

# GEO WISSEN

Den Menschen verstehen

NR. 80

Dossier  
**Liebe und Sex  
in der  
Lebensmitte**

# Das *neue* *Bild* *der* **Wechseljahre**

Von starken Frauen,  
**zweiten Chancen** und  
**ungeahnter Freiheit**

ISBN 978-3-6552-01253-9

80  
4198340 611003

Deutschland € 11,00 Schweiz 18,60 sfr Österreich € 12,50 Benelux € 12,90 Italien/Spanien € 14,90 Griechenland € 14,90

## IN BEWEGUNG

Welcher Sport Frauen  
über 40 guttut

## HORMONTHERAPIE

Wann Medikamente helfen –  
und wann nicht

## PSYCHOLOGIE

Wie Verhaltenstherapie gegen  
Hitzewallungen wirkt

# Die weite Welt der Wissenschaft entdecken

3 Ausgaben Ihres P.M.-Wunschtitels probelesen und Gutschein wählen!



Für  
Wissens-  
hunggrige



Für  
besonders  
Neugierige



Für alle  
Rätsel-  
fans



Für  
Geschichts-  
interessierte

P.M.  
Spannende Berichte aus  
Forschung und Technik –  
wissenschaftlich fundiert und  
unterhaltsam präsentiert.  
3 Ausgaben für 11,50 €

P.M. SCHNELLER SCHLAU  
Schnelles Wissen zu  
aktuellen und interessanten  
Themen aus allen Bereichen  
des Lebens.  
3 Ausgaben für 11,50 €

P.M. LOGIK TRAINER  
Ob Logikpuzzle, Kreativrätsel  
oder Logicals – für jeden  
Rätselfan ist etwas dabei.  
Inklusive aller Lösungen.  
3 Ausgaben für 10,50 €

P.M. HISTORY  
Das große Geschichts-  
magazin erweckt historische  
Epochen, Ereignisse und  
Personen wieder zum Leben.  
3 Ausgaben für 14,50 €

5 €  
Gutschein  
zur Wahl



Jetzt P.M.-Magazin testen  
und Gutschein sichern:

**www.pm-wissen.com/probe**

oder telefonisch unter +49 (0)40 5555 89 80

Bitte passende Bestell-Nr. angeben:  
3 x P.M. 2016486 | 3 x P.M. SCHNELLER SCHLAU 2016526  
3 x P.M. LOGIK TRAINER 2016566 | 3 x P.M. HISTORY 2016546

Alle Preisangaben inklusive MwSt. und Versand. Änderungen vorbehalten. Es besteht ein 14-tägiges Widerrufsrecht. Zahlungsziel: 14 Tage nach Rechnungserhalt.  
Anbieter des Abonnements ist Gruner + Jahr Deutschland GmbH. Belieferung, Betreuung und Abrechnung erfolgen durch DPV Deutscher Pressevertrieb GmbH als leistenden Unternehmer.





**Liebe Leserin, lieber Leser,**

noch immer scheint es, als berührten die Wechseljahre ein Tabu. Seltsam verschämt sind die Reaktionen, sobald in Gesprächen das Thema Menopause aufkommt. Und wenn Frauen bei Ärztinnen und Ärzten nach Lösungen für ihre Beschwerden fragen, zucken diese oft mit den Schultern und sagen: „Da müssen Sie halt durch.“

Doch die Zeiten ändern sich: Eine neue emanzipatorische Bewegung rollt an, vergleichbar einem zweiten #MeToo. Frauen in den Wechseljahren fordern eine größere Sichtbarkeit und eine bessere Versorgung. Es ist höchste Zeit für einen modernen Blick, der sie nicht länger als unfruchtbare Mängelwesen betrachtet, sondern ihre Stärken sieht. Viele sind jetzt auf dem Höhepunkt ihrer Karriere, zielstrebig und selbstbewusst wie nie. Und so sind vor allem in den sozialen Medien die Wechseljahre neuerdings laut, bunt und bestens vernetzt. Eine Art Schwesternschaft, ja Solidarität unter Frauen formiert sich: Diese Bewegung ist politisch (Seite 60).

GEO WISSEN bildet in dieser Ausgabe nicht nur die gesellschaftliche Dimension der Wechseljahre ab, sondern klärt auch auf, welche körperlichen und seelischen Veränderungen Frauen in dieser Phase durchleben (Seite 26). Und natürlich suchen wir nach wissenschaftlichen Antworten auf die Gretchenfrage, vor der fast jede früher oder später steht: Soll ich Hormone nehmen oder nicht? Die renommierten Gynäkologinnen Sheila de Liz und Maria Beckermann legen jeweils dar, was aus ihrer Sicht dafür und was dagegen spricht (Seite 34).

Denn nicht für jedes Problem sind Hormone die Lösung. Die Psychologin Serena Lozza-Fiacco erklärt, wie Techniken aus der Verhaltenstherapie helfen können, mit Hitzewallungen umzugehen (Seite 66). Zudem berichten Expert\*innen, wie ein gesunder Lebensstil mit guter Ernährung und viel Bewegung dazu beitragen kann, fit durch die Wechseljahre zu kommen (Seite 52 und Seite 84).

Ein großes Dossier zu Liebe und Sexualität zeigt, dass in der zweiten Lebenshälfte sogar ein ganz neues Verständnis der Lust möglich ist – am Partnermarkt ebenso wie im ehelichen Schlafzimmer (Seite 114). Und starke Frauen berichten, wie sie in der Lebensmitte Neues gewagt und eine ungeahnte Freiheit und Gelassenheit gefunden haben (Seite 6). Es sind beeindruckende Geschichten von Aufbruch, mutigen Entscheidungen und Glück. In diesem Sinne: Kommen Sie gut durch die Lebensmitte!

Herzliche Grüße

Maria Kirady und Stefanie Maeck  
Redaktion GEO und GEOplus

**GEO<sup>+</sup>**

Lesen, hören,  
staunen! Die ganze  
Wissenswelt von  
GEO auf einer neuen  
Onlineplattform:  
[geo.de/plus](http://geo.de/plus)

Dies ist die letzte  
gedruckte Ausgabe  
von GEO WISSEN.  
Mehr dazu auf  
Seite 128



**Gefühlschaos** Wenn Pubertät und Klimakterium aufeinanderprallen, wird es kompliziert. Über eine Phase der Liebe und Loslösung **40**



**Medizin** Frauen wurden lange in der Forschung vernachlässigt. Umso erstaunlicher die Einsichten **74**



**Heldinnenreise** Jede Frau durchlebt die Wechseljahre anders. Fatou Guédé und andere berichten, woraus sie Mut und Kraft schöpfen **6**

**Ernährung** Expertin Birgit-Christian Zyriax erklärt, wie die optimale Kost für Frauen nach der Menopause aussieht **52**



**Endlich vorbei**  
Viele begrüßen sie mit einer Mischung aus Freude und Wehmut. Was Sie über die letzte Blutung wissen sollten **142**



**Heiße Zeiten** Sind Hitzewallungen und Stimmungstiefs erst überwunden, lockt eine Ära der Freiheit. Renommierte Fotografinnen haben den Übergang bildgewaltig festgehalten **100**

