

Diagnosehäufigkeiten, Krankschreibungen und Verordnungen bei Frauen im Alter von 40-65 Jahren

Eine Analyse mit BARMER-Abrechnungsdaten

Dr. Dagmar Hertle und Dr. Ulrike Illmann

BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, bifg

Vortrag auf der AKF-Tagung „Alles Menopause oder was?“ am 2.11. 2025 in Leipzig

Persönlicher Hintergrund

- Dagmar Hertle, Dr. med., Fachärztin für Innere Medizin, Psychotherapie und Ärztliches Qualitätsmanagement, tätig am BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Bifg, seit 2019
- Ulrike Illmann, Dr. rer. pol., Ökonomin, tätig am BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung, Bifg, seit 2025
- Keine Interessenskonflikte
- Beratende Beteiligung: Dr. med. Iris Hahn, Fachärztin für Frauenheilkunde in eigener Praxis

Agenda

Ausgangspunkt und Befragungsergebnisse

Wie stellt sich die Lage in Krankenkassendaten dar?
(Diagnosehäufigkeiten, Arbeitsunfähigkeit, Hormonverordnungen)

Ausgangspunkt: Aktuelle Umfragen und Statements

- Menopause@work, Hochschule für Technik und Wirtschaft und der Hochschule für Wirtschaft und Recht, Berlin
- House of Commons Women and Equalities Committee: Menopause and the workplace survey
- „Wir sind neun Millionen“ – nationale Menopausenstrategie
- Nobodytoldme
- Dorothea Bär, Forschungsministerin, im Interview...
- Hohe Betroffenheit von „Wechseljahrsbeschwerden“ wird postuliert
- Hohe AU-Zahlen und Arbeitsausfälle aufgrund von „Wechseljahrsbeschwerden“ werden genannt
- Hoher volkswirtschaftlicher Schaden (9,4 Mrd. Verlust, 40 Mio fehlende Arbeitstage)



Wie kommen diese Zahlen zustande?
Wie stellt sich die Lage in Krankenkassendaten dar?

Menopause-Rating-Scale

	Beschwerden:				
	keine	leicht	mittel	stark	sehr stark
Punktwert	0	1	2	3	4
Wallungen, Schwitzen (Aufsteigende Hitze, Schweissausbrüche)					
Herzbeschwerden (Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern, Herzbeklemmungen)					
Schlafstörungen (Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, zu frühes Aufwachen)					
Depressive Verstimmung (Mutlosigkeit, Traurigkeit, Weinerlichkeit, Antriebslosigkeit, Stimmungsschwankungen)					
Reizbarkeit (Nervosität, innere Anspannung, Aggressivität)					
Ängstlichkeit (innere Unruhe, Panik)					
Körperliche und geistige Erschöpfung (allgemeine Leistungsminderung, Gedächtnisminderung, Konzentrationsschwäche, Vergesslichkeit)					
Sexualprobleme (Veränderung des sexuellen Verlangens, der sexuellen Betätigung und Befriedigung)					
Harnwegsbeschwerden (Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Harndrang, unwillkürlicher Harnabgang)					
Trockenheit der Scheide (Trockenheitsgefühl oder Brennen der Scheide, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr)					
Gelenk- und Muskelbeschwerden (Schmerzen im Bereich der Gelenke, rheuma-ähnliche Beschwerden)					

- Hervorgegangen aus dem Kupperman-Index (1950er)
- MRS (1990er)
- Ursprünglich: Erhebung von Lebensqualität in einer bestimmten Lebensphase von Frauen (Wechseljahreszeitraum)
- Wenig spezifische, viele unspezifische Symptome
- Spezifische Symptome wie verstärkte Blutungen fehlen
- Von einigen werden weitere unspezifische Symptome wie Augentrockenheit und Migräne
- es gibt Listen von 34 und mehr „Wechseljahrsymptomen“
- Wie kann man sicher sein, dass die unspezifischen Symptome Wechseljahrs-bedingt sind?

Kupperman Index

Kupperman Index

- Rating Scale
 - 0 = no symptoms
 - 1 = slight
 - 2 = moderate
 - 3 = severe
- Hot flashes
- Weight change
- Insomnia
- Irritability
- Depression
- Low sex drive
- Fatigue
- Muscle or joint pain
- Headache
- Heart palpitation
- Vaginal dryness
- Forgetfulness

The Kupperman Index (KI) undressed (2019)

„But is the KI a clinically appropriate menopause symptom questionnaire and is there evidence that it is a valid measure of menopausal symptoms? Or is it possible, that, despite its extensive use, as in the fairy tale ‘the Emperor has no clothes’ and perhaps the KI is stark naked?“

The questionnaire must have construct validity. In this instance, does the KI meaningfully evaluate the symptoms of postmenopausal oestrogen deficiency? Does it effectively discriminate between women with oestrogen insufficiency symptoms and women with nonspecific symptoms? Following on from this, has the KI been shown to have test-retest reliability and internal consistency? Furthermore, has it been validated in non-English speaking populations?

.....

Of the 11 items, only one (hot flashes), is a hallmark of oestrogen insufficiency. Therefore, I would go further and say that the KI, in its present form, should not be used either in the clinic or in research to assess postmenopausal symptoms or symptom severity and that journals no longer accept the KI as a valid research measure of menopausal symptoms.

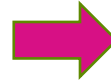
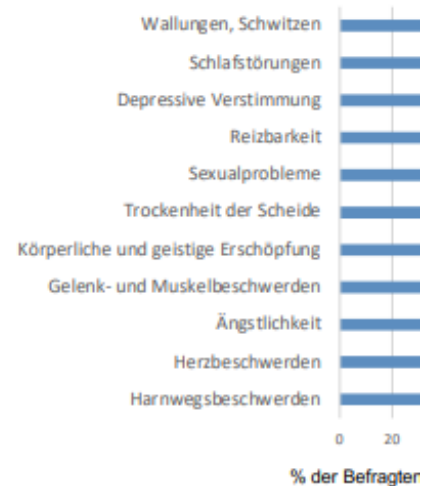
Susan R. Davis, Maturitas Vol. 126, 2019

Wie wird befragt?

- Befragung und Wortwahl am Beispiel von „MenoSupport“ der HS für Wirtschaft und Recht, Berlin

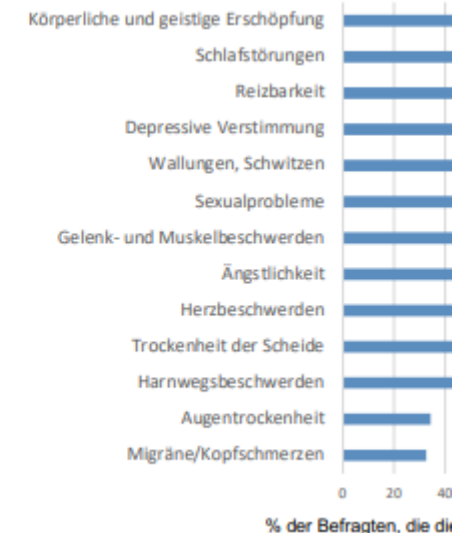
„Wissen Sie, dass nachfolgende Beschwerden Symptome der Wechseljahre sein können?“
(Mehrfachantworten möglich)

[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale, n=2119]



„Welche der nachfolgenden Wechseljahresbeschwerden haben Sie persönlich bereits erlebt?“
(Mehrfachantworten möglich)

[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale und zwei weiterer Symptome (Augentrockenheit, Migräne/Kopfschmerzen), n=1933]

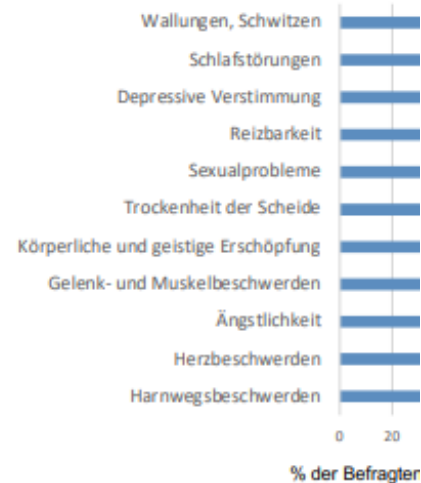


Wie wird befragt?

- Befragungsreihenfolge und Wortwahl

„Wissen Sie, dass nachfolgende Beschwerden Symptome der Wechseljahre sein können?“
(Mehrfachantworten möglich)

[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale, n=2119]



„Welche der nachfolgenden Wechseljahresbeschwerden haben Sie persönlich bereits erlebt?“
(Mehrfachantworten möglich)

[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale und zwei weiterer Symptome (Augentrockenheit, Migräne/Kopfschmerzen), n=1933]

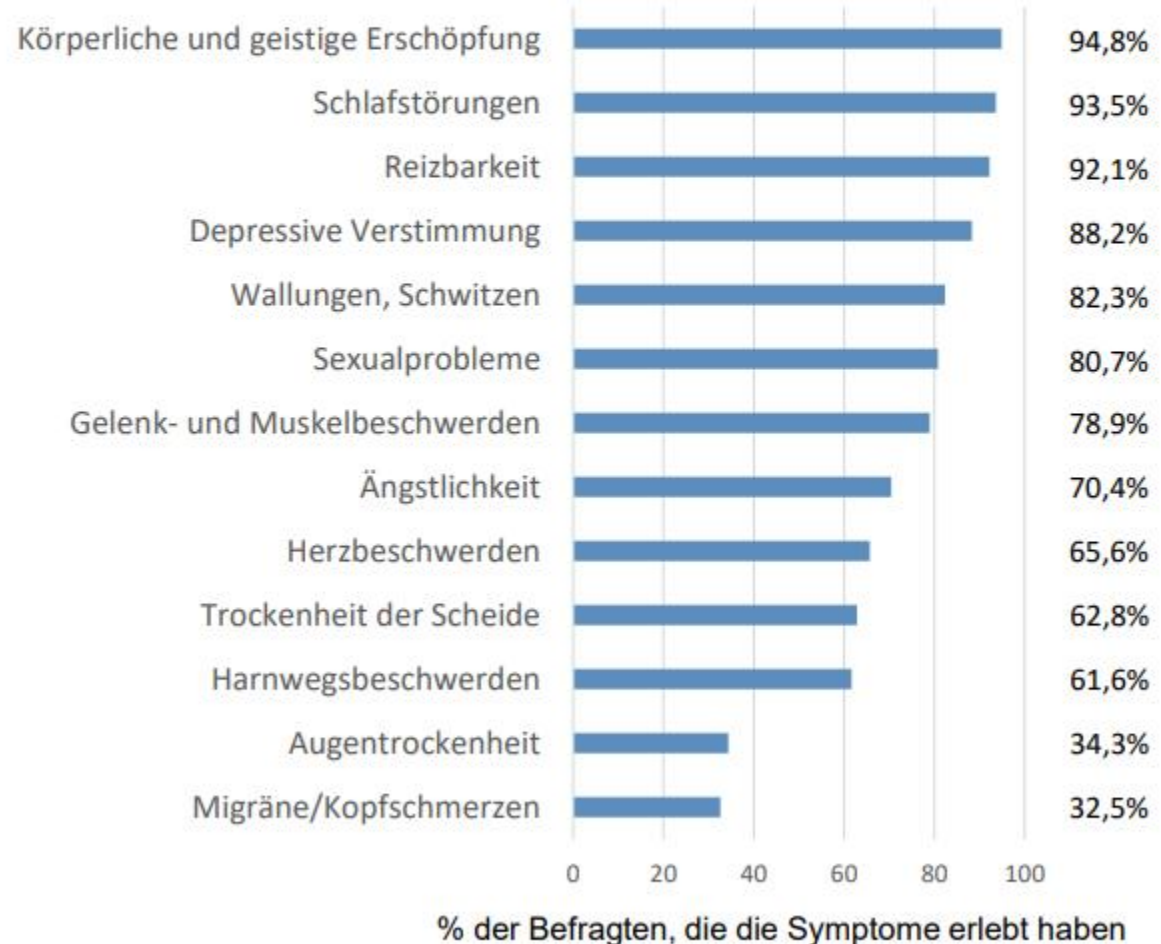


Wechseljahressymptome

„Welche der nachfolgenden Wechseljahresbeschwerden haben Sie persönlich bereits erlebt?“
(Mehrfachantworten möglich)

