

# Studium mit Endometriose

[Einführung](#)

[Was ist Endometriose?](#)

[Diagnose](#)

[Symptome](#)

[Studium mit Endometriose](#)

[Beantragung Nachteilsausgleich](#)

[Gendersensible Medizin](#)

[Schluss](#)

*Tillmann:* Herzlich willkommen zur heutigen Folge des Podcasts Studieren mit Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung der Justus Liebig Universität Gießen. Dieser Podcast ist eine Produktion der Zentralen Studienberatung und wird von mir, Tillmann, moderiert. In der heutigen Folge sprechen wir über eine chronische Erkrankung, die weitverbreitet, aber relativ unbekannt ist: die Endometriose. Die Endometriose ist eine chronische Erkrankung des Uterus, bei der sich Gebärmutter ähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter bildet. Sie ist bei Personen mit Uterus eine der häufigsten Unterleibserkrankungen. Die Endometriose verläuft oft sehr schmerzhaft und kann sich deshalb einschränkend auf den Alltag von Personen auswirken<sup>1</sup>. Um mehr über das Thema Endometriose zu erfahren und darüber, wie sich die Erkrankung auf das Studium auswirken kann, ist heute Katharina bei mir. Katharina studiert an der JLU und lebt mit einer Endometriose. Hallo Katharina, schön, dass du da bist.

*Katharina:* Hallo Tillmann, schön, dass ich da sein darf.

*Tillmann:* Kannst du dich vielleicht kurz unseren Zuhörenden vorstellen?

---

<sup>1</sup> <https://frauenklinik.charite.de/leistungen/endometriose/>

*Katharina:* Ja, sehr gerne. Mein Name ist Katharina, wie gerade schon gehört. Ich bin 25 Jahre alt und studiere seit ein paar Tagen nicht mehr ganz an der JLU. Ich habe vor drei Tagen die Bestätigung bekommen, dass mein Studium abgeschlossen ist. Das heißt, ich bin jetzt offiziell Psychologin, weil ich

*Tillmann:* Herzlichen Glückwunsch!

*Katharina:* Danke! Weil ich an der JLU eben Psychologie im Master studiert habe. Und genau, ich bin an Endometriose erkrankt. Das weiß ich jetzt ein paar Jahre. Und das ist ja auch der Grund, warum wir uns heute unterhalten.

*Tillmann:* Genau. Und es ist ja so, dass du dich gezwungenermaßen, muss man sagen, mit dem mit dem Thema viel auseinandergesetzt hast bzw. auseinandersetzen musstest. Genau, wie ich bereits erwähnt habe, ist die Endometriose ja relativ unbekannt, von daher werden wahrscheinlich viele Zuhörenden, das noch gar nicht kennen. Kannst du vielleicht deshalb kurz mal erklären, was ist denn eine Endometriose überhaupt?

*Katharina:* Ja, also eine der häufigsten Reaktionen, die man darauf bekommt, ist tatsächlich Endo- Was? Also für viele kennen das nicht, haben es noch nie gehört. Was einerseits gut ist, weil es eben heißt, dass sie selber nicht davon betroffen sind, weil sonst würden sie es wahrscheinlich kennen oder es wurde Ihnen noch nicht diagnostiziert. Betroffene können Sie ja trotzdem sein. Da kommen wir gleich noch drauf wahrscheinlich. Aber genau, viele kennen es nicht. Und das ist eigentlich sehr traurig, weil es eine Erkrankung ist, die so viele eigentlich betrifft und die mit wahnsinnig großen Einschränkungen einhergehen kann. Nicht muss, aber kann. Viele merken davon nichts, jahrelang nichts, nie irgendwas und haben es trotzdem. Viele leiden allerdings unter starken bis sehr starken Schmerzen, auch an anderen Symptomen wie Müdigkeit, Erschöpfung, Übelkeit, Erbrechen, Darmgeschichten, wie

Durchfall, Blähungen, Verstopfung alles ist irgendwie dabei, je nachdem was betroffen ist und was es letztendlich ist, du hast es eben schon angedeutet, es ist Gebärmutter Schleimhaut, ähnliches Gewebe, was sich aber nicht da befindet, wo es soll, nämlich innerhalb der Gebärmutter, sondern außerhalb. Also man weiß nicht genau, warum das passiert, aber irgendwie gelangt dieses Gewebe nach außen, setzt sich zum Beispiel nach außen an die Gebärmutter oder irgendwo im Bauchraum auf den Darm, auf die Blase, Eierstöcke, Bauchfell. Es gibt fast nichts, wo dieses Gewebe bisher nicht gefunden wurde. Also meines Wissens nach, sind die einzigen Stellen, wo das noch nicht nachgewiesen werden konnte, das Herz, dass es noch keinen, keine Patientinnen und Patienten gab, der, der Endometriosezellen im Herzgewebe hatte, die man nachweisen konnte. Aber ansonsten ich habe schon vom Gehirn gehört, von der Nase. Da hatte jemand Nasenbluten und das war tatsächlich dann Endometriose in der Nase. Also da gibt es die abgefahrensten Geschichten irgendwie. Aber hauptsächlich ist es eben im Bauchraum, dass es sich rund um die Gebärmutter sozusagen ausbreitet und da dann eben für Schmerzen sorgt. Bei vielen, nicht bei allen.

*Tillmann:* Nun ist es ja so, dass solche Unterleibsschmerzen ja im Grunde genommen viele Ursachen haben können. Und das ist ja auch ein Grund dafür, warum das und manchmal du hast es gerade schon gesagt Jahre vergehen, dass Personen damit leben, mit einer Endometriose, ohne dass die diagnostiziert wird. Nicht zuletzt auch, weil eine Endometriose sich ja unterschiedlich auswirken kann und deshalb auch als "Chamäleon der Gynäkologie" bezeichnet wird. Das ist ein Zitat von der [Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.](#). Hinzu kommt, dass Ärzte oft diese Beschwerden dann nicht richtig ernstnehmen. Also gerade bei Unterleibsschmerzen dann häufig gesagt wird, naja, das sind vielleicht einfach starke Regelschmerzen oder so, nehmen Sie mal eine Ibuprofen und dann ist irgendwie wieder gut. Wie war das denn bei dir? Wann wurde bei dir die Endometriose diagnostiziert und wie war das für dich?

*Katharina:* Also im Grunde hast du gerade schon die perfekte Einleitung für meine