**Karriereleiter**  
Eine Coachin erklärt, wie Sie in der Lebensmitte beruflich noch mal richtig durchstarten **48**



# inhal t

## Wechseljahre

GEO WISSEN

## No. 80

### Gut durch die Lebensmitte

<b>Vorbilder</b> Starke Frauen über den Neustart in der zweiten Lebenshälfte	6
<b>Meinung</b> Warum wir die Wechseljahre ernst nehmen sollten	24
<b>Biologie</b> Von der wundersamen Wandlung im Klimakterium	26
<b>Konflikte</b> Wenn bei Müttern und Töchtern die Hormone verrücktspielen	40
<b>Arbeit</b> So gelingt die berufliche Selbstverwirklichung	48
<b>Essay</b> Der Kampf für ein modernes Bild der Wechseljahre	60
<b>Medien</b> Empfehlungen zum Hören, Lesen, Sehen	64
› <b>Psychologie</b> Wie Verhaltenstherapie gegen Hitzewallungen wirkt	66
<b>Eindrücke</b> Von den Höhen und Tiefen des Klimakteriums	100
› <b>Dossier</b> Liebe und Sex in der Lebensmitte	114
<b>Schönheit</b> Was bringen Liftings und Anti-Falten-Cremes?	136

### Gesund in den Wechseljahren

<b>Arzneien</b> Sanfte Hilfen gegen Hitzewallungen und Co	32
› <b>Hormontherapie</b> Wann Medikamente helfen – und wann nicht	34
<b>Ernährung</b> Die optimale Diät für Herz und Knochen	52
<b>Gendermedizin</b> Warum Frauen oft andere Therapien brauchen	74
› <b>Bewegung</b> Welcher Sport Frauen ab 40 guttut	84
<b>Yoga</b> Diese Übungen verjüngen Körper und Geist	90
<b>Vorsorge</b> Welche Untersuchungen jetzt wichtig sind	130
<b>Knochen</b> Das können Sie bei Osteoporose tun	134
<b>Menopause</b> Woran man die letzte Blutung erkennt	142

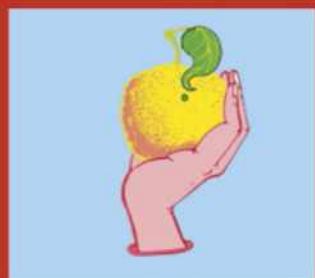
Impressum, Bildnachweis: 99; Die Welt von GEO 146; Titelbild: Lupe Rodriguez / Stocksy United.  
Alle Fakten und Daten sind vom GEO WISSEN-Verifikationsteam auf ihre Präzision, Relevanz  
und Richtigkeit überprüft worden. Kürzungen in Zitaten werden nicht kenntlich gemacht.  
Redaktionsschluss: 13. April 2023. Themen früherer Hefte und Kontakt zur Redaktion: [www.geo-wissen.de](http://www.geo-wissen.de)  
› Auf der Titelseite angekündigte Themen



**Pro und Contra** Sollten Hormone großzügig verschrieben oder nur bei starken Beschwerden genommen werden? Zwei Gynäkologinnen, zwei Sichtweisen **34**



**Sport** Körperliche Fitness in der Lebensmitte ist kein Selbstläufer. Über das ideale Training für Frauen **84**



### Liebe und Sex

**In einem umfassenden Dossier** geben Expertinnen Rat für eine erfüllende Partnerschaft und befreite Sexualität ab der Lebensmitte **114**



**Eine Zeit  
voller  
Wagnisse und  
Chancen**



Miriam Stein  
hat mit ihrem  
gesellschafts-  
politischen Buch  
»Die gereizte  
Frau« vielen  
Frauen aus der  
Seele gesprochen

Protokolle:  
Elisabeth Hüssendörfer,  
Katharina von Ruschkowski,  
Silke Burmester

Wie eine Frau die Wechseljahre durchlebt,  
hängt auch von ihrer Biografie ab, ihrer  
Kultur. **Neun starke Frauen** berichten,  
woraus sie in der Lebensmitte Kraft  
geschöpft, wie sie Hindernisse überwunden  
und sich noch einmal neu erfunden haben

## Frühstart in die Menopause

*Miriam Stein, 46, Journalistin und Autorin in Berlin, kam schon mit Anfang 40 in die Wechseljahre*

**S**o früh! So heftig! Du Arme!“, sagten die Leute zu mir, als endlich klar war, was mit mir los war.

Mit Anfang 40 fingen die Beschwerden an. Ich hatte immer gut geschlafen, jetzt lag ich nachts wach, schwitzte und grübelte. Am nächsten Morgen war ich gereizt und manchmal so unkonzentriert, dass ich kaum arbeiten konnte.

Möglich, dass ich früher oder später auch an etwas Hormonelles gedacht hätte, wären da nicht zahlreiche weitere Beschwerden gewesen, die so gar nicht in die Kategorie Frauenleiden zu passen schienen. Schwindel zum Beispiel. Oder Herzrhythmusstörungen. Ich mache mir ernsthaft Sorgen: Was für eine Krankheit war das?

Verschiedene Fachärzte checkten mich von oben bis unten durch, ohne Ergebnis. Meine Frauenärztin schließlich gab sich erstaunt, als sie feststellte, dass meine Beschwerden eindeutig ein Hinweis auf die Wechseljahre seien. „Tut mir leid, dass es Sie so früh erwischte!“, sagte sie und speiste mich mit der Empfehlung ab, ich solle die Pille nehmen.

Von meiner neuen Ärztin weiß ich: Meine Symptome waren vergleichsweise heftig – aber das sind sie bei einem Drittel aller Frauen. Auch dass erste Veränderungen sich bereits um die 40 zeigen, ist nichts Ungewöhnliches. Im Gegenteil.

**Ich war eine normale Frau**, ich war nicht krank – was für eine Erleichterung. Gleichzeitig war ich wütend. Wie konnte es sein, dass selbst Fachärzte so wenig über häufige Begleiterscheinungen der Perimenopause wussten?

Ich erlebe die Wechseljahre wellenartig und fahre am besten, wenn ich die Symptome nicht als Feinde betrachte, sondern als Signal. Schlecht zu essen und schlecht für sich zu sorgen, das rächt sich jetzt.

Ich weiß noch, wie ich mich früher auf die Wechseljahre gefreut habe, als ich noch dachte, sie kämen um die 50. Kein Bluten, kein Bauchweh mehr. Jetzt ist klar: Der Mehrwert ist sogar noch größer. Wo ich mich über die Jahre ein Stück weit von mir entfremdet habe, bin ich mir und meinem Körper heute nah wie nie.

## Die Metamorphose

Carmen Priego, 55, Schauspielerin in Bielefeld, fasziniert die Wandlung des Alterns

### Rgendwann um meinen 50. Geburtstag

herum schaute ich in den Spiegel – und erkannte mich nicht mehr so richtig. Ich hatte das Gefühl, da wächst gerade eine fremde Frau aus mir heraus. Vieles an meinem Körper hatte sich in kurzer Zeit verändert: Die Haare waren grauer, die Falten zahlreicher, die Augen kleiner geworden. Cellulitis an den Beinen, die Oberarme hingen formlos herab. In diesem Moment begriff ich: Der Zerfallsprozess ist nun in vollem Gang, ich werde alt.

