

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 98 (2000)

Heft: 6

Artikel: Die Menopause im Wandel

Autor: Wanner Kraft, Barbara

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950773>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

EDITORIAL

Schon vor Jahren beschrieb mir meine amerikanische Freundin detailliert ihr «pre-menopausal syndrome» und wollte wissen, ob dies in meinen Frauenkreisen auch das grosse Diskussionsthema sei. Damals konnte ich nur etwas verwun-



dert den Kopf schütteln, und irgendwo dachte es, ach ja, die Wechseljahre, die kommen ja auch mal... Seither haben sie sich eingestellt, nicht mehr zu verdrängen,

fühlbar, erfahrbar. Meine Blicke in den Spiegel werden kritischer, die Falten um die Augen, die Dellen an den Oberschenkeln sind unübersehbar: ich werde älter. Fort ist meine Coolness von früher. Ich muss mir eingestehen, dass ich diese Veränderungen im Körper, im Fühlen, im Selbstbild, nicht einfach locker wegstecke. Sie setzen mir zu und wollen bewältigt sein.

Die Menopause, ein Ereignis im Leben jeder Frau, mit Mythen, Definitionen und Schreckbildern überbe-frachtet. Hier setzt der Beitrag von Barbara Wanner an, und sie seziert mit dem klaren, kritischen Blick der erfahrenen Fachärztin, entwirrt manipulative Deutungen und rehabilitiert die Menopause als natürliches und normales Geschehen. Der Text hat mich direkt bei meiner persönlichen Erfahrung abgeholt – diese souveräne Behandlung eines Frauenthemas möchte ich Ihnen nicht vorenthalten.

Keinerlei Pause hingegen für die Geburtshäuser! Unsere Umfrage zeigt, dass sie trotz der unsicheren Situation im Gesundheitswesen optimistisch in die Zukunft blicken und dass ihre Zahl laufend wächst: demnächst öffnet in Stans das elfte Geburtshaus der Deutschschweiz seine Tore.

Gerlinde Michel

Wechseljahre bei der Frau*)

Die Menopause im Wandel

Eigentlich sind die Wechseljahre ein ganz natürliches Ereignis im Leben der Frau. Aber allzu oft bekommt frau zu spüren, dass sie nun an einer Mangelkrankheit leidet oder zumindestens in ein Risiko für spätere Krankheiten hineinschlittert. Der folgende Beitrag sensibilisiert für oft nicht bewusste Zusammenhänge und Manipulationen.

Barbara Wanner Kraft

1. Was bedeutet die Menopause?

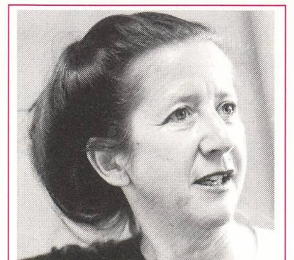
Die Menopause im Wandel, Wechseljahre, Wertewandel: Wir spielen mit diesen Titeln auf einen Wandel in verschiedener Hinsicht an:

Wandel findet in den Wechseljahren bei jeder Frau individuell – psychisch und physisch – statt.

Wandel prägte in diesem Jahrhundert auch die gesellschaftlichen Werte – in der Medizin besonders gut ablesbar am Phänomen der Menopause. Nicht nur die Medizin, die therapeutischen Möglichkeiten und die Bedeutung der pharmazeutischen Industrie haben sich verändert. Gewandelt hat sich auch die Frauenrolle, die Erwartungen, welche an uns Frauen gestellt werden. Wir können das gut demonstrieren am Be-

griff des «Empty nest», der die Problematik von Müttern beschreibt, deren Kinder das Haus verlassen – gemessen an traditionellen Rollenbildern sind sie nun zur Nutzlosigkeit verdammt. Dieser Begriff erschien bis in die Siebzigerjahre in fast jeder Abhandlung über psychische Probleme von Frauen in der Menopause, heute hat er an Bedeutung verloren – Frauen werden nicht mehr ausschliesslich über die Mutterrolle definiert.