Geschichte aufgegeben. Also dieses Nicht-ernst-nehmen, ne man merkt, dass irgendwas nicht stimmt. Bei mir fing das auch vor vielen, vielen Jahren schon an, dass ich gemerkt habe, irgendwie so im Unterleib, das sticht immer mal wieder und es ist irgendwie ein unangenehmes Gefühl. Aber ich habe mir erstmal nichts dabei gedacht. Ich bin damit erst mal weiter rumgelaufen und hab mein Leben gelebt sozusagen und hab dann aber irgendwann gedacht nee, das schränkt mich jetzt so sehr ein, irgendwie ist da was nicht in Ordnung. Ich gehe mal lieber zum Arzt. Ja und aus diesem "ich gehe mal lieber zum Arzt" ist nicht nur ein Arztbesuch geworden, sondern in den Jahren danach sehr, sehr viele, weil es niemand wirklich ernst genommen hat. Tatsächlich. Also ich musste mir sehr, sehr viel anhören: "Ja, das ist der Stress" und "vielleicht machen Sie einfach nicht genug Sport". Das ging hin bis zu "Ja, das ist eigentlich eine psychische Erkrankung und Sie sagen das nur, weil sie Aufmerksamkeit wollen". Es ist irgendwie was Psychosomatisches und gar nicht wirklich da. "Sie bilden sich das nur ein". Also es hat wirklich lange, lange gedauert und irgendwann glaubt man das auch selber. Wenn Ärzte, die das studiert haben und seit Jahrzehnten praktizieren, wenn die, dir sagen, da ist nichts und Sie sind gesund, dann glaubt man das irgendwann selber und denkt "Okay, du bist jetzt einfach verrückt", du bildest dir das vielleicht wirklich ein. Ich hatte das dann irgendwann soweit akzeptiert, dass ich dachte Okay, ich muss jetzt einfach damit leben. Keiner kann mir sagen, was es ist. Ist jetzt so. Und dann bin ich umgezogen und habe im Zuge dessen meinen Gynäkologen gewechselt, weil ich eben keine Lust hatte, immer eine Stunde wieder in meinen Heimatort zu fahren. Das war ja auch nicht der erste und letzte Gynäkologe, den ich da gesehen habe, das waren auch schon ein paar mehr. Aber das war so der Gynäkologe, wo ich hingegangen bin für die normalen Vorsorgeuntersuchungen. Und dann hatte ich eben durch den Umzug meinen Gynäkologen gewechselt, die Praxis gewechselt und habe das dann bei der Anamnese, da fragt einer dann ja immer so nach allgemeinen Sachen. Hab das dann so runtergerattert. Aber habe schon gedacht Okay, ich erzähl das jetzt, damit er es halt weiß, aber wird ihn eh nicht interessieren. Er wird da eh nicht weiter nachhaken oder forschen, was das jetzt ist. Und der war dann aber ganz irritiert, weil er sagte Ja, wie lange haben Sie die Schmerzen schon? Und dann habe ich gesagt Ja, so fünf Jahre hatte ich die zu dem Zeitpunkt, glaube ich. Und dann sagte er ja nee, das ist

aber nicht okay. Also da müssen wir mal schauen, was denn dahinter stecken kann. Wurde denn bei Ihnen schon mal eine Bauchspiegelung gemacht? Und dann habe ich gesagt Nee, wollte noch nie jemand machen, weil mir jeder gesagt hat da ist gar nichts. Ne Bauchspiegelung für alle, die es vielleicht nicht kennen, die jetzt in dem Medizinischen nicht ganz so drin sind, die das noch nicht machen mussten. Das ist im Grunde eine kleine Operation, wo in der Bauchdecke meistens drei kleine Schnitte gemacht werden und da wird eine Kamera in den Bauch eingeführt, von außen sozusagen, durch den Bauchnabel meistens. Und der Bauch wird mit CO<sub>2</sub> aufgepumpt, dass da einfach viel Platz ist zum Schauen. Und dann gehen die mit dieser Kamera eben rein und schauen, ob die irgendwas sehen, ob da irgendwas nicht in Ordnung ist. Und das wurde bei mir bis zu dem Zeitpunkt noch nicht gemacht. Ich habe dem dann aber zugestimmt, weil ich dachte, ja was kann man jetzt noch verlieren. So, dann guckt man halt mal nach. Vielleicht finden sie ja sogar was. Im Vorgespräch in dem Krankenhaus, für das ich mich entschieden hatte, hat man mir auch noch mal gesagt Na, sind Sie denn wirklich sicher? Also ich glaube nicht, dass man da was finden wird. Hatte die Ärztin auch wirklich gesagt und sie sagt "Ja, sie sind dann ja auch ein paar Tage außer Gefecht und können nicht zur Uni und da wollen sie das dann wirklich machen?" Und ich habe gesagt Ja, ich möchte das bitte machen, dann habe ich es abgehakt und weiß, da ist wirklich nichts. Ja, und dann, eine Woche später, lag ich auf dem OP-Tisch. Davon selber kriegt man ja nichts mit. Aber beim Aufwachen habe ich schon gemerkt irgendwas ist anders. Ich habe mich erst gar nicht so getraut, auf dem Bauch zu gucken, aber ich habe dann links am Bett gesehen, dass da so ein Drainage-Beutel hing, wo so das Blut und die Wundflüssigkeit langsam reingetropt ist. Und da habe ich mir schon gedacht, wenn die jetzt nichts gefunden hätten, hätten die ja einfach wieder zugemacht und alles wäre gut. Ich musste dann aber noch eine Stunde warten, bis der Chirurg dann reinkam und mir erzählte: "Ja, also Sie haben tatsächlich was. Wir haben bei Ihnen eine Diagnose feststellen können. Und zwar Endometriose". Und ich hatte das vorher schon mal gehört, weil wenn du jahrelang unter diesen Schmerzen leidest, dann recherchierst du, ne du schmeißt Dr. Google an und guckst mal, was du selber findest. Und da ist mir das begegnet, schon. Aber ich hätte niemals gedacht, dass ich davon selber betroffen bin, weil eines der Hauptdinge die da genannt wird, an

Symptomen ist eben, dass die Schmerzen während der Regel besonders auftreten oder teilweise auch ausschließlich während dieser Zeit auftreten. Das war bei mir nicht der Fall. Bei mir waren die jeden Tag, in unterschiedlicher Intensität, aber jeden Tag. Und deswegen habe ich nie gedacht, dass das bei mir der Fall sein könnte. Aber er sagte mir das dann und es klingt vielleicht für Außenstehende nicht nachvollziehbar, aber für mich war das das Beste, was er mir in dem Moment sagen konnte, weil ich hatte endlich einen Namen dazu. Also ich war wirklich glücklich. Ich habe angefangen zu weinen, aber nicht von Trauer oder Angst, sondern weil ich so glücklich war, dass jetzt endlich jemand gefunden hat, was denn da eigentlich los ist, was da mir diese Probleme bereitet. Diese, diese Freude darüber hat nicht sehr lange angehalten, muss ich dazu sagen, weil erstmal, die Heilung danach sehr, sehr schwierig vorstangeht. Das war ein relativ großer Eingriff und das war auch ambulant geplant. Ich sollte danach eigentlich wieder nach Hause gehen, aber er hat gesagt, sie gehen jetzt erst mal nirgendwo hin. Sie mussten so viel im Bauch entfernen, dass das wirklich sehr, sehr großflächig dann eben eine Wunde war, innerhalb des Bauches sozusagen. Und das war nicht so schön. Die Zeit danach, das war schon alles sehr, sehr schmerzhaft. Aber ich war immer noch glücklich eigentlich, weil ich dachte, ah jetzt ist das entfernt und jetzt ist gut. Ich habe ja auch im Krankenhaus selber noch gar nicht so viel recherchieren können, was das jetzt ist, was man da machen kann. Die haben ja auch erst mal noch gar nicht so viel dazu erklärt. Aber als ich dann zu Hause war, da hatte ich dann natürlich Zeit, mal zu schauen Okay, was ist das denn? Und wie dann behandelt man das denn? Und woher kommt das denn? Und ja, da bekommt man ja nicht so viele Antworten darauf, woher es kommt, was man tun kann. Es gibt nicht viel, was man da tun kann. Und da kam dann langsam so dieser Gedanke Okay, du hast zwar jetzt ne Diagnose, so schön ist die auch nicht. Aber für mich war es immer noch die bessere Wahl, als keine zu haben. Weil jetzt konnte man wenigstens, wenn man das jemandem erklären musste, konnte man wenigstens sagen Ja, das ist dies und jenes und das und das habe ich jetzt. Das wurde mir diagnostiziert und man hatte innerlich das Gefühl, man hat recht gehabt mit diesem Gefühl, dass was nicht gestimmt hat, also dass man, dass man nicht mehr so abgestempelt wird, ja die hat ja nichts, und nun konnte ich endlich sagen, ich hab was. Das, so blöd das klingt, gewünscht hätte man

sich natürlich eigentlich, dass da nichts rauskommt, aber dann wären die Schmerzen ja trotzdem geblieben. Und so hatte ich dann wenigstens eine Erklärung dafür.

