichtigung des Datenschutzes wurden alle Daten anonymisiert gespeichert und ausgewertet.

Die Umfrage setzte sich aus folgenden Themenbereichen zusammen:

- Allgemeine Daten zu Demografie
- Informationen zur Studiengangform und Studienabschnitt zum Zeitpunkt der Befragung
- Thematisierung von Endometriose im Studium
- Kenntnisstand zu Endometriose
- Geschlechtergerechte Medizin im Studium
- Geplante fachliche Spezialisierung im Bereich Gynäkologie/Frauenheilkunde

## Allgemeines zur Umfrage

Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS, womit die absoluten bzw. relativen Häufigkeiten berechnet wurden. Einige der Fragen dieser Umfrage waren optional und wurden daher nicht von allen Teilnehmenden beantwortet. In der folgenden Analyse beziehen sich die Ergebnisse der einzelnen Fragen daher oftmals nicht auf die gesamte Stichprobe ( $N = 1.041$ ), sondern auf die jeweiligen Teilstichproben ( $n = x$ ).

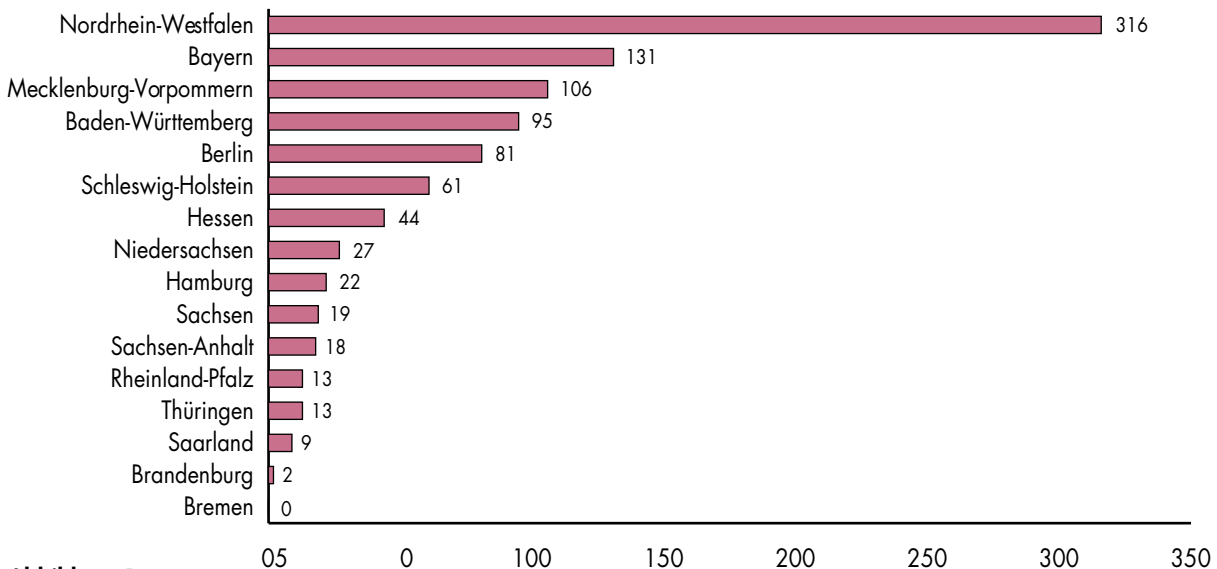
### Stichprobe

An der Umfrage nahmen insgesamt 1.041 Personen teil, von denen 960 an 45 verschiedenen Universitäten in Deutschland sowie 28 im Ausland studieren ( $n = 988$ ). (Für die zehn am häufigsten genannten Universitäten siehe Tabelle 1 im Anhang.)

88,2 % der Teilnehmenden identifizierten sich als weiblich, 11,0 % als männlich und 0,9 % als divers ( $n = 819$ ). Der prozentuale Anteil weiblicher Medizinstudierender in Deutschland lag 2021 bei 63,4 % (Bundesvereinigung, 2023). Somit sind weibliche Studierende in dieser Umfrage überrepräsentiert.

## Studienort

Ziel des ersten Teils der Umfrage war die Erfassung der Rahmenbedingungen der Medizinstudierenden. Dabei gaben 97,2 % der Befragten (n = 960) Deutschland als Studienort an, wobei die Verteilung der Bundesländer (n = 957) in Abbildung 1 dargestellt ist.



**Abbildung 1**  
Häufigkeitsverteilung der Studienorte über die Bundesländer

## Allgemeine Informationen zum Studium

Des Weiteren wurden die Teilnehmenden zu ihrem Studienverlauf und der Studiengangsform befragt.

Der Regelstudiengang wird in die Vorklinik (Semester 1 bis 4) mit dem Physikum als Abschlussprüfung und Klinik untergliedert, welche mit dem zweiten Staatsexamen abgeschlossen wird. Im Modellstudiengang ist die Struktur des Studiums universitätsabhängig, und das Physikum wird durch eine äquivalente Leistungserhebung ersetzt mit dem Ziel, durch frühzeitigen Patient\*innenkontakt schon zu Beginn des Studiums einen größeren Praxisbezug zu schaffen. Gemeinsam ist beiden Studiengangsformen das zweite Staatsexamen, welches von allen Medizinstudierenden in Deutschland am Ende des Studiums abgelegt werden muss. 79,7 % der Befragten (n = 950) gaben an, das zweite Staatsexamen noch nicht absolviert zu haben.

Zudem wurde auch die Studiengangsform erfragt (n = 951), da diese durch den unterschiedlichen Studienverlauf den Kenntnisstand der Befragten beeinflusst. Während mit 60,3 % die Mehrheit der Teilnehmenden im Regelstudiengang studierte, gaben 33,4 % an, im Modellstudiengang zu studieren und 5,9 % im Reformstudiengang. 0,4 % der Befragten nannten eine andere Studiengangsform.

