Medieninformation

Berlin, 10. November 2026

Zi-Studie: Endometriose immer häufiger diagnostiziert – viele Erkrankungen bleiben aber vermutlich unerkannt

2024 rund 384.000 gesetzlich versicherte Mädchen und Frauen mit dokumentierter Endometriose-Diagnose // Anstieg zuletzt etwas verlangsamt // Deutliche regionale Unterschiede

Endometriose wird in der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland zunehmend diagnostiziert. Im Jahr 2024 wurde bei rund 384.000 gesetzlich versicherten Mädchen und Frauen ab zehn Jahren eine gesicherte Endometriose-Diagnose dokumentiert. Das entspricht einer Diagnoseprävalenz von 10,83 je 1.000 Versicherte und damit rund 1,1 Prozent der gesetzlich versicherten weiblichen Bevölkerung in der betrachteten Altersspanne. Gegenüber 2023 stieg die Diagnosehäufigkeit um rund drei Prozent. Im Vorjahr hatte der Zuwachs noch 10,3 Prozent betragen. Seit 2012 nahm die jährliche Diagnoseprävalenz insgesamt um knapp 89 Prozent zu. Trotz dieses Anstiegs gehen die Studienautorinnen weiterhin von einer relevanten Zahl erkrankter Frauen aus, deren Endometriose bislang nicht ärztlich diagnostiziert wurde. Zugleich bestehen deutliche regionale Unterschiede, die sich nicht allein durch die Altersstruktur erklären lassen.

Das sind die zentralen Ergebnisse einer aktuellen Versorgungsatlas-Studie, die das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) heute veröffentlicht hat. Die Untersuchung schreibt die im Februar 2024 veröffentlichte Zeitreihe zur Häufigkeit diagnostizierter Endometriose von 2012 bis 2022 um die Jahre 2023 und 2024 fort. Sie betrachtet die Entwicklung bundesweit, in den 17 Regionen der Kassenärztlichen Vereinigungen sowie in den Landkreisen und kreisfreien Städten.

„Dass Endometriose häufiger diagnostiziert wird, passt zur gewachsenen öffentlichen Aufmerksamkeit für die Erkrankung und für Frauengesundheit insgesamt. Der Anstieg dokumentierter Diagnosen bedeutet jedoch nicht automatisch, dass auch die Erkrankung selbst häufiger geworden ist, denn es kann sich auch um die Erfassung bislang undokumentierter Beschwerden handeln. Die zuletzt nachlassende Dynamik könnte dafür sprechen, dass für einen zunehmender Teil der erkrankten Frauen nunmehr auch eine Diagnose dokumentiert wurde. Das werden die Folgejahre zeigen“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

Im Jahr 2023 hatten 373.150 von rund 35,5 Millionen gesetzlich versicherten Mädchen und Frauen eine dokumentierte Endometriose-Diagnose, 2024 waren es 384.219 bei nahezu unveränderter Größe der Studienpopulation. Auch nach Bereinigung um Unterschiede in der Altersstruktur setzte sich der Anstieg fort: Die altersstandardisierte Diagnoseprävalenz erhöhte sich von 10,47 auf 10,84 je 1.000 Versicherte.

Regional blieb das bereits aus früheren Untersuchungen bekannte Muster weitgehend bestehen. Gegenüber 2022 lag die nicht altersbereinigte Diagnoseprävalenz 2024 in allen 17 KV-Regionen höher. In den Stadtstaaten war sie überdurchschnittlich hoch, in vielen Flächenländern lag sie unter dem Bundeswert. Berlin verzeichnete 2024 mit 15,04 je 1.000 Versicherten den höchsten Wert, Thüringen mit 8,55 den niedrigsten.

Noch ausgeprägter waren die Unterschiede auf Kreisebene: Hier lag die Diagnoseprävalenz 2024 im Saalekreis in Sachsen-Anhalt mit 19,28 je 1.000 Versicherten rund 3,6-mal so hoch wie im thüringischen Landkreis Nordhausen mit 5,33. Diese Unterschiede lassen sich nicht in gleicher Höhe als Unterschiede der tatsächlichen Erkrankungshäufigkeit interpretieren. Regionale Versorgungsstrukturen und der Zugang zu spezialisierter Diagnostik können sich auf die Häufigkeit dokumentierter Diagnosen auswirken. Welche Faktoren die Unterschiede in welchem Umfang erklären, lässt sich aus der Untersuchung nicht abschließend ableiten.