Wandel hat auch die Bedeutung erfahren, welche die Gesellschaft dem Alter zuspricht: Alt werden ist unmodern, das Alter wird zunehmend abgewertet, Jugendlichkeit ist nicht mehr eine Lebensphase, son-



Barbara Wanner Kraft, Dr. med., ist mit eigener Praxis in Zürich im frauenärztlichen Bereich tätig, mit Spezialisierung Menopause.

*) Einführungsreferat, Zürcher Menopause-Symposium vom 17./18. September 1999.

Abdruck mit freundlicher Genehmigung der SAEM Verlag AG, Neuhausen.

dern ist zur individuellen Leistung geworden.

Nur die Angst vor dem eigenen Zerfall und Tod letztendlich bleibt als existenzielle Herausforderung – kultur- und zeitübergreifend. Sie trotz der Illusion, dass mittels Hormonen die Jugend erhalten werden kann.

Ich werde nun versuchen, die Wandlung in der Einschätzung des Phänomens Menopause in den letzten Jahrzehnten aufzuzeigen.

Kulturelles Konstrukt

Die Menopause ist zunächst ein natürliches Geschehen im Leben jeder Frau, das meist im Höhepunkt des Lebens bei der 50-jährigen Frau auftritt. Wie dieses Ereignis erlebt und bewertet wird, hängt sehr stark von individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen ab. In jeder Kultur gibt es Bilder und Vorstellungen darüber, was das Ereignis Menopause symbolisiert. Diese hängen zum Beispiel davon ab, welchen Wert die Gesellschaft der Gebärfähigkeit zumisst, wie sie das Altern oder die Rolle der Frau bewertet. Die Bedeutung der Menopause wird damit zu einem kulturellen Konstrukt, das auch bestimmt, wie sich die wechseljähigen Frauen selber sehen und welche Erwartungen sie mit diesem Ereignis verbinden. Während verschiedene Kulturen Wechseljähige mit einem Statusgewinn versehen, dominieren in den industrialisierten Ländern medizinische Verständnismodelle.

Menopause als Krankheit

Wer als krank oder als gesund gilt, ist nicht nur ein naturwissenschaftliches Faktum, sondern ergibt sich im Kontext der Normen und der Wertstruktur der jeweiligen Gesellschaft: In den Fünfziger- und Sechzigerjahren hörte man auf, die Menopause als natürliches Geschehen zu betrachten. Man begann, sie als Krankheit zu definieren, und damit zu pathologisieren, obwohl $\frac{2}{3}$ der Wechseljähigen sich nicht als krank erleben. Diese neue Definition als Hormonmangel-Krankheit setzte genau zu dem Zeitpunkt ein, als auch die ersten synthetischen Hormone zur Verfügung standen, um die neu definierte Krankheit auch zu behandeln.

Medizinische Zeitschriften, Bücher und die Laienpresse haben diese Theorie sehr schnell verbreitet. Mit einem entwürdigenden Vokabular wurde den Frauen suggeriert, dass die Menopause eine – ich zitiere – «Krankheit ist, die ohne Medikamente unheilbar ist». Es wurde von Verkümmern, Kastration,

Verstümmelung des Körpers gesprochen, von Zerstörung der Persönlichkeit. In der Hormonwerbung wurden die menopausalen Frauen diesem Bild entsprechend dargestellt: kränklich, leidend und depressiv.

Heute wird etwas vorsichtiger formuliert, aber es wird noch immer von Defekten und Fehlern der Natur gesprochen, gar von Tragödie, wenn auch heute das Schreckensbild eher im Verlust von Leistungsfähigkeit, Fitness und Potenz gezeichnet wird. Die Östrogene werden sogar als lebensnotwendige Stoffe bezeichnet, wobei die Tatsache unterschlagen wird, dass viele Frauen 40 Jahre ohne diesen Stoff überleben. Nicht diskutiert wird die Frage, warum so viele Frauen trotz dieser «Mangelkrankheit» bis ins hohe Alter gesund sind, sogar älter werden als die Männer.