Ich finde das nicht sonderlich beängstigend, eher hochinteressant. Ich mag es, mir fremd zu werden. Als ich vor 18 Jahren meinen Sohn bekam, habe ich fast 30 Kilogramm zugenommen. Für viele ein Albtraum, ich fand das wunderbar. Plötzlich so viel Raum einzunehmen hat sich gut angefühlt. Sicher hat mich auch dieser Wunsch, nicht nur auf meine kleine Identität begrenzt zu sein, auf die Bühne geführt, wo ich bis heute mit meinem Körper spielen kann. Ich habe in den vergangenen Jahrzehnten häufig Männerrollen übernommen. Wie ich mich ins andere Geschlecht hineinfantasiere? Meist ganz klischeehaft, indem ich fürs Spiel meine Körperform und Bewegungsart verändere. Ich stecke mir dicke Socken in die Unterhose, lasse mir einen Bart aufkleben. Und dann spielt ich ganz einfach – wie ein Kind, das sich einen Topf als Helm aufsetzt und ein Feuerwehrmann ist.

**Es wäre gelogen, wenn ich behauptete,** die aktuellen Veränderungen machen mir gar nichts aus. Als mit 50 endgültig meine Regel ausblieb, habe ich das sehr wohl kurz betraut. Und die hängenden Lider, die formlosen Oberarme, die Beine mit den Krampfadern finde ich halt einfach nicht so schön. Aber ich nehme sie hin: als Spuren gelebten Lebens.

Ich bin mit meinem Körper, so wie er war, ist und sein wird, im Großen und Ganzen sehr einverstanden. Es mag seltsam klingen: Aber vielleicht röhrt dieses tiefe Einverständnis daher, dass ich mich kaum für meinen Körper interessiere. Er ist mein Instrument, er ermöglicht mir mein kurzes, lustiges, lustvolles, schönes, verzweifeltes Leben. Das lässt mich recht zufrieden auf ihn blicken.



Ihren Körper  
sieht Carmen  
Priego prag-  
matisch: als ein  
Instrument, das  
ihr die Freuden  
des Lebens  
ermöglicht



## Wie ein Schiff auf wilder See

Silke Burmester, 57, Journalistin in Hamburg, erlebte die Wechseljahre als überwältigende Krise – und als Befreiungsschlag

**M**anche Dinge verhalten sich wie ein Scheinriese. Man ahnt Böses, fürchtet das Schlimmste, und je näher das Ereignis rückt, desto unbedeutender wird es. Mit den Wechseljahren ist das anders. Sie sind vorher schon groß – und entfalten, sind sie erreicht, eine Wirkung, die hätte man sich nicht vorstellen können. Sie fegen, sie rütteln, sie zerren, sie beuteln, sie schütteln und werfen einen mitunter krachend aus der Bahn.

Ich wühlte mich, wie die meisten von uns, vorbereitet. Dachte: „Ach, das mach ich schon! Dann schwitz ich eben und schlafe schlecht. Es gibt Schlimmeres.“

Ja, es gibt Schlimmeres. Nämlich die Krise, die das Schwitzen begleitet. Diese elementare, einen zu Boden werfende Krise, in der alles infrage steht und man überhaupt nicht mehr weiß, wer man ist. Und schon gar nicht, wer man sein möchte. Wie man sein möchte. In der man das Gefühl hat, sich verloren zu haben, und nicht weiß, wonach man suchen soll. Geschweige denn, wo.

Von einem Moment auf den anderen Mutter zu werden war nicht so fremd, wie in der Lebensmitte in der Krise zu sein. Es erinnert mich an meine Pubertät. Nur dass ich die nicht so bewusst erlebt habe, nicht das Gefühl hatte, meine Wandlung beobachten zu können. Ganz anders jetzt. Jetzt blicke ich auf diese Frau im Wandel, im Wechsel, und sehe, wie sie sich windet. Wie sie sich quält. Wie sie das Interesse an ihrem Beruf verloren hat, an dem, was ihre Identität ausmachte, und anfängt, sich für Vögel zu interessieren. Wie sie morgens turnen muss, weil ihr Körper sonst den Tag über steif bleibt. Wie sie Sex auf eine Art möchte, die ihr in jungen Jahren die Schamesröte ins Gesicht getrieben hätte. Ihn aber nicht hat. Ich blicke auf diese Frau und sehe, wie sie schlingert und ihren Weg nicht mehr kennt.

**Mit anderen Worten:** Ich bin ein Haufen Elend. Aber Ich bin ein spannender Haufen Elend. Ich bin in einer Metamorphose. Ich bin in einem grauen Kokon, und schon jetzt jucken meine bunten Flügel. Sie wollen an die Luft und ausgebreitet werden. Ich merke, dass ich noch viel will, viel vorhave. Selbst wenn ich nicht weiß, was. Mir wachsen gerade Flügel, die ausgebreitet wer-

den wollen, um zu schimmern und zu scheinen. Und das ist genau der Reiz: die Vorstellung, eine Frau zu sein, die nicht mehr jung ist und sich dennoch nicht an den Spielfeldrand setzt. Mich kitzelt diese Wut über die Unverschämtheit im Umgang mit uns. Über den Umstand, dass wir an allen Ecken und Enden aussortiert werden, weil wir mit der Unfruchtbarkeit unsere Zulassung im Klub der Nutzbringer verloren haben. Diese Wut kratzt eine geradezu pubertäre Lust am Krawall in mir wach, die sich mit dem guten Gefühl paart, eine reife Frau zu sein. Eine Frau, die praller und voller ist, als sie es je war, und es nicht hinnehmen möchte, dass „Frau in den Wechseljahren“ gleichgesetzt wird mit Mangel und Wertverlust. Im Gegenteil. Die Wechseljahre sind unsere Eintrittskarte. Eine Eintrittskarte in den Klub derer, die sich nicht mehr beweisen müssen und großzügig und voller Freude geben können. Ihre Erfahrung, ihr Wissen, ihre Kontakte. Manche auch ihr Geld. Raus damit!

**Ich erlebe unter uns Frauen** eine große Solidarität und erkläre sie mir damit, dass wir nicht mehr in Konkurrenz um die elementaren Dinge stehen. Wir müssen im Berufsleben nicht mehr Fuß fassen, und Sperma spielt für unsere Familienplanung keine Rolle mehr, wie die Autorin Julia Karnick es so hübsch formulierte. Auch wenn wir uns früher nicht so sympathisch waren, statt uns wie früher zu schneiden, gehen wir Frauen nun aufeinander zu und sagen: „Was, du auch?“ Wir wissen, dass keine von uns ohne Blessuren bis hierhin gekommen ist, und das beruhigt. Das vermeintliche Scheitern, die zerrüttete Ehe, der Beruf, der keine Erfüllung mehr bringt, ist kein individuelles Versagen, es ist der Lauf der Dinge. Und ich merke: Das muss so sein. Lebensentwürfe, wie wir sie in unseren Zwanzigern geformt und umgesetzt haben, sind für die erste Lebenshälfte gemacht. Jetzt brauchen wir neue.

Als ich das verstanden habe, hat die Krise ihren Schrecken verloren. Jetzt denke ich, okay, das muss so sein. Ein Schiff auf wilder See. Alles Überflüssige geht über Bord, was morsch ist, hält nicht stand. Was nach dem Sturm übrig ist, ist die Substanz. Die flicke ich jetzt und mach sie wieder schön. Und dann wird weitergefahrt. Ich will noch viel erleben.



