

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Heidi Reichinnek, Clara Bünger, Dr. Gesine Löttsch, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 20/3815 –**

Frauengesundheit in den Fokus nehmen – Stand der Endometriose-Forschung in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

In Deutschland sind Millionen Menschen mit Uterus von Endometriose betroffen, und trotzdem ist diese Krankheit in der Breite noch viel zu unbekannt. Endometriose ist die zweithäufigste Krankheit bei Frauen, fast jede zehnte ist betroffen und trotzdem dauert es im Schnitt zehn Jahre bis zur Diagnose. In seltenen Fällen können auch Männer von Endometriose betroffen sein. Aber weil Endometriose bisher wenig erforscht und bekannt ist, gibt es nur wenige Therapiemöglichkeiten. Aktuell können die Symptome oft nur mit Schmerzmitteln oder Hormonen gelindert werden oder durch die Entfernung der Gebärmutter bzw. des betroffenen Gewebes, das überall im Bauchraum wuchern kann (vgl. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>).

Endometriose ist eine der Hauptursachen für ungewollte Kinderlosigkeit und bedeutet für die Betroffenen sehr viel Leid. Dabei sind andere Länder mit ihrer Endometriose-Forschung schon sehr viel weiter als Deutschland. Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zwar vereinbart, dass sie Gendermedizin zum Teil der medizinischen Ausbildung machen will, erwähnt Endometriose aber mit keinem einzigen Wort. In Frankreich hingegen hat Präsident Emmanuel Macron den nationalen Kampf gegen Endometriose eingeläutet, eine umfassende Versorgung soll im ganzen Land sichergestellt werden und es soll mehr Geld für die Forschung geben. Auch in Australien ist man schon viel weiter. Nicht nur hat sich der Gesundheitsminister bereits vor Jahren bei allen Betroffenen entschuldigt, weil man sie so lange nicht ernst genommen hat, sondern er stellte auch 2,5 Mio. Dollar für die Forschung bereit und rief einen landesweiten Aktionsplan ins Leben. Seit der Veröffentlichung des Nationalen Aktionsplans wurden insgesamt 22,5 Mio. 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-pdf-data.pdf>).

Nach Ansicht der Fragestellenden widmet sich die Bundesregierung dem Thema Frauengesundheit im Allgemeinen und Endometriose im Speziellen nicht mit der gebotenen Dringlichkeit, dabei sind von der Krankheit rund

190 Millionen Menschen im reproduktiven Alter weltweit betroffen (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Bundesregierung ist es ein besonderes Anliegen, die von Endometriose betroffenen Frauen und Mädchen zu unterstützen. Da die Krankheit derzeit nicht heilbar ist, ist es für die Betroffenen wichtig, so gut wie möglich über ihre Krankheit informiert zu sein und auf dieser Grundlage selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können. Auf den Gebieten der Information und Aufklärung sowie der Diagnostik und Therapie hat die Bundesregierung seit dem Jahr 2006 viele Maßnahmen umgesetzt. Es wird auf die Antworten auf die Schriftliche Frage 67 der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther auf Bundestagsdrucksache 19/32692 sowie auf die Schriftliche Frage 83 der Abgeordneten Emmi Zeulner auf Bundestagsdrucksache 20/1817 verwiesen. Jedoch sind die Ursachen für die Entstehung von Endometriose bis heute weitgehend unbekannt. In internationalen Forschungsnetzwerken wurden aufgrund von Studien verschiedene Theorien entwickelt, die aber weiterer Beforschung bedürfen, um zu aussagekräftigen Ergebnissen zu führen. Die Grundlagenforschung zu Endometriose ist deshalb eine wichtige Voraussetzung für eine zielgerichtete Ausweitung der Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten.

1. Wie viele Menschen leiden nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell an Endometriose (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?

Es wird geschätzt, dass etwa 10 bis 15 Prozent aller Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter von Endometriose betroffen sind und in Deutschland jährlich etwa 40 000 Frauen neu erkranken (RKI 2020). Verlässliche Daten zur Prävalenz und Inzidenz der Endometriose liegen nicht vor (DGGGG, SGGG und OEGGG 2020). Im Jahr 2020 gab es nach der Krankenhausdiagnosestatistik des Statistischen Bundesamtes 29 286 stationäre Behandlungsfälle (alle weiblich) wegen Endometriose (ICD-10:N80).