Viele der Krankheitssymptome in der Postmenopause sind Ausdruck des natürlichen Alterungsprozesses und treten auch bei Männern auf. Werden

sie nun plötzlich als Folge der Menopause angesehen, so ruft dies nach einer Therapie mit Hormonen. Dabei orientiert sich die Norm immer ausschliesslich an den Werten von **jungen** Frauen – normale Altersveränderungen geraten plötzlich zu Krankheitsbefunden. Am deutlichsten sichtbar ist dies an der Definition der Osteoporose: bis Anfang der Neunzigerjahre definierte sich eine zu tiefe Knochendichte am Vergleich von Gleichaltrigen. Eine gewisse Abnahme der Knochendichte wurde als normal angesehen. Von einer Osteoporose wurde gesprochen, wenn die Knochendichte unter der Linie von minus 2,5 Standardabweichungen **vom Altersdurchschnitt** lag. Im Verlauf der Neunzigerjahre begann man, die Knochendichte am Vergleich mit 30–40-Jährigen zu definieren. Wenn die Knochendichte unter der Linie von minus 2,5 Standardabweichungen **vom Durchschnitt der 30-Jährigen** liegt, wird jetzt von Osteoporose gesprochen. Dadurch wird plötzlich die Hälfte der



über 80-Jährigen als krank erklärt und muss therapiert werden.

Menopause als Gesundheitsrisiko

Seit den Achtziger- und Neunzigerjahren findet nun eine zweite Umdeutung der Menopause statt. Die Menopause wird nicht mehr nur als Krankheit, sondern als ein Risiko für verschiedene in Zukunft auftretende Krankheiten definiert, und es ist wahrhaftig erstaunlich, wie schnell ForscherInnen und ÄrztInnen dieses Modell übernommen haben. Auch hier setzte eine Werbekampagne ein, um diese Sichtweise gesellschaftlich zu verankern. Im Zusammenhang mit der Osteoporose ist sie bereits sehr erfolgreich, im Zusammenhang mit Herzkrankheiten und Alzheimer hat sie erst eingesetzt. Das geschärfte Risikobewusstsein leistet aber gleichzeitig Ängsten Vorschub. So warnt etwa ein Gynäkologe in einem Gesundheitsratgeber vor einer – ich zitiere – «trügerischen Ruhe bei Frauen, welche keine menopausalen Beschwerden haben und sich deshalb in falscher Sicherheit wähnen». Da ist äusserste Vorsicht geboten», schreibt er, «denn die verheerenden Auswirkungen machen heimlich und leise weiter, von ihnen unbemerkt».

Parallel zu dieser Umdeutung der Menopause in ein Gesundheitsrisiko entsteht in der Werbung ein neues Bild der Frau in den Wechseljahren: Sie wird nicht mehr als kränklich, depressiv und leidend dargestellt wie noch vor 20 Jahren. Wir sehen jetzt Bilder von aktiven, erfolgreichen, gesunden, selbstbewussten, gepflegten und glücklichen Frauen. Aber es droht ihnen Gefahr, die **zukünftige** Gesundheit zu verlieren. Zunehmend wird in der Werbung auf die Bedürfnisse der Frauen eingegangen, auf ihren Wunsch nach Zuwendung, auf ihr Bedürfnis nach Natürlichkeit, indem beispielsweise suggeriert wird, es handle sich bei einem Hormonpräparat um ein Soja-Produkt. Auch werden immer deutlicher selbstbewusste, emanzipierte Frauen dargestellt, die wissen, was sie wollen.

Hormone für alle

Diese neue Definition der Menopause als gesundheitliches Risiko begründet nun die Forderung, dass die Hormone von allen Frauen nicht nur während dem Wechsel, sondern lebenslanglich eingenommen werden müssen – also auch von denjenigen, die sich gesund fühlen und von all jenen, welche die zu

verhütenden Krankheiten nie bekommen werden. Damit entsteht ein zunehmender gesellschaftlicher Druck auf die Frauen: Krankheit im Alter ist nicht mehr Schicksal, wird suggeriert, sondern kann mit Hormonen vermieden werden.