*Tillmann:* Ja und auch ein Gefühl wahrscheinlich endlich ernst genommen zu werden. Also nicht mehr sich irgendwie rechtfertigen zu müssen, ah ich habe da Schmerzen und dass, keiner nimmt das wirklich ernst und alle tun das irgendwie ab. Das ist ja dann, man hat es dann schwarz auf weiß.

*Katharina:* Ja, auf jeden Fall also das, das hat mir psychisch auch sehr geholfen. Also weil man einfach da wusste, es ist jetzt was .

*Tillmann:* Wie ist es denn, wie wirkt sich denn, also du hast es ja gerade schon gesagt, dass die Endometriose bei dir mit Schmerzen verbunden ist, die nicht nur in der Regel auftauchen, wie das häufig der Fall ist, sondern dass du die auch außerhalb der Regel hast. Kannst du vielleicht noch genauer erzählen, wie sich die Erkrankung bei dir auswirkt?

*Katharina:* Ja, also wie gesagt, die Schmerzen sind bei mir das absolute Hauptsymptom. Damit fing das damals alles an und das ist auch bis zum heutigen Tag noch so. Ich wurde ja einmal eben zur Diagnosestellung operiert, da wurde alles, was man gefunden hat, an Gewebe, wurde entfernt. Ich hatte das große Glück, dass der Operateur ausgerechnet sich mit Endometriose auskannte und wusste wie er das richtig zu entfernen hat. Genau also Schmerzen ist der Hauptpunkt. Dazu kommt aber und das ist über die Jahre auch schlimmer geworden, eigentlich ist so eine körperliche Erschöpfung. Also ich bin überhaupt nicht mehr belastbar, gar nicht. Ich muss sehr viel liegen, ich brauche sehr viel Ruhe. Es ist alles irgendwie anstrengend. Meine Muskelkraft hat total nachgelassen. Ich bekomme von den kleinsten Sachen Muskelkater. Das ist, ja also meine körperliche Widerstandskraft, hat einfach abgenommen. Und das ist ja was, was man jetzt bei jungen Menschen, die man so einfach auf der Straße sieht oder in der Uni sieht, wo man das einfach nicht denken

würde. Also man sieht es mir ja nicht an. Das ist einerseits ein Vorteil, andererseits vielleicht ein Nachteil, weil dann das Verständnis nicht so da ist. Ich bin meistens allerdings froh, dass es so ist, weil man dann einfach nicht drüber sprechen muss und es niemandem sagen muss, wenn man das nicht möchte, fällt dann einfach nicht auf. Aber diese Erschöpfung, die sich dann eben zu den Schmerzen so dazu gesellt hat, das ist schon fast, fast einschränkender als die Schmerzen, würde ich sagen. Weil die Schmerzen konnte man sich irgendwie so ein bisschen gewöhnen. Die kann man zwar nicht komplett nehmen, auch nicht mit den stärksten Schmerzmitteln, die sind immer irgendwie da. Aber diese Erschöpfung, die kannst du auch nicht, nicht wirklich lindern. Also selbst wenn ich liege, dann, dann wird es danach nicht wieder wie vorher. Und dann komme ich an keinen Punkt, wo ich nicht erschöpft bin, sondern diese Erschöpfung bleibt. Also egal was ich mache, irgendwie ja. Und dazu kommt das hat, das habe ich auch von vielen anderen tatsächlich schon gehört, dass das Nervensystem so ein bisschen irritiert wird dadurch. Also das ist bei mir einfach so ein bisschen dysfunktional. Also so alle Funktionen, die das autonome Nervensystem normalerweise mit steuert, also so Herzschlag, Blutdruck, Schwitzen, Temperatur. All sowas, was eben der Körper auf diese Weise steuert, ist bei mir einfach so ein bisschen aus dem Takt. Also ich, ich sitze einfach auf dem Stuhl. Alles in Ordnung. Plötzlich fange ich an, total zu schwitzen und ich weiß gar nicht warum. Das ist dann einfach so, als kocht es einmal so hoch. Mein Blutdruck fährt Achterbahn. Also es ist einfach so, als wäre mein Körper so ein bisschen irritiert und wüsste gar nicht mehr, wie funktioniere ich eigentlich richtig? Als ob das so den ganzen Körper befällt. Es fühlte sich so an. Es ist eigentlich ja nur eine Erkrankung, die den Bauchraum befällt. Und da eigentlich nur da Probleme machen sollte, denkt man, aber das nimmt so viel mehr. Also auch auch Übelkeit, Schwindel, alles, alles, was irgendwie noch so in diese Richtung geht, ja kommt, kommt irgendwie dazu. Nicht, nicht bei jedem, aber bei vielen leider Gottes. Wo ich viel Glück habe, würde ich sagen, ist das, dass mir so diese extremen Attacken während der Regel erspart bleiben. Das höre ich von anderen sehr viel, die das dann vielleicht so haben, dass sie eben während dieser Zeit extreme Schmerzen haben, sich auf der Toilette erbrechen, teilweise ohnmächtig werden auf dem Badezimmer Boden, weil die Schmerzen so extrem sind. Dafür haben sie den Rest der Zeit fast nichts. Das bleibt bei mir aus. Also bei mir

wird das auch mit Medikamenten unterdrückt, dass ich überhaupt einen Zyklus habe. Das heißt, ich merke auch gar nicht, wenn es so wäre. Aber das ist der Vorteil, dass ich diese extremen Schwankungen nicht habe. Also bei mir ist es jeden Tag. An manchen Tagen auch wirklich, wirklich scheiße, muss man mal so sagen. Wirklich sehr schmerzhaft. Aber an anderen Tagen wird es besser und ich kann mich mit Freunden treffen. Ich kann einkaufen gehen. Da schafft man es dann mal, dass es ein bisschen in den Hintergrund rückt. Aber es ist immer da.

*Tillmann:* Du hast ja gerade schon gesagt, dass es sich stark auf deinen Alltag auswirkt und sehr unterschiedlich auswirken kann. Wie ist es denn dann in Bezug auf dein Studium? Also wie gehst du in deinem Studienalltag damit um? Hast du Möglichkeiten gefunden, wie du dein Studium damit bewältigen kannst?