[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale und zwei weiterer Symptome (Augentrockenheit, Migräne/Kopfschmerzen), n=1933]

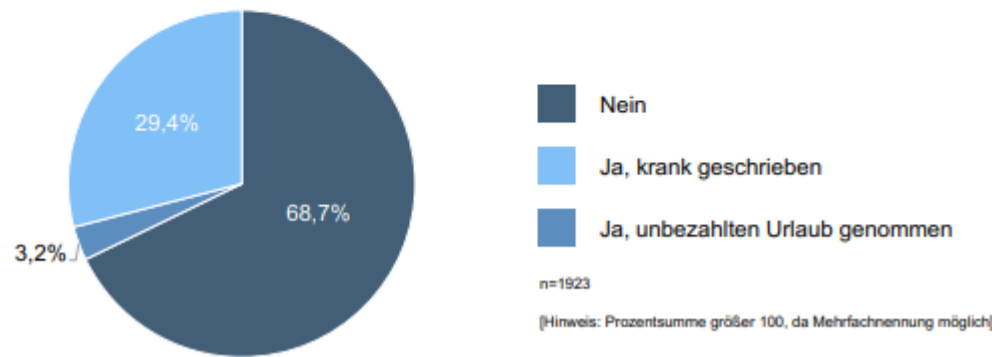
Akquise der Befragten: Social media,
Aushang in Gyn-Praxen....



Arbeitsunfähigkeitsergebnisse

Krankschreibungen und unbezahlter Urlaub

„Waren Sie auf Grund von Wechseljahressymptomen schon einmal krankgeschrieben oder haben unbezahlten Urlaub genommen?“ (Mehrfachauswahl möglich)



„Wie Berechnungen von Prof. Dr. Andrea Rumler und Prof. Dr. Till Strohsal von der Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin zeigen, entstehen dadurch jährlich Kosten von rund 9,4 Milliarden Euro sowie etwa 40 Millionen Fehltage.“

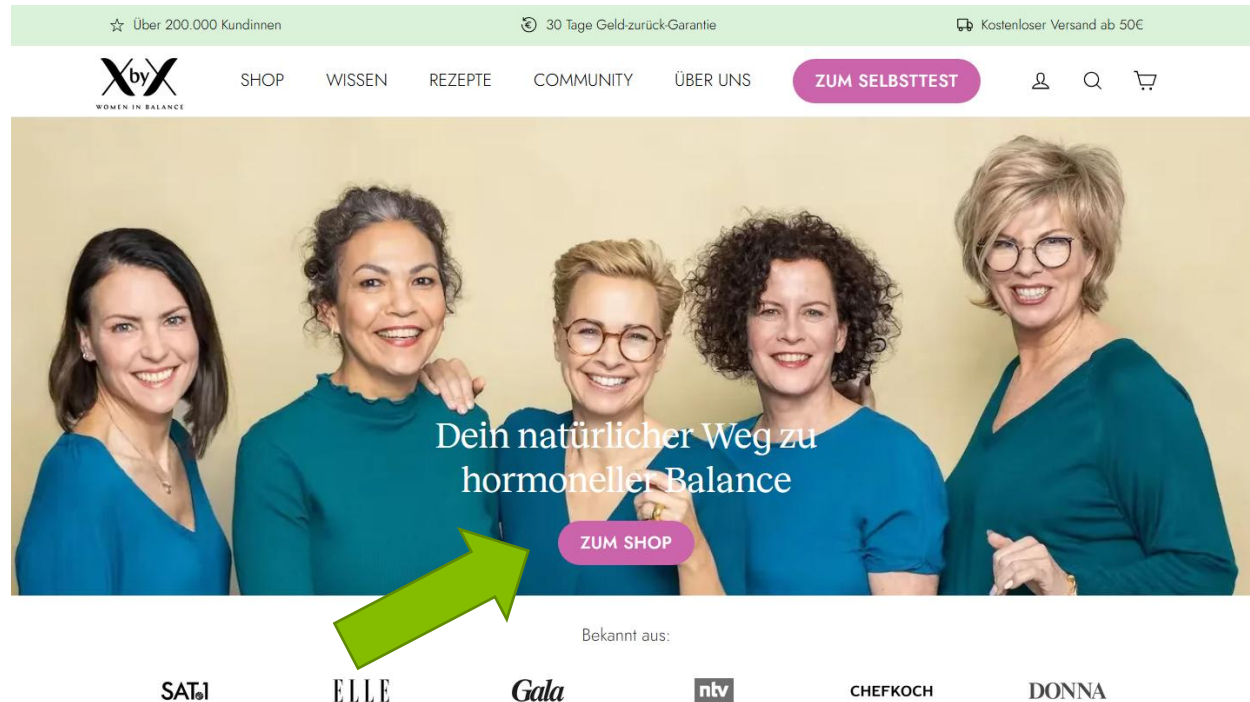
Wie die Berechnung durchgeführt wurde, wird nicht dargelegt.

<https://www.hwr-berlin.de/aktuelles/neuigkeit/detail/menopausework-handlungsempfehlungen-fuer-unternehmen>

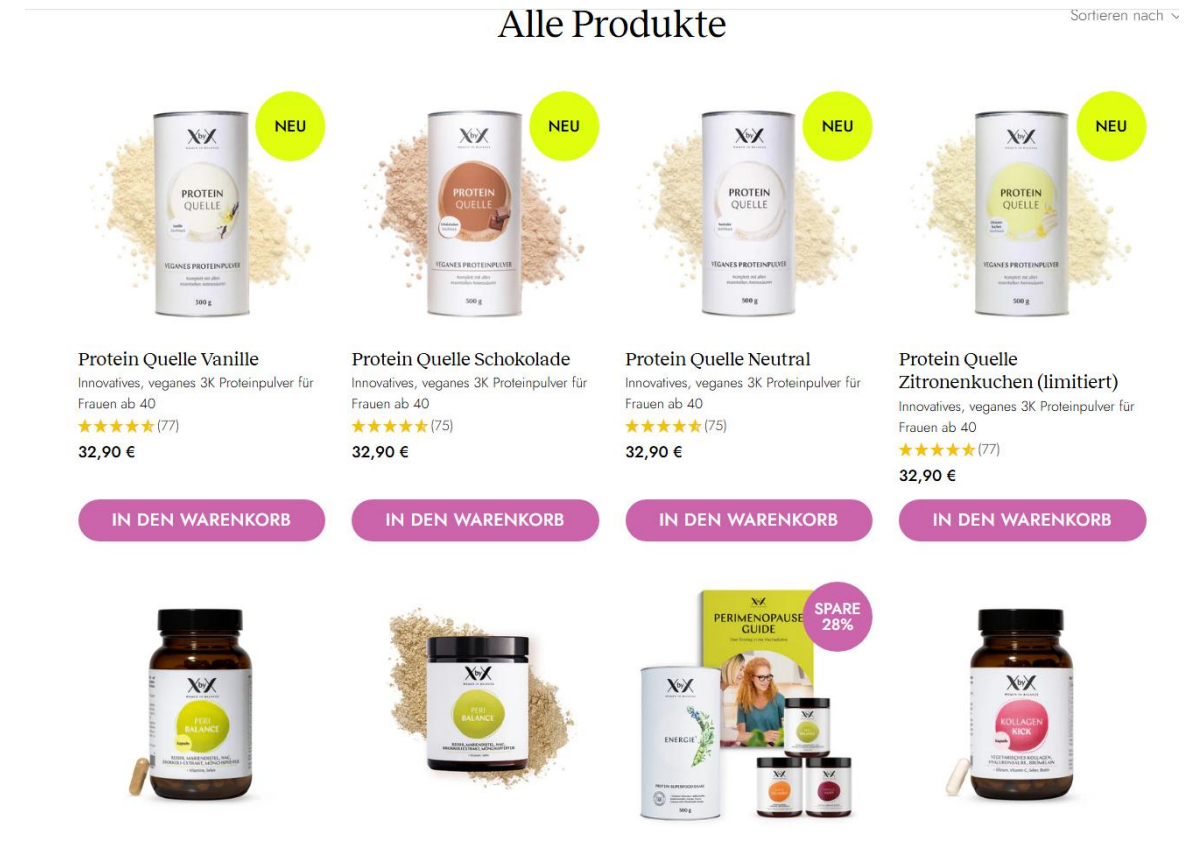
Problematische Vorgehensweise

- Hohe Betroffenheit entsteht durch Abfrage unspezifischer Symptome ohne Zeitbezug und mit dem Label „Wechseljahrsbeschwerden“
- Wissenschaftlichkeit wird suggeriert durch das Wording: „Forschungsprojekt“ „Menopausen-Studie“ und die Ansiedelung an Universitäten, aber:
 - Keine Einhaltung wissenschaftlicher Standards, z.B. keine Darstellung des methodischen Vorgehens
 - „Convenience sampling“ (keine Repräsentativität, keine Stichproben-Beschreibung)
 - keine Darstellung von wem und wie der Fragebogen entwickelt wurde
 - keine Diskussion der eigenen Ergebnisse i.S. von Limitationen, möglichem Bias etc.
 - Kein Vergleich mit den Ergebnissen von wissenschaftlichen Studien, nur mit der Umfrage „Menopause and the workplace survey“ des House of Commons Women and Equalities Committee, die gleich aufgebaut ist.
- Verquickung mit Geschäftsinteressen z.B. über „Praxis-Partner“

Geschäftsinteressen



← Peggy Reichelt, Betreiberin der Webseite XbyX ist Auftraggeberin und „Praxispartnerin“ der „Studie“ Menopause@work



Geschäftsinteressen

BODY RE:SET LIVE

JANUAR 2026

Wir machen den Kurs gemeinsam als Gruppe. Die Treffen finden via Zoom statt.

- 8 Live-Treffen via Zoom à ca. 90 Minuten
- plus 1 zusätzliche Fragestunde mit der Gynäkologin Dr. Christina Enzmann
- Body Reset Arbeitsbuch mit über 40 Rezepten per Post nach Hause geschickt (je nach Buchungstyp)
- Selbstfürsorgebüchlein per Post nach Hause geschickt (je nach Buchungstyp)
- 180 Seiten starkes Arbeitsbuch auch als PDF
- Einkaufsliste, Vorher-Nachher Übersicht und Meal Prep Plan
- Zugang zur privaten WhatsApp Gruppe für Austausch und Fragen
- täglich eine E-Mail mit Details zum Mitmachen und Durchhalten; insgesamt 23 E-Mails
- Buddy: Möglichkeit, mit einer anderen Teilnehmerin 1:1 vernetzt zu werden
- Mitschnitt aller Zoom Treffen
- mindestens 12 Monate Zugang zu den Aufzeichnungen
- durch den Kurs führt Dipl.-Oecotroph. Susanne Liedtke

580 € INKL. MWST.