Silke Burmester  
betreibt die  
Onlineplattform  
»Palais F\*luxx –  
Leuchten für  
Fortgeschrittene«  
für Frauen  
ab 47 Jahren

# Spiritueller Übergang

Kalyani Nagersheth, 55, ist Ärztin in Frankfurt am Main und behandelt Wechseljahresbeschwerden nach indischer Tradition mit Ayurveda

**O**bwohl ich in Deutschland aufgewachsen bin, habe ich seit meiner Kindheit viel Zeit in Indien, der Heimat meines Vaters, verbracht. In meinem Erleben ist die Stellung der Frau dort nicht viel anders als in Deutschland. Manche Klischees treffen allerdings tatsächlich zu. Wie etwa dass Frauen verstoßen werden. Und auch die arrangierte Ehe ist bis heute verbreitet – mit all ihren Vor- und Nachteilen. Ein „Negativbeispiel“: Eine Cousine von mir wurde von der Familie ihres Mannes sehr schlecht behandelt. Erst als sie Mutter wurde, ging es ihr besser, ihr Ansehen stieg. Aber in den Wechseljahren ist sie richtig aufgeblüht.

Für eine Frau in Indien sind die Wechseljahre nicht negativ belegt, wie das häufig in Deutschland der Fall ist. Sie hat ihre gesellschaftlich erforderten Pflichten – heiraten, Kinder kriegen, Hausstand aufbauen – erfüllt und kann sich nun ganz ihrer spirituellen Weiterentwicklung widmen. Zum Beispiel durch tiefe Gespräche, das Weitergeben guter Gedanken. Das gute Karma ist dabei eine treibende Kraft: Man will nicht in ein schlechteres Leben wiedergeboren werden, gleichzeitig will man die erlangte Weisheit an andere weitergeben.

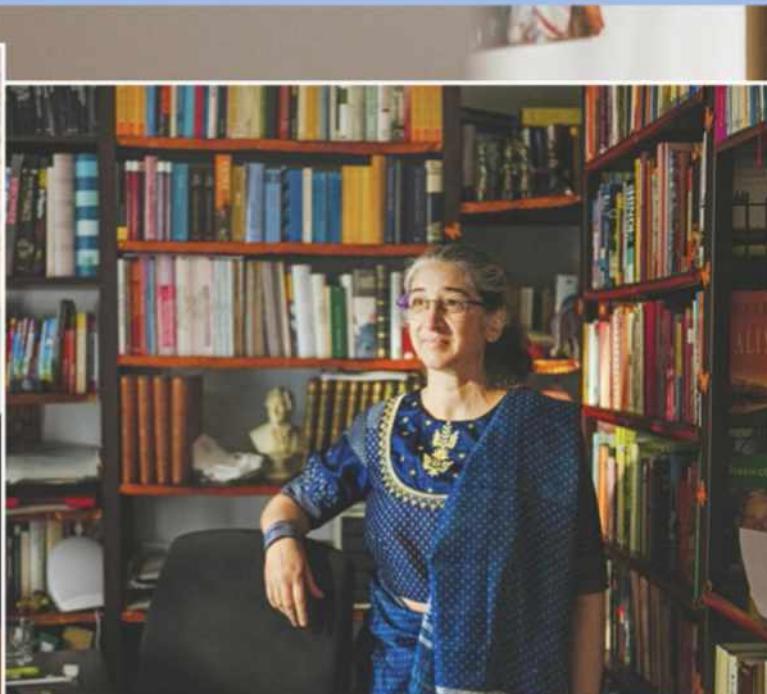
Im Ayurveda kennzeichnen die Typen nicht nur die Konstitution, sondern auch den Lebensweg. Die Wechseljahre gelten als Übergang von der Pitta- zur Vata-Phase. Solange eine Frau menstruiert, befindet sie sich in der von

Feuer und Energie geprägten Lebensphase und darf aktiv und tatkräftig sein. Mit dem Ende des Menstruierens endet dieser Lebensauftrag. Etwas Neues kommt: Vata steht für Luft, Flexibilität, Kreativität und Selbstverwirklichung. Männer durchlaufen übrigens dieselben Phasen!

Das psychische Leiden an den Wechseljahren ist meiner Erfahrung nach etwas Westliches. Natürlich haben indische Frauen ebenfalls Hitzewallungen oder andere Wechseljahressymptome. Aber die Beschwerden werden anders wahrgenommen. Ich selbst bin damit pragmatisch umgegangen. Weil ich mit starken Blutungen kämpfte, aß ich, obwohl Vegetarierin, ab und an Fleisch, um einen Eisenmangel zu vermeiden.

**Die Wechseljahresbeschwerden** meiner Patientinnen behandle ich nach der ayurvedischen Lehre mit Kräutern und Ernährungsempfehlungen – je nach Typ. Es gibt drei Konstitutionstypen, die oft auch in Kombination auftreten und mit bestimmten Symptomen einhergehen: Frauen vom stabilen Kapha-Typ neigen zu Übergewicht; energiegeladene, feurige Pitta-Typen bekommen häufig Hitzewallungen; agile, kreative Vata-Typen sind besonders stressanfällig.

Meine Praxis führe ich weiterhin, aber in ruhigerem Tempo. Meine Rolle als Beraterin erscheint mir für die jetzige Lebensphase genau richtig. Besser denn je kann ich heute verstehen, wieso es in Indien ein Kompliment ist, als alte Frau betitelt zu werden.



Kalyani Nagersheth stellt in ihrer Praxis Kräuter-mischungen für Patientinnen her und hat eine große Sammlung heilkundlicher Literatur





Kaspar vergleicht  
die gereifte Frau  
mit einer Pflanze:  
»Unter ihr ist die  
lange Wurzel des  
Lebens, aber  
oben blüht sie  
noch prächtig«



## Entlastung in der Heimat

*Amatul Quddus Kaspar, 59, Hausfrau in Bad Nauheim, erlebte in Pakistan einen anderen Umgang mit den Wechseljahren*

**N**ach der Geburt meiner kleinen Schwester schickte meine Mutter mich mehrfach in der Woche eine Frau holen, die keine Arbeit hatte und sich gegen eine kleine Bezahlung um andere Frauen kümmerte. In meiner Heimatstadt Lahore in Pakistan gab es damals viele solcher Frauen.

Die Frau hat meiner Mutter die Füße massiert. Auch meine älter werden-de Großmutter wurde umsorgt mit ayurvedischen Kräutern, Gesprächen und Wohlfühlbehandlungen.

In bestimmten Lebensphasen brauchen Frauen eine besondere Fürsorge. Ich habe nie erlebt, dass eine Schwangere mit bereits sichtbarem Bauch in Pakistan noch zur Arbeit gegangen ist. Oder im Haushalt so weiter-gemacht hat wie bisher.

Wenn ein Kind kommt und auch wenn eine Frau älter wird, sind alle in Bereitschaft: Freunde, Nachbarn und eben auch Frauen, die dafür ein wenig Geld bekommen. Wenn meine Mutter kochte, hat sie immer etwas mehr zubereitet, und dann brachten wir Kinder das Essen in andere Häuser. Man tut Gott etwas Gutes damit, hat uns unsere Mutter erklärt.