*Katharina:* Ja, also im Bachelor hatte ich den Vorteil in Anführungsstrichen bzw. weil also war ich irgendwie gezwungenermaßen in der Situation, dass ich an der Uni studiert habe, wo du eben nicht anwesend sein brauchst, wo ich ja im Grunde aus dem Bett raus studiert habe. Also sehr viel in liegender Position, also was auch heute noch viel der Fall ist leider. Da war das nicht so schlimm. Wenn man mal einen Tag hatte, wo es gar nicht ging, dann hat man die Sachen halt am nächsten Tag nachgearbeitet oder in der nächsten Woche. Das hat dann niemanden interessiert. Man war sehr frei. Ich habe mich dann nach dem Bachelor dazu entschieden, eben in Gießen zu studieren, weil das in meinen Augen eben die Uni war, die am besten zu dem gepasst hat, was ich danach gerne machen möchte. Von der Schwerpunktsetzung, die eben angeboten wurde, die Modulauswahl sag ich mal, das hat einfach zu genau zu dem gepasst und ich habe mich dann entschieden Komm, du versuchst es einfach. Ich hatte natürlich die Sorge, weil ich wusste es gibt ja Präsenzzeiten. Es gibt auch Pflichtveranstaltungen, wo du eben nur zweimal im Semester oder was fehlen darfst. Und da hatte ich natürlich schon Sorge, schaffe ich das überhaupt? Aber ich habe mich dann entschieden, ich probier es einfach. Wenn es nicht klappt, werde ich schon merken. Dass war natürlich noch alles noch vor Corona, aber auf die Zeit beziehe ich mich jetzt mal, weil das ist ja so der STANDARD,

das wird ja hoffentlich bald alles wiederkommen. Aber da war das ja noch so, man hatte ja Anwesenheitspflichten, man hatte Veranstaltungen in großen Hörsälen mit vielen anderen. Und das war schon schwierig, einerseits natürlich, weil es niemand wusste, was mir lieb war, aber dann konnte natürlich auch keiner Rücksicht darauf nehmen, wenn mal irgendwie was war oder man hatte einfach keinen Ansprechpartner, so direkt. Aber erstmal gefiel mir das ganz gut, so ein bisschen unter dem Radar zu fliegen damit und keiner wusste was. Und alle haben mich für ganz normal und gesund gehalten, sozusagen. Aber jeden Morgen ging es im Grunde los. Man wusste, man muss jetzt aufstehen, egal was ist und muss sich irgendwie dahin schleppen. Und was eben im Studium noch viel mehr spürbar war, als im Alltag so, waren Konzentrationsstörungen, die eben durch die Schmerzen hervorgerufen werden. Das ist jetzt nicht spezifisch für Endometriose, aber jedes Mal, wenn dein Körper eben in so einem Zustand ist, wo er von Schmerz geärgert wird, dann ist das einfach wie so eine kleine Stimme, die die ganze Zeit sagt, so hier beachte mich und du versuchst dich vielleicht gerade auf irgendwas anderes zu konzentrieren. Und gerade wenn du in einem Seminar sitzt und ein Referat hältst zum Beispiel, das mussten wir in unserem Studium sehr häufig machen, dann stehst du da vorne und denkst, du musst dich jetzt konzentrieren, du musst diesen Satz jetzt irgendwie ordentlich rausbringen und darfst dich jetzt nicht auf den Schmerz fokussieren, der sich da gerade wieder meldet. Und das hat einen schon die ganze Zeit beschäftigt. Weil du dich wirklich jeden Tag gefragt hast Okay, heute hat es geklappt. Wie sieht es morgen aus, wenn ich morgen mein Referat halten muss? Schaffe ich das? Oder muss ich das mittendrin abbrechen und sagen ich muss mich hinlegen? Aber das machst du ja auch nicht, ne, also das versucht man ja irgendwie absolut zu vermeiden. Das war dann schon schon schwierig, ich habe auch zwischendurch, also ich kann mich noch sehr gut daran erinnern. In meinem ersten Semester hatte ich zwei Vorlesungen direkt hintereinander und da ist ja dann immer so. Was war das? Eine halbe Stunde Pause ungefähr dazwischen, je nachdem, wie viel Uhr man jetzt hatte. Und wenn dann meine Kommilitonen in die Mensa gegangen sind zum Mittagessen, habe ich mir immer irgendwie eine Ausrede einfallen lassen, warum ich jetzt nicht mit kann, dass ich irgendwie was Wichtiges zu tun hätte. Und ich habe mich dann in mein Auto gelegt, eine halbe Stunde, einfach damit ich liegen konnte

und wieder so ein bisschen Kraft bekommen habe, um danach diese anderthalb Stunden oder was dann noch an Seminaren oder anderen Vorlesungen gefolgt ist, um das irgendwie gut zu überstehen. Und das ist natürlich etwas, was man sich im Studium eigentlich überhaupt nicht wünscht, weil man möchte auch außerhalb des Studiums mit den anderen mal irgendwo hingehen, über irgendwas quatschen, was nicht zwingend vielleicht auch mit dem Studium zu tun hat. Und das fühlte sich halt immer so ein bisschen wie so ein Geheimnis an. Das hat keiner gewusst. Und ich habe es. Ich habe es auch nie von mir aus angesprochen. Es hat auch keiner gemerkt. Aber immer so dieses Ja, dass man sich selber so ein bisschen rausziehen musste, um um sich jetzt vielleicht irgendwo hinzulegen. Das war dann schon immer, war schon blöd und hat das und das irgendwie, ja stärker eingeschränkt, als es hätte glaube ich sein müssen.

*Tillmann:* Wow ja, das kann ich mir vorstellen. Das ist also auch nochmal eine zusätzliche Belastung irgendwie da, wenn man das für sich geheim hält und dann versucht, da andere Wege zu finden, irgendwie damit umzugehen, ohne das jetzt offen kommunizieren zu können. Die Uni ist ja in der Hinsicht wahrscheinlich auch nicht wirklich. Naja, ich will mal sagen ich Liegemöglichkeiten an der Uni gibt es nicht und Büroräume oder so, wo man sich mal hinlegen kann, das ist ja in deinem Fall jetzt blöd, aber auch natürlich für viele andere. Also da ist die Uni ja auch eine Institution, die da nicht wirklich, ja nicht viele, viele Hilfen bietet in der Hinsicht. Wie ist es denn? Hast du von der Uni Unterstützungsleistungen oder Hilfen für dich in Anspruch nehmen können? Also z.B. ein Nachteilsausgleich oder sowas? Hast du irgendwas in Anspruch genommen? Und wie lief das bei dir ab?

*Katharina:* Nun ja, ich habe es versucht. Sagen wir mal so ich habe, als ich nach Gießen gekommen bin, habe ich gesehen, dass es eine Veranstaltung gab, die sich extra an Studierende mit Beeinträchtigung gerichtet hat. Da bin ich auch hingegangen. Das war glaub ich in der Woche vor ein, zwei Wochen vor Vorlesungsstart, weil ich gedacht habe Okay, dann erzählen die einem bestimmt ein bisschen, was man so für Möglichkeiten hat und genauso lief auch. Also ich war