BESTSELLER

BODY RE:SET SOLO

STARTE, WANN DU WILLST

Der Kurs startet wann du möchtest. Videoeinheiten, Webinar für Fragen, tägliche E-Mails.

- 12 Videos
- Einkaufsliste, Vorher - Nachher Übersicht und Meal Prep Plan
- 180 Seiten starkes Arbeitsbuch zum Kurs als PDF mit über 40 Rezepten
- täglich eine E-Mail mit Details zum Mitmachen und Durchhalten - insgesamt 23
- Zugang zur privaten WhatsApp Gruppe für Fragen und Austausch
- Bonus: Vortrag zu Mikronährstoffen mit Dr. Harald Hüther
- 12 Monate Zugang zu den Aufzeichnungen

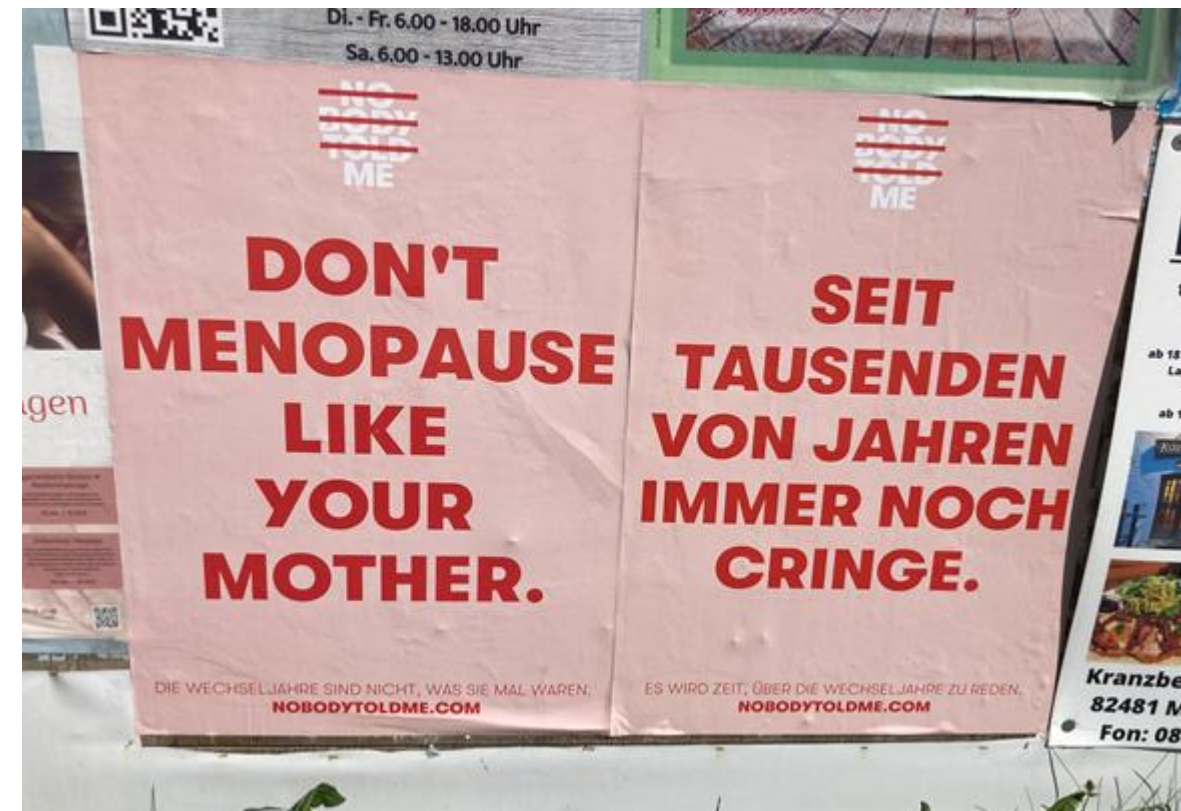
290,- € INKL. MWST

JETZT BUCHEN

Wiederholerinnen nehmen mit dem Code **SOLO50** zum halben Preis teil.

← Susanne Liedtke, Oecotrophologin, Unternehmerin und Gründerin von NOBODYTOLDME.

Plakatwerbung →



„Historischer“ Ablauf

Bensin Healthcare stellt Forderungen an die Politik: <https://www.besins-healthcare.de/ueber-uns/presse/positionspapier-wechseljahre-eine-gesamtgesellschaftliche-aufgabe>

Am 19.3.2024 stellt Bensin Healthcare seine Menopause-Policy vor beim Parlamentarischer Abend „Deutschland braucht eine Menopause-Strategie – England macht es vor!“ Die prominent besuchte Veranstaltung (u. a. Georg Kippels (CDU)) wird von Bensin Healthcare gesponsert.

Danach Kleine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion an die Bundesregierung und Zusammenschluss aus Unternehmerinnen und Influencerinnen, unterstützt durch die Deutsche Menopause-Gesellschaft e. V. zur Kampagne #wirsind9millionen mit Forderungen, die ganz ähnlich wie bei Bensin Healthcare formuliert sind.

Die CDU/CSU reicht im September 2024 einen Antrag für eine nationale Menopause-Strategie nach internationalem Vorbild im Bundestag ein: [2012983 \(2\).pdf](#)

Am 19.11. 2024 werden die Ergebnisse von MenoSupport prominent beim „Bild“-Frauengesundheitsgipfel im Axel-Springer-Haus präsentiert. Die Veranstaltung unter der Beteiligung von Prof. Rumler und Dr. med. Schaudig wird von Bensin Healthcare gesponsert: <https://www.pharma-relations.de/themen/branche/bildfrauengesundheit~n3264>

Die Deutsche Menopausen Gesellschaft e.V. (Vorstand Dr. Schaudig) wird durch die Pharmaindustrie (u.a. Bensin Healthcare) gefördert: <https://www.menopause-gesellschaft.de/f%C3%B6rdermitglieder>

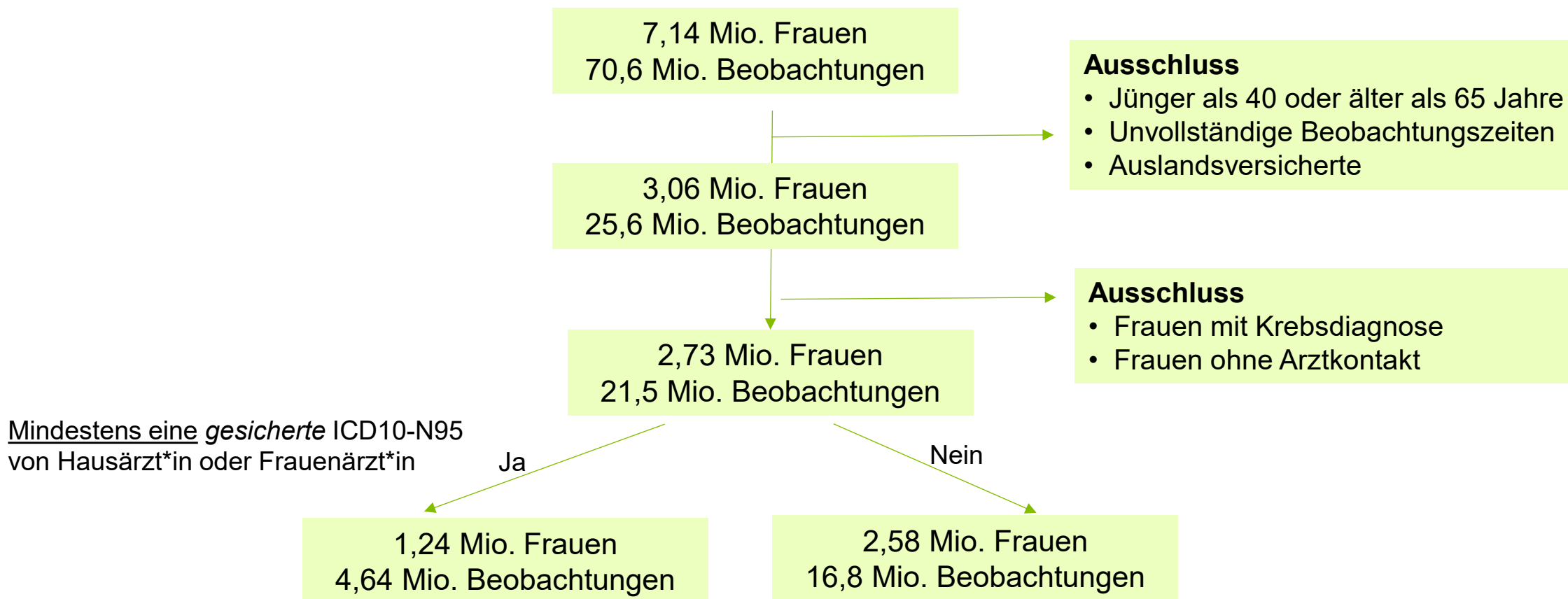
Auswertungen von BARMER-Daten

Methodisches Vorgehen

- Retrospektive Kohortenstudie von BARMER-versicherten Frauen im Zeitraum von 2010 bis 2023
- Diagnosen gemäß Menopausen-Rating-Scale und weitere
- Frauen können im Datensatz mehrfach gezählt werden; die obere Zeile jeder Flowchart-Box zeigt die Frauen, die untere die mehrfachen Zählungen. Der Datensatz ist unbalanciert, da Frauen zu unterschiedlichen Zeitpunkten aus verschiedenen Gründen ein- oder ausgeschlossen werden.

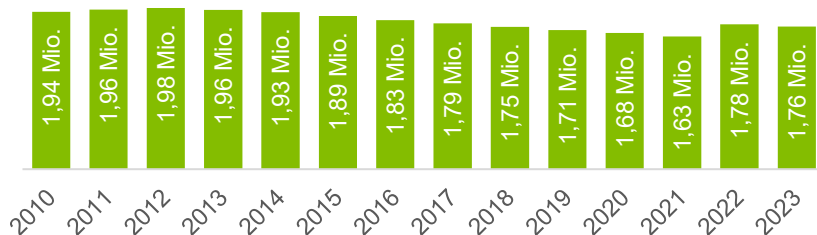
Auswertungen von BARMER-Daten

Ein- und Ausschlüsse



Soziodemografische Verteilung

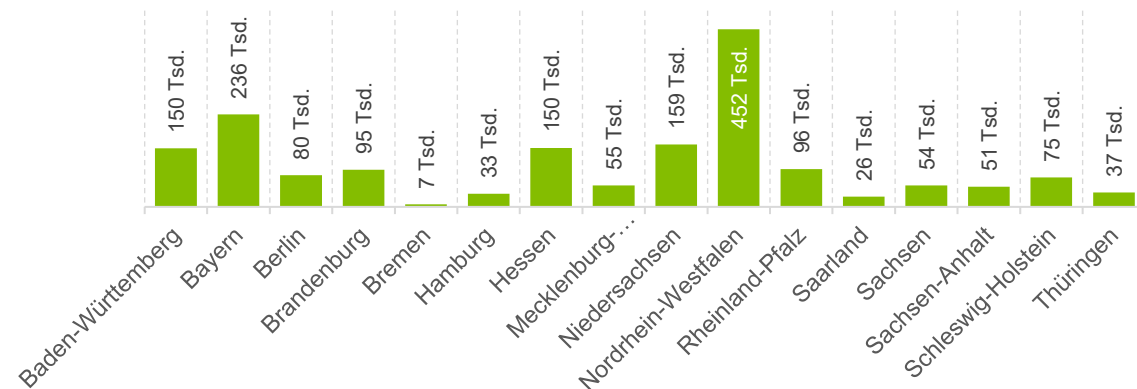
Beobachtete Frauen im Zeitraum
2010-2023