Mit 25 kam ich nach Deutschland, habe hier geheiratet. Das westliche Leben erschien mir wie ein Wettkampf. Jeder will alles allein schaffen. Ich sah Maschinen, die wir in der Heimat seinerzeit nicht hatten: Waschmaschinen, Staubsauger. Doch den Frauen brachte das offensichtlich keine Entlastung. Ihre oft hektischen Bewegungen wirkten manchmal selbst fast maschinell.

Die vielen Beschwerden, die Frauen in Deutschland in den Wechsel-jahren haben, finde ich auffällig. Wer alles alleine schaffen will, kommt an Grenzen, wenn die Kräfte nachlassen.

**Meine beiden Großmütter** haben sich damals positiv zu den beginnenden Wechseljahren geäußert: Endlich ist es so weit. Wenn ich mich an sie zurückrinnere, sehe ich sie eigentlich immer mit den vielen Enkeln be-schäftigt. Es wurde gespielt, vorgelesen, erzählt. Die Hausarbeit machten jetzt andere.

Ich selbst hatte keine Beschwerden in den Wechseljahren. Vielleicht weil ich wenig Stress hatte – ich war Hausfrau, kenne die hierzulande übliche Doppelbelastung nicht. Als ehemalige Leiterin einer pakistanischen Frauen-gruppe in Deutschland kenne ich aber viele Frauen, denen es anders geht, die unter den Wechseljahren leiden.

Immer wieder höre ich von Freundinnen, die vorübergehend in Pakistan sind und sich wundern, dass beim Besuch in der Heimat plötzlich sämtliche Beschwerden von Rückenschmerzen bis zum nächtlichen Schwitzen weg sind. Und dann, zurück in Deutschland, geht es wieder los. Das finde ich bezeichnend.



Fatou Guédé  
hatte Brustkrebs  
und machte eine  
Chemotherapie.  
Anschließend  
war nicht nur  
der Krebs weg,  
sondern auch die  
Hitzewallungen

## Vom Genuss des Alterns

*Fatou Guédé, 61, Palliativkrankenschwester in Hamburg, freut sich über gewonnene Lebensjahre*

**D**as ist meine Tochter, sie ist 61 Jahre alt“, sagt meine Mutter, wenn sie mich jemandem vorstellt. In meiner Heimat Togo ist es normal, das Alter zu nennen, ich mag das. Der Beginn der Zeit, in der man nicht mehr schwanger werden kann, ist sogar willkommen – wenn man gut versorgt ist, wahlgemerkt. Weil es kaum eine Altersabsicherung gibt, gelten Kinder als Rente. Je mehr Kinder, desto besser.

Ich bin mit 22 Jahren der Liebe wegen nach Deutschland gegangen, aber drei meiner fünf Geschwister leben in der Nähe unseres Elternhauses und kümmern sich um meine Mutter. Mein Vater ist leider früh gestorben.

Ältere Paare aus unserer Nachbarschaft hingegen lassen es sich gemeinsam gut gehen, zumindest tageweise. Ich bin muslimisch aufgewachsen, und vor allem in meiner Kindheit war es normal, dass Männer mehrere Frauen und damit auch mehrere Familien hatten. 20 oder 30 Kinder sind für einen Mann nicht außergewöhnlich. An den Tagen, wo der Mann bei seiner Familie ist, gehört er ganz der betreffenden Frau. Ein eigenes Zimmer hat er nicht, er muss sich nach den Gegebenheiten richten. Unsere Familie bildete da eher die Ausnahme.

Insgesamt erscheinen mir ältere Paare entspannter und zufriedener als in Deutschland. In Togo wird jetzt eine große Dankbarkeit spürbar: Die Frau – sofern sie Kinder bekommen hat – hat die Zukunft gesichert. Es sei denn, die Frau ist kinderlos geblieben, das ist natürlich schade.

**Dass jede Phase eines Frauenlebens** in Togo ihre Berechtigung hat und als von Gott gewollt gilt, finde ich im Vergleich mit der westlichen Lebensweise einen großen Vorteil. Ein Nachteil ist, dass die Frauen in meiner Heimat über körperliche Prozesse vergleichsweise wenig aufgeklärt sind. Manche Frauen denken zunächst, sie sind krank, wenn sie Hitzeschübe haben oder plötzlich nicht mehr bluten. Ich finde es bemerkenswert, dass deutsche Frauen auf körperlicher Ebene so viel Klarheit haben und sich dennoch so schwer mit dem Übergang tun.

Mit 48 ging es bei mir los. Manchmal habe ich so stark geschwitzt, dass ich im Winter das Fenster aufreißen musste. Aber das war nichts im Vergleich zu meiner Chemotherapie. Denn mit 50 Jahren bekam ich die Diagnose Brustkrebs, ein Schock. Aber zumindest etwas Gutes hatte die Behandlung: Direkt nach dem ersten Durchlauf habe ich aufgehört zu bluten. Die Hitzewallungen waren damit schlagartig vorbei.

Die Therapie ist gut verlaufen, und ich bin wieder gesund. Glück im Unglück: Dank der Chemo konnte ich den Genuss des Alterns bis heute ohne weitere Übergangsschwierigkeiten erleben.



Die Geburt von Sohn Mateo war ein großes Glück – und eine Herausforderung. Marzi hat gelernt, auch auf sich zu achten, und ist dank Sport inzwischen fitter als mit 40





## Das späte Wunder

**Tamara Marzi, 54, Lehrerin in Saarbrücken,**  
**ist mit Mitte vierzig noch mal Mutter geworden**

**Ich war 43, als mein Frauenarzt** bei einer Ultraschalluntersuchung sagte, er könne erste Wechseljahresanzeichen sehen. Mich hat das überrascht, und ich war auch ein bisschen traurig. Denn tief drinnen hatte ich mit dem Kinderthema noch nicht ganz abgeschlossen, trotz meiner drei Töchter, die damals 16, 10 und 5 Jahre alt waren.

Es kommt, wie es kommt, dachte ich: Jetzt fängt eine neue Lebensphase an.

Zwei Monate vor meinen 46. Geburtstag blieb meine Regel aus, und bald war klar, wieso. Ich war noch einmal schwanger. „Willst du dir das wirklich antun?“, meinten manche Frauen. Andere wiederum betonten die Freude darüber, selbst bald Oma zu werden oder es sogar schon zu sein. Mich hat das ziemlich verletzt. Dabei hatten die Reaktionen wenig mit mir zu tun. Meine späte Schwangerschaft ließ andere Frauen offensichtlich noch klarer sehen, wo sie standen: zwischen zurückgewonnener Autonomie und Wehmut übers Älterwerden, wie sich mir eine Freundin offenbarte.

Und dann war Mateo da, und während um mich herum Wellnessurlaube geplant, Jobs gewechselt und Falten bekämpft wurden, schlug ich mich mit Fragen rum wie: Der Kindergarten streikt, wie kriege ich die Betreuung organisiert? Ich hatte ein kleines Kind, musste fit sein, durfte nicht älter werden und nahm mich wohl auch deswegen als jung geblieben wahr. Vermutlich war ich wegen meines Mami-Hormonhaushalts körperlich wirklich eine andere Frau als Freundinnen im selben Alter.

**Mit 53 kam ich dann für mich** sehr überraschend in die Menopause, und als ich dann ein Jahr später vor dem Spiegel stand, bemerkte ich eine bis dahin nicht bekannte Angst. Einige Veränderungen waren mittlerweile doch deutlich sichtbar. War ich nun weniger attraktiv, würde ich weniger beachtet werden? Und war ich damit als Frau gesellschaftlich weniger wert?