richtig froh, dass ich daran teilgenommen hab. Da saßen in dem Raum, ich glaube vielleicht zehn andere Leute, von denen du ja nicht wusstest, was sie haben, aber du wusstest, dass sie was haben, weil sonst wären sie ja nicht da gewesen. Aber da hat man sich schon so ein bisschen weniger allein gefühlt. Das war eigentlich ganz schön. Da wurden wir auch darüber informiert, was wir für Rechte haben, was wir machen können, um uns das eben alles so angenehm wie möglich zu machen. Und eine dieser Möglichkeiten, die ich dann für mich gesehen habe, war, dass ich irgendwie mit dieser Anwesenheitspflicht irgendwie etwas finden muss, was das für mich leichter macht. Weil das war im Grunde der Punkt, der mir am meisten Sorge gemacht hat, dass es eben diese Tage gibt, wo ich nicht vor Schmerz aus dem Bett aufstehen kann und in die Uni fahren kann und da dann auch noch acht Stunden sitzen. Und da habe ich dann gedacht Okay, dann versuche ich das mal zu beantragen, dass ich irgendwie, wenn es diese Tage gibt, an denen ich nicht anwesend sein kann, dass ich dann dafür Ersatzleistungen erbringen. Dass ich irgendwie eine Hausarbeit zusätzlich schreibe oder an Tagen, wo ich dann das machen kann, im Referat zusätzlich halte oder eine Prüfung schreibe. Es war mir völlig egal, was das ist, was ich dann zusätzlich mache. Aber ich habe gesagt, für die Tage möchte ich irgendwie einen Ausgleich erbringen und ich habe dann einen Antrag gestellt. Das musste man, wenn ich mich da richtig dran erinnere, ist ja schon ein bisschen was her, wenn man das bei dem den Prüfungsausschussvorsitzenden oder sowas beantragen, der Fakultät irgendwie sowas. Namen nenne ich natürlich nicht, aber das habe ich dann gemacht.

*Tillmann:* In der Regel sind es die Prüfungsausschüsse.

*Katharina:* Genau. Und da habe ich dann einen schriftlichen Antrag gestellt, habe aufgelistet, was meine Einschränkungen sind. Zu dem Zeitpunkt hatte ich ja Gott sei Dank schon eine Diagnose, weil sonst, was hätte ich da schreiben sollen? Ja, ich habe jeden Tag Schmerzen, aber keiner weiß warum. Ich habe dann auch die Diagnose angegeben, welche das ist und ich habe von meinem Gynäkologen damals, ja so eine Art Gutachten beigefügt, wo er einfach beschrieben hat, dass ich diese Krankheit

habe, dass die sich bei mir so und so auswirkt und dass er mir deswegen dringend empfiehlt, ja die Belastung insofern zu senken, dass mir dieser Druck genommen wird mit dieser zwingenden Anwesenheit und dass mir doch dann bitte erlaubt wird, Ersatzleistungen zu erbringen. Ja, und das war so eine halbe Seite, ungefähr das Gutachten. Das hat er für mich ohne Probleme geschrieben, als ich ihn gefragt hab und ja, ich habe das dann eingereicht bei der Uni. Habe dann, ich glaube zwei Wochen später eine E-Mail bekommen, von der Sekretärin, denke ich, von dem Prüfungsausschussvorsitzenden. Und da stand dann eben drin, dass ich erstens diesen Antrag nicht per E-Mail stellen kann, sondern postalisch einreichen muss mit Originalunterschrift und so. Das wäre jetzt nicht das Problem gewesen, hätte ich ja noch machen können, wenn ich das vorher gewusst hätte, dass man das so machen muss. Das wär nicht das Problem gewesen, wie gesagt, aber die zweite, der zweite Punkt in dieser E-Mail war, dass das Gutachten, das ich eingereicht habe, nicht ausreicht, weil in diesem Gutachten nicht enthalten ist, wie sich meine Krankheit zukünftig entwickeln wird. Und dass ich das dann doch bitte nachbessern soll und dann noch mal einreichen soll. Ich habe so gedacht, naja okay, finde ich jetzt ein bisschen komisch, aber gut. Hab dann wieder bei meinem Gynäkologen einen Termin ausgemacht, habe ihm diese E-Mail gezeigt und habe ihn gebeten, das irgendwie noch einzuschreiben. Und dann hat er gesagt, ja also tut mir leid, das kann ich nicht. Man kann nicht prognostizieren, wie das weitergeht. Es kann sein, dass sie in drei Jahren nichts mehr davon merken. Es kann sein, dass sie in drei Jahren im Rollstuhl sitzen, weil davon dann Nerven betroffen sind von dem Gewebe und man dann die Beine nicht mehr so ansteuern kann. Das gibt es leider auch. Er hat gesagt Ich kann es nicht einschätzen, ich kann das hier nicht reinschreiben. Das wäre absolut unprofessionell und mache ich nicht. Tut mir leid. Und dann habe ich mich mit dieser Aussage wieder an die entsprechende Dame gewandt und habe eben erklärt, das ist nicht prognostizierbar, in keiner Weise. Die Einschränkungen, so wie sie jetzt sind, haben wir beschrieben in diesem Gutachten. Mehr können wir darüber nicht sagen. Ja, und das war dann der Grund, weswegen mir gesagt wurde ja, dann können wir es nicht machen, dann wird ihnen dieser Nachteilsausgleich nicht gewährt. Ich hatte mich dann auch noch mal mit dem Prüfungsausschussvorsitzenden direkt in Verbindung gesetzt, hatte ihm noch mal eine Mail geschrieben oder er hatte mir eine

geschrieben, weil er das mitbekommen hatte. Irgendwie so, kam da der Kontakt zustande. Das war gleichzeitig auch der Professor und der Dozent in einer meiner Lehrveranstaltungen. Also ich kannte ihn auch vom Sehen. Ich wusste wer er war und der hatte mich dann in seine Sprechstunde gebeten. Wir haben da noch mal drüber gesprochen, aber er hat gesagt, er kann das. Also ich müsste es verstehen, dass der Prüfungsausschuss das auf Basis der Informationen, die ich in diesem Gutachten hatte, dass die das nicht entscheiden können und dass es nicht ausreicht. Und ich habe irgendwie noch versucht, meine Hausärztin zu fragen, ob die das irgendwie noch schreiben kann, weil ich hatte wirklich Sorge, dass ich sonst mein Studium nicht schaffe, wenn ich diesen Nachteilsausgleich nicht habe, weil es war ja auch so, das konnte er auch verstehen, es war ja so, ich wollte nicht einfach nur nicht anwesend sein müssen. Also ich wollte ja keine Erleichterung in dem Sinne, dass man mir das jetzt erlässt, aber ich wollte einfach nur eine Ersatzleistung bringen. Ich wollte einfach nur, falls es mal so sein sollte, dass ich häufiger als diese zwei mal fehle.

*Tillmann:* Dafür sind Nachteilsausgleiche ja auch da.

*Katharina:* Also genau das war einfach nur wie so ein Sicherheitsnetz für mich. Dass ich wusste, selbst wenn das jetzt der dritte Termin ist, den du nicht kannst, dass du jetzt nicht deswegen durchfällst und das alles wiederholen musst. Aber es ließ sich nicht regeln, weil meine Hausärztin hat auch gesagt ich kann das genauso wenig, sogar noch weniger als der Gynäkologe, der sich ja damit auch noch besser auskennt. Und dann ist das so, so im Sande verlaufen, dass der Prüfungsausschuss gesagt hat, nö ist nicht bzw. der Prüfungsausschussvorsitzende, weil der Prüfungsausschuss selber hat sich deswegen glaube ich nie zusammengesetzt, weil das gar nicht so weit vorgedrungen ist. Die haben einfach gesagt es reicht nicht und deswegen habe ich diesen Nachteilsausgleich nicht bekommen. Ich kann spoilern. Es gab keinen, keinen Fall, dass ich den hätte brauch, also gebraucht hätte. Ich habe tatsächlich in diesem ersten Semester hinbekommen, immer da zu sein, teilweise unter starken Schmerzmitteln, dass ich kaum was mitbekommen habe. Aber ich war zumindest