Als Konsequenz dieser medizinischen Modelle wird die Menopause von einem biologischen Ereignis zu einem medizinischen Problem und gehört von nun an in den Zuständigkeitsbereich der Mediziner – wir sprechen von einer Medikalisation dieser Lebensphase.

Zudem findet durch die Orientierung an der Norm 30-Jähriger eine Abwertung der älter werdenden Frau statt, die keinen Vergleich findet in einer entsprechenden Wahrnehmung der alternden Männer. Diese Abwertung wird von den Frauen selbst verinnerlicht.

Das Krankheitsmodell der Menopause fördert die Angst der jungen Frauen vor der Menopause, das Risikomodell hingegen fördert Ängste vor der Zeit danach, Ängste vor Krankheiten, vor Gebrechlichkeit, vor dem Alter. Beide Modelle verlangen nach einer Therapie oder gar lebenslanglichen Prävention mit Hormonen.

Kritische denkende Ärztinnen und Ärzte – ich brauche hier absichtlich auch die männliche Form – weisen zunehmend darauf hin, dass das Nutzen/Risiko-Verhältnis einer präventiven Hormonersatztherapie nicht bekannt ist.

Kritik aus der Frauenbewegung

Vehemente Kritik kommt seit den Siebzigerjahren auch aus den Reihen der Frauenbewegung. Feministinnen konstruierten ihre eigenen Bilder: Die Wechseljahre werden als gesunder Lebensabschnitt im Leben einer Frau gesehen, dem ein Sinn gegeben werden soll. Die Frauen sollen reifen, aus der Veränderung neue Kräfte schöpfen und sich nun endlich von den patriarchalen Strukturen befreien.

Bei vielen Frauen fällt mit der Menopause eine zunehmende Selbstständigkeit ihrer Kinder zusammen. Die damit verbundene Befreiung von vielen Pflichten kann auch tatsächliche Emanzipationsmöglichkeiten bieten – sie wird von vielen genutzt im Sinne einer Suche nach neuen, sinnvollen Tätigkeiten. Aber auch diese Deutung beinhaltet die Gefahr, dass Bilder konstruiert werden, die nicht der Realität entsprechen, dass Ängste, Konflikte und Verluste dieser Zeit verleugnet werden. Der Gefahr einer Pathologisierung steht die



Gefahr einer Ideologisierung gegenüber.

Bei den KritikerInnen des medizinischen Modells setzte aber gleichzeitig eine Suche nach Alternativen zur Hormonersatztherapie ein, welche fruchtbar war und unser therapeutisches Spektrum erweitert hat.

Psychologische Deutung

Auch in der psychologischen Deutung der Menopause wurden in diesem Jahrhundert Wandlungen vollzogen. In der klassisch psychoanalytischen Theorie, in welcher die Frau ihren Penisneid einzig durch ihre Gebärfähigkeit kompensieren kann, muss der Fortfall dieser Funktion zu einer kaum wieder gutzumachenden Kränkung führen. Die Freud-Schülerin Helen Deutsch spricht denn auch von einem partiellen Tod. Verschiedene psychologische Schulen haben sich mit diesem entwertenden Modell kritisch auseinandergesetzt und nach einer neuen psychoanalytischen Theorie über die Weiblichkeit gesucht.

Heute besteht ein weitgehender Konsens darüber, diese Zeit als Lebensübergang zu verstehen, als potenzielle Krisenzeit, vergleichbar der Pubertät. Wie jede neue Orientierung schliesst diese Phase Verunsicherungen, Verluste und Trauer ein, aber auch Wandlungs- und Entwicklungsmöglichkeiten. Es gilt, eine der Hauptaufgaben dieser Lebenszeit zu meistern: Das Finden einer neuen Identität als alternde Frau.

Interpretieren Männer Menopause anders als Frauen?