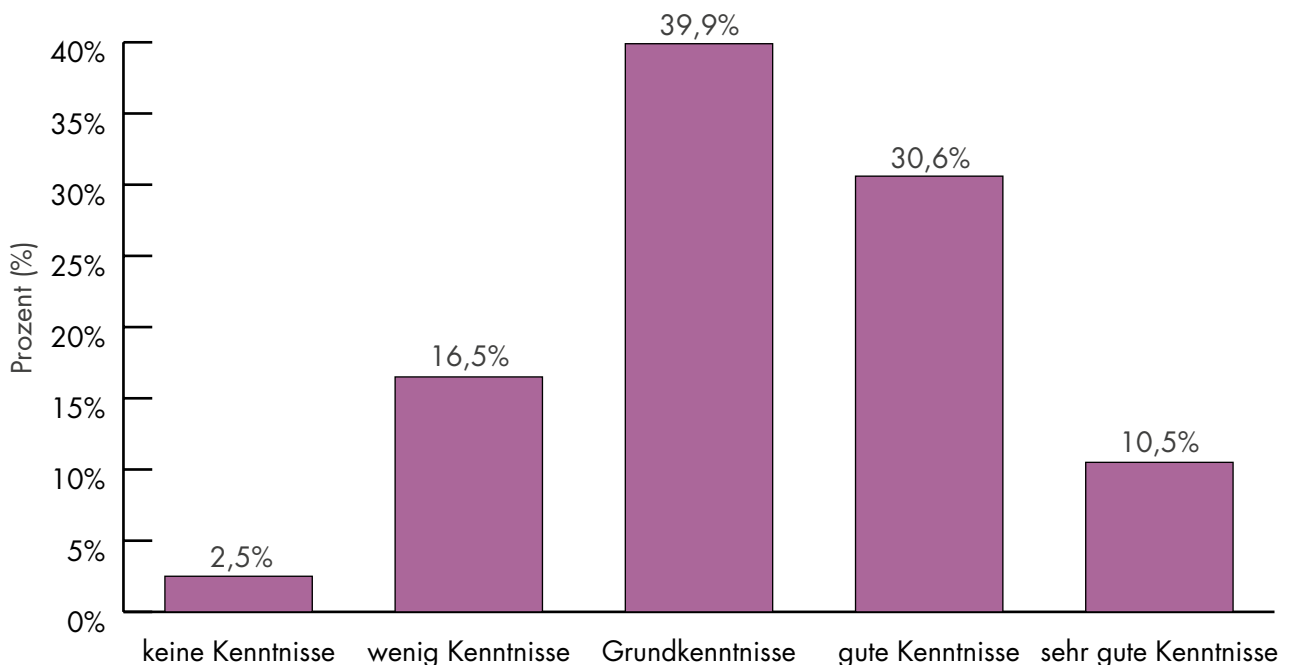
79,7 % der Befragten haben das zweite Staatsexamen noch nicht absolviert. 60,3 % studierten im Regelstudiengang, 33,4 % im Modellstudiengang und 5,9 % im Reformstudiengang.

## Kenntnisse zu Endometriose und Informationsquellen

Im zweiten Teil der Umfrage wurde evaluiert, welche Kenntnisse die teilnehmenden Medizinstudierenden über Endometriose bereits hatten, wie gut sie ihren Wissensstand selbst einschätzten und woher sie ihre Kenntnisse bezogen.

Zu Beginn wurde gefragt, ob Endometriose im Laufe des bisherigen Medizinstudiums bereits thematisiert wurde (n = 932). Etwas mehr als die Hälfte (59,0 %) gab an, dass Endometriose bereits im Studium thematisiert wurde. 36,1 % der Teilnehmenden gaben an, dass Endometriose (noch) nicht im Studium behandelt wurde und 4,9 % waren sich nicht sicher.

Als nächstes sollten die Befragten ihren Kenntnisstand zur Erkrankung anhand einer Skala selbst einschätzen (n = 932). 10,5 % gaben an, sehr gute Kenntnisse zu Endometriose zu haben. 30,6 % bezeichneten ihre Kenntnisse als gut, 39,9 % gaben Grundkenntnisse an. 16,5 % der Teilnehmenden schätzten die eigenen Kenntnisse als gering ein und 2,5 % gaben an, keine Kenntnisse zur Endometriose zu haben.



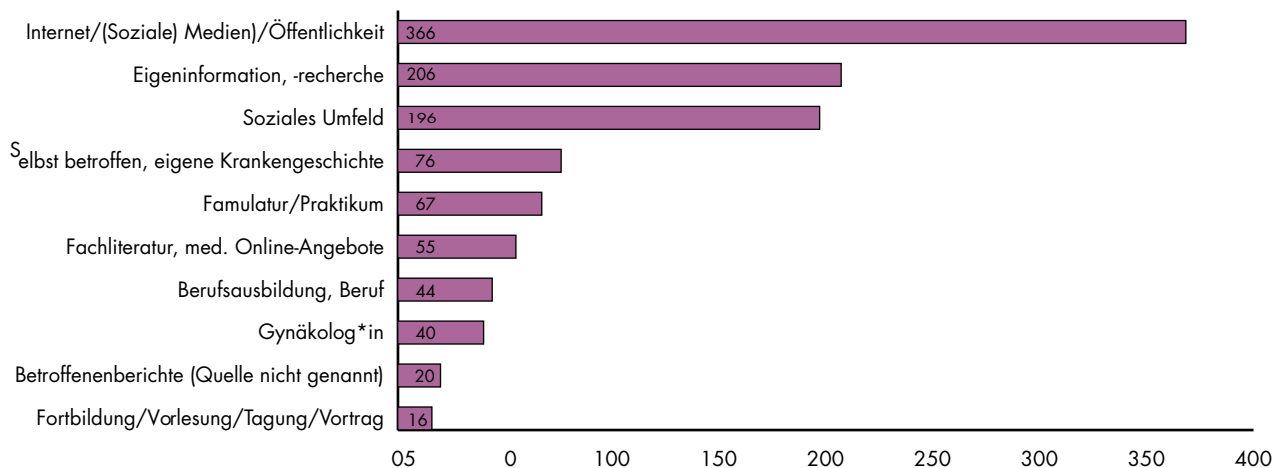
**Abbildung 2**

Selbsteinschätzung Kenntnisstand zu Endometriose

Des Weiteren wurde untersucht, ob die Studierenden ihre vorhandenen Kenntnisse über Endometriose im Medizinstudium gewonnen haben (n = 906). 14,5 % gaben an, dass sie ihr Wissen ausschließlich aus dem Studium bezogen haben. 46,5 % bezogen ihr Wissen teilweise aus dem Studium. 39,1 % der Befragten gaben an, dass sie ihr Wissen über Endometriose nicht aus dem Studium haben.

Diejenigen, die angaben, dass sie ihr Wissen über Endometriose im Studium erlangt haben, wurden des Weiteren gefragt, in welchem Studienabschnitt, -block oder -fach und in welchem Umfang Endometriose behandelt wurde. Diese Frage konnten die Studierenden über ein Freitextfeld beantworten (n = 521). Der überwiegende Teil der Befragten, 78,7 %, war über den Fachbereich Gynäkologie mit der Thematik Endometriose in Kontakt gekommen. Nur bei 17,1 % wurde die Erkrankung ausschließlich in einem anderen Fachbereich behandelt. 12,9 % der Studierenden berichteten außerdem, dass Endometriose während der Famulatur bzw. des Blockpraktikums thematisiert wurde. In welchem Bereich die Studierenden diese absolviert haben, geht aus den Antworten nicht hervor.