2,73 Mio. Frauen
21,5 Mio. Beobachtungen

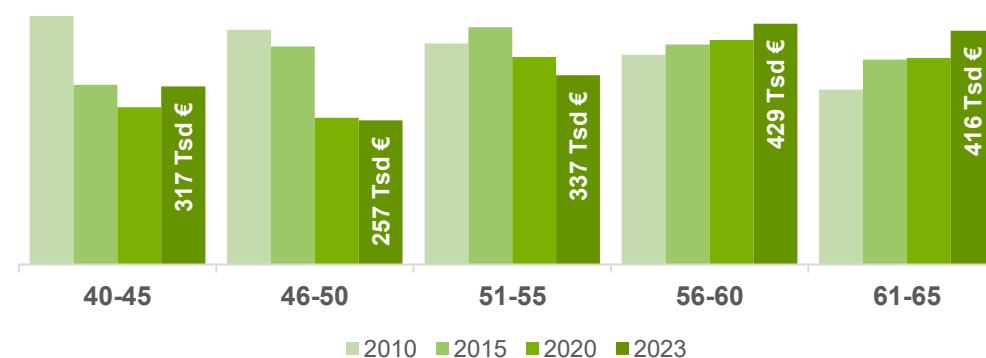
Region

Beobachtete Frauen in 2023



Alter

Altersverteilung der Frauen im Zeitverlauf



Diagnosen (gemäß ICD10-Katalog)

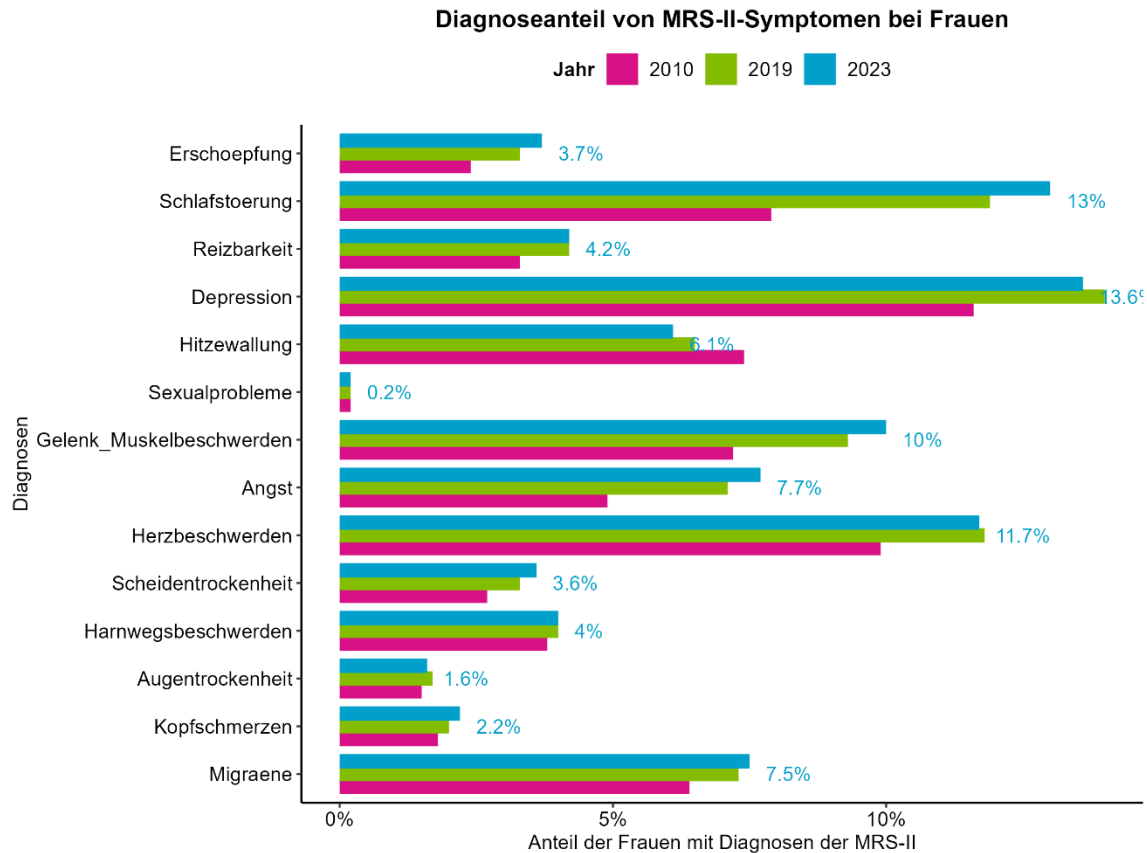
	Gruppe in Anlehnung von Weidner et al. (2016)	Beschwerden	Definition (ICD-10 3 Steller)
Menopausal Rating Scale Diagnosen (MRS II)	„Körperlich“	Hitzewallung*	N95.1, N95.8, N95.9
		Scheidentrockenheit*	N95.2
		Herzbeschwerden	F45, R00
		Muskel- und Gelenkbeschwerden	M25, M79
		Schlafstörungen	F43, F51, F92, G47
		Harnwegsbeschwerden	N31, N39, R30
	„Psychisch“	Erschöpfung	R53, R54, Z73, F07
		Depression	F32
		Reizbarkeit	R45, F48, F63
		Angst	F06, F41
		Sexualprobleme	F52
Ergänzende Diagnosen		Migräne	G43
		Kopfschmerzen	R51
		Augentrockenheit	H04

Anmerkung:

Der ICD10-Code N95 wird als ***Index-Variable** verwendet (eindeutiger Zusammenhang mit dem Klimakterium). Eine Frau gilt als betroffen, sobald sie in mindestens einem Quartal im Jahr diese gesicherte Diagnose von ihrer Frauen- oder Hausärztin bzw. ihrem Hausarzt erhalten hat.

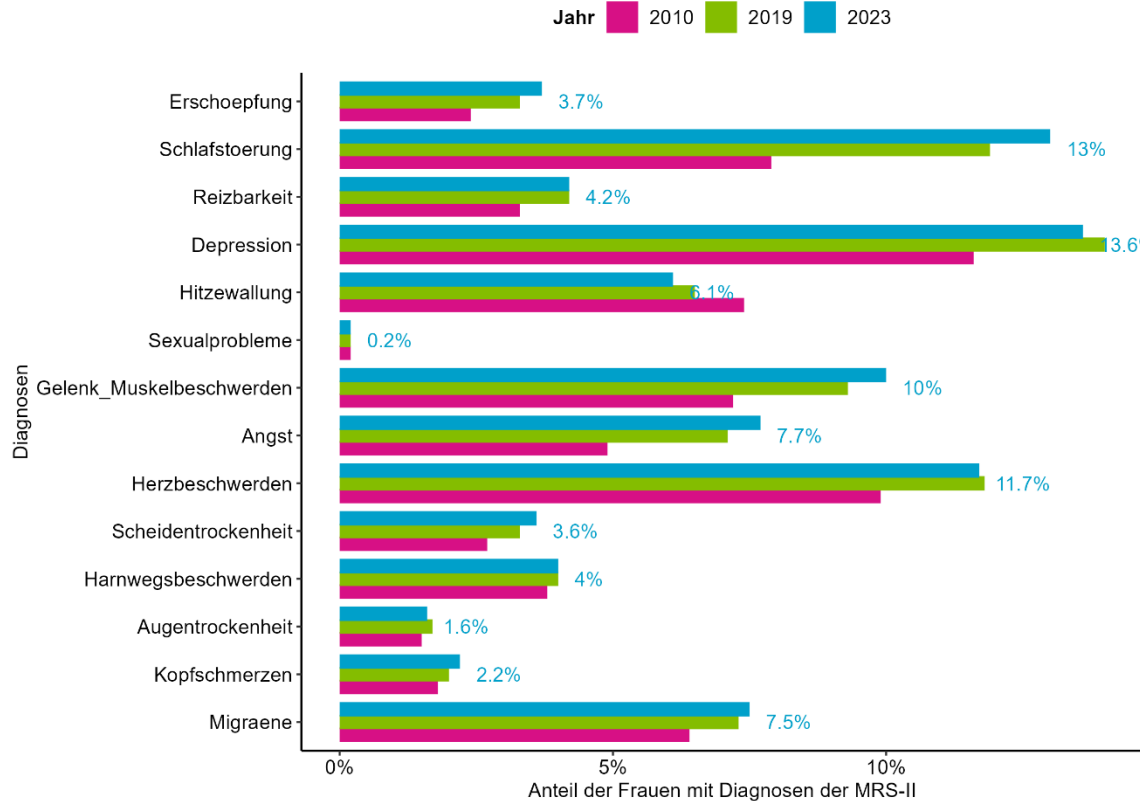
Im Gegensatz dazu können die anderen Symptome als **Outcome-Variablen** auch von verschiedenen Fachärzt:innen diagnostiziert werden.

Diagnosen: Ergebnisse



Diagnosen: Ergebnisse

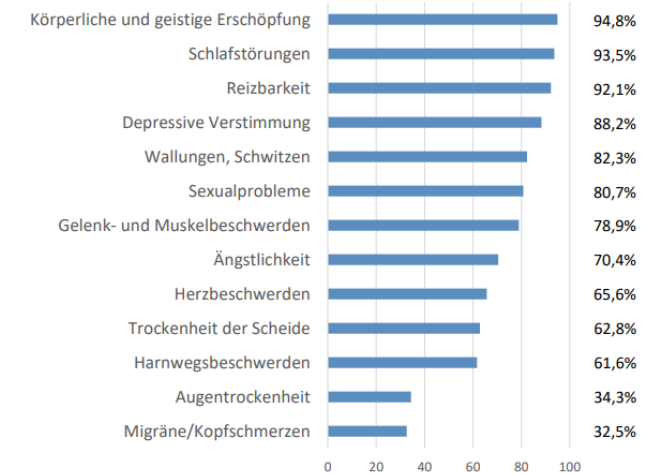
Diagnoseanteil von MRS-II-Symptomen bei Frauen



Wechseljahressymptome

„Welche der nachfolgenden Wechseljahresbeschwerden haben Sie persönlich bereits erlebt?“ (Mehrfachantworten möglich)

