

Regelschmerzen und Endometriose: Defizite in Aufklärung und Förderung von Frauengesundheit in Deutschland. Fragen an Frau Prof. Dr. Mandy Mangler und Frau Dr. Runa Speer.

Eine forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbandes zeigt: 90 Prozent der menstruierenden Frauen (14 bis 50 Jahre) in Deutschland haben Erfahrungen mit Regelschmerzen gemacht. Während leichte Schmerzen meist gesundheitlich unbedenklich sind, können gerade starke Regelschmerzen ein Hinweis auf Erkrankungen wie Endometriose sein. Betroffene leiden unter den daraus resultierenden gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen. Zudem fühlen sich 45 Prozent der Bevölkerung ab 14 Jahren nicht gut über das Thema Menstruation aufgeklärt und nur wenige kennen die Gründe für Regelschmerzen. Trotzdem gelten Regelschmerzen für 37 Prozent der Bevölkerung in Deutschland als „normal“ und viele Frauen leben nach dem Leitsatz „Da muss man einfach durch!“.

Im Interview erklären Prof. Dr. Mandy Mangler und Dr. Runa Speer, warum Regelschmerzen häufig als normal abgetan werden. Sie thematisieren die mangelnde Aufklärung, das Problem der verspäteten Diagnose sowie die unzureichende Behandlung von Endometriose, die oft schwerwiegende Folgen für die Lebensqualität der Betroffenen hat.

Fragen an Frau Prof. Dr. Mandy Mangler

Mehr als ein Drittel (37 %) der Frauen ist der Auffassung, dass Regelschmerzen normal seien und man da einfach durchmüsste. Warum werden diese Schmerzen so verharmlost?

Regelschmerzen sind häufig, aber nicht normal, wenn sie regelmäßige Einnahme von Medikamenten erfordern oder die Arbeits- und Lebensfähigkeit beeinträchtigen. Die Verharmlosung der Schmerzen geht leider mit dem Stereotyp einher, dass Frauen empfindlicher oder emotionaler seien als Männer, und ist in der Gesellschaft tief verankert. Dadurch werden Beschwerden von Frauen als weniger schwerwiegend eingestuft, selbst wenn die Symptome objektiv betrachtet ernst

zu nehmen sind. Ein Beispiel: Studien zeigen, dass Frauen mit Schmerzen in der Notaufnahme länger warten und weniger intensiv behandelt werden als Männer. Dazu kommt, dass die Menstruation häufig immer noch ein Tabuthema ist. Viele Frauen zögern, offen über ihre Beschwerden zu sprechen, aus Angst, als „schwach“ oder „überempfindlich“ zu wirken.

43 Prozent der Bevölkerung in Deutschland haben weder von Endometriose gehört noch gelesen. Die Ergebnisse der AOK-Umfrage bestätigen große Wissenslücken zu diesem Thema. Welche Mythen rund um Endometriose, aber auch grundsätzlich über Regelschmerzen, sind besonders präsent?

Besonders bekannt ist die Annahme, dass Regel- und Endometriose-Schmerzen als „normal“ gelten und Betroffene sich „zusammenreißen“ sollten. Dabei ist Endometriose eine ernsthafte Erkrankung, die die Lebensqualität massiv beeinträchtigen kann. Die aktuellen Ergebnisse der AOK-Umfrage sind ein weiterer Beweis dafür, wie groß die Wissenslücken tatsächlich sind. Als Gesellschaft müssen wir mehr tun, um über dieses Thema aufzuklären.

Zu den Personen:



Prof. Dr. Mandy Mangler ist Endometriose-Spezialistin und Chefarztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikums sowie des Vivantes Klinikums Neukölln in Berlin.



Dr. med. Runa Speer ist Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und außerdem seit 2023 im Vorstand der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung (ÄGGF).

Wie beeinflusst Endometriose das Leben und die Gesundheit der Betroffenen?

Endometriose beeinträchtigt das Leben der Betroffenen erheblich: Viele leiden unter erheblichen Schmerzen, die während der Menstruation oder beim Sex besonders stark sein können. Hinzu kommen Symptome, wie Erschöpfung und depressive Stimmung, die aus regelmäßigen Einschränkungen im Arbeits- und Sozialleben resultieren. Auch Unfruchtbarkeit kann eine Folge sein.

Jede Menstruation ist eine Art „kleine Geburt“, da der Körper dabei Gewebe abstoßt – der Mechanismus ähnelt sich also und kann sich bei Endometriose besonders schmerhaft äußern. Von Endometriose betroffene Frauen berichten von so starken Schmerzen, dass sie sie mit Wehen vergleichen. Medizinisch gesehen ist ein direkter Vergleich jedoch schwierig, da Endometriose eine chronische Erkrankung ist und sich bei jeder Betroffenen unterschiedlich bemerkbar macht.