Als nächstes wurde evaluiert, woher die Studierenden ihre Kenntnisse zu Endometriose haben (wenn nicht aus dem Studium) (n = 737). Da Mehrfachantworten möglich waren, erhielten wir insgesamt 1.122 Antworten. 49,7 % erlangten ihre Kenntnisse zur Endometriose aus dem Internet, den Sozialen Medien und der allgemeinen Öffentlichkeit. Als zweithäufigste Quelle wurde die Eigenrecherche genannt (28 %). Weitere 26,6 % berichteten, ihre Kenntnisse aus dem sozialen Umfeld erlangt zu haben, 10,3 % gaben an, selbst betroffen zu sein und somit ihre Kenntnisse durch die eigene Krankengeschichte zu haben. 9,1 % der Befragten kamen mit Endometriose während einer Famulatur oder eines Praktikums in Kontakt. 7,5 % nannten Fachliteratur oder medizinische Online-Angebote als Kenntnisquelle. Durch eine Berufsausbildung oder durch den Beruf erlangten 6 % Kenntnisse zu Endometriose, weitere 5,4 % durch den\*die eigene Gynäkolog\*in oder andere Gynäkolog\*innen. 2,7 % nannten Betroffenenberichte als Kenntnisquelle und 2,2 % eine Fortbildung, Vorlesung, Tagung oder einen Vortrag. Eine Übersicht über alle genannten Kenntnisquellen gibt Tabelle 2 im Anhang.



**Abbildung 3**

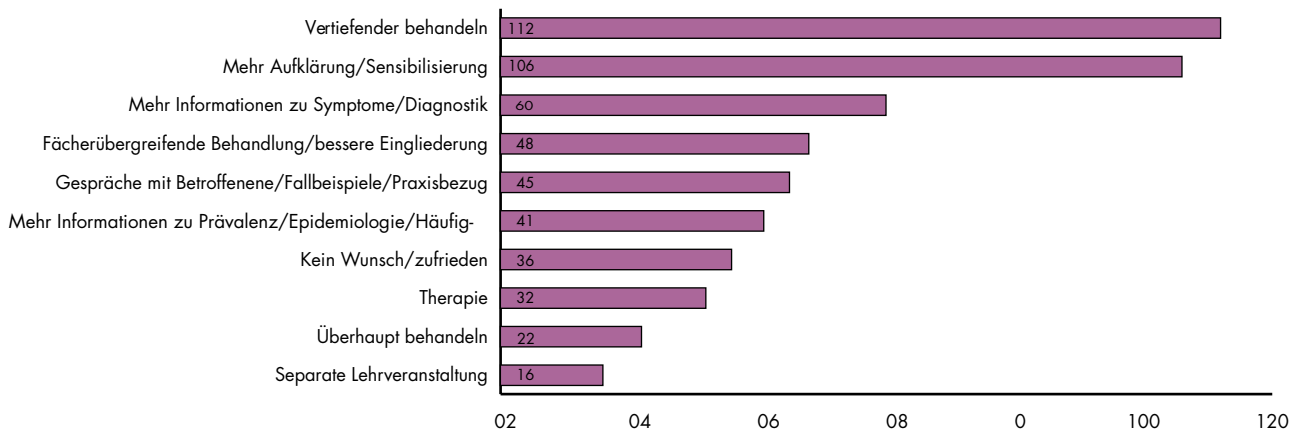
Die zehn häufigsten Antworten zu Kenntnisquellen der Befragten zu Endometriose außerhalb des Studiums

## Geschlechtergerechte Medizin im Studium

Weiterhin wurden die Studierenden nach ihrer Meinung gefragt, ob der Bereich der geschlechtergerechten Medizin insgesamt im Laufe des Studiums angemessen abgedeckt wurde (n = 879). Lediglich 16,3 % der Befragten waren der Meinung, dass Gender-Medizin im Studium angemessen berücksichtigt wird. 54,5 % gaben an, dass die geschlechtergerechte Medizin thematisch im Studium ihrer Ansicht nach nicht angemessen abgedeckt wird. 29,2 % der Teilnehmenden waren sich in diesem Punkt nicht sicher. „Angemessen“ spiegelt hierbei eine subjektive Empfindung der Studierenden wider und unterliegt keiner genauen Definition.

## Vorstellungen von der Lehre zu Endometriose

Der inhaltliche Block dieser Umfrage schloss mit der Frage, was sich die Studierenden außerdem für die Lehre in Bezug auf Endometriose wünschen (n = 469). Da Mehrfachantworten möglich waren, erhielten wir insgesamt 651 Antworten. 23,9 % wünschten sich, Endometriose vertiefender im Studium zu behandeln. 22,6 % erhofften sich mehr Aufklärung und Sensibilisierung, 12,8 % mehr über die Symptome und Diagnostik zu lernen. Weitere 10,2 % wünschten sich eine fächerübergreifende Behandlung und bessere Eingliederung von Endometriose im Studium. Mehr Praxisbezug, z.B. in Form von Gesprächen mit Betroffenen und Fallbeispielen, wurde von 9,6 % der Befragten genannt, 8,7 % wünschten sich bessere Aufklärung zu Prävalenz, Epidemiologie bzw. Häufigkeit. Lediglich 7,7 % der Befragten gaben an, zufrieden mit der Lehre in Bezug auf Endometriose im Medizinstudium zu sein. 6,8 % wünschten sich mehr Informationen zu möglichen Therapieformen. Dass Endometriose im Studium überhaupt behandelt wird, forderten 4,7 %, eine separate Lehrveranstaltung zur Endometriose 3,4 % der Befragten. Eine Übersicht aller Antworten gibt Tabelle 3 im Anhang.



**Abbildung 4**

Die zehn häufigsten Antworten zum Wunsch der Befragten in Bezug auf die Studieninhalte zu Endometriose.

Endometriose wurde im bisherigen Studienverlauf von 59,0 % der Befragten thematisiert. 23,9 % wünschten sich, Endometriose vertiefender im Studium zu behandeln. 10,2 % äußerten den Wunsch nach einer interdisziplinären Behandlung der Erkrankung. 7,7 % waren zufrieden damit, wie Endometriose im Medizinstudium gelehrt wird.

41,1 % schätzen ihre Kenntnisse zur Erkrankung als sehr gut oder gut ein. 39,9 % gaben an, über Grundkenntnisse zu verfügen. 39,1 % der Befragten haben ihr Wissen über Endometriose nicht im Studium erlangt. 49,7 % derjenigen, die ihre Kenntnisse nicht (ausschließlich) aus dem Studium haben, gaben als Informationsquelle das Internet, die Sozialen Medien und die allgemeine Öffentlichkeit an. 28 % nannten Eigenrecherche und 26,6 % ihr soziales Umfeld.

Nur 16,3 % der Befragten sind zufrieden mit der Behandlung von geschlechtergerechter Medizin im Studium.



## THEMENBEREICH III KENNTNISABFRAGE ENDOMETRIOSE

Im Durchschnitt warten Betroffene nach dem Auftreten der ersten Symptome 6 bis 10 Jahre auf eine Diagnose. Darüber hinaus berichten viele Betroffene von zahlreichen Besuchen im medizinischen System, die es bis zur Diagnose brauchte. Als einer der Gründe für die Verzögerung der Diagnosestellung wird die fehlende Aufklärung des medizinischen Fachpersonals vermutet. Mit diesem Teil der Umfrage sollte der Kenntnisstand der Teilnehmenden genauer ermittelt werden. Die für die Umfrage ausgewählten Fragen thematisierten (Miss-)Informationen, mit denen Patient\*innen häufig konfrontiert werden. Die Medizinstudierenden wurden gebeten, die Fragen auf Grundlage ihres aktuellen Kenntnisstands und ohne Hilfsmittel zu beantworten.