körperlich da. Und das ist ja das, was dann gezählt hat. Das heißt, ich brauchte ihn im ersten Semester nicht den Ausgleich und danach kam Corona. Da hat sich dann sowieso ja alles irgendwie verändert, da gab es das nicht mehr mit Präsenz, da war alles online. Da brauchte ich ihn dann im Grunde auch nicht mehr. Aber im ersten Moment, als das kam mit dieser, mit dieser Absage im Grunde, da habe ich mich schon sehr im Stich gelassen gefühlt, weil ich dachte, ich verlang doch eigentlich nichts irgendwie Unmögliches. Warum reicht ihnen das jetzt nicht? Warum pochen die drauf, dass sie unbedingt so eine Prognose haben wollen, die ihnen aber keiner geben kann? Ich meine, wenn wir Endometriose googelst, findest du ja unzählige Informationen dazu. Aber irgendwo findet man sicherlich auch die Info, dass der Krankheitsverlauf nicht wirklich vorhersehbar ist. Und das fand ich schon wirklich traurig irgendwo.

*Tillmann:* Ich finde es auch irgendwie ein bisschen absurd, muss ich ehrlich gestehen, dass sie das dann nicht mal für diese Zeit, also für dieses Semester zum Beispiel dir diesen Nachteilsausgleich gewährt haben. Soweit ich weiß, ich meine, ich kenn mich da jetzt auch nicht mega gut aus, aber so wie ich es verstanden habe, darf die, die die Prognosefähigkeit oder darf eigentlich, ist das gar nicht so ausschlaggebend, ob ein Nachteilsausgleich gewährt wird oder nicht, weil es ist ja auch so, dass du gegebenenfalls einen Nachteilsausgleich jedes Jahr oder jedes Semester noch mal neu stellen musst oder kannst. Dir kann ja auch ein Nachteilsausgleich gewährt werden für eine Erkrankung, wo halt absehbar ist, dass sie nach einer bestimmten Zeit wieder verheilt ist. Und dann verfällt der Nachteilsausgleich einfach. Und wenn nicht, muss man halt nochmal einen neuen Antrag stellen. Ich hab irgendwie das Gefühl, das ist es ja eigentlich gar kein Kriterium dafür, ob der gewährt werden kann oder nicht. Von daher.

*Katharina:* Ja also meinerwegen hätte ich ja auch jedes Semester so ein Gutachten eingereicht, das hätte mir mein Gynäkologe immer aktuell bescheinigen können, wie stark es gerade ist und ob das immer noch mein Studium beeinträchtigt. Da hätte ich gar keine Probleme gehabt, ich hätte es gerne gemacht. Nur die Gelegenheit wurde

mir dazu ja gar nicht gegeben. Ich habe es ja auch hinterher nie wieder probiert. Na gut, weil dann Corona kam, aber auch, wenn Corona nicht gekommen wäre, ich hätte das nicht noch mal probiert, weil ich denke nicht, dass sich dann was geändert hätte, mein Gynäkologe hätte mir immer noch nicht bescheinigt, wie sich das entwickeln wird und die hätten das aber immer noch verlangt, denke ich. Und deswegen habe ich das auch nie wieder probiert. Und ich meine, man kann es einfach nicht, nicht vorhersagen. Und ja, mein Gynäkologe sagt, es wäre einfach unprofessionell. Mir hat man da, ich will nicht sagen, man hat mir das nicht nicht geglaubt, aber auf meine Aussage alleine, hat man sich eben nicht verlassen. Die brauchten diese, diese ärztliche Bestätigung, was ich ja auch verstehe, sonst könnt sich das ja jeder ausdenken, um irgendwie einen passende Nachteil zu bekommen, äh Nachteilsausgleich zu bekommen. Aber den Nachweis, den die brauchen, konnte ich nicht liefern, irgendwie. Und da hat man sich auch die ganze Zeit. Das hatte ich die ganze Zeit über das Gefühl, dass man so ein bisschen unerwünscht war. Also als hätten die gar keine Lust, sich damit irgendwie zu beschäftigen. Ich weiß, die haben natürlich auch alle anderes zu tun. Die müssen sich nicht nur den ganzen Tag um Nachteilsausgleiche um die Gewährung oder Ablehnung davon kümmern. Aber das kam einem einfach irgendwie, man fühlt sich sowieso schon immer wie eine, wie eine Bürde und als würde man alle nerven, weil man immer irgendwie eine Extrawurst braucht oder verlangt. Ich weiß es nicht, aber da hat man sich so unerwünscht gefühlt und das war schade.

*Tillmann:* Also ich finde schon, dass es deren Aufgabe ist und dass es auch zu deren Aufgabe dazugehört, sich halt, diesen Antrag ordentlich zu prüfen und dann gegebenenfalls sich auch damit auseinanderzusetzen, oder zumindest halt. Ja, also. Diesen Antrag, wie gesagt, ordentlich zu prüfen und dann darauf eine Entscheidung zu treffen und nicht dann, das einfach so abzulehnen, weil man sagt ja, man kann das jetzt nicht prognostizieren und damit kann der Nachteilsausgleich nicht gegeben werden. Also ich habe ja. Zeigt halt auch wieder so, dass Nachteilsausgleiche nach wie vor irgendwie ein schwieriges Thema sind, die zu bekommen an der Uni. Viele Prüfungsausschüsse kennen sich nicht so richtig damit aus, wissen nicht, wie sie

damit umgehen soll, sind dann häufig auch oft überfordert oder wollen sich vielleicht auch nicht damit auseinandersetzen. Also es ist glaube ich generell nicht so einfach und dass das bei dir dann so verlaufen ist, ist natürlich auch irgendwie sehr ärgerlich. Aber umso besser, dass du ja trotzdem dein Studium jetzt abschließen konntest, auch ohne Nachteilsausgleich.

*Katharina:* Ja, da bin ich auch sehr froh, weil das hätte ich mir am Anfang zwar erhofft, aber ich habe ehrlich gesagt nicht so richtig daran geglaubt, dass ich das zwei Jahre durchhalte. Ich meine, damals hatte ich auch noch gedacht, dass ich zwei Jahre Präsenz studieren werde. Dass das nicht so kommt, konnte ja keiner wissen, aber da war ich schon froh, weil das ist zumindest in meinem Kopf damals eben eine riesen Hürde gewesen.

*Tillmann:* Wie war es denn für dich? Du hast ja gerade schon erwähnt, dass Corona für dich, dass du den Nachteilsausgleich jetzt nicht mehr gebraucht hättest, weil Corona natürlich das Studium nach Hause verlegt hat sozusagen, was ja für viele Studierende mit einem Nachteil einherging. Aber in dem Fall jetzt bei dir wahrscheinlich auch positive Effekte hatte, dass du dich eben nicht mehr jeden Tag zur Uni schleppen musstest und in Präsenz da sein musstest, sondern dir vielleicht ja auch die Zeiten ein bisschen entspannter legen konntest. Wie hat sich das denn für dich bemerkbar gemacht? Das Corona-Studium hat sich das bei dir? Wie hast du das erlebt?