Bei alledem drängt sich schliesslich die Frage auf, ob es eine männliche und eine weibliche Interpretation der Menopause gibt, inwieweit männliche Wunschvorstellungen einer idealen Frau, wieweit männlicher Machbarkeitswahn in die Definition der Menopause einfließen. Ich erinnere mich an das Zitat des deutschen Menopause-spezialisten Lauritzen: «Alles was wir an Frauen lieben, hängt mit den Östrogenen zusammen». Ein Gynäkologe schreibt gar, es gebe kein eigensinnigeres Organ im Körper als die Eierstöcke, und die Assoziation zur eigensinnigen Frau, die gezähmt werden muss, stellt sich unweigerlich ein: Ich erinnere an die Zeit, als die Hysterie mit dem Uterus in Verbindung gebracht, und mit der operativen Entfernung dieses Organs behandelt wurde.

In der Regel sind es auch die Männergremien der Menopause-Gesellschaften, welche Empfehlungen und Guide-

lines festlegen. Die von ihnen vorgelegten Konsensus-Papiere finden nicht nur Zustimmung, auch nicht innerhalb der Ärzteschaft. Warum nicht?

Dafür gibt es zwei Erklärungen:

Zum einen lässt der postmoderne Wertpluralismus Spielraum für verschiedene Interpretationen der Menopause. In der Gesellschaft und auch innerhalb der Ärzteschaft besteht kein verbindlicher Konsens darüber, wie die Menopause zu deuten ist.

Zum andern gibt es über die Langzeitfolgen der Hormonersatztherapie wenig wissenschaftlich fundierte Daten. Auch dies lässt Spielraum offen, und das Wenige, was vorhanden ist, wird je nach Überzeugung des Autors verschieden interpretiert. So wird zum Beispiel die noch unbeantwortete Frage, wie hoch das Brustkrebsrisiko nach jahrelanger Hormoneinnahme ansteigt, sehr unterschiedlich bewertet. Die betroffenen Frauen sind deshalb mit widersprüchlichen Informationen konfrontiert und oft verunsichert, vor allem, wenn es um die Entscheidung für oder gegen die Hormonersatztherapie geht.

2. Wer definiert, was die Menopause ist?

Wer definiert nun eigentlich, was die Menopause ist? Wer hat die Macht, die Norm zu setzen? Und wer profitiert von welcher Definition?

Gehen wir – als Gedankenexperiment – von einer Art Fussballspiel aus, bei dem alle Tore schiessen wollen. Beteiligt am Spiel sind ÄrztInnen, TherapeutInnen aus anderen Bereichen, die hormonproduzierende Industrie, die Apotheken und Drogerien, die Krankenkassen als Kostenträger, der Staat als Gesetzgeber und – wen hab ich vergessen? Ach ja, die wechsellährigen Frauen selbst. Einfach wäre das Spiel nun, wenn das Ziel aller die Gesundheit der Frauen über 50 wäre. Es gibt aber zwei Tore, und das andere hat eher die Gesundheit der Shareholder im Visier. Das Spiel kompliziert sich dadurch, dass

mehrere Mannschaften beteiligt sind, und dass das Ziel nicht für alle das Gleiche ist: Des einen Gewinn kann sogar des anderen Nachteil sein. Es ist deshalb für die einen Spieler notwendig, die anderen davon zu überzeugen, dass sie die gleichen Gewinn-Interessen hätten. – Ein komplexes Spiel mit schwierigen Spielregeln – ich beschränke mich auf die wesentlichsten Aspekte:

Ärztinnen und Ärzte

Wir profitieren natürlich ganz direkt davon, dass die Menopause zum medizinischen Problem erklärt wurde, denn das bringt Arbeit, Verdienst und Machtzuwachs. Dabei verstehen wir uns als InteressenvertreterInnen der Patientinnen, wollen nur deren Bestes. Nur ist es mittlerweile für die Ärzteschaft schwierig geworden, dieses «Beste» zu bestimmen, sich im Dschungel der informativen Werbung eine Meinung zu bilden.