### Prävalenz

Als erstes wurde gefragt, wie viele Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter schätzungsweise von Endometriose betroffen sind (n = 826). 66,9 % beantworteten die Frage richtig, dass zwischen 10 und 15 % der Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter von Endometriose betroffen sind (Bartig et al., 2020). 6,3 % der Befragten gaben an, dass etwa 5 % von Endometriose betroffen seien und 26,8 % gaben zwischen 20 und 25 % an.

### Symptome

Als nächstes wurde nach den häufigsten Symptomen einer Endometriose (EVD) gefragt (n = 805). Die Antworten konnten über ein Freitextfeld gegeben werden. 32,8 % der Befragten haben Schmerzen als einziges Symptom von Endometriose genannt. 22,7 % konnten zwei häufige Symptome richtig benennen. Neben Schmerzen wurden meist ein unerfüllter Kinderwunsch, starke Menstruationsblutungen oder sonstige Unregelmäßigkeiten sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr angegeben. 19,9 % gaben drei häufige Symptome richtig an. Vier verschiedene Symptome konnten nur von 9,4 % der Medizinstudierenden korrekt aufgeführt werden. 6,3 % konnten fünf Endometriose-Symptome richtig auflisten. 2,0 % der Teilnehmenden nannten teilweise falsche Symptome. 0,7 % der Studierenden waren nicht in der Lage, ein Symptom richtig zu nennen.

### Adenomyose

Danach wurde gefragt, wie die „innere Endometriose“, also die Form der Endometriose in der Muskulatur des Uterus, bezeichnet wird (n = 570). 53 % der Medizinstudierenden konnten dies richtig als „Adenomyose“ oder „Endometriosis genitalis interna“ (Bartig et al., 2020) bezeichnen. 22,3 % der Befragten gaben eine falsche Antwort, 24,7 % wussten es nicht, oder die Antwort war unklar.

### Mythos der Schwangerschaft als Heilmittel

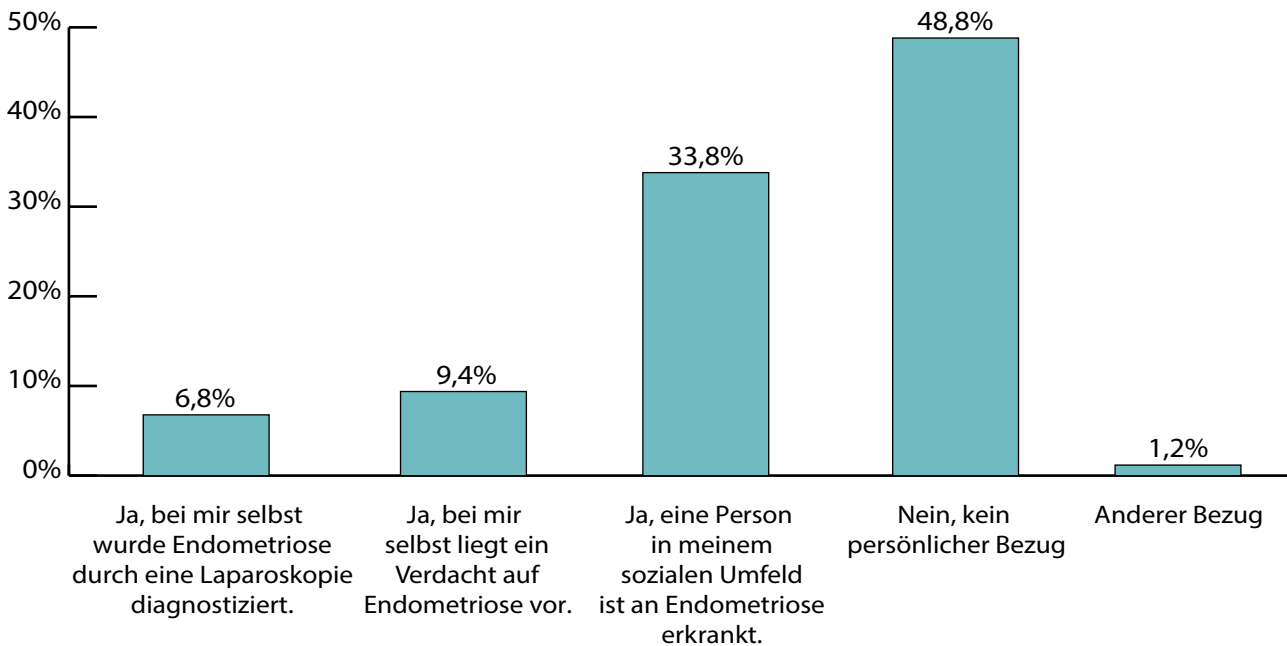
Eine häufige Missinformation, mit der viele Endometriose-Betroffene regelmäßig konfrontiert werden, ist, dass eine Schwangerschaft Endometriose heilen könne. Aus diesem Grund wurde auch diese Frage in der Umfrage gestellt (n = 824). 61,4 % der Befragten sagten richtig, dass eine Schwangerschaft Endometriose nicht heilen kann (Alberico et al., 2018). 10,7 % der Befragten antworteten falsch, 27,9 % waren sich bei dieser Frage nicht sicher.

Der Kenntnisstand der Medizinstudierenden variierte je nach Frage stark: 66,9 % gaben die Häufigkeit von einer Endometriose-Erkrankung richtig an. Zwar gaben nur 2,0 % teilweise falsche Symptome an und 0,8 % konnten kein Symptom auflisten, jedoch konnten die meisten Teilnehmenden (32,8 %) lediglich ein Symptom nennen, nämlich Schmerzen. Vier häufige Symptome konnten nur noch von 9,4 % angegeben werden, sechs Symptome von 3,0 %. Die Form der Endometriose in der Muskulatur des Uterus konnten nur 29,0 % richtig benennen. Dass eine Schwangerschaft keine Endometriose heilen kann, wurde von 61,4 % richtig beantwortet.

Bei den Ergebnissen ist zu berücksichtigen, dass Endometriose Bestandteil des zweiten Staatsexamens ist und 79,7 % der Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Umfrage dieses noch nicht geschrieben hatten.

### Persönlicher Bezug zur Erkrankung

Ein persönlicher Bezug zu Endometriose wurde ebenfalls in der Umfrage abgefragt (n = 820). 15,7 % gaben an, selbst von Endometriose betroffen zu sein und teilen sich in zwei Gruppen auf: Die erste Gruppe, bei der die Diagnose Endometriose durch eine Laparoskopie gesichert wurde (6,8 %) und die zweite Gruppe, bei der ein Verdacht auf Endometriose vorlag (9,4 %). 33,8 % der Befragten haben einen persönlichen Bezug, da eine Person aus ihrem sozialen Umfeld erkrankt ist. Etwas weniger als die Hälfte (48,8 %) der antwortenden Personen haben keinen persönlichen Bezug zur Endometriose. Auffällig ist hier, dass Studierende mit persönlichem Bezug zu Endometriose ihre Kenntnisse eher nicht aus dem Studium hatten als Studierende ohne persönlichen Bezug.