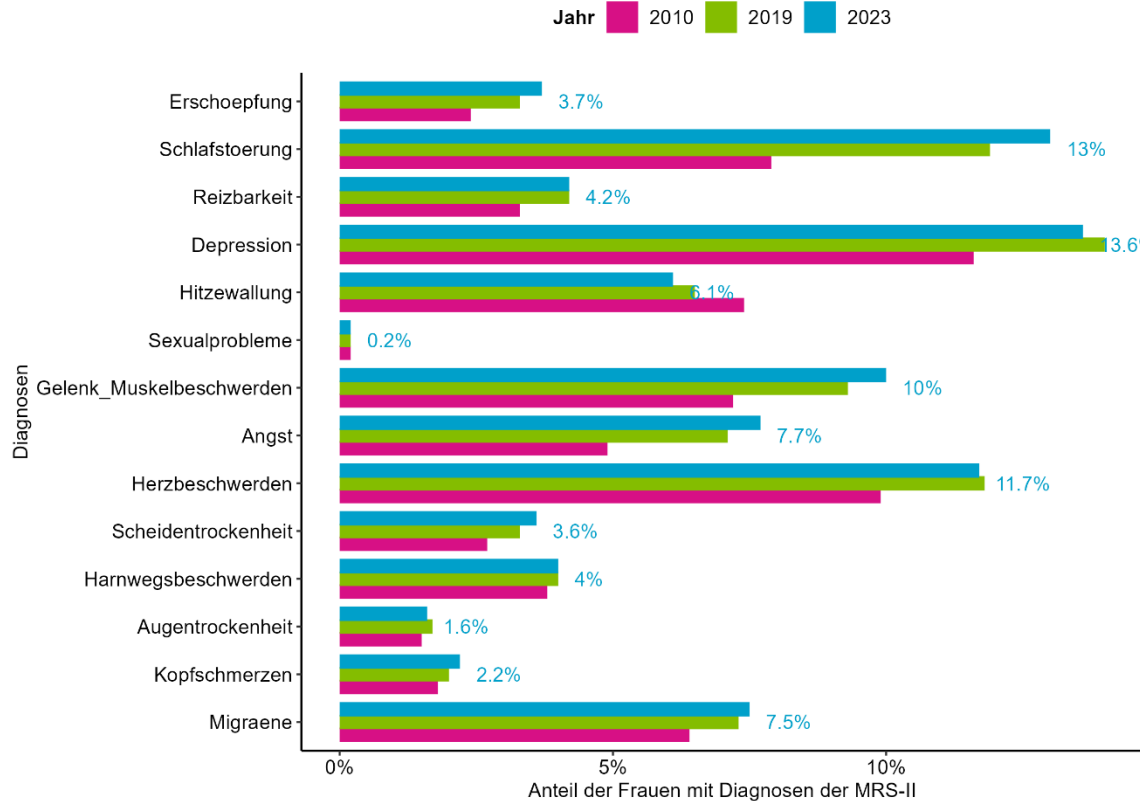
[Abfrage der Symptome der Menopause Rating Scale und zwei weiterer Symptome (Augentrockenheit, Migräne/Kopfschmerzen), n=1933]



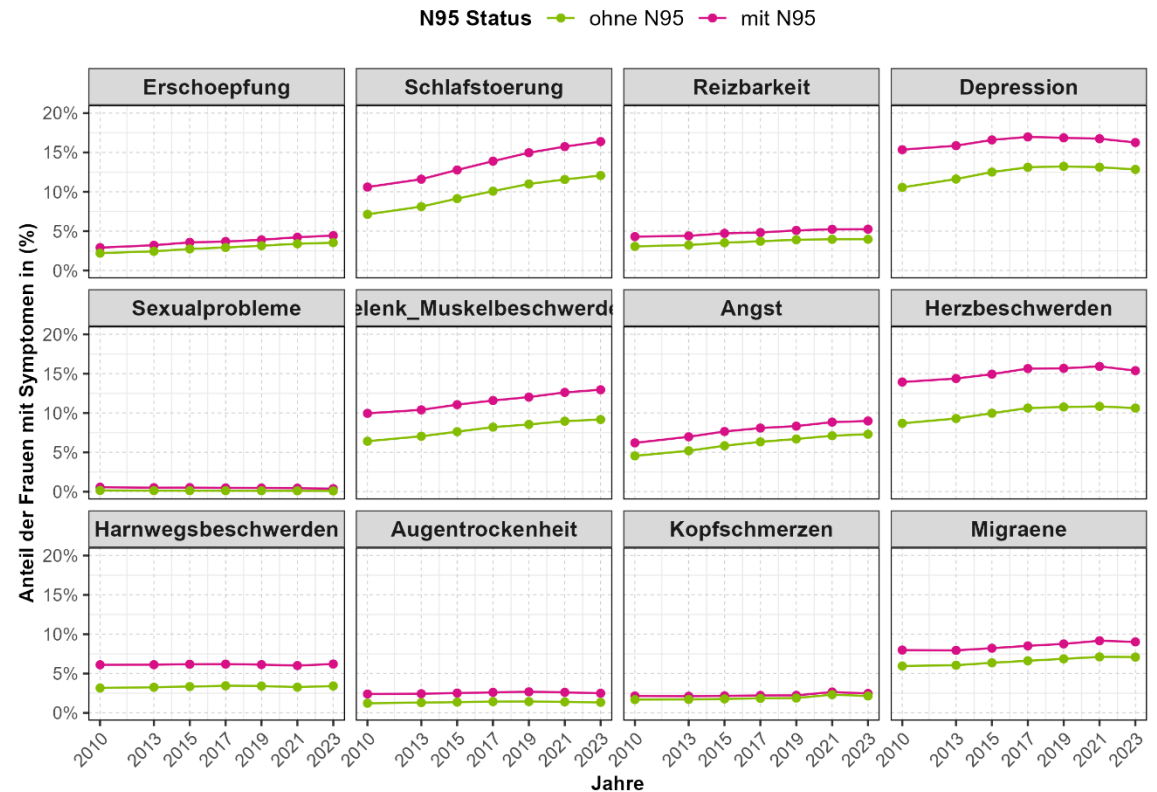
% der Befragten, die die Symptome erlebt haben