2. Ist es geplant, ähnlich wie in anderen Ländern, einen Aktionsplan zur Bekämpfung von Endometriose zu verabschieden?

Wenn nein, wieso nicht?

Die Bundesregierung hat bereits viele Maßnahmen umgesetzt, die zur Verbesserung der Information und Aufklärung sowie zur Verbesserung der Diagnostik und Therapie der Endometriose beitragen. Die Bundesregierung wird ihre Angebote laufend an mögliche neue Erkenntnisse zu Ursachen, Behandlung und Prävention anpassen.

3. Ist die Bundesregierung aktuell im Austausch mit internationalen Partnern, um sich im Bereich der Endometriose-Bekämpfung auszutauschen?
 - a) Mit welchen Ländern fand bereits Austausch statt (bitte nach Datum und Land auflisten)?
 - b) Falls nein, wieso nicht?

Die Bundesregierung beobachtet die Entwicklungen insbesondere in Frankreich und Australien. Ein direkter Austausch hat jedoch bislang nicht stattgefunden.

4. Ist ein bundesweites Förderprogramm geplant, um die Ursachen von Endometriose und neue Behandlungsmöglichkeiten zu erforschen?

Falls nein, wieso nicht?

Derzeit hat die Bundesregierung nicht geplant, ein solches bundesweites Förderprogramm aufzulegen. Des Weiteren wird auf die laufenden Forschungsvorhaben verwiesen.

5. Welche Förderprojekte wurden seit 2000 von der Bundesregierung mit dem Themenschwerpunkt Endometriose durchgeführt oder gefördert (bitte nach Förderhöhe und Bundesministerium aufschlüsseln)?

Folgende Forschungsvorhaben mit dem Themenschwerpunkt „Endometriose“ wurden bzw. werden durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Zeitraum ab dem Jahr 2000 gefördert:

Förderkennzeichen	Ressort	Bundesmittel (Euro)	Thema	Laufzeit
13N8897	BMBF	1.483.484,44	Verbundprojekt: Nanofunktionale Hydrogele (NanoGel) – Teilvorhaben: Nanogelee für gynäkologische Anwendungen	2005–2008
01GX0712	BMBF	206.793,68	Evaluation eines Schulungsprogramms für Patientinnen mit Endometriose	2008–2011
01GY1316	BMBF	199.468,99	Qualitative Untersuchung zur Lebensqualität und Versorgung von Frauen mit Endometriose (EndoHealthCare)	2013–2015
13GW0360A	BMBF	197.910,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: IDATE – Demonstrator Diagnose	2020–2023
13GW0360B	BMBF	515.820,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Quantitative Diagnostik von Endometrioseherden basierend auf der strukturierten Beleuchtung und schonende, temperaturgeregelte Lasertherapie der detektierten Endometrioseherde	2020–2023
13GW0360C	BMBF	221.612,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Methodik der Bildgenerierung für die quantitative Diagnostik der Endometriose	2020–2023
13GW0360D	BMBF	314.552,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Therapielaser auf Basis eines Diodenlasers mit integrierter kontaktloser optischer Gewebetemperaturmessung und Regelung	2020–2023
161B0978	BMBF	99.995,18	GBi1S: Entwicklung eines neuen diagnostischen Kits zur Erfassung der Endometriose	2020–2021