**Abbildung 5**  
Persönlicher Bezug zur Endometriose

### Fachlicher Spezialisierungswunsch

Mit der Frage, ob die Teilnehmenden eine fachliche Spezialisierung im Bereich Gynäkologie planen, sollte ausgelotet werden, wie stark das Interesse an dem Fachbereich unter den Studienteilnehmer\*innen ist (n = 882). 8,2 % gaben an, sich im Fachbereich Gynäkologie spezialisieren zu wollen. 28,2 % spielten mit dem Gedanken, haben sich jedoch zum Zeitpunkt der Umfrage noch nicht entschieden. Für knapp über die Hälfte (52,0 %) steht dagegen bereits fest, dass sie sich nicht auf Frauenheilkunde spezialisieren wollen. Lediglich 11,6 % wissen noch nicht, ob eine fachliche Spezialisierung im Bereich der Gynäkologie für sie in Frage kommt. Hier sei jedoch noch einmal betont, dass aufgrund der vielseitigen Symptome das Wissen zu der Erkrankung über die Fachrichtung Gynäkologie hinaus von höchster Bedeutung ist, um eine Verkürzung der Diagnosezeiträume zu erreichen.

Einen persönlichen Bezug zu Endometriose gaben 56,3 % der Befragten an, sei es eine eigene durch Laparoskopie gesicherte Diagnose (6,8 %), ein vorliegender Verdacht (9,4 %) oder Betroffene im eigenen sozialen Umfeld (33,8 %). Eine fachliche Spezialisierung in der Frauenheilkunde planen 8,2 % der Befragten, 28,2 % ziehen sie in Erwägung.

An dieser Stelle soll noch auf einige Einzelnennungen hingewiesen werden, die nicht in ihrer Summe, aber in ihrer Qualität erwähnenswert sind. So wünschen sich mehrere Teilnehmende eine fachlich kompetentere Lehre. Eine Person gibt an: „teilweise werden lückenhafte beziehungsweise teils falsche Informationen vermittelt“. Aus einer anderen Antwort geht hervor, dass nicht nur unwissenschaftlich gelehrt, sondern sich auch über Persönlichkeitsmerkmale von Betroffenen lustig gemacht wird. Von einigen Teilnehmenden wird die zur Zeit häufige Thematisierung von Endometriose auf Social Media abfällig angemerkt. Es fiel auch der Begriff „Trendkrankheit“, der in Anbetracht des Ausbildungsfeldes der Teilnehmenden und der Datenlage des RKI (Bartig et al., 2020) bedenklich ist.

## LIMITATIONEN DER STUDIE

Die vorliegende explorative Umfrage liefert erste wichtige Daten zum Thema Endometriose im Medizinstudium und über die Sichtweise angehender Mediziner\*innen zur Frauengesundheit. Mit einer Teilnehmendenzahl von  $N = 1.041$  Personen konnte eine ausreichend große Stichprobengröße erreicht werden, sodass von einer validen Datengrundlage ausgegangen werden kann.

Nichtsdestotrotz sollten, vor allem in Bezug auf weiterführende Studien und zukünftige Untersuchungen, einzelne Limitationen dieser Umfrage angeführt werden. Wie oben bereits erwähnt, erreichte diese Umfrage zwar eine Stichprobe von ausreichender Größe. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass zum einen Frauenheilkunde an den verschiedenen Universitäten zu unterschiedlichen Zeitpunkten gelehrt wird. Zum anderen ist Endometriose Bestandteil des zweiten Staatsexamens, und 79,7 % der Teilnehmenden ( $n = 950$ ) gaben an, zum Zeitpunkt der Umfrage dieses noch nicht absolviert zu haben.

Darüber hinaus konnte keine ausreichend heterogene Stichprobe von allen Universitäten in Deutschland erzielt werden. Die Art der Akquise könnte hierauf Einfluss gehabt haben. So wurde der Fragebogen überwiegend über verschiedene Online-Kanäle verbreitet, wodurch einzelne Zielgruppen vielleicht nicht erreicht werden konnten. Darüber hinaus begrüßten einige der kontaktierten Fachschaften Medizin die Umfrage ausdrücklich und kündigten an, sie mit ihrer Studierendenschaft zu teilen, andere lehnten eine Weiterleitung strikt ab, wodurch ein Ungleichgewicht in der Verteilung der Teilnehmenden pro Universität hätte begünstigt werden können. Für zukünftige Studien wäre es von Vorteil, die Reichweite nicht nur insgesamt zu vergrößern, sondern auch eine größere Verteilung auf die Bundesländer oder Universitäten zu erreichen, sowie gezielter Personen von späteren Studienabschnitten zu akquirieren.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Validität des Online-Fragebogens. Manche Fragen wurden in ihrer Formulierung nicht genau genug gestellt oder nicht richtig skaliert (z. B. nominales Skalenniveau), sodass keine aussagekräftigen Korrelationsanalysen durchgeführt werden konnten. Dies wäre für zukünftige Forschung jedoch von hoher Bedeutung. Da insbesondere der Zusammenhang einzelner Variablen miteinander interessiert, sollte bei weiteren Studien der Fokus auf die Korrelationen gelegt werden, um konkrete Ergebnisse für weitere Handlungsempfehlungen erhalten zu können. Auch erschwerte die Verwendung von Freitext-Antworten in manchen Fällen die Vergleichbarkeit oder verhinderte eine präzise Einordnung der Antworten, wie z. B. bei der Frage nach dem Studienabschnitt, Block oder Fach, in dem Endometriose behandelt wurde. Hier gilt es, in Zukunft eine Form zu finden, die eine Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Rahmenbedingungen in den verschiedenen Universitäten und Studiengangsformen ermöglicht.

Trotzdem sollte hervorgehoben werden, dass dies eine der ersten Studien in Deutschland ist, die sich mit der Behandlung von Endometriose im Medizinstudium beschäftigt. Diese Umfrage der Endometriose-Vereinigung Deutschland, die mehrheitlich auf ehrenamtlicher Projektarbeit basiert und kein wissenschaftliches Forschungsinstitut ist, möchte dazu anregen, das Thema weiter wissenschaftlich zu bearbeiten. Die in dieser Umfrage erarbeiteten Handlungsempfehlungen können als Grundlage genutzt und weiter ausgebaut werden.

## Zusammenfassung

Endometriose ist die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung. Weltweit sind geschätzt 190 Millionen Personen an Endometriose erkrankt. Alleine in der Bundesrepublik Deutschland geht man von über 2 Millionen Betroffenen aus. Jährlich kommen bis zu 40.000 Personen hinzu (EVD, 2023).