Diagnosen: Ergebnisse

Diagnoseanteil von MRS-II-Symptomen bei Frauen

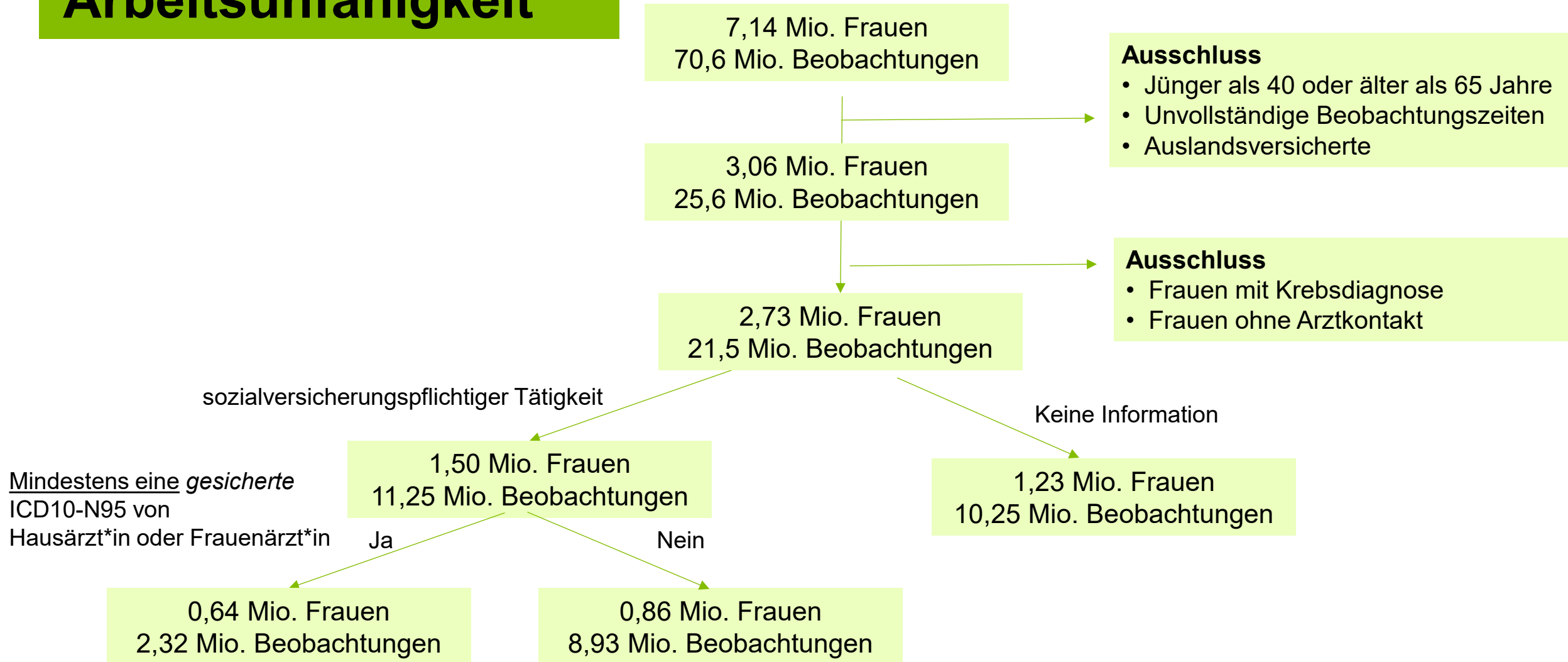


MRS-II-Symptome mit/ohne N95-Status über die Jahre



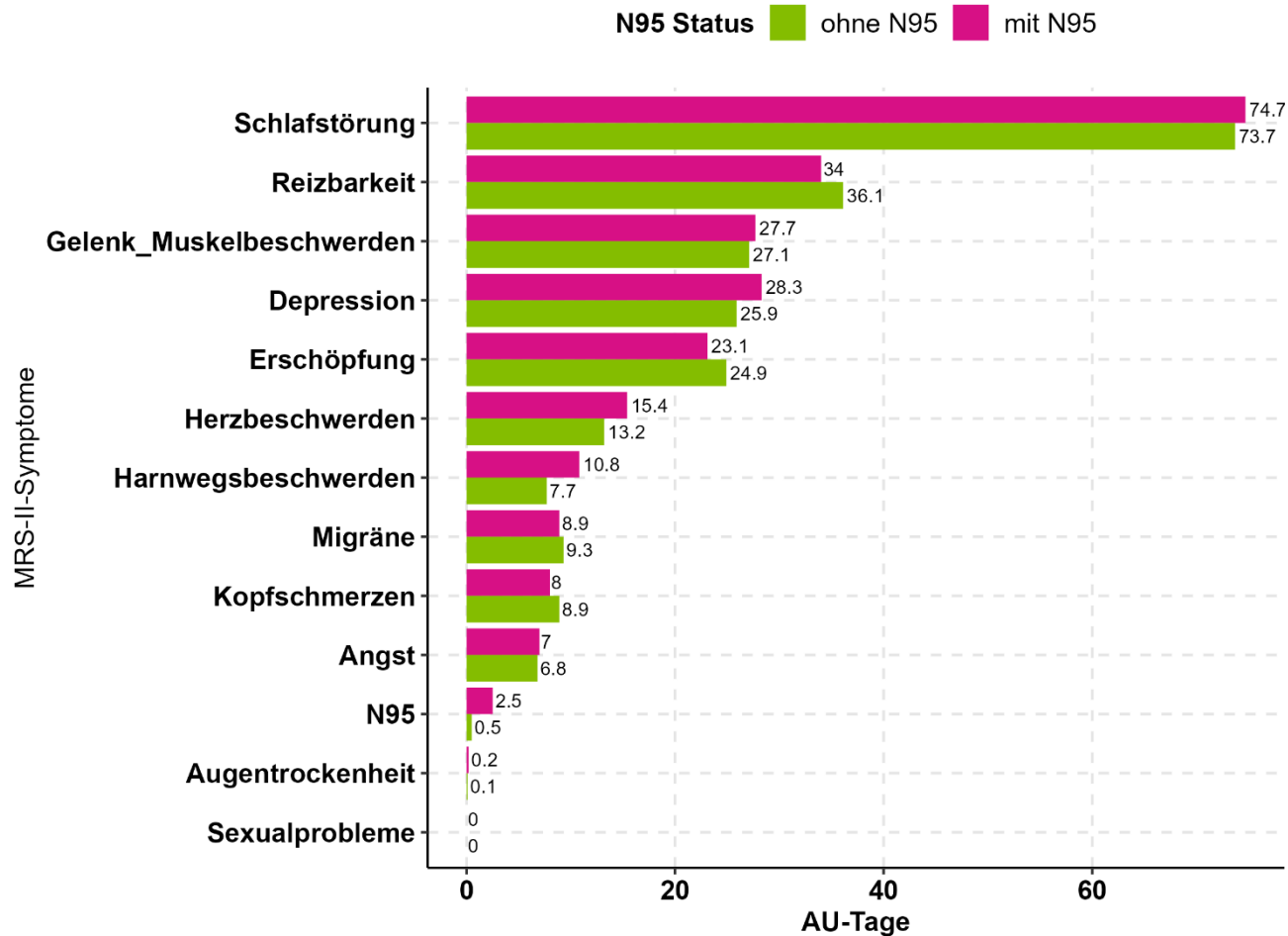
Arbeitsunfähigkeit

BARMER



Arbeitsunfähigkeit: Ergebnisse

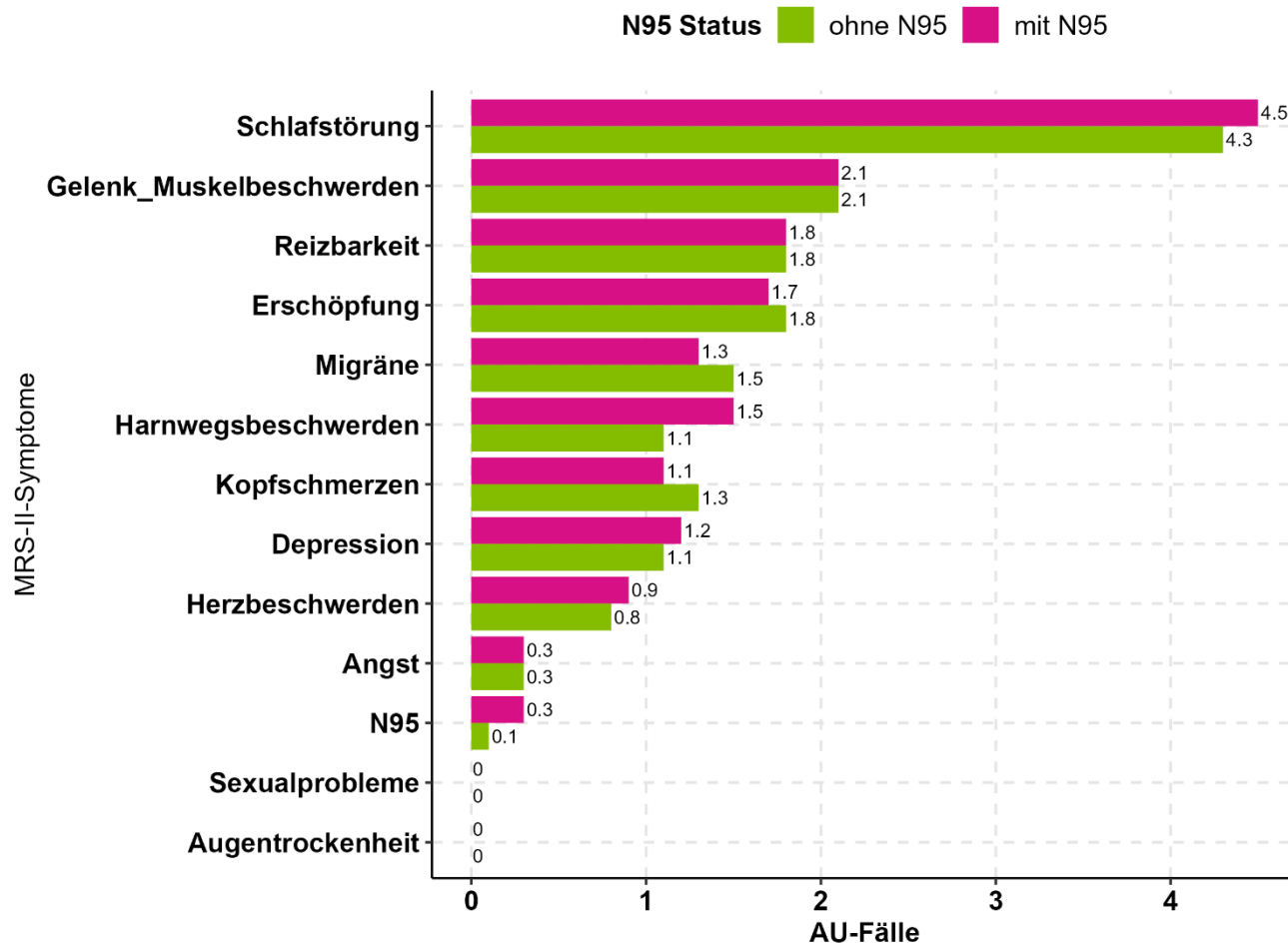
AU-Tage je 100 Frauen nach MRS-II-Symptomen (2023)



- Darstellung zeigt die Anzahl der AU-Tage pro 100 Frauen für verschiedene MRS-II-Symptome, getrennt nach N95-Status.

Arbeitsunfähigkeit: Ergebnisse

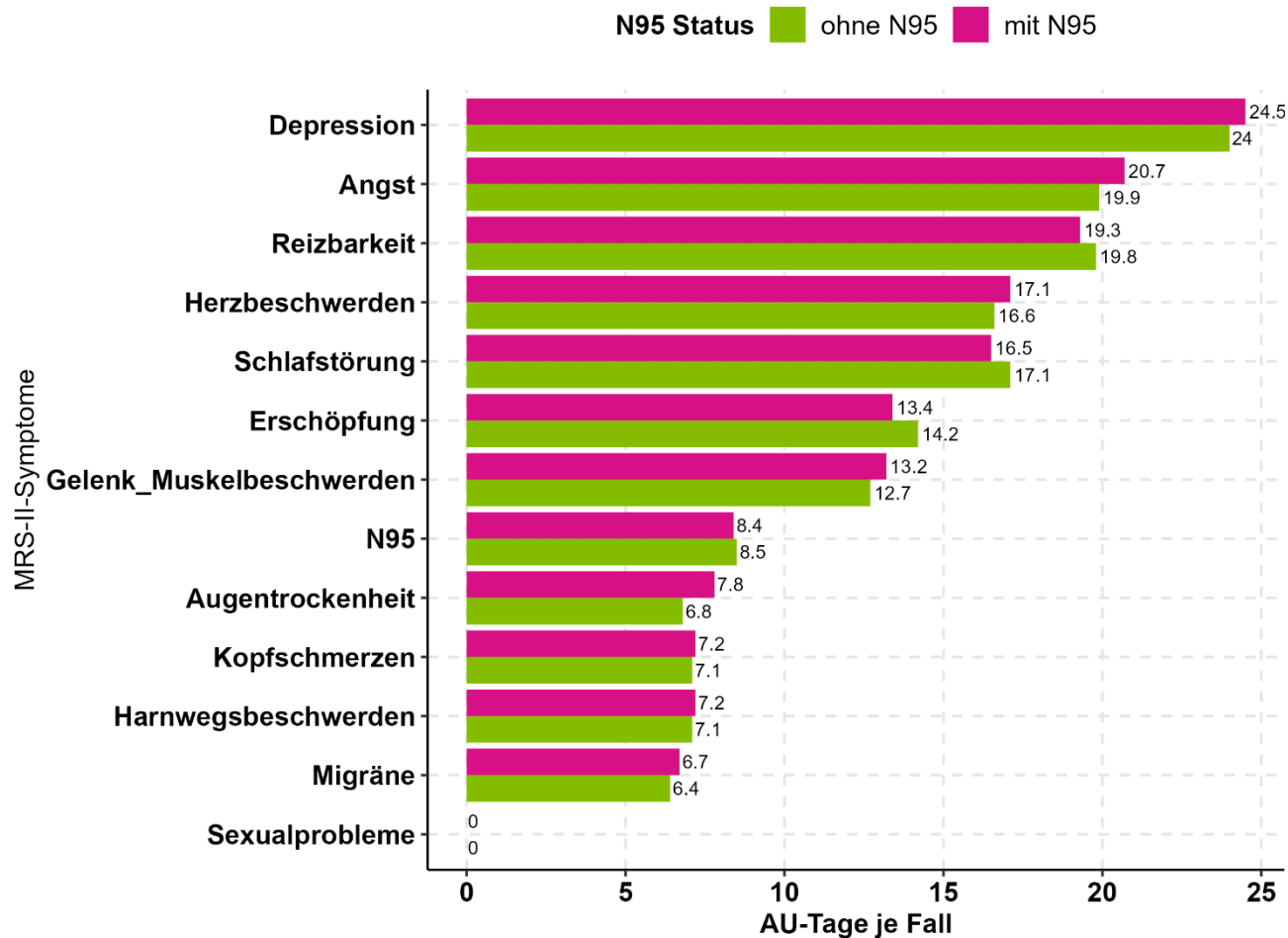
AU-Fälle je 100 Frauen nach MRS-II-Symptomen (2023)



- Darstellung der AU-Fälle pro 100 Frauen für MRS-II-Symptome, differenziert nach N95-Status.
- Unterschiede zwischen den Gruppen sind gering, die Rangfolge der Symptome bleibt ähnlich.

Arbeitsunfähigkeit: Ergebnisse

AU-Tage je Fall nach MRS-II-Symptomen (2023)

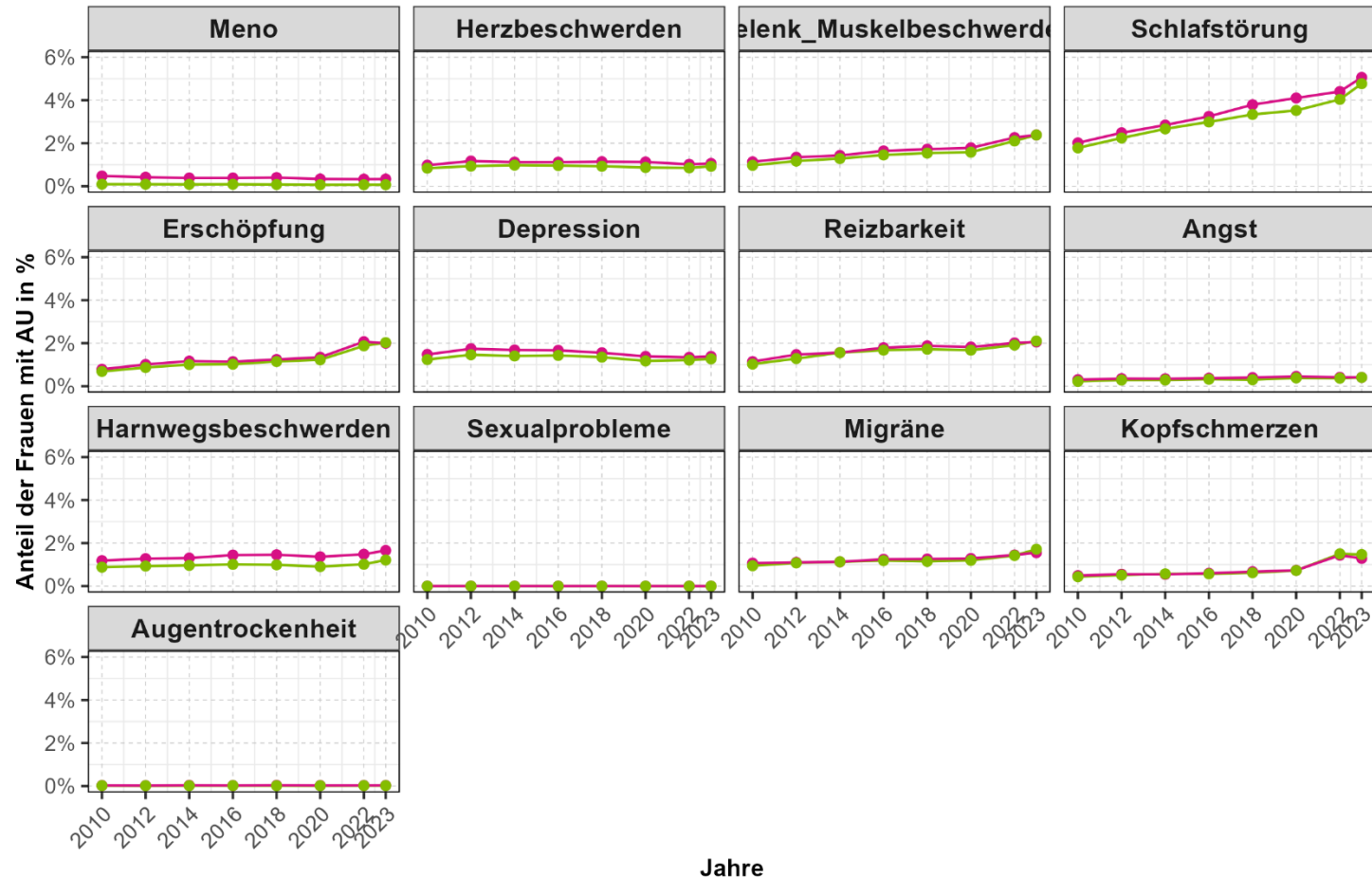


- Die Grafik zeigt die durchschnittlichen AU-Tage pro Fall für MRS-II-Symptome, getrennt nach N95-Status.
- Depression und Angst sind mit den längsten AU-Dauern pro Fall verbunden.
- Unterschiede zwischen den Gruppen sind minimal, die Belastung konzentriert sich auf psychische Symptome.