*Katharina:* Also ich habe ein bisschen ein schlechtes Gewissen das zu sagen, weil ich weiß, dass für viele diese ganze Corona Zeit mit wahnsinnig vielen Belastungen einher gegangen ist und noch einher geht und wer weiß, wie lange auch noch einhergehen wird, ne, das weiß man halt auch noch nicht sicher. Deswegen habe ich fast ein bisschen ein schlechtes Gewissen das zu sagen, weil für mich. Also mir hätte nichts Besseres in Bezug auf mein Studium passieren können. Dadurch, dass ja, wie du schon gerade gesagt hast und wie wir alle auch das erlebt haben. Es war einfach

fast alles von zu Hause. Ich konnte, ob die anderen das jetzt wussten oder nicht, ich schätze nicht, aber ich habe viel aus dem Bett auch dann in Seminaren teilgenommen, habe irgendwie versucht, das so vom Hintergrund hinzubekommen, dass es nicht aussieht, als würde ich im Bett liegen. Und man sieht halt einfach nicht, wenn du eine Wärmflasche auf dem Bauch hast oder wenn du grad mit Reisstrom irgendwie, diese Klebepads auf dem Bauch hast, um den Schmerz ein bisschen zu betäuben. Das hat dann keiner gesehen. Ich konnte in Schlafanzug, also in Hosen in so weiten Hosen dasitzen, die ich in der Uni nie angezogen hätte. Aber weil dann einfach der Druck auf den Bauch nicht so groß war. Und ja, allein für die Psyche, dass du wusstest, selbst wenn es dir morgen nicht so gut geht, du kannst aus dem Bett raus teilnehmen. Es ist nicht so dramatisch. Du bist anwesend und erfüllst deine Pflicht sozusagen. Also diese Sorge, die ich vorher immer hatte, du musst morgen in der Lage sein dazu. Also du musst in der Lage dazu sein, dahin zu fahren und da die ganze Zeit sitzen zu bleiben. Dieser Druck war ja dann plötzlich weg. Ich wusste, du kannst immer teilnehmen. Ich meine, es gab auch super super schlimme Tage oder auch wenn ich mal irgendwie zwischendurch mal wichtige Arzttermine hatte oder so. Dann habe ich natürlich auch mal nicht teilgenommen. Darf man ja auch. Es ist ja nicht so, dass man absolut jeden Termin, ja jeden Termin mitmachen muss. Aber ich konnte überwiegend teilnehmen. Also selbst an Tagen, wo ich selber gesagt, an denen ich selber gesagt hätte, ich wäre jetzt nicht in der Lage in die Uni zu fahren, konnte ich dann aber trotzdem ganz normal studieren, wie alle anderen auch. Zumindest sah das dann nach außen hin so aus, weil alle vor ihren Bildschirmen saßen und nur von allen der Kopf und die Schultern zu sehen waren

*Tillmann:* Eigentlich haben alle im Bett gelegen.

*Katharina:* Ja, vielleicht, man weiß es nicht bei allen sicher. Man hat das nicht immer so gesehen und das war ein Riesenvorteil. Und jedes, wir haben ja immer so E-Mails bekommen mit den neuesten Updates, wie die Uni jetzt mit dem Virus umgehen wird. Und jedes Mal, wenn ein Update kam, habe ich immer klammheimlich gehofft, bitte lass das noch ein bisschen so weitergehen. Ich meine Corona hatte so viele

negative Auswirkungen. Es sind so viele Menschen daran erkrankt, verstorben, entweder selbst oder haben Familienangehörige, Freunde und Kollegen verloren. Dass wäre mir alles lieber gewesen, wenn das nicht passiert wäre und ich hätte normal studiert, gar keine Frage. Aber wenn die Situation schon so war und diese globale Pandemie und wir sie ja nicht direkt ändern konnten. Es war jetzt so. Da war ich sehr froh um die, um die Auswirkungen, die das zumindest auf die Uni hatte. Muss ich, muss ich zugeben.

*Tillmann:* Naja, ich meine, ich kann es auch total verstehen. Also das hat es ja für dich in dem Moment einfach auch leichter gemacht und das ist ja, voll gut. Nun ist es ja so, dass Endometriose noch, nochmal ein kleiner Schwenk zu einer etwas offeneren Frage. Endometriose ist ja noch nicht so lange als systemische Erkrankung anerkannt. Und es ist ja so, dass Methoden also Methoden, die eine vollständige Heilung von Endometriose versprechen, immer noch nicht existent sind. Eine der führenden Endometriose-Forscherinnen Deutschlands, die Professorin Sylvia Mechsner von der Charité Berlin, sieht die Ursache dafür auch darin, dass es sich bei der Endometriose um eine Erkrankung handelt, von der ausschließlich Menschen mit Uterus, also überwiegend Frauen, betroffen sind. Und sie sagt im Prinzip, dass das letztendlich, dass so wenig geforscht wird zu dieser Erkrankung, dass es da so wenig Behandlungsmöglichkeiten gibt, ist letztendlich, hat letztendlich auch mit der Geschlechterdifferenz zu tun und dass das vermutlich anders wäre, wenn das eine Erkrankung wäre, von der auch Männer betroffen sein könnten<sup>2</sup>. Wie siehst du denn das? Du hast sicher viel mit der Erkrankung beschäftigt, viel dazu gelesen. Glaubst du, dass das, dass sich das ändern könnte? Oder dass und das unterscheiden würde, wenn Männer auch davon betroffen sein könnten?

*Katharina:* Das ist natürlich eine sehr heikle Frage. Was ich kurz dazu einwerfen muss, bevor ich sie wirklich beantworte. Also es gibt tatsächlich auch biologische Männer, die an Endometriose erkranken. Das sind absolute Einzelfälle, aber es gibt

---

<sup>2</sup> <https://www.ndr.de/ratgeber/gesundheit/Endometriose-Symptome-erkennen-und-behandeln,endometriose114.html> (Minute: 5:26)

sie. Das hat man beobachtet. Ich meine bei Männern mit Prostatakarzinom. Da wurde teilweise wohl eine Östrogen-Therapie gemacht und da hat man dann festgestellt, dass in diesem Prostatagewebe sich dann Endometriose-ähnliches Gewebe, also Gebärmutter Schleimhaut-ähnliches Gewebe entwickelt hat. Wie gesagt sind absolute Einzelfälle, aber es gibt sie. Aber um zur eigentlichen Frage zurückzukommen, es sind ja eben überwiegend Frauen. Sa würde ich zustimmen. Also ich denke es wäre ein Unterschied. Frauen wird oftmals so zugeschrieben, dass sie sehr schmerzempfindlich sind, dass sie immer viel zu emotional auf alles reagieren oder überreagieren oder Dinge sagen oder tun, nur um Aufmerksamkeit zu bekommen. Ich hatte das ja ganz am Anfang schon mal angesprochen, dass mir das auch so, mehr oder weniger direkt, von von Ärzten und Ärztinnen so mitgeteilt wurde. Und da bin ich aber leider Gottes keine Ausnahme. Ich höre immer wieder, sowohl aus meinem privaten Umfeld, von Freundinnen, von Arbeitskolleginnen, aus dem Studium nicht, da habe ich ja mit niemandem darüber gesprochen. Aber von den Leuten, die es eben wissen, ich höre das immer wieder, dass das das nicht ernst genommen wird und fast egal um was es geht, nicht nur bei Endometriose. Und weil mich das dann auch interessiert hat, ich ich habe mal wirklich geguckt. Es gibt eine Vielzahl von Studien. Das ist nicht nur eine einzelne. Es gibt wirklich eine Vielzahl von Studien, die genau das untersucht haben diesen Geschlechterunterschied. Und auch wirklich zu dem Ergebnis kamen, dass die Schmerzen von Frauen weniger ernst genommen werden, als die von Männern. Und das kann es eigentlich echt nicht sein. Also Magenschmerzen werden irgendwie als Stress abgetan, obwohl da vielleicht ja ein Magengeschwür hinter steckt, was durch ein Helicobacter Bakterium ausgelöst wurde. Und Herzrhythmusstörungen werden irgendwie als Stress abgetan, obwohl da ein unbehandelter Eisenmangel dahintersteckt. Und Unterleibsschmerzen werden, du errätst es schon, als Stress abgetan, obwohl da vielleicht eine Endometriose hinter stecken könnte. Nicht muss, aber vielleicht könnte. Und ich glaube nicht, dass das ausschließlich ein Problem der Frauen ist. Also keinesfalls, absolut gar nicht. Aber die Forschung zeigt eben, dass Frauen signifikant häufiger von solchen Fehldiagnosen betroffen sind, weil die Beschwerden eben aufgrund dieser Klischees, dieses weniger schmerzempfindlich und zu emotional, weniger ernst genommen werden und bestimmte, wichtige Untersuchungen dann vielleicht

