

# Beschluss: Die Situation von Endometriose-Betroffenen verbessern

*(vorbehaltlich der Überprüfung des Wortprotokolls)*

## 1. Ausgangslage

Endometriose ist eine Erkrankung, bei der Zysten und Entzündungen (Endometrioseherde) auftreten und sich an Eierstöcken, Darm und Bauchfell ansiedeln können. Es handelt sich dabei um eine schwere Erkrankung, deren Ursache bislang wissenschaftlich nicht geklärt ist, die bei 10 bis 15 Prozent aller Frauen und Menschen mit Uterus im fortpflanzungsfähigen Alter auftritt und ungewollte Kinderlosigkeit verursachen kann. Mit bundesweit ca. zwei Millionen Erkrankten und jährlich etwa 40.000 Neudiagnosen ist Endometriose die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung und in der Gruppe der Betroffenen doppelt so häufig vertreten wie Typ-II-Diabetes.

Die Beschwerden gehen für die betroffenen Frauen und Mädchen mit erheblichen Einschränkungen im privaten und beruflichen Alltag sowie einer Beeinträchtigung der Lebensqualität einher. Trotz der hohen Zahl an Betroffenen, des chronischen Krankheitsverlaufs, der Schmerzsymptomatik und Problemen im Hinblick auf die Möglichkeit, schwanger zu werden, sind weder Ärztinnen und Ärzte noch Patientinnen ausreichend über Endometriose aufgeklärt. In der Folge vergehen vom Auftreten erster Symptome bis zur Diagnose häufig zwischen sieben bis zehn Jahren.

In den Lehrplänen an den Schulen spielen die biologischen Abläufe des Menstruationszyklus bereits eine wichtige Rolle. Es muss jedoch die klare Botschaft vermittelt werden, dass übermäßige Schmerzen während der Menstruation nicht normal sind und eine Fachärztin oder ein Facharzt diese begutachten sollte. Neben der Weiterbildung von Lehrerinnen und Lehrern und der Aufklärung und Information von Jugendlichen ist auch die Aufklärung der breiten Öffentlichkeit und des medizinischen Fachpersonals wichtig. Nur so kann eine Entstigmatisierung der Menstruation sowie der Endometriose erfolgen. Viel zu oft werden betroffene Frauen und Mädchen auch von Ärztinnen und Ärzten nicht ernst genommen. Nur durch die Behebung dieses massiven Defizits an öffentlicher und fachlicher Wahrnehmung kann es gelingen, die langen Diagnosezeiträume erheblich zu verkürzen.

In den letzten 20 Jahren sind bundesweit nicht einmal 500.000 Euro zur Erforschung der Endometriose ausgegeben worden. Wir begrüßen, dass das FDP-geführte Bundesforschungsministerium hierfür über die nächsten vier Jahre 20 Millionen Euro eingestellt und damit erstmals zur wesentlichen Verbesserung der Ausgangslage beigetragen hat. Hierauf wollen wir aufbauen.

## 2. Konkrete Ansätze

Wir Freie Demokraten wollen die Frauengesundheit stärken und im Rahmen der Gesundheitsversorgungsstruktur stärker priorisieren. In der Vergangenheit wurden die Aufklärung, Forschung, Diagnostik und Therapie frauenspezifischer Belange nachrangig berücksichtigt. Dies zeigt sich besonders an der Volkserkrankung

Endometriose.

Zur Verbesserung der Situation der Betroffenen wollen wir Freie Demokraten Folgendes erreichen:

- Eine nationale Strategie gegen Endometriose mit konkreten Handlungsfeldern und Projekten nach dem Vorbild Frankreichs.
- Eine bundesweite Aufklärungskampagne über Endometriose und Menstruationsbeschwerden. Insbesondere sollen dabei in Zusammenarbeit mit den Ländern Informationen über Endometriose im Rahmen des Aufklärungsunterrichts an Schulen weitergegeben werden.
- Forschungsförderung für die Weiterentwicklung von Diagnose- und Therapieverfahren, wie Gentests zur Früherkennung.
- Die sachgerechte Kostenübernahme von geeigneten Ansätzen zur Diagnose und Therapie für alle Therapien, die wissenschaftlich-evidenzbasierten Standards gemäß Sozialgesetzbuch V genügen.
- Die Einführung eines jährlichen Vaginal-Ultraschalls als zuzahlungsfreie Screeningleistung zur Früherkennung.
- Die Übernahme der Kosten für hormonelle Verhütungsmethoden für Endometriose-Patientinnen, die diese zur Schmerzlinderung verschrieben bekommen.
- Die Einleitung eines Bewertungsverfahrens für den Nachweis des medizinischen Nutzens des Speicheltests zur Abklärung eines Verdachts auf Endometriose entsprechend der Vorgaben des Sozialgesetzbuches V.
- Ein systematisches Fort- und Weiterbildungsangebot für Ärztinnen und Ärzte, das gemeinsam mit der Bundesärztekammer entsprechend dem aktuellen Stand der Forschung entwickelt wird.
- Die Übernahme von Anschlussheilbehandlungen (AHB) und Rehabilitationsmaßnahmen durch die Krankenkassen. Rehabilitationsmaßnahmen sind für die Genesung nach Operationen häufig notwendig. Der Zugang zu diesen muss vereinfacht werden.
- Ein Fortbildungs- und Aufklärungsprogramm gegen die Stigmatisierung der von Endometriose Betroffenen durch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Arbeitskollegium.
- Den Aufbau eines Deutschen Zentrums für Endometriose-Forschung.
- Ein Disease-Management-Programm für die chronische Erkrankung Endometriose durch den Gemeinsamen Bundesausschuss.
- Die Durchführung eines Pilotprojekts, um innerhalb dessen weitere Behandlungsbedarfe und -möglichkeiten für Endometriose-Betroffene (beispielsweise psychosoziale Beratung, ambulante multimodale Schmerztherapien, begleitende Psychotherapie sowie Osteopathie) zu identifizieren. Dabei sollte auch das Konzept einer „Endo-Nurse“ analog zur „Breast Cancer Nurse“ in Endometriose-Zentren geprüft werden.
- Die Überprüfung eines Behindertengrades für Endometriose-Betroffene.

- Einen Gipfel zur Frauengesundheit, der auch über die Gynäkologie hinaus den Austausch von Expertise für geschlechtsspezifische Krankheiten, Therapien und Symptomatiken ermöglicht und das ungehobene Potential für eine bessere Gesundheitsversorgung einer breiten Masse zugänglich macht.
- Die Berücksichtigung von der mit Endometriose verwandten Krankheit Adenomyose im Rahmen der vorab genannten Maßnahmen, um so umfassend die Frauengesundheit zu stärken.