

Antrag

der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Kathrin Vogler, Susanne Ferschl, Gökyak Akbulut, Matthias W. Birkwald, Nicole Gohlke, Ates Gürpınar, Jan Korte, Caren Lay, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti und der Fraktion DIE LINKE.

Endometriose wirksam bekämpfen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Endometriose ist die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung. Endometriose wird jährlich bei doppelt so vielen Menschen diagnostiziert wie Typ-II-Diabetes und trotzdem ist die Krankheit in der Bevölkerung weitgehend unbekannt (https://www.endometriose-vereinigung.de/files/endometriose/Projekte/Endopolitisch/2022_Positionspapier%20Niedersachsen.pdf). Jedes Jahr werden fast 30.000 Frauen mit Endometriose stationär im Krankenhaus behandelt (vgl. Bundestagsdrucksache 20/3815). Durch die starken Schmerzen sind die Betroffenen in ihrem Alltag stark eingeschränkt und teilweise auch nicht mehr in der Lage, ihren erlernten Berufen oder generell einer Erwerbsbeschäftigung nachzugehen. Für viele Betroffene ist Endometriose auch der Grund für einen unerfüllten Kinderwunsch.

Von Endometriose Betroffene warten bis zu zehn Jahre auf eine gesicherte Diagnose. In diesen Jahren werden sie mit ihrem Leid allein gelassen. Und auch nach einer Diagnose kann die Krankheit nach aktuellem Forschungsstand nur symptomatisch behandelt werden, in den meisten Fällen mithilfe eines operativen Eingriffs, der aufgrund der hohen Rezidivrate in vielen Fällen wiederholt werden muss. Die Ursachen von Endometriose sind immer noch unerforscht, weshalb andere Länder bereits gehandelt haben und nationale Aktionspläne ins Leben gerufen haben.

Auch die Bundesregierung kündigte im Jahr 2022 an, nun endlich 5 Millionen Euro in die Endometriose-Forschung zu investieren, doch bis heute ist nichts darüber bekannt, wie genau dieses Geld verwendet werden soll und wie die Vergabe ablaufen wird.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. eine nationale Endometriose-Strategie aufzulegen, die die Krankheit in das gesellschaftliche Bewusstsein rückt und sich gebündelt der Erforschung und Bekämpfung der Krankheit widmet;
2. für die im Bundeshaushalt vorgesehenen 5 Millionen Euro Forschungsgelder eine Strategie aufzusetzen, um das Geld zielführend in die Erforschung von Endometriose zu investieren;

3. einen Gesetzentwurf vorzulegen, um ein bundesweites Endometriose-Register aufzubauen, in dem gesicherte Daten zum Krankheitsbild und zur Häufigkeit erfasst und überwacht werden;
4. eine bundesweite Aufklärungskampagne zum Thema Endometriose und Menstruationsbeschwerden ins Leben zu rufen. Diese Kampagne kann beispielsweise von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt werden und soll sich vorrangig an Mädchen und junge Frauen richten;
5. die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal dahingehend zu verändern, dass Ärzt*innen in die Lage versetzt werden, Endometriose besser zu erkennen und zu behandeln und darauf hinzuwirken, dass die Länder (und die Kammern) die Weiterbildung von Ärzt*innen dahingehend anpassen;
6. die Ausbildung von Gynäkolog*innen im Bereich der Ultraschalldiagnostik dahingehend zu verändern, dass sie in die Lage versetzt werden, Endometriose per Ultraschall zu diagnostizieren und darauf hinzuwirken, dass die Länder (und die Kammern) die Weiterbildung von Ärzt*innen dahingehend anpassen;
7. sich dafür einzusetzen, dass für alle erwachsenen Menschen mit Uterus, die an starken Menstruationsbeschwerden leiden, ein jährlicher vaginaler Ultraschall im Rahmen der Krebsvorsorge ermöglicht wird, um eine mögliche Endometriose erkennen zu können;
8. sich dafür einzusetzen, dass allen Patient*innen mit gesicherter Endometriose-Diagnose (ICD-10 N80 bis N80.9) eine telefonische Krankschreibung ermöglicht wird;
9. sich dafür einzusetzen, dass die volle Kostenübernahme aller hormonbasierten Endometriose-Therapien für Patient*innen mit gesicherter Diagnose (ICD-10 N80 bis N80.9) nach Leitlinie ermöglicht wird;
10. sich dafür einzusetzen, dass eine neue Abrechnungsziffer für erhöhten Beratungsbedarf bei gesicherter Endometriose-Diagnose (ICD-10 N80 bis N80.9) im Sinne einer „Endometriose-Sprechstunde“ für niedergelassene Gynäkolog*innen und die Sprechstunden in zertifizierten Endometriose-Zentren eingeführt wird.

Berlin, den 14. März 2023

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Begründung

Angesichts der Bedeutung von Endometriose haben einige Staaten bereits Strategien zur Bekämpfung der Erkrankung ins Leben gerufen und spezielle Förderprogramme aufgesetzt: In Frankreich soll eine umfassende Versorgung von Betroffenen sichergestellt werden und mehr Geld in die Forschung investiert werden. In Australien hat sich bereits im Jahr 2017 der Gesundheitsminister bei den Betroffenen entschuldigt, weil ihr Leid bislang nicht ernstgenommen wurde und rief ebenfalls einen nationalen Aktionsplan ins Leben (<https://www.theguardian.com/society/2017/dec/06/greg-hunt-apologises-to-women-with-endometriosis-and-announces-action-plan>). Seit der Veröffentlichung dieses Aktionsplans wurden außerdem insgesamt 22,5 Millionen Dollar für Maßnahmen zur Bekämpfung der Krankheit bereitgestellt (vgl. WD 9 – 3000 – 036/22, <https://www.bundestag.de/resource/blob/902628/4c5f8ae58a1bc0ca64bfe69220162dd2/WD-9-036-22-pdfdata.pdf>). Außerdem verkündete der damalige Premierminister vergangenes Jahr, weitere 58 Millionen Dollar in die Erforschung der Krankheit und die Versorgung von Patientinnen zu investieren (<https://www.theguardian.com/australia-news/2022/mar/25/coalition-pledges-to-build-endometriosis-centres-and-expand-free-genetic-testing-for-parents>). Wenn die Bundesrepublik Deutschland jetzt nicht ebenfalls handelt, wird sie international ins Hintertreffen geraten.