Mögliche Gründe für den zuletzt schwächeren Anstieg sind möglicherweise zurückgehende Nachholeffekte bei der Erkennung bislang unentdeckter Erkrankungen sowie zunehmend begrenzte vertragsärztliche Kapazitäten bei wachsendem Abklärungsbedarf. Zudem beeinflussen Abrechnungsvorgaben und erkrankungsspezifische Besonderheiten, wie häufig eine bekannte Endometriose in den Abrechnungsdaten erscheint. So wird die Diagnose nicht zwingend in jedem Jahr erneut übermittelt, etwa wenn andere Beschwerden den konkreten Behandlungsanlass bilden oder beschwerdefreie Phasen bestehen. Die genannten Erklärungen sind mögliche Einflussfaktoren, keine durch die Studie nachgewiesenen Ursachen.

Während die jährliche Diagnoseprävalenz bei rund 1,1 Prozent liegt, gehen epidemiologische Schätzungen davon ausgehen, dass bis zu 13 Prozent der Frauen im Laufe ihres Lebens von Endometriose betroffen sind. Beide Größen sind aufgrund unterschiedlicher Beobachtungszeiträume und Erhebungsmethoden nicht vergleichbar. Aus der Differenz beider Werte lässt sich daher keine Zahl unerkannter Erkrankungen berechnen. Die Studienautorinnen vermuten jedoch, dass ausbleibende Folgekodierungen und bislang nicht dokumentierte Erkrankungen zu einer Untererfassung beitragen.

„Die Abrechnungsdaten der Praxen zeigen, für wie viele Patientinnen Endometriose pro Jahr als Behandlungsanlass dokumentiert wurde. Bei dieser Erkrankung bestehen aber Besonderheiten. Zum Beispiel können orale Kontrazeptiva Beschwerden lindern. In diesem Falle wird oftmals nur die Maßnahme als solche dokumentiert, da dies für die Abrechnung ausreichend ist. Somit können die Abrechnungsdaten mit Blick auf die epidemiologische Häufigkeit der Prävalenz der Krankheit Endometriose Lücken aufweisen, obwohl eine

Versorgung bereits diagnostizierter Patientinnen durchgeführt wird“, bekräftigte von Stillfried.

Datengrundlage waren die bundesweiten, krankenkassenübergreifenden vertragsärztlichen Abrechnungsdaten gemäß § 295 SGB V vom ersten Quartal 2023 bis zum dritten Quartal 2025. Untersucht wurden gesetzlich versicherte Mädchen und Frauen ab zehn Jahren mit mindestens einer vertragsärztlichen oder psychotherapeutischen Leistungsinanspruchnahme im jeweiligen Berichtsjahr. Berücksichtigt wurden gesicherte Endometriose-Diagnosen, die durch eine erneute Dokumentation, eine gynäkologische Diagnosestellung oder eine spezifische diagnostische beziehungsweise operative Leistung bestätigt waren. Die regionale Zuordnung erfolgte anhand des Wohnorts der Versicherten.

Kirsch N, Brandes I, Mechsner S, Müller D, Kohring C. Prävalenz der diagnostizierten Endometriose in der vertragsärztlichen Versorgung – Update für die Jahre 2023 und 2024. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 26/07. Berlin 2026. https://doi.org/10.20364/VA-26.07

Weitere Informationen:
Daniel Wosnitzka
Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher
T. +49 30 2200 56 149
M. +49 177 852 0204
presse@zi.de

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.

Der **Versorgungsatlas** ist ein Angebot des Zi. Der Versorgungsatlas stellt Informationen aus der medizinischen Versorgungsforschung bereit. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Untersuchung und kartografischen Darstellung regionaler Unterschiede. Dadurch sollen Verbesserungen der Gesundheitsversorgung in den Regionen angeregt und gefördert werden.