Förderkennzeichen	Ressort	Bundesmittel (Euro)	Thema	Laufzeit
13FH097KX0	BMBF	399.229,76	FH-Kooperativ 1-2020: Hyperspektrale Bildanalyse zur Gewebeklassifikation in der minimalinvasiven Chirurgie (HSI4MIC)	2021–2025
13N8897	BMBF	1.483.484,44	Verbundprojekt: Nanofunktionale Hydrogele (NanoGel) – Teilvorhaben: Nanogelee für gynäkologische Anwendungen	2005–2008
01GX0712	BMBF	206.793,68	Evaluation eines Schulungsprogramms für Patientinnen mit Endometriose	2008–2011
01GY1316	BMBF	199.468,99	Qualitative Untersuchung zur Lebensqualität und Versorgung von Frauen mit Endometriose (EndoHealthCare)	2013–2015
13GW0360A	BMBF	197.910,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: IDATE – Demonstrator Diagnose	2020–2023
13GW0360B	BMBF	515.820,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Quantitative Diagnostik von Endometrioseherden basierend auf der strukturierten Beleuchtung und schonende, temperaturgeregelte Lasertherapie der detektierten Endometrioseherde	2020–2023
13GW0360C	BMBF	221.612,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Methodik der Bildgenerierung für die quantitative Diagnostik der Endometriose	2020–2023
13GW0360D	BMBF	314.552,00	Verbundprojekt: Bildgeführte quantitative Diagnostik und Lasertherapie der Endometriose (IDATE) – Teilvorhaben: Therapielaser auf Basis eines Diodenlasers mit integrierter kontaktloser optischer Gewebetemperaturmessung und Regelung	2020–2023
161B0978	BMBF	99.995,18	GBiIS: Entwicklung eines neuen diagnostischen Kits zur Erfassung der Endometriose	2020–2021
13FH097KX0	BMBF	399.229,76	FH-Kooperativ 1-2020: Hyperspektrale Bildanalyse zur Gewebeklassifikation in der minimalinvasiven Chirurgie (HSI4MIC)	2021–2025
2506FSB103	BMG	49.780,00	Erstellung einer Expertise zum Thema Endometriose als Gesundheitsinformation	2006–2007
2508FSB119	BMG	30.467,00	Endometriose-Symposium in Zusammenarbeit vom BMG und WHO auf dem UN-Campus/Langer Eugen Bonn am 20./21.11.2008	2008–2009
2518ZEG321	BMG	15.000,00	Satellitensymposium „Endometriose“ des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. (AKF) am 01.11.2019 in Berlin	2019

6. Welche konkreten finanziellen Mittel sind im Haushalt für das Jahr 2023 für das Thema Endometriose vorgesehen (bitte nach Einzelplan aufschlüsseln)?

Der Haushalt 2023 weist keine ausschließlich für das Thema „Endometriose“ vorgesehenen finanziellen Mittel aus. Wie in der Antwort zu Frage 5 ersichtlich, werden im Rahmen der verschiedenen themenoffenen Fördermaßnahmen diverse Forschungsvorhaben im Bereich der Endometriose gefördert, die Mittel bis teilweise 2025 binden.

Darüber hinaus sind in der am 2. September 2022 veröffentlichten und breit ausgeschriebenen „Richtlinie zur Förderung von interdisziplinären Nachwuchszentren für reproduktive Gesundheit“ des BMBF (<https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/15181.php>) Forschungsbeteiligungen mit Bezug zur Endometriose generell möglich.

7. Plant die Bundesregierung, Betroffene von Endometriose am Arbeitsplatz zu entlasten, z. B. durch flexiblere Regelungen für Homeoffice oder Teilzeit-Krankschreibungen?

Soweit aufgrund einer Krankheit die bisherige Beschäftigung nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausgeführt werden kann, begründet dies bereits nach geltendem Recht eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit. Dies gilt unabhängig von der Art der Erkrankung, d. h. auch für eine Endometriose. Die Möglichkeit zur Feststellung einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit ist derzeit nicht vorgesehen.

Die Bundesregierung hat sich im Koalitionsvertrag zum Ziel gesetzt, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern die Durchsetzung ihres Wunsches mobil zu arbeiten, zu erleichtern. Etwaige Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen stehen noch nicht fest.

Kann die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer ihre/seine Arbeitsleistung nicht vollumfänglich erbringen, liegt Arbeitsunfähigkeit vor.

8. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele Betroffene jährlich aufgrund einer Endometriose ihre Arbeitszeiten reduzieren bzw. sich krankmelden?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

9. Wie unterstützt die Bundesregierung Betroffene von Endometriose, die durch die Krankheit unter starken psychischen Belastungen leiden?

