

Sie geht nur noch mit Schmerzmitteln aus dem Haus

Streit um Endometriose-Forschung Jede zehnte Frau ist betroffen – Moderatorin Gülsha Adilji erhielt die Diagnose erst nach 15 Jahren. Der Ständerat entscheidet nun, ob die Krankheit gründlicher erforscht werden soll.

Nina Fargahi

Handy, Schlüssel, Ibuprofen. Gülsha Adilji geht nie ohne Schmerzmittel aus dem Haus. Die Fernsehmoderatorin ist eine von vielen Frauen in der Schweiz, die von Endometriose betroffen sind.

Schon mit Anfang zwanzig hatte Adilji starke Schmerzen während der Monatsblutung. «Ohne Schmerzmittel fühlt es sich an, als würde einem ein Messer in den Bauch gerammt», erzählt sie. Der Befund der Ärzte: normale Regelbeschwerden. Und so schluckte sie jeden Monat während dreier Tage je vier Tabletten à 400 Milligramm.

Erst 15 Jahre später stellte eine Gynäkologin fest: Es handelt sich um eine Erkrankung der Gebärmutterschleimhaut, um Endometriose. Dabei siedeln sich Schleimhautzellen ausserhalb der Gebärmutter an und wuchern zum Beispiel an den Eierstöcken, der Blase oder am Darm. «Heute weiss ich: Starke Periodenschmerzen sind nicht normal», so Adilji.

Endometriose zählt mit zu den häufigsten gynäkologischen Erkrankungen. Schätzungsweise jede zehnte Frau erkrankt hierzulande daran. Häufig bleibt die Endometriose unentdeckt, weil es keinen Bluttest gibt. In manchen Fällen kann die Krankheit im Ultraschall erkannt werden, aber eine exakte Unterscheidung zwischen Zysten und Endometriose ist nicht möglich. Die endgültige Diagnose ist meistens nur über eine Bauchspiegelung, also durch einen operativen Eingriff, möglich.

Die Folgen einer unbehandelten Endometriose sind nicht nur allmonatliche Schmerzen, sondern auch Unfruchtbarkeit. Bei ungefähr jeder zweiten Frau mit unerfülltem Kinderwunsch ist der Grund eine Endometriose.

Letztes Forschungsprojekt wurde 2014 bewilligt

Viele Gynäkologinnen und Gynäkologen sind der Meinung: Es braucht dringend mehr Forschung zu dieser Krankheit. Aber wie soll man diese forcieren?

Mitte-Nationalrat Benjamin Roduit hatte dazu eine Idee. Er hat im Parlament eine Motion mit dem Titel «Schluss mit den medizinischen Irrungen und Wirrungen» eingereicht. Der Vorstoss fordert vom Bundesrat, Endometriose-Forschung stärker zu fördern. Roduit macht auch wirtschaftliche Gründe geltend: «Endometriose führt zu Arbeitsausfällen und Fruchtbarkeitsbehandlungen, die hohe Kosten verursachen.»

Die grosse Kammer hat das Begehren gutgeheissen. Im Ständerat aber könnte die Motion heute abgelehnt werden. Denn die zuständige ständerätliche Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur hat sich bereits dagegen ausgesprochen. Und zwar mit 6 zu 0 Stimmen bei 3 Enthaltungen: Die Politik solle nicht «top-down» Forschungsprojekte vorgeben und



Hielt starke Periodenschmerzen lange Zeit für normal: Moderatorin Gülsha Adilji. Foto: Urs Jaudas

«Es ist kein Genderthema, sonst müsste Hodenkrebs auch unter die Gendermedizin fallen.»

Simone Kamm
Fachärztin für Gynäkologie

so Einfluss auf die Forschung nehmen.

Ohnehin seien im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms zur Gendermedizin bereits 11 Millionen Franken gesprochen worden. Dort solle auch die Forschung zur Endometriose einen Platz bekommen.

Das sagt auch Bildungsminister Guy Parmelin (SVP). Er verweist zudem darauf, dass der Schweizerische Nationalfonds (SNF) bereits einzelne Forschungsprojekte zur Endometriose «oder damit verwandten Themen» fördere.