unterbleiben, die man machen sollte, um vielleicht die richtige Diagnose zu erhalten. Und genau dieses Nicht-ernst-nehmen von den Beschwerden selber führt auch meiner Ansicht nach schon irgendwie dazu, dass die tatsächlich existierenden Krankheiten, die eben bei Frauen auftreten können, wie die Endometriose, dann als harmlos abgetan werden. Ich habe das auch von vielen Seiten gehört, auch von anderen Patientinnen, dass einerseits die Person im Umfeld, aber vor allem auch die Ärztinnen und Ärzte Endometriose immer noch gleich selbst komplett gleichsetzen mit Regelschmerzen und das als "normal" abtun. Und das ist es absolut nicht. Das ist ein himmelweiter Unterschied. Das ist eine Erkrankung, die mit zum Teil sehr, sehr starken Einschränkungen einhergeht. Und das sollte man sich von niemandem einreden lassen, dass das jetzt normal ist, von keinem Arzt, von keinem Freund, von von niemandem. Und diese also über solche "Frauen-Krankheiten", ich sag das jetzt schon mit Anführungsstrichen ne, das hat schon so einen negativen Beigeschmack irgendwie, wenn man das hört. Und dazu zählt ja die Endometriose auch und da wird nicht gerne drüber gesprochen. Also insbesondere bei Männern habe ich das Gefühl, natürlich nicht bei allen, ich möchte jetzt nicht alle über einen Kamm scheren, aber in vielen Fällen wollen die nichts über deine Regelblutung, über deine Eierstockzysten und über eine verspannte Beckenbodenmuskulatur hören. Das ist ein unangenehmes Thema. Da reden die lieber über Kopfschmerzen oder meinerwegen auch über Durchfall. Und ich glaub, wenn die Endometriose alle Geschlechter gleichermaßen betreffen würde, dann würde sich das denke ich ändern. Dann würde man mehr darüber sprechen. Dann wäre das sicherlich viel bekannter. Ich mein wir sind gerade auf einem guten Weg dahin. Es gibt sehr viele Betroffene, die sich dafür jetzt stark machen, die das immer mehr in die Öffentlichkeit tragen, dass das immer bekannter wird. Weil das ist aus meiner Sicht auch sehr sehr wichtig, dass es bekannter wird, weil nur wenn du es kennst kannst du es nach den Anzeichen schauen und kannst es bei Betroffenen früher diagnostizieren, das die nicht ewig warten müssen, bis die eine Diagnose bekommen. Also, ich hab es am Anfang glaube ich gar nicht gesagt, also wir haben darüber gesprochen es ist eine häufige Erkrankung, aber die Zahlen gehen im Moment, oder die Zahlen, die es dazu gibt, legen im Grunde nahe, dass jede Zehnte, bzw. vielleicht sogar jede siebte Person mit Uterus, das die von der Endometriose betroffen ist und

wenn man sich die mal alle in einem Raum vorstellt, ne, wie viele Menschen das sind. Es sind echt ne Menge. Und die warten im Schnitt zehn Jahre auf eine anständige Diagnose. Die laufen zehn Jahre mit dem, mit dem Gedanken rum, irgendwas stimmt nicht, aber keiner sagt mir, was es ist. Und das ist eigentlich ne Sache, die muss sich dringend ändern. Klar brauchen wir Behandlungsmethoden für die Endometriose. Das ist ein ganz wichtiger Punkt, weil es gibt noch nichts, was es heilen kann. Aber fast noch viel wichtiger finde ich, dass man den Patient:innen einfach richtig zuhört und das früher diagnostiziert. Weil je länger du wartest, desto mehr kann sich das im Bauch ausbreiten. Und desto mehr belastet es dich auch einfach psychisch. Und ich schätze mal, ich kann es natürlich nicht mit Sicherheit sagen, aber ich schätze mal, wenn eben nicht nur überwiegend Frauen davon betroffen wären, sehe das ein bisschen anders aus. Dann würde mehr geforscht werden. Es wäre ein Thema mit viel mehr Aufmerksamkeit. Und nicht, dass ich das den Männern wünschen würde, dass die diese Erkrankung bekommen. Ich würde das niemanden wünschen. Aber ich glaube aus der Perspektive, wäre es für die Erforschung der Krankheit, von Vorteil, wenn auch Männer erkrankt wären.

*Tillmann:* Also ich mein, Medizin, die Medizin wird ja auch zum Glück, muss man sagen, zum Glück so langsam Gender sensibler, was das angeht. Da ist natürlich immer noch viel, viel Luft nach oben und das ist wirklich, hat man ja auch das Gefühl, wirklich gerade erst am Anfang. Aber zumindest bewegt sich da so langsam was und man kann natürlich hoffen, dass das weiter geht. Dass das Thema Endometriose mehr Aufmerksamkeit bekommt, aber generell auch, die Spezifität von Erkrankungen in Bezug auf einen Geschlechterunterschied und einen Genderunterschied, dass da mehr Sensibilität eintritt in der Gesellschaft, aber auch in der Medizin. Ja, dann vielen Dank für deine Zeit, Katharina, ich habe das Gefühl. Ich fand es wirklich mega interessant, dir zuzuhören. Ich habe das Gefühl, ich könnte noch Stunden mit dir darüber reden. Es war wirklich sehr, sehr toll, was du gesagt hast und vielen Dank für die für die Einblicke, die du uns gewährt hast in dein Leben mit der, mit der Endometriose. Und genau es gibt wie immer zu dieser Folge eine transkribierte Textversion auf der Seite der Zentralen Studienberatung. Die könnt ihr

euch herunterladen, da findet ihr das ganze Interview nochmal in verschriftlichter Form. Lasst uns gerne Anmerkungen, Kritiken und Fragen per E-Mail zukommen. Die Email-Adresse findet ihr dann auch in den Notizen der Zentralen Studienberatung. Genau. Ich sag noch mal vielen Dank dir für deine Zeit und für deinen für deine Einblicke.

*Katharina:* Vielen Dank auch.

*Tillmann:* Vielen Dank an alle Zuhörenden und hoffentlich bis zur nächsten Folge.  
Tschüss!