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt Betroffenen im „Frauengesundheitsportal“ unter dem Themenschwerpunkt „Endometriose“ umfangreiche Informationen zur Verfügung. Unter der Rubrik „Hilfsangebote“ (<https://www.frauengesundheitsportal.de/themen/endometriose/hilfsangebote/>) wird beispielsweise auf spezielle Endometriose-Einrichtungen hingewiesen sowie auf die Unterstützungsmöglichkeiten durch Selbsthilfegruppen, bei denen betroffene Frauen Rat und Hilfe finden; u. a. wird auf die Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. verlinkt, dort ist eine Recherche nach lokalen Selbsthilfegruppen möglich.

Bei stärkeren psychischen Belastungen oder Beeinträchtigungen können selbstverständlich auch Hilfen aus dem medizinischen Versorgungssystem in Anspruch genommen werden. Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung

(GKV) haben Versicherte, die an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung leiden, Anspruch auf eine medizinische (einschließlich psychiatrische und psychotherapeutische) Krankenbehandlung.

10. Plant die Bundesregierung selbst eine Aufklärungskampagne, um die Bevölkerung für Endometriose zu sensibilisieren?
 - a) Welche Haushaltsmittel sind dafür vorgesehen?
 - b) An welche Zielgruppe soll sich diese Kampagne richten?
 - c) Falls nein, wieso nicht?

11. Plant die Bundesregierung eine Aufklärungskampagne, um medizinisches Personal für Endometriose zu sensibilisieren?
 - a) Welche Haushaltsmittel sind dafür vorgesehen?
 - b) An welche Zielgruppe soll sich diese Kampagne richten?
 - c) Falls nein, wieso nicht?

Die Fragen 10 und 11 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die zum Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) gehört, stellt im Frauengesundheitsportal umfangreiche Informationen zum Krankheitsbild Endometriose bereit, die auf aktuellem Stand, fachlich überprüft und qualitätsgesichert sind (<https://www.frauengesundheitsportal.de/themen/endometriose/>).

Im Auftrag des BMG hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) eine Expertise zur Endometriose erstellt (<https://www.gesundheitsinformation.de/endometriose.html>). Eine vom BMG geförderte Broschüre (<https://www.endometriose-vereinigung.de/files/endometriose/infomaterial/Broschuere%20Mit%20Endometriose%20leben%202017.pdf>) bietet grundlegende Beiträge zum Thema „Endometriose-Schmerzen“, welche gesundheitlichen, psychischen und sozialen Auswirkungen diese haben können und wie Betroffene ihnen begegnen können.

Im Rahmen der Bundesinitiative „Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zum Tag der Endometriose am 29. September 2022 in Kooperation mit der Zeitbild Verlag und Agentur für Kommunikation GmbH das Zeitbild MEDICAL „Schmerzen bei der Regel? Unerfüllter Kinderwunsch? Endometriose?“ veröffentlicht. Ziel ist es, Frauen sowie Fachärztinnen und -ärzte der Gynäkologie für Anzeichen einer Endometriose zu sensibilisieren und darüber zu informieren, dass sich die Erkrankung auch auf einen möglichen Kinderwunsch auswirken kann. Frauen sollen ermutigt werden, bei regelmäßigen, starken Regelbeschwerden eine medizinische Fachkraft aufzusuchen.

Das Zeitbild MEDICAL umfasst eine Ärztemappe mit Informationen für das Fachpersonal und beigelegten Patientinnenmagazinen in verschiedenen Sprachen. Das Zeitbild MEDICAL eröffnet Ärztinnen und Ärzten zudem die Möglichkeit einer CME-zertifizierten ärztlichen Fortbildung zum Thema „Endometriose und Kinderwunsch“, die per Online-Schulung und/oder mithilfe eines Fragebogens erfolgt.

Das Patientinnenmagazin, welches in Deutsch und Englisch erschienen ist, soll den Betroffenen Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen und ihnen Unterstützung bieten. Mit Hilfe einer kostenlosen Augmented-Reality-App werden die Printmaterialien über digitale Inhalte (Filme, Audios, Interviews und interaktive

Elemente, u. a. der Podcast des Bundesfamilienministeriums) im Internet erweitert.