Doch ein Blick in die Datenbank des SNF zeigt: Das letzte bewilligte Forschungsprojekt wurde 2014 eingereicht. Seither ist nichts mehr passiert. Michael Müller, Chefarzt für Gynäkologie am Berner Inselspital, sagt dazu: «Projekte zum Thema Endometriose haben einen schwe-

ren Stand beim SNF, weil die Krebsforschung als wichtiger erachtet wird.» Müller und sein Team haben seit 2015 mehrere Forschungsprojekte eingereicht, aber: «Leider wurde keines der Projekte unterstützt, welches sich direkt mit dem Thema Endometriose beschäftigt.»

Kosten vergleichbar hoch wie die von Diabetes Typ 2

Doch eine Krankheit, die so viele Frauen betreffe, müsse dringend erforscht werden, um die Diagnose und Behandlung zu verbessern, sagt der Gynäkologe. «Noch immer dauert es mehr als neun Jahre, bis eine Endometriose erkannt wird.» Das hat auch die Fachzeitung «Revue médicale suisse» festgestellt. Für Chefarzt Michael Müller ein «unhaltbarer Zustand».

Ähnlich sieht das Simone Kamm, Fachärztin für Gynäko-

logie und leitende Ärztin im Endometriose-Zentrum am Spital Limmattal: «Endometriose ist eine frauenspezifische Krankheit und kein Genderthema, sonst müsste Hodenkrebs auch unter die Gendermedizin fallen.» Man wisse viel zu wenig über die Endometriose, obwohl die gesundheitlichen und volkswirtschaftlichen Kosten vergleichbar hoch seien wie jene, die Diabetes Typ 2 verursachten, so die Gynäkologin.

Einige Operationen seien mindestens so komplex wie eine ausgedehnte Krebsoperation, weil die Endometriose in andere Gewebe reinwache und Organe beschädige. «Viele Frauen, die den Weg in unser Zentrum finden, haben bereits chronifizierte Schmerzen, angegriffene Organe und sind psychisch schwer traumatisiert.»

Frankreich lanciert nationalen Aktionsplan

Motionär Roduit wirft der ständerätlichen Kommission vor, das Anliegen «schlampig behandelt» zu haben. Er sagt: «Die Motion stand nicht in der Sitzungsplanung, und es gab so gut wie keine Debatten.»

Angefragte Ständerätinnen und Ständeräte aus der zuständigen Kommission betonen, dass sie für frauenspezifische Anliegen ein offenes Ohr hätten. Zumal die Kommission aus acht Frauen und vier Männern besteht, was eher unüblich ist, weil im Ständerat bis vor kurzem nur 26 Prozent Frauen sassen. Marianne Maret etwa, Mitte-Ständerätin aus dem Wallis, hat sich bei der Abstimmung enthalten. Sie vertritt die Linie der Kommission: «Forschungsförderung sollte nach Exzellenzkriterien und gemäss dem Bottom-up-Prinzip erfolgen.»

Hierzu verweist Endo-Help, die Schweizerische Endometriose-Vereinigung, auf eine Petition, die mit über 18'000 Unterschriften dem Parlament übergeben wurde. Die oberste Forderung der Petition lautet: mehr Mittel zur Endometriose-Forschung. «Wenn das nicht Bottom-up ist, was dann?», sagt Vorstandsmitglied Nicole Bianchi.

Klar ist: In anderen Ländern hat das Thema eine höhere politische Priorität. So hat zum Beispiel der französische Präsident Emmanuel Macron letztes Jahr einen nationalen Aktionsplan angekündigt. Sein Slogan: «Das ist kein Frauenproblem, sondern ein gesellschaftliches Problem.» Durch Investitionen in die Forschung und spezialisierte Endometriosezentren machte Macron das Thema zu einer Priorität der französischen Gesundheitspolitik.

Klar ist damit auch: Im Umgang mit der Krankheit hinkt die Schweiz anderen Ländern hinterher. Gülsha Adilji sagt: «Ich wünsche jeder Frau, dass sie ohne Ibuprofen in der Tasche aus dem Haus gehen kann.» Sie hat demnächst eine Operation, um die Endometriose zu entfernen. Und hofft, dass das allmonatliche Leid dann vorbei ist.