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (59,0 %, n = 932) gab an, dass Endometriose im Laufe ihres Studiums thematisiert worden war. Diese Zahl muss zwar vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass 79,7 % der Teilnehmenden (n = 950) das zweite Staatsexamen zum Zeitpunkt der Umfrage noch nicht absolviert hatten, sich also in einer recht frühen Phase des Medizinstudiums befanden. Nichtsdestotrotz alarmiert sie in Anbetracht der Prävalenz von Endometriose und der Wichtigkeit, Grundlagenkenntnisse der Erkrankung über das Fach Gynäkologie hinaus zu vermitteln. Ebenso beunruhigt die Zahl von 54,5 % Befragten, die der Meinung waren, dass der Bereich geschlechtergerechte Medizin insgesamt im Laufe des Studiums nicht angemessen abgedeckt wird. Auffällig ist hierbei, dass deutlich weniger weiblich und divers identifizierende, als männlich identifizierende Studierende (14,5 % bzw. 14,3 % gegenüber 23,3 %) angaben, dass die Behandlung geschlechtergerechter Medizin im Studium ausreichend ist.

Zwar schätzten 36,8 % der Umfrage-Teilnehmenden ihre Kenntnisse zu Endometriose als gut oder sehr gut ein. Jedoch erschreckt, dass lediglich 14,5 % ihre Kenntnisse zu der Erkrankung ausschließlich und 39,1 % (n = 906) gar nicht aus dem Studium hatten. Es wurde des Weiteren deutlich, dass Mythen um Endometriose auch unter Medizinstudierenden verbreitet sind. So konnten nur 61,4 % der Befragten (n = 824) richtig beantworten, dass eine Schwangerschaft Endometriose nicht heilen kann.

Deutlich wird, dass die Studierenden selbst Reformbedarf bezüglich des Lehrplans sehen. Fast die Hälfte aller Umfrage-Teilnehmenden (45,1 %, n = 470) äußerten einen oder mehrere konkrete Wünsche und Verbesserungsvorschläge bezüglich der Lehre von Endometriose. Zu den häufigsten Nennungen zählte der Wunsch nach einer vertiefenden Behandlung des Themas, bzw. dass Endometriose überhaupt behandelt wird (20,6 %), wobei 6,3 % das vor dem Hintergrund der Häufigkeit der Erkrankung forderten. Weitere wiederholte Forderungen waren mehr Aufklärung und Sensibilisierung zu Endometriose (16,3 %), mehr Informationen zu Symptomen und Diagnostik (9,2 %) sowie eine interdisziplinäre Beschäftigung bzw. eine bessere Eingliederung der Thematik im Studienverlauf (7,4 %).

Auffällig ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten (51,2 %) angegeben hat, einen persönlichen Bezug zu Endometriose zu haben, sei es weil sie selbst erkrankt sind oder Betroffene in ihrem sozialen Umfeld haben.

## Handlungsempfehlungen

Für chronisch kranke Menschen ist das medizinische Fachpersonal eine der wichtigsten Anlaufstellen. Dieses Personal ist mit den Betroffenen im Laufe ihrer Erkrankung an verschiedenen Punkten über mehrere Jahre hinweg in Kontakt. Fachärzt\*innen, vor allem Gynäkolog\*innen, sind bei der Diagnose und Behandlung der Erkrankung bedeutsam. Kinder- und Jugend- sowie Schulärzt\*innen sind für Kinder und Jugendliche wichtige Ansprechpersonen, Psycholog\*innen und Psychotherapeut\*innen sind für die Behandlung der psychischen Auswirkungen von Endometriose unabdinglich und auch Notärzt\*innen sind in akuten Situationen relevante Behandlungspersonen. Daneben spielen Apotheker\*innen und Apothekenassistent\*innen beim Zugang zu Medikamenten und Schmerzmitteln eine wichtige Rolle. Sie alle müssen über die Symptome aufgeklärt werden, um schnell und kompetent handeln zu können. Des Weiteren ist eine Verkürzung der Diagnosezeiträume bei Endometriose-Patient\*innen zwingend erforderlich und kann nicht ohne eine umfassende Aufklärung des medizinischen Fachpersonals erreicht werden.

Aus den oben beschriebenen Ergebnissen der Studie lassen sich konkret folgende Handlungsempfehlungen für die Aus- und Fortbildung von medizinischem Fachpersonal ableiten:

1. Sensibilisierung des medizinischen Fachpersonals in der Ausbildung durch einen Rahmenbeschluss zur Endometriose in der Ausbildung mit folgenden Bestandteilen:

- Aufklärung über Symptome
- Fächerübergreifende Lehre
- Separate Lehrveranstaltung zu Endometriose
- Integration von Fallbeispielen und Gesprächen mit Betroffenen

2. Sensibilisierung des medizinischen Fachpersonals in verpflichtend und kostenloser Aus- und Fortbildung:

- zu Aufklärung über Symptome
- inklusive Inhalte zur Bildgebung (MRT, transvaginaler Ultraschall, Bauch-Ultraschall)
- z. B. unter Einsatz des Leitlinienprogramms "Diagnostik und Therapie der Endometriose" der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe (Burghaus et al., 2020)

Australien und Frankreich verfolgen in ihren Nationalen Endometriose-Strategien bereits ähnliche Ansätze. Australien setzt auf eine Anpassung der Lehr- und Ausbildungsstandards, indem Endometriose und Unterleibsschmerzen gezielt in die Lehrpläne aller medizinischen Hochschulen aufgenommen werden, sowohl auf Studierenden- als auch auf Postgraduierten-Ebene. Dies soll erreicht werden durch die Förderung von Partnerschaften zwischen spezialisierten Fachschulen und medizinischen Fakultäten, um spezielle Schulungen zu Endometriose und Unterleibsschmerzen anzubieten. Außerdem sollen die Medizinstudierendenverbänden bei der Einführung von Schulungsprogrammen und Sensibilisierungskampagnen sowie bei Fortbildungen zu Schmerzen in allen relevanten medizinischen und verwandten Fachbereichen eingebunden sein. Des Weiteren sollen Allgemeinmediziner\*innen und Pflegepersonal Aufklärungsmaterial über Prävalenz, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten erhalten, das sowohl ihrer eigenen beruflichen Weiterbildung als auch zur Weitergabe an Patient\*innen dienen soll (National Action Plan for Endometriosis, 2018).

Frankreich sieht unter anderem die Einführung von Endometriose-Modulen sowie die Förderung von klinischen Praktika in multidisziplinären Zentren während der medizinischen Ausbildung sowie Mentorenprogramme und die Förderung der beruflichen Weiterbildung zu Endometriose vor (Zacharopoulou, 2022).