Arbeitsunfähigkeit: Ergebnisse

Arbeitsunfähigkeit nach MRS II mit/ohne N95 Status über die Jahre

N95 Status — ohne N95 — mit N95



„Volkswirtschaftlicher Schaden“ ???

Ein Forschungsteam der Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR Berlin) hat zum ersten Mal abgeschätzt, welche gesamtwirtschaftliche Konsequenzen sich aus Wechseljahresbeschwerden am Arbeitsplatz ergeben. Professorin Andrea Rumler und Professor Till Strohsal beziffern die volkswirtschaftlichen Kosten auf rund 9,4 Milliarden Euro pro Jahr beziehungsweise fast 40 Millionen Arbeitstage. Dabei berücksichtigt diese Schätzung nicht die Effekte durch vorzeitigen Ruhestand, reduzierte Arbeitszeit und ausgeschlagene Beförderungen betroffener Frauen. Auch die Kosten für medizinische Behandlungen sind, anders als zum Beispiel in Berechnungen für die USA, nicht einbezogen.

Die Umfrageergebnisse der Studie MenoSupport der HWR Berlin zeigen, dass die Auswirkungen am Arbeitsplatz aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen durch die Menopause bei deutschen Frauen im Umfang vergleichbar sind mit denen von Frauen aus Großbritannien (UK) oder den USA. Untersuchungen aus UK legen nahe, dass Frauen durch die Symptome der Wechseljahre durchschnittlich eine halbe Stunde ihrer wöchentlichen Arbeitszeit nicht arbeitsfähig sind. Hochgerechnet auf die ca. 6,7 Millionen erwerbstätigen Frauen in Deutschland im Alter zwischen 50 und 65 Jahren ergibt sich ein beachtlicher Verlust durch nicht produziertes Bruttoinlandsprodukt

„Volkswirtschaftlicher Schaden“ ???

Ein Forschungsteam der Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin (HWR Berlin) hat zum ersten Mal abgeschätzt, welche gesamtwirtschaftliche Konsequenzen sich aus Wechseljahresbeschwerden am Arbeitsplatz ergeben. Professorin Andrea Rumler und Professor Till Strohsal beziffern die volkswirtschaftlichen Kosten auf rund 9,4 Milliarden Euro pro Jahr beziehungsweise fast 40 Millionen Arbeitstage. Dabei berücksichtigt diese Schätzung nicht die Effekte durch vorzeitigen Ruhestand, reduzierte Arbeitszeit und ausgeschlagene Beförderungen betroffener Frauen. Auch die Kosten für medizinische Behandlungen sind, anders als zum Beispiel in Berechnungen für die USA, nicht einbezogen.

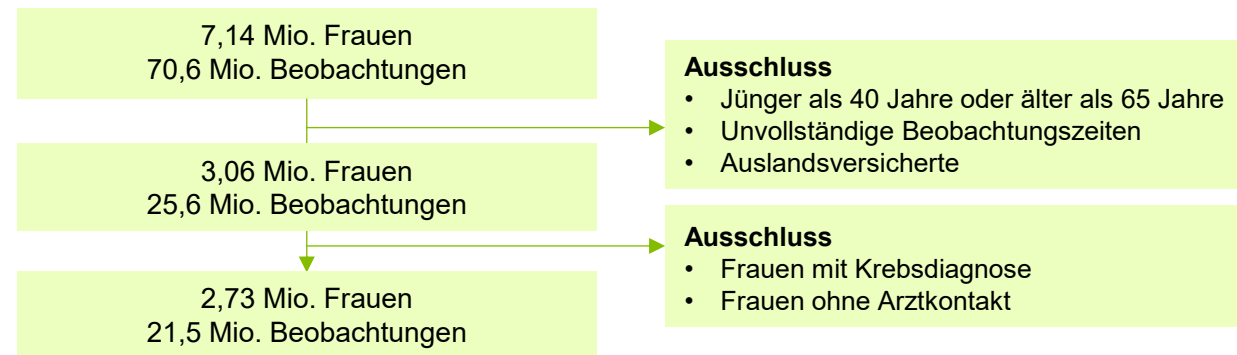
Die Umfrageergebnisse der Studie MenoSupport der HWR Berlin zeigen, dass die Auswirkungen am Arbeitsplatz aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen durch die Menopause bei deutschen Frauen im Umfang vergleichbar sind mit denen von Frauen aus Großbritannien (UK) oder den USA. Untersuchungen aus UK legen nahe, dass Frauen durch die Symptome der Wechseljahre durchschnittlich eine halbe Stunde ihrer wöchentlichen Arbeitszeit nicht arbeitsfähig sind. Hochgerechnet auf die ca. 6,7 Millionen erwerbstätigen Frauen in Deutschland im Alter zwischen 50 und 65 Jahren ergibt sich ein beachtlicher Verlust durch nicht produziertes Bruttoinlandsprodukt

„Generalverdacht“
Alle verursachen potenziell diesen Schaden !
„Wir sind neun Millionen“

„Volkswirtschaftlicher Schaden“ ???

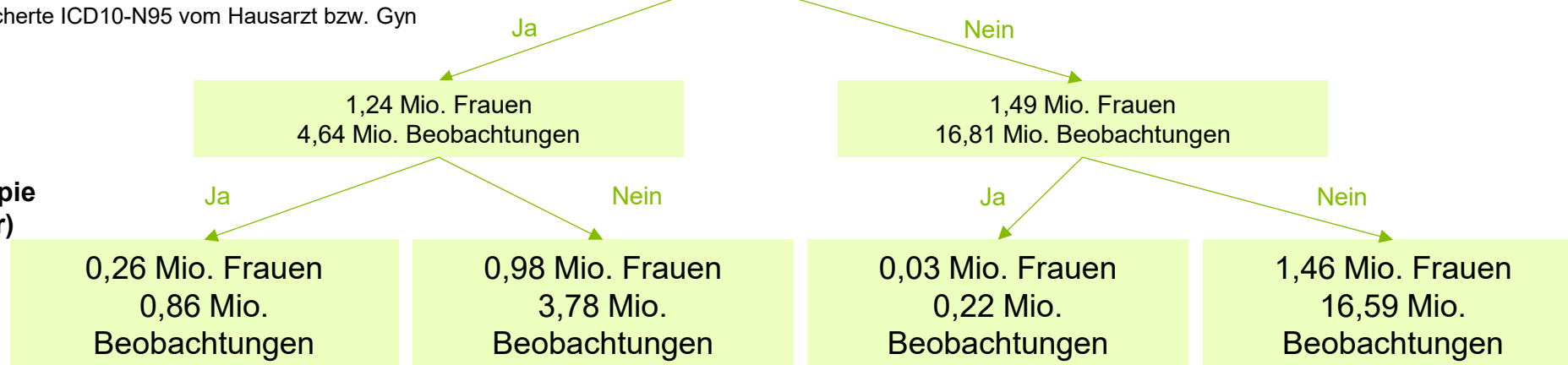
- https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/forschungsprojekte/DE/Studie_Wechseljahre_am_ArbPlatz.html
- <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Studie-Wechseljahre-am-Arbeitsplatz-haben-erhebliche-volkswirtschaftliche-Auswirkungen-454516.html>
- <https://www.zm-online.de/news/detail/das-kosten-die-wechseljahre-die-deutsche-wirtschaft>
- <https://www.hwr-berlin.de/aktuelles/neuigkeit/detail/3719-volkswirtschaftlich-brisant-wechseljahre-am-arbeitsplatz>
- <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/verbraucher/wechseljahre-frauen-100.html>
- <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/frauen-wechseljahre-fachkraeftemangel-100.html>
- <https://www.bild.de/leben-wissen/wechseljahre-kosten-volkswirtschaft-9-4-milliarden-euro-6739acbc47294e7a6bfebe5a>
- https://www.radioeins.de/programm/sendungen/die_profis/archivierte_sendungen/beitraege/welttag-der-menopause.html
- <https://blog.hwr-berlin.de/menosupportaustria/>

Hormontherapie



Jemals eine gesicherte ICD10-N95 vom Hausarzt bzw. Gyn

**Hormontherapie
(>92DDD/Jahr)**

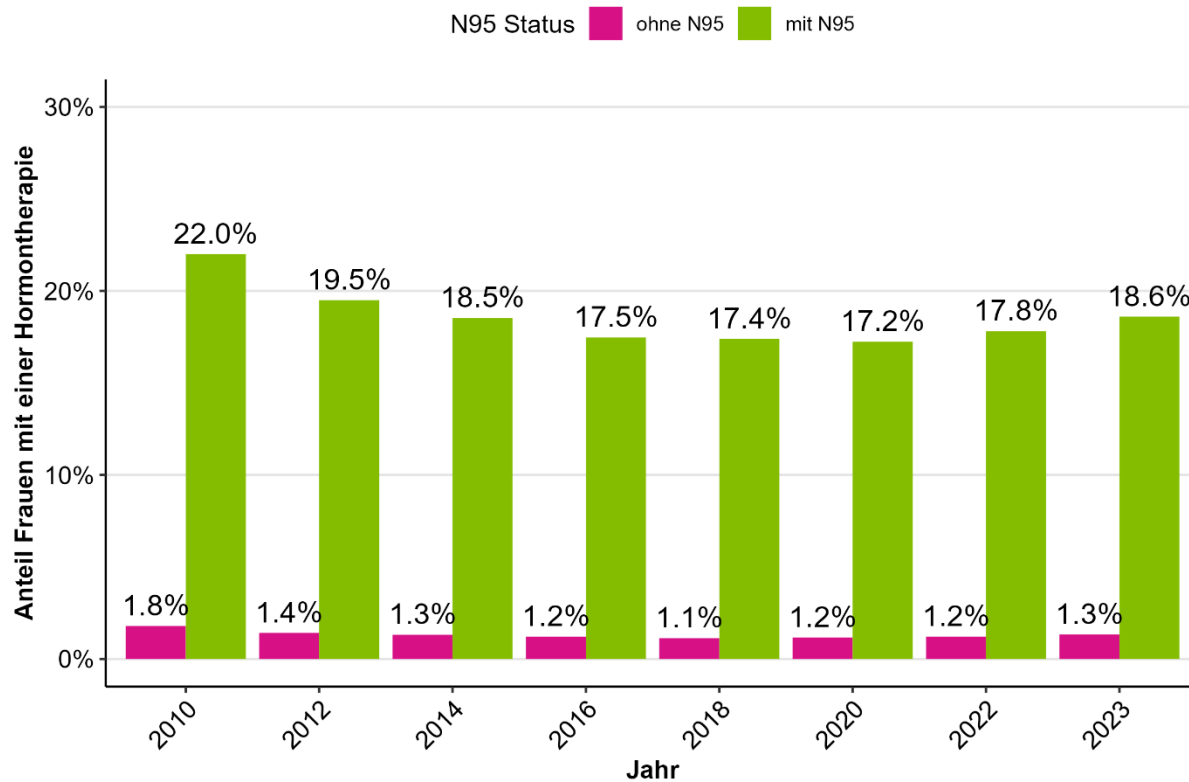


	Definition (ATC-Klassifikation)	Beispiele
G03C - Estrogene	G03CA - Natürliche und halbsynthetische Estrogene, rein	Estradiol, Estriol
	G03CX - Andere Estrogene	Tibolon
G03D - Gestagene	G03DA - Pregnen-4-Derivate	Progesteron, MPA, Levonorgestrel
	G03DB - Pregnadien-Derivate	Dydrogesteron, Chlormadinon, Dienogest
G03F - Gestagene und Estrogene in Kombination	G03FA - Gestagene und Estrogene, fixe Kombinationen	Levonorgestrel und Estrogen
	G03FB - Gestagene und Estrogene, Sequenzialpräparate	