Die Auslage des Zeitbild MEDICAL in gynäkologischen Praxen und Apotheken gewährleistet, dass die Materialien die Zielgruppe bestmöglich erreichen. Für die Erstellung der Materialien kooperierte die Zeitbild Stiftung u. a. mit der Endometriosevereinigung Deutschland.

Darüber hinaus hat das BMFSFJ bereits am 14. März 2022 zum Internationalen Tag der Endometriose in der neuen Informationsreihe „Kinderwunschzeit“ einen Podcast zum Thema „Endometriose und Kinderwunsch“ veröffentlicht. Dieser ist auf dem Informationsportal Kinderwunsch (www.informationsportal-kinderwunsch.de) sowie auf allen gängigen Podcast-Plattformen abrufbar.

12. Plant die Bundesregierung, weitere spezielle Endometriose-Zentren oder Endometriose-Sprechstunden einzurichten, die sich auf die Diagnose und Behandlung von Endometriose spezialisieren?

Falls nein, wieso nicht?

Für die Einrichtung von Endometriosezentren an Krankenhäusern sind die Länder im Rahmen ihrer Krankenhausplanung zuständig. Die Bundesregierung hat hierauf keinen Einfluss.

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und damit auch der ambulanten Endometriosebehandlung obliegt den – der Aufsicht der Länder unterstehenden – Kassenärztlichen Vereinigungen. Sie haben sicherzustellen, dass vertragsärztliche Leistungserbringer in hinreichender Anzahl und mit der erforderlichen Qualifikation für eine flächendeckende Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen. Die gesetzlichen Ermächtigungstatbestände der §§ 116 ff. des Fünften Buches Sozialgesetzbuch tragen zudem zu einer Vergrößerung des Kreises der Leistungserbringer und damit zu einer Erweiterung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bei. Die Einrichtung von speziellen Behandlungszentren wie den in der Frage angesprochenen Endometriosezentren gehört nicht zu den Aufgaben der Bundesregierung.

13. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Einrichtung weiterer zertifizierter Rehabilitationskliniken für von Endometriose Betroffene geplant?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

14. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um in den geplanten 1 000 Gesundheitskiosken das Thema Frauengesundheit und Endometriose zu berücksichtigen?

Die Eckpunkte zur Errichtung von Gesundheitskiosken sehen vor, dass in besonders benachteiligten Regionen und Stadtteilen im Zusammenwirken von Kommunen und gesetzlicher Krankenversicherung unter Beteiligung der privaten Krankenversicherung niedrigschwellige Beratungsangebote geschaffen werden. Aufgabe der Kioske soll es sein, allgemeine Beratungs- und Unterstützungsleistungen anzubieten, etwa zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Präventionsangeboten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kiosks sollen Ratsuchende auch gezielt bei der Vermittlung von Terminen oder konkreten Leistungsangeboten unterstützen. Insgesamt kann es mithilfe der Kioske gelingen, die individuelle Gesundheitskompetenz insbesondere von Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf zu erhöhen. Die Angebote

werden alle gesundheitlichen Fragen der Menschen umfassen, die dort Rat und Unterstützung suchen.

15. Wie plant die Bundesregierung, die durchschnittlich zehn Jahre vom ersten Auftreten der Beschwerden bis zur Diagnosestellung effektiv zu verkürzen?

Endometriose ist schwer zu diagnostizieren. Das liegt unter anderem an einem uneinheitlichen Krankheitsverlauf und der nicht einfachen Zuordnung der Beschwerden und Symptome zum Krankheitsbild. Deshalb vergehen oft mehrere Jahre, bis die endgültige Diagnose gestellt wird. Eine gründliche Vorbereitung auf den Besuch in einer gynäkologischen Praxis kann eine wertvolle Hilfe darstellen. Dabei kann z. B. das Führen eines Schmerzkaltenders unterstützen.