## Literaturverzeichnis

- AGEM, & AGE. (2023). Endometriose. Ein Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft Endometriose e.V. (AGEM) und der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie e.V. (AGE). [https://www.dggg.de/fileadmin/data/Stellungnahmen/GBCOG/2023/Positionspapier\\_Endometriose\\_2023.pdf](https://www.dggg.de/fileadmin/data/Stellungnahmen/GBCOG/2023/Positionspapier_Endometriose_2023.pdf)
- Alberico, D., Somigliana, E., Bracco, B., Dhouha, D., Roberto, A., Mosconi, P., Facchin, F., & Vercellini, P. (2018). Potential benefits of pregnancy on endometriosis symptoms. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 230, p 182-187. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.08.576>
- Bartig, S., Beermann, S., Borgmann, L. S., Fehr, A., Hintzpeter, B., Jansen, K., Jordan, S., Krause, L., Kuntz, B., Ludwig, S., Müters, S., Nowossadeck, E., Pöge, K., Prütz, F., Rattay, P., Rommel, A., Ryl, L., Saß, A. C., Schmidt, C., . . . Wurm, S. (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. p 74-75. [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Gesundheitliche\\_Lage\\_der\\_Frauen\\_2020.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Gesundheitliche_Lage_der_Frauen_2020.pdf?__blob=publicationFile)
- Bundesvereinigung, K. (2023). Gesundheitsdaten. Medizinstudium weiterhin attraktiv. Retrieved 05.06. from <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17074.php>
- Burghaus, S., Schäfer, S. D., & Ulrich, U. A. (2020). S2K Leitlinie Diagnostik und Therapie der Endometriose p69-70. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-045l\\_S2k\\_Diagnostik\\_Therapie\\_Endometriose\\_2020-09.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-045l_S2k_Diagnostik_Therapie_Endometriose_2020-09.pdf)
- EVD. Was ist Endometriose? Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. <https://www.endometriose-vereinigung.de/was-ist-endometriose.html>
- EVD. (2021). Auswirkungen von Endometriose auf den Alltag und politische Forderungen von Endometriosebetroffenen. Endometriose Vereinigung Deutschland e.V.
- EVD. (2023). Infoblatt Endometriose. Endometriose Vereinigung Deutschland e.V. <https://www.endometriose-vereinigung.de/files/endometriose/reiter%20endometriose/Infoblatt%20Endometriose%202023.pdf>
- Lindner, J., Fisch, V., & Moritz, A. (2022). Handlungsbedarfe und politische Maßnahmen aus der Perspektive der Fachgesellschaften und der Endometriosebetroffenen. <https://www.endometriose-vereinigung.de/files/endometriose/Projekte/Endopolitisch/Politischer%20Forderungskatalog%20Endometriose.pdf>
- National Action Plan for Endometriosis. (2018). Australian Government. p 13. Retrieved from <https://www.health.gov.au/sites/default/files/national-action-plan-for-endometriosis.pdf>
- Prüfungsfragen, I. f. m. u. p. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen. <https://www.impp.de/informationen/kompetenzorientierte-gegenstandskataloge.html>
- Prüfungsfragen, I. f. m. u. p. (2020). 1. Kompetenzorientierter Gegenstandskatalog Medizin. In I. f. m. u. p. Prüfungsfragen (Ed.), (1 ed., p. 53).
- Robert Koch-Institut (Hg.) (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Berlin (Gesundheitsberichterstattung des Bundes gemeinsam getragen von RKI und DESTATIS).
- Stiftung Endometriose-Forschung, Stellungnahme zum Thüringer Aktionsplan Endometriose (2023). p 4
- Zacharopoulou, C. (2022). Rapport de proposition d'une stratégie nationale contre l'endométriose (2022 – 2025). p 15. [https://medias.vie-publique.fr/data\\_storage\\_s3/rapport/pdf/283266.pdf](https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/283266.pdf)

## Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1 (S.5) - Häufigkeitsverteilung der Studienorte über die Bundesländer
- Abbildung 2 (S.6) - Selbsteinschätzung Kenntnisstand zu Endometriose
- Abbildung 3 (S.7) - Die zehn häufigsten Antworten zu Kenntnisquellen der Befragten zu Endometriose außerhalb des Studiums
- Abbildung 4 (S.8) - Die zehn häufigsten Antworten zum Wunsch der Befragten in Bezug auf die Studieninhalte zu Endometriose
- Abbildung 5 (S.10) - Persönlicher Bezug zur Endometriose

## Tabellenverzeichnis

- Tabelle 1 (S.17) - Übersicht der zehn am häufigsten genannten Universitäten auf die Frage, wo die Befragten studieren
- Tabelle 2 (S.18) - Übersicht über die Kenntnisquellen der Befragten zu Endometriose außerhalb des Studiums
- Tabelle 3 (S.19) - Übersicht über den Wunsch der Befragten in Bezug auf die Studieninhalte zu Endometriose

# IMPRESSUM



ENDOMETRIOSE - VEREINIGUNG  
DEUTSCHLAND E.V.

- Herausgeberin:** Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.  
Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig  
Telefon: +49 0341 - 3065305  
[info@endometriose-vereinigung.de](mailto:info@endometriose-vereinigung.de)
- [www.endometriose-vereinigung.de](http://www.endometriose-vereinigung.de)  
[www.facebook.com/EndometrioseVereinigungDeutschland](https://www.facebook.com/EndometrioseVereinigungDeutschland)  
[www.instagram.com/endometriose\\_vereinigung](https://www.instagram.com/endometriose_vereinigung)  
<https://www.youtube.com/@endometriose-vereinigungde8513>
- Redaktion:** Endo.Politisch.Aktiv
- Autor\*innen  
und Lektor\*innen:** Verena Fisch, Jenny Grütter, Juliane Johnen, Javed Lindner,  
Melanie Preuss, Franziska Werner, Katrin Wolschke, Eva Zinser
- Bildnachweis:** Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.
- Gestaltung:** Regina Moroder, Franziska Labes
- Urheberrecht:** Der Nachdruck, die Vervielfältigung oder die elektronische  
Verwendung dieser Broschüre oder von Teilen daraus ist nur  
mit schriftlicher Genehmigung der Herausgeberin gestattet.

Stand der Informationen: Oktober 2023





## ANHANG

**Tabelle 1**

Übersicht der zehn am häufigsten genannten Universitäten auf die Frage, wo die Befragten studieren

Branche	Häufigkeit	Prozent (%)	Medizinstudierende pro Uni	Prozent Uni	Stand	Bemerkungen
Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen	101	9,7	1900	5,3	2020	Humanmedizin
Universität Greifswald	95	9,1	1300	7,3	2023	Human- und Zahnmedizin
Westfälische Wilhelmsuniversität Münster	91	8,7	2478	3,7	2022/23	Humanmedizin
Charité - Universitätsmedizin Berlin	81	7,8	/	/	2022	706 Anfänger*innen pro Jahr
Universität zu Lübeck	54	5,2	1600	3,4		
Universität zu Köln	52	5,0	2916	1,8		
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg	51	4,9	5530	0,9		plus Mannheimer Campus
Universität Regensburg	44	4,2	2000	2,2	2022	Human- und Zahnmedizin
Julius-Maximilians-Universität Würzburg	30	2,9	3528	0,9		Medizinische Fakultät
Ludwig-Maximilians-Universität München	30	2,9	5925	0,5	2020/21	
<b>Summe Top 10</b>	<b>629</b>	<b>60,4</b>				
<b>Summe gesamt</b>	<b>1041</b>	<b>100</b>				