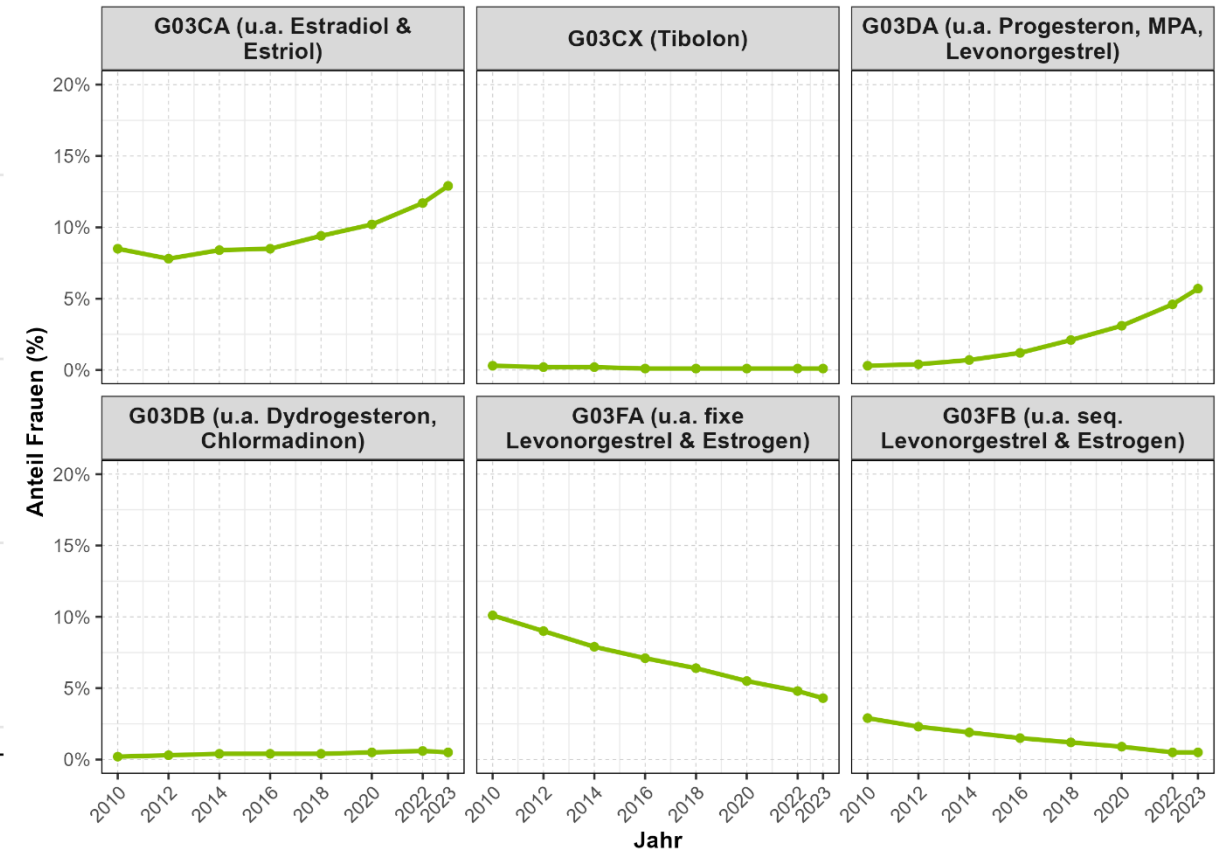
Hormontherapie: Ergebnisse

Frauen mit einer Hormontherapie-Einnahme

Anteil der Frauen mit HT (mehr als 92 DDDs/Jahr) nach Jahr und N95



Frauen mit mehr als 92 DDDs pro Jahr und Hormonpräparat



Vergleich mit der HKK-Studie

	HKK*	BARMER	Menopause@work
Datengrundlage Abfragemodus	Befragung - Fünf Ausprägungsgrade Waren Sie davon in den letzten 4 Wochen betroffen?	Abrechnungsdaten	Befragung - Was davon haben Sie bereits erlebt?
Erschöpfung	25% (stark oder sehr stark)	3,7%	95%
Schlafstörungen	36%	13,7 %	94%
AU aufgrund MRS-II Symptomatik	5%	1,2 Fälle je 100 Frauen 18 AU-Tage je 100 Frauen	29,4% + 3,2% unbez. Urlaub
Gynäkologie aufgrund von Wechseljahres- beschwerden aufgesucht	2 von 5 Frauen	1 von 5 Frauen	?

*<https://www.finanznachrichten.de/nachrichten-2025-10/66699698-menopause-vom-tabu-zum-trendthema-aber-auf-welcher-datenbasis-007.htm>

Fazit

- Die Abrechnungsdaten bestätigen weder die hohe Betroffen von Symptomen noch
- die hohen wechseljahrsbedingten „Ausfälle“
- Hohe Bedeutung von guter wissenschaftlicher Forschung
- Diskussion von Limitationen
- Umgang mit unspezifischen Symptome in Wechseljahren ?
- Was sind adäquate Unterstützungsangebote für belastete Frauen?

Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation

Das Klimakterium ist nicht nur eine Zeit der hormonellen Umstellung, sondern auch der psychosozialen Adaptation mit Abschieden, neuen Herausforderungen und notwendiger Aktivierung von Ressourcen.

Sich über die Lebensspanne wiederholende Schwellensituationen mit bio-psycho-sozialen Adaptationsleistungen stellen für alle Menschen Herausforderungen dar. Auch die Wechseljahre beziehungsweise das Klimakterium als etwa zehnjährige Lebensphase vor und nach der Menopause – dem Zeitpunkt der letzten ovariell gesteuerten Menstruation – stellen eine solche Schwellensituation dar.

Während der Wechseljahre der Frau nimmt die Bildung der für den Zyklus wichtigen Geschlechtshormone Estrogen und Gestagen nach und nach ab. Durch negative Rückkopplung steigen die Gonadotropine Follikelstimulierendes und Luteinisierendes Hormon in dieser Lebensphase an.

Hormonverschiebungen können zu Symptomen im körperlichen einschließlich vegetativen sowie psychischen und mentalen Bereich führen. Sie sind jedoch nicht spezifisch für das Klimakterium, sondern treten auch in anderen Lebensphasen auf. Teilweise sind sie dem physiologischen Alterungsprozess zuzuordnen.

Klimakterische Symptome in anderen Kulturen unbekannt

Dennoch werden bestimmte Symptome in der Perimenopause unter das „Klimakterische Syndrom“ subsumiert und eine Hormontherapie empfohlen oder verordnet (1). Wiederholt wurde aufgezeigt, dass längst nicht alle Frauen im Klimakterium Beschwerden angeben und diese von psychosozialen Faktoren

beeinflusst sind (2, 3). In einigen anderen Kulturen sind klimakterische Symptome nahezu unbekannt (4, 5). Eine ausschließliche hormonelle Verursachung trifft für die meisten Beschwerden nicht zu. Das hat Auswirkungen auf die Hormonverordnung.

Die meisten der bisherigen Studien erfassten die mit den Wechseljahren assoziierten Symptome ausschließlich während des Zeitfensters des Klimakteriums. Für diesen Zeitraum wurde hinsichtlich der Prävalenz eine „Drittelung“ beschrieben:

- Ein Drittel der Frauen haben keine oder nur sehr geringe Beschwerden,
- ein Drittel geben schwere Beeinträchtigungen durch die Symptome an und

- Beschwerden sind kulturabhängig
- Die unspezifischen Symptome treten über die ganze Lebensspanne auf
- Die psychischen Symptome zeigen keine alterstypischen Zusammenhänge: Weder Depressivität noch Reizbarkeit, Ängstlichkeit oder Erschöpfung konnten den Wechseljahren zugeordnet werden
- Andere Faktoren, wie geringere Bildung, Partnerschaft, negative Einstellung zum Klimakterium, usw. korrelieren hingegen mit psychischen Symptomen.
- Allgemeine somatische Beschwerden steigen stetig an und gipfeln > 80 Jahre
- Urogenitale Beschwerden haben keinen Altersgipfel

Hilft es den Frauen wirklich... ???

- wenn unspezifische Symptome wie „Erschöpfung“, „Konzentrationsprobleme“, „Gereiztheit“ usw. unhinterfragt den Wechseljahren zugeordnet werden?
 - ❖ Oder lenkt das von anderen, z.B. gesellschaftlich und strukturell bedingten Ursachen ab?
- wenn Überlastungen individualisiert werden und „auf eigene Kosten“ gelöst werden sollen durch Kauf von Nahrungsergänzungsmitteln, Kursen, Coachings etc.?
 - ❖ Oder werden Frauen damit Opfer ausgefuchster Geschäftsmodelle?
- wenn das (uralte!) Narrativ der „hormonell-bedingten (mental) Schwäche von Frauen“ immer wieder befördert wird?
 - ❖ Oder führt es dazu – wie schon bei der Ablehnung des Frauenstudiums - dass Verstand, Logik, Klarheit, geistige Produktivität Männersache sind und Frauen ein „mangelhaftes Gedächtnis“, ein „irregeleiteter Verstand“ oder eben „Brainfog“ zugeschrieben werden?
- wenn sie direkt nach der reproduktiven Lebensphase erneut zum „Verlust-Risiko“ für ihre Arbeitgeber erklärt werden?
 - ❖ Oder verdeckt dies, dass Frauen z.B. durch unbezahlte Care-Arbeit ganz erheblich zum volkswirtschaftlichen Nutzen beitragen (ohne selber davon finanziell zu profitieren)?
- bei der Gleichstellung voranzukommen, wenn die hormonelle Umstellung als Problem in den Vordergrund gerückt wird?
 - ❖ Oder lenkt das davon ab, Gewalt und Femizide, Pay-Gap, Karriere-Gap, Renten-Gap, Überlastung durch unbezahlte Care-Arbeit usw. endlich anzugehen?



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

auen zwischen 40 und 65