Die Pharmaindustrie finanziert die Forschung, Publikationen und Veranstaltungen zur Menopause und präsentiert uns selektiv Fakten, die oft nicht erwiesen sind, und wir alle kennen die angenehmen Werbegeschenke, die uns wohlwollend stimmen sollen.

Wir ÄrztInnen sind ja die VerschreiberInnen von Medikamenten, und die Pharmafirmen können somit nur gewinnen, wenn wir ins gleiche Tor schiessen. Mit einem immensen Werbe-



aufwand ist es denn auch gelungen, viele ÄrztInnen davon zu überzeugen, dass sie im Interesse der Wechseljährigen handeln, wenn sie möglichst allen Hormone verschreiben. Es gibt nicht wenig Ärzte, vor allem Gynäkologen, die davon dermassen überzeugt sind, dass sie auf Widerstände ihre Patientinnen gegen die Hormoneinnahme geradezu aggressiv reagieren.

Hormonproduzenten

Damit wären wir beim nächsten Spieler und mutmasslichen Gewinner des Spiels: den Hormonproduzenten. Die Konstruktion der Menopause als Risiko ist für diese sehr attraktiv, denn sie verlangt nach einer Hormonersatztherapie für alle Frauen – lebenslänglich, flächendeckend. Mit entsprechend hohem Einsatz wird gespielt: Millionen wurden in die Forschung und Werbung investiert, denn es winken gigantische Gewinne. In der Schweiz wurde der Umsatz an Hormonersatzprodukten von 1990 bis 1996 auf 80 Millionen Franken verdoppelt, die Logik des Marktes spielt, die Aktionäre erwarten hohe Gewinnzahlen. Die aggressive Werbung richtet sich längst nicht mehr nur an die Ärzteschaft. Über Patientinnen-Ratgeber und Publikumsmedien wird das Bewusstsein der Frauen direkt angepeilt, wobei eine der wirksamsten Marketingmethoden die Manipulation mit der Angst vor dem physischen Zerfall ist. In einer konfliktanfälligen Lebensphase werden mit der Hormontherapie konfektionierte und schnelle Lösungen für alle Probleme angeboten.

In einer Zeit, in der marktwirtschaftliche Werte über alles andere gestellt werden, spielen ökonomische Interessen bei der Bedarfsdefinition eine grosse Rolle. Die Macht der Industrie, Gesundheitsnormen festzulegen, wächst. Die Frage, ob die Interessen des Marktes auch mit den Einzelinteressen der Konsumentinnen von Pharmaprodukten übereinstimmen, ist dabei nicht relevant. Das Tor ist getroffen mit jeder Frau, die sich davon überzeugen lässt, dass sie mit der Hormoneinnahme für ihre Zukunft verantwortungsvoll das Richtige macht.

Krankenkassen

Zur Rolle der Krankenkassen als Kostenträger ist zu erwähnen, dass diese als Finanzierende in unserem Spiel als Sponsoren auftreten, und ohne Sponsoren gibt es heute keine Spiele mehr. Die Macht der Kassen ist nicht zu unterschätzen, denn eine Therapie, die be-

zahlt wird, wird dadurch auch legitimiert und allen zugänglich. Aber unter den Krankenkassen tobt ein Konkurrenzkampf, auch hier spielen immer deutlicher die Regeln des Marktes. Aus diesem Grund laufen sie Gefahr, die kostengünstigste Definition der Menopause zu bevorzugen, unabhängig vom Wohlbefinden der Betroffenen.

Gesetzgeber

Der Staat als Gesetzgeber ist wohl am ehesten mit dem Schiedsrichter zu vergleichen, der Regeln aufstellt und sich um deren Einhaltung bemühen muss. Im günstigsten Fall handelt er dabei etwas parteiisch im Interesse der Frauen, denn diese wählen ja die Machtausübenden als ihre Interessenvertreter. Aber auch die Interessen anderer müssen berücksichtigt werden: Arbeitsplätze dürfen nicht gefährdet werden, die Forschung darf nicht gehemmt werden, um im internationalen Wettbewerb bestehen zu können und so weiter. In dieser Schiedsrichterrolle wurde vom Bundesamt für Gesundheit vorerst weise entschieden, dass die Hormontherapie, eingesetzt zur Behandlung von Beschwerden, von der Krankenkasse bezahlt werden muss, nicht aber als präventive Massnahme.