Es war ein Irrglaube gewesen, die Wechseljahre locker wegstecken – oder sie gar überspringen – zu können. Auch mich hat es erwischt, später als andere vielleicht, aber nicht weniger heftig. Mental zumindest.

Körperlich habe ich vom Wechsel eher profitiert. Das teils heftige Brustspannen vor der Regel war neuerdings weg. Und dank des vielen Sports, den ich jetzt mache, habe ich eine Fitness, die ich mit Mitte 40 so nicht gehabt habe. Mit der Zeit schaffte ich es, mir die Vorzüge der neuen Lebensphase bewusst zu machen.

Meine drei großen Kinder sind selbstständig, und auch der Kleine wird es zusehends. Die Rushhour des Lebens ist vorbei, ich bin darüber hinweg. Und das ist gut so.

## Die Vorreiterin

**Katja Burkard, 58, Moderatorin (»Punkt 12«, RTL)**  
in Köln, thematisierte ihre Wechseljahre öffentlich

**F**ass das Thema besser nicht an, das ist unsexy“, meinte eine Freundin, als ich mit ihr laut darüber nachdachte, ein Buch über meinen Umgang mit den Wechseljahren zu schreiben.

Aber wenn nicht ich, wer dann? Ich stehe seit über zwanzig Jahren vor der Kamera, stets gut gelaunt, top gestylt. Wenn so jemand einen Blick hinter die Fassade gewährt und offen über hormonelle Achterbahnenfahrten spricht, hören die Leute hin, dachte ich mir. Und ich hatte recht! Für einige gelte ich als Vorreiterin, weil ich dazu beigetragen habe, dass hier in Deutschland zumindest öfter schambefreit über dieses Thema gesprochen wird – und viele Frauen besser darauf vorbereitet sind.

Als bei mir vor acht Jahren die Wechseljahre losgingen, wusste ich zuerst nicht, wie mir geschah. Manchmal erinnerte ich mich beim Aufwachen an eine heftige Auseinandersetzung vom Vortag mit meinem Mann oder mit den Kindern und fragte mich dann: Was hast du nur getan? Wieso bist du bloß wieder so eskaliert? Bis dahin hatte ich mich für umgänglich gehalten. Jetzt war es, als würden mir meine Gedanken, mein Leben entgleiten, ja wirklich: als liefe ich Gefahr, verrückt zu werden.

**Dann eines Tages**, bei einem Streit mit einer anderen Autofahrerin, hatte ich einen Erleuchtungsmoment. Sie machte mich wegen eines heiklen Manövers so zur Sau, dass ich dachte: Gleich knallt sie dir eine. Ein Typ, der das Ganze beobachtete, bezeichnete sie als „Furie in den Wechseljahren“. Da erkannte ich: Bingo, genau das bin ich auch.

Ein Bluttest brachte die Bestätigung. Und die Wende. Seit ich Hormone nehme, sind die massiven Stimmungsschwankungen verschwunden.

Ich respektiere die Freundin, die sagt, sie wolle bewusst durch diese Phase gehen, ohne Medikamente. Was ich nicht respektiere, ist dieses pauschale „Das muss man aushalten“. Oder auch dieses Anklagende: „Was? Du nimmst Hormone?“ Als hätten wir Frauen nichts Besseres zu tun, als uns schon wieder überbieten zu wollen.

Umso mehr begrüße ich die neue Frauensolidarität, die ich zunehmend wahrnehme. Für meine beiden Töchter wird sie hoffentlich einmal selbstverständlich sein.

A portrait of Katja Burkard, a woman with long, wavy blonde hair, smiling at the camera. She is wearing a red, short-sleeved, ribbed top. Her left hand is resting on a dark blue book or folder, which is partially visible at the bottom of the frame. She is wearing a thin red bracelet on her right wrist.

Mit ihrem Buch  
»Wechseljahre?  
Keine Panik!«  
hat Katja Burkard  
2019 die Wechsel-  
jahre in den  
gesellschaftlichen  
Diskurs getragen



Susanne Liedtke  
fing beruflich  
von vorn an  
und gründete  
»Nobody told  
me« – eine  
Plattform mit  
Ernährungs-  
kursen rund um  
die Wechseljahre



## Mut zum Neustart

**Susanne Liedtke, 53, Oecotrophologin aus Hamburg, hat mit 49 ihren Job gekündigt und sich selbstständig gemacht**

**W**irtschaftlich abgesichert zu sein war für mich nach meiner Trennung als zeitweise alleinerziehende Mutter das Wichtigste. Dass ich bei Google in Festanstellung kam, war ein großes Glück.

Mit 40 habe ich mir ein kleines Haus mit Garten gekauft. Die Kinder waren Teenager und mal bei mir, mal bei meinem Ex. Wie viele Frauen in diesem Alter begann ich wieder, vermehrt nach meinen Bedürfnissen zu schauen. In meinem Beruf kümmerte ich mich darum, die Effektivität von Werbung zu steigern. Ich mochte das. Andererseits machte es mich zunehmend nachdenklich, zum Beispiel eine Marke für Putzmittel zu beraten, deren Produkte ich selbst nie verwenden würde.

„Ist es wirklich das, was du willst?“, fragte ich mich.

Vor fünf Jahren bei einer Konferenz in den USA wurde die Frage unüberhörbar laut. In einem Supermarkt stieß ich auf Maca, ein Ginseng-Pulver, das gegen Wechseljahresbeschwerden helfen soll. Plötzlich erinnerte ich mich daran, wie ein Arzt meiner Mutter damals Schlaftabletten gegen die unruhigen Nächte während der Wechseljahre verordnet hatte. Die Beschwerden blieben allerdings und wurden sogar schlimmer. Zeitweise war meine Mutter nun außerdem von Tabletten abhängig.

Als Ernährungsfachfrau und aus eigener Erfahrung wusste ich, dass die Lebensführung einen großen Einfluss auf das Wohlbefinden in den Wechseljahren hat. Ich selbst hatte damals mit leichteren Symptomen wie Schlafstörungen, trockener Haut und Herzstolpern zu tun. Auch meine Konzentrationsfähigkeit und mein sonst gutes Selbstwertgefühl litten hier und da. Weil ich viel für meine Gesundheit tue, konnte ich so einiges abfedern.

Dass das geht, wissen noch immer zu wenige Frauen. Ich beschloss, das zu ändern, mit einem von mir entwickelten Programm. Die äußersten Rahmenbedingungen für einen beruflichen Neustart waren günstig – meine Kinder waren gerade ausgezogen.

**Mit 49 kündigte ich bei Google,** zum 50. Geburtstag schenkte ich mir statt einer Party einen Unternehmensaufbau. Nicht jede kann das, ich weiß. Dank des guten Jobs hatte ich mir ein Polster angespart. Ohne Selbstdisziplin – bis heute kaum Restaurantbesuche, kaum Urlaub, kaum Shopping – wäre mein Start-up auch für mich ein Traum geblieben.