Im Jahr 2006 hat die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Fachgesellschaften eine Leitlinie für die Diagnostik und Therapie der Endometriose herausgegeben. An der Entwicklung waren medizinische Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich, der Schweiz, Tschechien, verschiedene europäische Endometriose-Organisationen und auch die Selbsthilfeorganisation Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. beteiligt. Die Leitlinie wird regelmäßig überarbeitet, zuletzt im Jahr 2020. Sie ist unter folgendem Link abrufbar: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/015-0451_S2k_Diagnostik_Therapie_Endometriose_2020-09.pdf.

Eine leitlinienorientierte Diagnostik und Therapie bedeutet für die Patientinnen in der Regel die bestmögliche Versorgung nach dem aktuellen Wissensstand und schützt zugleich vor Über- und Unterversorgung. Durch die in der Leitlinie enthaltenen Patienteninformationen werden die Frauen in die Lage versetzt, sich informiert und selbstbestimmt in Diagnose und Behandlung einzubringen.

16. Was plant die Bundesregierung, um dem Missstand kurzfristig Rechnung zu tragen, dass während der Corona-Pandemie zahllose Operationen (OP), die nicht akut lebensnotwendig waren, darunter auch Endometriose-Operationen, verschoben wurden?
17. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um dem immer noch reduzierten OP-Kontingent der Kliniken zu begegnen?

Die Fragen 16 und 17 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Der Gesetzgeber hat Regelungen beschlossen, damit Krankenhäuser für die Aussetzung oder Verschiebung planbarer Aufnahmen, Operationen und Eingriffe während der Corona-Krise Ausgleichszahlungen erhalten. So konnten finanzielle Nachteile für die Krankenhäuser ausgeglichen werden. Es obliegt nun den Krankenhäusern, im Rahmen ihrer Organisationshoheit ausgefallene Operationen nachzuholen, soweit ein entsprechender medizinischer Bedarf besteht.

18. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, den aktuell kaum oder nur reduziert angebotenen Endometriose-Sprechstunden in Kliniken und Praxen zu begegnen, die eine direkte Auswirkung auf die Diagnosestellung und dringend erforderliche Behandlungen haben?

Hinsichtlich der Endometriose-Sprechstunden in Kliniken und Praxen wird auf die Antwort zu Frage 12 verwiesen.

19. Ist geplant, zusätzliche Abrechnungsziffern für die Verbesserung der ambulanten Versorgung einzuführen?

Die abrechnungsfähigen Leistungen in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, die gegenüber Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbracht und zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden dürfen, sind in dem einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen (EBM) festgelegt. Der EBM wird durch den Bewertungsausschuss vereinbart, der aus Vertreterinnen und Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen gebildet wird. Damit unterliegt die Ausgestaltung des EBM der Selbstverwaltung. Das Bundesministerium für Gesundheit kann hierauf keinen Einfluss nehmen.

20. Hat die Bundesregierung eine Einschätzung des volkswirtschaftlichen Schadens, der durch Endometriose jährlich entsteht?

Wenn ja, wie lautet diese?

Wenn nein, warum nicht?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

21. Wie ist der aktuelle Umsetzungsstand des Vorhabens, Gendermedizin als Teil des Medizinstudiums und in der Aus- und Fortbildung von Gesundheitsberufen zu etablieren?

Die Ausgestaltung der Curricula für die Ausbildungen sowie die Fort- und Weiterbildung liegt im Zuständigkeitsbereich der Länder, der medizinischen Fakultäten bzw. den Aus- und Weiterbildungsstätten und den Kammern. Insbesondere in der ärztlichen Ausbildung lassen die aktuellen bundesrechtlichen Vorgaben das Aufgreifen von gendermedizinischen Aspekten bereits zu. Vorgesehen ist, die Gendermedizin ausdrücklich in die Approbationsordnung für Ärzte aufzunehmen. Auch bei künftigen Reformen der Kompetenzkataloge in weiteren Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen sind Aspekte der Gendermedizin jeweils mitzudenken, um die Auszubildenden zur Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede bei der Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten zu befähigen.

22. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Förderung der Frauengesundheit (siehe Frauengesundheitsbericht des RKI 2020, https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Gesundheitliche_Lage_der_Frauen_2020.pdf?__blob=publicationFile)?