Im ausgehenden 20. Jahrhundert grassiert eine panische Angst vor der zu hohen Beanspruchung der Volkswirtschaft durch alte Frauen, deshalb wird vom Staat eine Kosten-Nutzen-Analyse gefordert. Wenn die finanzielle Endabrechnung nun positiv zugunsten der Hormonersatztherapie ausfällt, wird diese dann zu einer vaterländischen Pflicht?

Wechseljährige Frauen

Und nun zu den Wechseljährigen selbst: Sie stehen im Spannungsfeld all dieser Modelle – jedes mit Anspruch auf Wahrheit. Inmitten all der verschiedenen Interessenkonflikte erleben sie sich oft mehr als Spielball denn als Mitspielende.

Studien über die Menopause zeigen alle, dass zwischen dem medizinischen Verständnis und der Sicht der betroffenen Frauen eine grosse Diskrepanz besteht. Die Wechseljährigen selbst neigen viel

eher dazu, die Menopause als natürliches Geschehen zu betrachten. Zunehmend fliesst aber die Vorstellung der Menopause als medizinisch definiertes Phänomen in die Alltagsvorstellungen der Frauen in den industrialisierten Ländern ein.

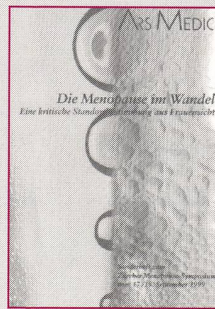
Jede Frau erfährt ihre Wechseljahre anders, geht anders damit um. Dieses Erleben wird geprägt durch vieles: Durch die je eigene Geschichte, durch das Vorhanden- oder Nicht-Vorhandensein von Beschwerden, durch die eigenen Wertvorstellungen und das Lebenskonzept einer Frau; geprägt auch durch die individuelle Auseinandersetzung mit Schönheitsidealen und Altern, durch die soziale Situation, den kulturellen Hintergrund einer Frau und nicht zuletzt auch dadurch, ob sie sich im Alter existenziell abgesichert weiss. Gerade diese Vielfalt menschlichen Erlebens macht das Klimakterium zum spannenden Thema.

Die Definition der Wechseljahre als Krankheit kann denjenigen wenigen Frauen, die sich wirklich krank fühlen, eine Entlastung sein. Dann ist die Hormontherapie sinnvoll.

Aber was nützt uns Frauen die Definition der Menopause als Gesundheitsrisiko? Sie schürt unsere Angst, sie schiebt uns Schuld zu für Krankheiten, die wir hätten vermeiden können, sie macht uns zu Risikomanagerinnen des eigenen Körpers, der in entfremdeter Distanz als Objekt erlebt wird. Viele Frauen verweigern sich diesem Diktat, handeln nicht konform den medizinischen Normen und nehmen keine Hormone ein, fühlen sich von ihren Ärztinnen und Ärzten oft auch nicht verstanden.

Die Menopause im Wandel

Eine kritische Standortbestimmung aus Frauensicht



Das Sonderheft zum Zürcher Menopause-Symposium vom 17./18. September 1999 enthält neben dem Beitrag von Barbara Wanner Kraft zahlreiche weitere Beiträge von Fachfrauen aus den Bereichen Medizin, Anthropologie, Soziologie, Psychologie, Geschichte und Naturheilkunde. Das sehr lesenswerte Heft ist mit ansprechenden Fotoportraits wechseljähriger Frauen und weiteren Fotos illustriert.

Erhältlich zu Fr. 10.– plus Porto bei: SAEM Verlag AG, Rosenbergstr. 115, 8212 Neuhausen, Telefon 052 672 78 22, E-mail: info@rosenfluh.ch