Ich habe eine Tochter und elf Nichten. Ich möchte, dass diese jungen Frauen keine Angst vor den Wechseljahren haben müssen, weil es inzwischen umfassende Informationen und schnell die richtigen Lösungen bei Beschwerden gibt. <

# Ach so, **Hormone!**

**Frauen bringen die Symptome der Wechseljahre viel zu lange nicht mit der hormonellen Umstellung in Verbindung. Weil sie sie oft nicht kennen, weil sie nicht daran denken wollen – und weil noch immer zu wenig darüber gesprochen wird**

Text: Diana Helfrich

**I**ch erinnere mich noch so gut an diesen Gedanken: „Wechseljahre? Hat nichts mit mir zu tun. Und das darf auch gern so bleiben, bis es nicht mehr anders geht.“ Das war meine erste Reaktion, als ich gefragt wurde, ob ich ein Buch über das Thema schreiben wollte. Ich hatte keine Lust, mich damit zu beschäftigen. Ich hatte keine Lust, mich dorthin zu begeben, in die vertrocknete Welt der Falten, des Mangels, der Gereiztheit, des Schwitzens. Natürlich war mir klar, dass auch ich nicht bis an mein Lebensende menstruieren würde. Aber so lange mich nicht körperliche Symptome zur Auseinandersetzung zwängen, würde ich das Thema ignorieren, so gut es eben ging. Schließlich war ich, wenn sicherlich nicht mehr jung, ganz bestimmt noch nicht alt.

Um genau zu sein: Ich war 49 Jahre alt. Also mitten im Wechsel, auch das wusste ich, denn ich war nicht nur Apothekerin, sondern vor allem seit vielen, vielen Jahren Gesundheitsredakteurin bei Frauenzeitschriften. Ich hatte mich also bereits von Berufs wegen immer wieder mit den Wechseljahren befasst. Und trotzdem war da dieser starke Fluchtreflex.

Und dann dämmerte es mir: Wenn es mir schon so ging, mit all meiner Vorbildung, wie musste es anderen Frauen gehen, denen das Thema nicht auf den Schreib-

tisch fiel? Wie schwer ist es ganz offensichtlich, den Gedanken daran zuzulassen, dass die Fruchtbarkeit zu Ende geht und das Älterwerden spürbar wird? Wie sehr wollen wir nicht dahin denken, uns nicht eingestehen, dass wir selbst so weit sind? Das hat mich ehrlich erstaunt. Damit kamen die nächsten Überlegungen: Wenn es so schwer ist, was bedeutet das für alle Frauen, die früh dran sind und allein deswegen von ihren Symptomen überrascht werden? Erst recht für diejenigen, die diffuse Symptome haben, etwa Watte im Kopf („Brain Fog“) oder Gelenkschmerzen? Das konnte ja nur heißen, dass diese Frauen praktisch keine Chance haben, zu begreifen, was gerade bei ihnen los ist. Und dass sie sehr allein sind mit ihren Beschwerden und ihren Fragen.

„Frauen ordnen Wechseljahresbeschwerden oft lange nicht der hormonellen Umstellung zu“, sagt Dr. Katrin Schaudig, Gynäkologin und Präsidentin der Deutschen Menopause Gesellschaft. „Und daraus erwächst eine Menge unnötiges Leid.“ Viele denken: Ich hab ja meine Tage, also bin ich nicht noch nicht drin. Ein Irrtum: Die letzte Blutung – medizinisch „Menopause“ – ist kein plötzlicher Moment des Altwerdens, sondern nur ein Zeitpunkt in einem langen Prozess. Im Schnitt sechs bis acht Jahre davor beginnt der Zyklus bereits, sich zu verändern. Wenn man zugrunde legt, dass die Menopause

mit 51 bis 52 Jahren kommt, geht es demzufolge im Schnitt mit 43 bis 46 Jahren langsam los. Bei vielen also noch viel früher, bei anderen viel später.

Als Erstes beginnt der Progesteronspiegel zu sinken, das ist das körpereigene Gestagen – lange bevor das Östrogen weniger wird. Darum sind der erste Gruß der Wechseljahre nicht Hitzewallungen, sondern vielmehr Brustspannen und starke Blutungen, die mit dem sinkenden Progesteron in Verbindung gebracht werden. Zudem hat das Hormon eine stark beruhigende Wirkung. Wenn es weniger wird, macht das den Schlaf und die Stimmung nicht besser, auch wenn der Prozess dahinter nicht nur mit diesem einen Hormon zu tun hat.

Die allermeisten Frauen kennen diese Zusammenhänge jedoch nicht. Carolyn Harris, die als Member of Parliament (Abgeordnete) in Großbritannien seit Langem für mehr Akzeptanz und Öffentlichkeit für die Wechseljahre kämpft, schildert das so: Obwohl sie beruflich intensiv damit befasst war, gab es beim Blick auf die Symptomsammlung einen Moment der Erkenntnis – „Das bin ja ich! Ich bin in den Wechseljahren!“ Wegen ihrer schlechten Gemütsverfassung hatte sie zu diesem Zeitpunkt schon länger Antidepressiva genommen.

**A**ber wie sollten sich Frauen auch auskennen, wenn die gesamte Gesellschaft noch immer weitgehend blind ist auf dem Wechseljahres-Auge? Wenn selbst Ärztinnen und Ärzte viel zu wenig wissen? Ich habe in den 1990er-Jahren Pharmazie studiert, und seitdem steht ein Physiologie-Lehrbuch im meinem Regal, das auch bei Medizinern gängig war. Darin geht es natürlich um den weiblichen Zyklus. Doch die Wechseljahre werden mit keinem Wort erwähnt. Als würden Frauen am Rande und jenseits der Fruchtbarkeit nicht existieren. Man kann vermuten, dass die Ärztinnen und Ärzte, die mit diesem Buch gelernt haben, noch nicht in Rente sind, wenn Frauen ohne Zyklus dem demografischen Wandel folgend in der Mehrheit sein werden. Und, noch viel schlimmer: Nicht einmal in der Gynäkologenausbildung sind die Wechseljahre Pflicht. Und das, obwohl sie ja alles andere als eine seltene Krankheit sind. Sie betreffen buchstäblich jede Frau.

Es gibt allerdings auch ganz handfeste körperliche Gründe für die Erkenntnislücke: „Die Wechseljahre beginnen nicht mit einem Paukenschlag“, sagt Katrin Schaudig. „Die Symptome, die damit einhergehen, entwickeln sich nur ganz allmählich und schleichend.“ Es gebe keine Blackbox, „deren Tür man einmal auf-

macht und aus der man irgendwann wieder rausgeht, und dann ist es gut“. Eher sei es so, als würde man immer mal die Tür kurz aufmachen, reinschauen und dann wieder rausgehen. Hinzu kommt: „Es geht um Symptome, die grundsätzlich im Frauenleben vorkommen, zum Beispiel Gereiztheit, Schlafstörungen, allgemeines Unwohlsein oder Schwindel, wo man im ersten Moment einfach nicht daran denkt, dass diese jetzt mit dem hormonellen Umschwung der Wechseljahre zu tun haben könnten.“ Sehr oft werden Symptome einfach dem Stress zugeordnet.

**D**enn in seiner Mitte ist das Leben einer Frau sowieso sehr oft kein Spaziergang, sondernfordernder denn je. Die Kinder brauchen viel Aufmerksamkeit, weil sie noch ganz klein oder mitten in der Pubertät sind. Die Eltern werden gebrechlich und hilfebedürftig. Im Job gibt es keinerlei Entlastung.