Im Dezember 2020 ist der Frauengesundheitsbericht des Robert Koch-Instituts im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes veröffentlicht worden. Der Bericht zeichnet ein aktuelles und umfassendes Bild zum Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und zur Gesundheitsversorgung der circa 35 Millionen Frauen in Deutschland. Mit dieser Datenbasis und der gewonnenen Erkenntnisse leistet der Bericht einen wichtigen Beitrag für politisches Handeln sowie zur nachhaltigen Unterstützung der Akteure des Gesundheitswesens, eine frauengerechte Prävention und Gesundheitsversorgung umzusetzen. Die Bundesregierung prüft entsprechende Maßnahmen.

23. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Verringerung des Gender Health Gaps in der Medizin?

Die Bundesregierung benötigt wissenschaftliche Erkenntnisse zur konzeptionellen Vorbereitung politischer und administrativer Entscheidungen ebenso wie die evaluierende Begleitung von Maßnahmen. Die jeweils zuständigen Ressorts initiieren daher Forschungs- und Modellvorhaben, falls die notwendigen Erkenntnisse fehlen. In der Ressortforschung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ist systematisch die Berücksichtigung von Genderaspekten gefordert und in allen Forschungsanträgen darzulegen. Ein entsprechendes Kriterium kommt regelhaft in allen Begutachtungsverfahren zur Anwendung. Antragstellerinnen und Antragsteller können auf eine Checkliste zurückgreifen, um sicherzustellen, dass relevante Genderaspekte in ihren Anträgen berücksichtigt sind. Zudem werden im BMG mit dem Förderschwerpunkt „Geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung“ gezielt Forschungsvorhaben gefördert, die explizit auf die Gewinnung von Erkenntnissen zu geschlechtsspezifischen Besonderheiten abzielen. Der Förderschwerpunkt umfasst drei Module mit insgesamt zwölf Vorhaben. Die Laufzeit der Projekte begann im Jahr 2020 und endet voraussichtlich im Jahr 2025. Das finanzielle Volumen beträgt fast 4 Mio. Euro. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, geschlechtsbedingte gesundheitliche Ungleichheiten zu reduzieren und die Qualität von Angeboten in der Gesundheitsversorgung, Prävention und Gesundheitsförderung zu verbessern.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützt gendersensible Studien in der Präventions- und Versorgungsforschung in der Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“ von 2017 – 2022 mit rd. 10,3 Mio. Euro. Gefördert werden gendersensible vergleichende Studien zur Verbesserung der Gesundheit von Frauen und Männern sowie systematische Übersichtsarbeiten. So untersucht ein Projekt beispielsweise die Integration von Geschlecht in die Forschung zu umweltbezogener Gesundheit (INGER). Ein anderes Projekt adressiert die Frage, wie kardiovaskulären und metabolischen Krankheiten bei älteren Erwachsenen geschlechtssensitiv vorgebeugt werden kann (GendAge). Für weitere Informationen siehe auch: <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/gendergesundheit-6678.php>.

Zur Verringerung des Gender Health Gaps ist insbesondere auch die geschlechterspezifische Datenerhebung und Datenauswertung erforderlich. Dies ist für Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) / Maschinellen Lernens unerlässlich. Eine repräsentative und vollständige Datengrundlage ist Grundvoraussetzung für den vertrauensvollen und transparenten Einsatz von KI-Systemen. Ebenso gilt es zu vermeiden, dass der entstehende Gender Bias durch lückenhafte bzw. fehlerhafte, oder gar vorurteilsbehaftete Daten, von der KI und den dazugehörigen Algorithmen reproduziert wird. Das BMG verbessert die sekundäre Datenverfügbarkeit und Datenqualität für die Forschung auch mit dem Aufbau des Forschungsdatenzentrums Gesundheit im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Mit dem aufgebauten Datensatz werden qualitativ hochwertige Daten für geschlechtsspezifische Fragestellungen der Forschung zur Verfügung gestellt. Entsprechende Fragestellungen können bei FDZ Gesundheit eingereicht werden und damit ein Beitrag zur Schließung des Gender Health Gap geleistet werden.