Frau Mangler, Sie sind nicht nur Ärztin, sondern auch Wissenschaftlerin. Warum wird Endometriose in vielen Fällen erst so spät diagnostiziert und welche Erkenntnisse gibt es aktuell innerhalb der Forschung zur Endometriose?

Endometriose wird oft erst spät diagnostiziert, da die Medizin immer noch auf männliche „Mainstream-Patienten“ ausgerichtet ist. Themen, die ausschließlich die Gesundheit von Frauen betreffen, erhalten immer noch weniger Forschungsgelder und Aufmerksamkeit, weshalb die durchschnittliche Diagnosezeit für Endometriose in Deutschland immer noch etwa neun Jahre beträgt. Umso erfreulicher ist es, dass das Thema jetzt auch politisch weiter gefördert wird.

Entscheidend ist, Endometriose als eine ganzheitliche Erkrankung zu begreifen, die den gesamten Körper beeinflusst. Aus diesem Grund ist ein interdisziplinärer Therapieansatz notwendig, der Gynäkologie, Physiotherapie sowie die Bereiche Ernährung, Bewegung und Schmerzmanagement einbezieht. Auch die Endokrinologie, die Lehre von Hormonen, kann hier eine wichtige Rolle spielen.

Fragen an Frau Dr. Runa Speer

53 Prozent der 14- bis 29-Jährigen fühlen sich in Bezug auf Regelschmerzen nicht gut aufgeklärt. Wie kann sichergestellt werden, dass diese Altersgruppe umfassender und effektiver aufgeklärt wird?

Vor allem eine frühe und kontinuierliche Bildung, beginnend ab der 4. Klasse, kann das Wissen über den Körper stärken. Auch die Einführung der Mädchen-Gesundheitsuntersuchung ab 12 Jahren bietet sich an, um das Thema umfassend anzusprechen.

Regelmäßige Aufklärung sollte dabei sensibel und ganzheitlich erfolgen, unter Einbeziehung von Eltern und Lehrkräften. Der Austausch mit Jugendlichen sollte idealerweise von Fachleuten begleitet werden. So würden wir im Umgang mit Regelschmerzen und Menstruation einen wichtigen Schritt nach vorne machen.

Mehr als zwei Drittel (81 %) der menstruierenden Frauen von 14 bis 29 Jahren fühlen sich unter Druck gesetzt, trotz Regelschmerzen ihre gewohnten Leistungen zu erbringen. Wie kann man diesen Druck reduzieren?

Um den Druck auf menstruierende Frauen zu senken, ist es wichtig, das Bewusstsein für Menstruationsbeschwerden zu stärken. Wenn das Umfeld, wie zum Beispiel Eltern, Lehrkräfte, Freundeskreis und der Arbeitgeber, versteht, dass Regelschmerzen echte und belastende Symptome sind, werden unrealistische Leistungsanforderungen reduziert und Mythen entkräftet. Dies hilft, Missverständnisse und emotionale Belastungen zu vermeiden, insbesondere bei Teenagern.

Welche Bedeutung hat die Aufklärung über Menstruationsbeschwerden/-schmerzen und Endometriose, insbesondere in Schulen?

Rund um das Thema Menstruation bestehen viele Vorurteile und Mythen, die oft kulturell und gesellschaftlich verankert sind. Junge Menschen kommen so bereits früh, z.B. im familiären Umfeld, mit diesen in Berührung. Deswegen spielen Aufklärungsangebote eine entscheidende Rolle. Besonders durch schulische Aufklärungs- und Dialogprogramme kann Wissen vermittelt, können Mythen und falsche Annahmen entkräftet sowie Empathie gefördert werden. Dies kann die Handlungskompetenz erheblich steigern. Aus diesem Grund sollten aufsuchende Präventionsangebote unbedingt weiter ausgebaut werden. Dies kann vor allem in Schulen erfolgen.

Wichtig ist auch, dass diese Themen im öffentlichen Diskurs stattfinden. Die Kommunikation von Akteuren im Gesundheitswesen wie der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung (ÄGGF) und der AOK trägt dazu bei, möglichst viele Menschen zu erreichen und aufzuklären.

Etwa jede vierte Frau (14 bis 50 Jahre) greift aufgrund von Regelschmerzen an mindestens einem Tag jeder Menstruation zu Schmerzmitteln. Wie beobachten Sie den Umgang damit, besonders bei jungen Frauen?

Der gelegentliche Einsatz von Schmerzmitteln kann Linderung verschaffen, wird jedoch problematisch, wenn er zur Gewohnheit wird. Viele Frauen nutzen Schmerzmittel, um den Besuch bei der Gynäkologin oder dem Gynäkologen zu vermeiden, oft aus Angst oder Unbehagen. Dabei werden die möglichen Nebenwirkungen der Schmerzmittel häufig übersehen.

Es wäre schön, wenn es gelänge, dass Gynäkologinnen und Gynäkologen als Unterstützung wahrgenommen werden, weil sie nicht nur medizinische Versorgung bieten, sondern auch als Vertrauenspersonen agieren und entlasten können.