## ANHANG

**Tabelle 2**

Übersicht über die Kenntnisquellen der Befragten zu Endometriose außerhalb des Studiums

Woher (noch) hast du deine Kenntnisse zu Endometriose?	Häufigkeit	Prozent (%)
Internet/(Soziale) Medien/ Öffentlichkeit	366	49,7
Eigeninformation, - recherche	206	28,0
Soziales Umfeld	196	26,6
Selbst betroffen, eigene Krankengeschichte	76	10,3
Famulatur/Praktikum	67	9,1
Fachliteratur, med. Online-Angebote	55	7,5
Berufsausbildung, Beruf	44	6,0
Gynäkolog*in	40	5,4
Betroffenenberichte (Quelle nicht genannt)	20	2,7
Fortbildung/Vorlesung/Tagung/Vortrag	16	2,2
Studium	14	1,9
Promotion	4	0,5
Ehrenamt/Aktivismus	3	0,4
EVD/SHG	3	0,4
Kommiliton:innen	3	0,4
Unklar	3	0,4
FSJ	2	0,3
SDG	1	0,1
Allgemeinwissen	1	0,1
Patient*innen	1	0,1
Persönliche Gründe	1	0,1
<b>Summe</b>	<b>1.122</b>	<b>152,2</b>

## ANHANG

**Tabelle 3**

Übersicht über den Wunsch der Befragten in Bezug auf die Studieninhalte zu Endometriose

Was würdest du dir für die Lehre in Bezug auf Endometriose wünschen?	Häufigkeit	Prozent (%)
Vertiefender behandeln	112	23,9
Aufklärung/Sensibilisierung	106	22,6
Symptome/Diagnostik	60	12,8
Fächerübergreifende Behandlung/bessere Eingliederung	48	10,2
Gespräche mit Betroffenen/Fallbeispiele/Praxisbezug	45	9,6
Prävalenz/Epidemiologie/Häufigkeit	41	8,7
kein Wunsch/zufrieden	36	7,7
Therapie	32	6,8
Überhaupt behandeln	22	4,7
separate Lehrveranstaltung	16	3,4
Auswirkungen	14	3,0
Geschlechtergerechte/-spezifische Medizin	14	3,0
früher behandeln	12	2,6
Umgang mit Betroffenen lernen	10	2,1
aktuelle Forschungslage	9	1,9
Lehre sollte gleichberechtigt zu anderen Krankheiten sein	9	1,9
weiß nicht	9	1,9
Kompetente Lehre	8	1,7
Mehr Forschung	7	1,5
Alternative Therapien	6	1,3
Unklar	6	1,3
Psychische Belastung	6	1,3
Krankheitsverlauf/Krankheitsbild	6	1,3
Aufklärung/Sensibilisierung von Männern/männlichen Studierenden	4	0,9
Aufnahme/fester Platz im Curriculum	3	0,6
Risiken	3	0,6
Angebote für betroffene Studierende	2	0,4
Ursachen	2	0,4
weniger behandeln	1	0,2
verpflichtende Weiterbildung bei neuen Erkenntnissen	1	0,2
Pathologische Untersuchungen	1	0,2
Summe	651	138,8

## Fragen der Umfrage

### Seite 1

Einleitung

### Seite 2

Datenschutz

### Seite 3

1. Wo studierst du?

- [In Deutschland] (Weiterleitung zu Drop-down mit Bundesländern)

- [Außerhalb Deutschlands] (Weiterleitung zu Freitextfeldern für Land und Name Uni)

### Seite 4

2. In welchem Bundesland studierst du? (Dropdown mit Auswahl aller Bundesländer)

3. An welcher Universität studierst du? (Drop-down mit Auswahl aller Universitäten mit Medizinstudiengang in dem ausgewählten Bundesland)

4. Hast du bereits das 2. Staatsexamen geschrieben?

[ja], [nein]

5. In welcher Studiengangsform studierst du?

[Regelstudiengang]

[Modellstudiengang]

[Reformstudiengang]

### Seite 5

6. Wurde Endometriose im Laufe deines (bisherigen) Medizinstudiums thematisiert?

[Ja]

[Nein]

[Bin mir nicht sicher]

7. Wie gut ist, deiner Einschätzung nach, dein Kenntnisstand zur Erkrankung Endometriose?

[Sehr gute Kenntniss]

[Gute Kenntniss]

[Grundkenntnisse]

[Wenig Kenntniss]

[Keine Kenntnisse]

8. Hast du deine Kenntnisse zu Endometriose aus dem Medizinstudium?

[Ja, ausschließlich]

[Ja, teilweise] (offenes Antwortfeld)

[Nein, sondern] (offenes Antwortfeld)

### Seite 6

9. Wenn ja, im Rahmen welches Studienabschnitts/Blocks/Fachs und in welchem Umfang?  
(offenes Antwortfeld)

### Seite 7

10. Wird deiner Meinung nach der Bereich geschlechtergerechte Medizin insgesamt im Laufe des Studiums angemessen abgedeckt?

[Ja]

[Nein]

[Bin mir nicht sicher]

Was würdest du dir außerdem für die Lehre in Bezug auf Endometriose wünschen?  
(offenes Antwortfeld)

### Seite 8

11. Planst du eine fachliche Spezialisierung im Bereich Gynäkologie/Frauenheilkunde?

[Ja]

[Ich spiele mit dem Gedanken]

[Nein]

[Weiß ich noch nicht]

### Seite 9

Die folgenden Fragen thematisieren (Mis-)Informationen, mit denen Patient:innen häufig durch behandelnde Ärzt:innen konfrontiert werden. Bitte beantworte alle Fragen auf Grundlage deines aktuellen Kenntnisstands ohne weitere Hilfsmittel.

12. Wie viele Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter sind schätzungsweise von Endometriose betroffen?

[etwa 5%]

[10-15%]

[20-25%]

13. Welches sind die häufigsten Symptome der Endometriose?

(offenes Antwortfeld)

[bin mir nicht sicher]

14. Wie wird Endometriose in der Muskulatur des Uterus ("innere Endometriose") auch bezeichnet?

(offenes Antwortfeld)

[bin mir nicht sicher]

15. Kann eine Schwangerschaft Endometriose heilen?

[Ja]

[Nein]

[Bin mir nicht sicher]

### Seite 10

16. Dein Geschlecht

[weiblich]

[männlich]

[divers]

17. Hast du einen persönlichen Bezug zu Endometriose?

[Ja, bei mir selbst liegt ein Verdacht auf Endometriose vor.]

[Ja, bei mir selbst wurde Endometriose durch eine Laparoskopie diagnostiziert.]

[Ja, eine Person in meinem sozialen Umfeld ist an Endometriose erkrankt.]

[Nein, kein persönlicher Bezug]

[Anderer Bezug]

### Seite 11

16. Möchtest du uns noch irgendetwas zum Thema Endometriose und Arbeit mitteilen, was noch nicht abgefragt wurde? (offenes Antwortfeld)