Man schlägt sich allein durch oder ist in einer Partnerschaft, die für gewöhnlich keinen Rückenwind durch frisches Verliebtsein hat. Es ist alles viel ernster geworden, als es das mal war.

Außerdem ist es ja so: Selbst wenn klar ist, dass man mitten im Wechsel steckt, wird einem niemals jemand sagen können, ob der schlechte Schlaf, die Wut oder auch das Knieproblem vom Leben als solchem kommen oder von den Hormonen. Das finde ich das Spezifische an dieser Lebensphase. Auf die richtige Spur führen könnte am ehesten der Abgleich damit, wie es früher gewesen sei, sagt Katrin Schaudig: „Die meisten Frauen hatten ja auch in jüngeren Jahren mal viel Stress. Und wenn ich frage, wie sie denn damals damit zurechtgekommen sind, höre ich oft: Ja, da war es besser“. Das ist ein Hinweis, dass die hormonelle Umstellung hinter den Beschwerden stehen könnte.“

**I**ch hab dann ganz schnell zugesagt, das Buch zu schreiben. Und ich freue mich bis heute über jede Veröffentlichung zu den Wechseljahren, auch über dieses Heft. Je tiefer ich in das Thema eingestiegen bin, desto besser fand ich es. Es hat natürlich doch alles viel mit mir zu tun, allein die gesellschaftliche und politische Dimension dahinter. Und ja, mein Schlaf ist definitiv schlechter als früher. Noch nie, niemals habe ich von irgendeiner Recherche persönlich so profitiert wie von der zu diesem Thema. Denn es liegt eine große Kraft darin, dorthin zu denken. Auch weil jetzt die Zeit ist, in der ich beeinflussen kann, wie es mir später geht. Und das mit dem Alter – das kommt wirklich erst später.



Diana Helfrich,

Jahrgang 1970, ist Autorin von »Wechseljahre – Ich dachte, ich krieg's das nicht!« (Mosaik). Zusammen mit Julia Schmidt-Jortzig ist sie Gastgeberin des Podcasts »MENO AN MICH. Frauen mitten im Leben« (alle gängigen Plattformen).

# Zeit des

# wandels

A vibrant, stylized illustration of tropical flowers and a butterfly against a dark background. The flowers include large red petals, yellow petals, a white flower with purple stripes, and a blue rose-like flower. A large orange and black butterfly with black spots on its wings is positioned among the flowers. The overall composition is dynamic and colorful.

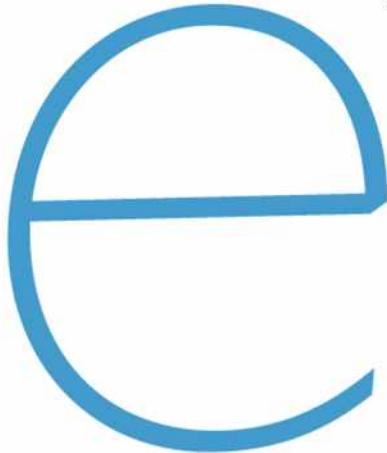
Kein Verwelken, sondern  
ein zweites Erblühen:  
In asiatischen Ländern  
gelten die Wechseljahre  
als Übergang in eine  
spirituellere Lebensphase

Früher galt das Klimakterium als Tabuthema. Ärztinnen und Ärzte verordneten Patientinnen Hormone, um Hitzewallungen und andere Symptome zu lindern. Heute setzt die Medizin auf Beratung: Frauen entscheiden individuell, ob für sie der Nutzen einer Therapie die Risiken überwiegt



Text: Beate Wagner

Illustrationen: Rocio Montoya



**Eben noch verlief das Leben** in geregelten Bahnen. Und auf einmal fängt der Körper an, Dinge zu tun, die er früher nicht tat: Die Haut wird schlaff, die Schweißdrüsen hyperaktiv, der Schlaf unruhig, die Psyche labil. Erfahrungen wie diese machen Frauen mittleren Alters weltweit seit jeher. Doch im Gegensatz zu früher wird heute immer mehr darüber gesprochen. Die Nachfrage nach Aufklärung ist groß und berechtigt. Zudem tauchen regelmäßig neue wissenschaftliche Erkenntnisse rund um die einst häufigste Behandlung auf: die Hormontherapie. Und wie man an unserem „Pro und Contra“ auf Seite 34 sieht, geht die Haltung der betreuenden Ärztinnen und Ärzte teils auseinander. Umso wichtiger, dass Frauen wissen, welche Risiken und Chancen die Behandlung birgt – und welche Alternativen es gibt.

Die Wechseljahre beginnen bei Frauen in den späten Vierzigern und werden durch den zu Ende gehenden Vorrat an Follikeln, den Eibläschen in den Eierstöcken, ausgelöst. Die weiblichen Geschlechtshormone versiegen, die Regel bleibt aus. Das Klimakterium, was im Griechischen so viel bedeutet wie Stufe oder Treppe, ist der langsame Übergang von der fruchtbaren Phase in eine Zeit, in der keine Schwangerschaft mehr möglich ist.

Diese Zeit des Umbruchs hat auch soziale Bedeutung. Unterschiedliche kulturelle Vorstellungen prägen, wie die Gesellschaft und die Betroffenen selbst mit den Wechseljahren umgehen. In unseren Breiten verbinden wir damit Beschwerden wie Hitzewallungen und Schweißausbrüche. In asiatischen Ländern markiert diese Zeit dagegen den Übergang in eine spirituellere Lebensphase. In Japan waren Hitzewallungen bis vor ein paar Jahren unbekannt. Es gab nicht mal ein Wort dafür. Das heißt nicht, dass Japanerinnen keine Hitzewallungen haben. Sie messen dem Symptom und den Wechseljahren nur eine andere Bedeutung zu.

Generell berichten Frauen, deren Lebenszusammenhänge als „modern“ eingestuft werden, häufiger von typischen Wechseljahressymptomen. Frauen in eher traditionellen Zusammenhängen leiden darunter seltener oder gar nicht. Ähnliches gilt für Kulturen, in denen der soziale Status der Frau mit dem Alter steigt. So zeigte eine Studie, dass europäischstämmige Amerikanerinnen durch den Verlust an Identität und sozialem Status, den sie in den Wechseljahren erleben, mehr belastet sind als japanischstämmige Amerikanerinnen.

Auch der Ort des Lebensmittelpunkts scheint eine Rolle zu spielen. Eine Studie an der Berliner Charité kam zu dem Schluss, dass nach Deutschland eingewanderte Chinesinnen ähnlich häufig über Beschwerden klagen wie deutsche Frauen – und damit deutlich öfter als Chinesinnen, die in China leben.

Türkischstämmige Frauen in Deutschland wiederum gaben in einer anderen Umfrage der Charité viel öfter sowohl körperliche als auch psychische Beschwerden an als Türkinnen in Istanbul oder deutsche Frauen. Wie diese Diskrepanz zustande kommt, ist allerdings noch unklar.

## Hormone ersetzen?

**In den USA und Deutschland** setzte sich Mitte der 1960er-Jahre die Vorstellung durch, dass Frauen mit dem Rückgang der eigenen Hormonproduktion etwas fehle, das ersetzt werden müsse. Die Wechseljahre mutierten in der öffentlichen Wahrnehmung von einer natürlichen Lebensphase zum medizinischen Problem. Zudem wurde es wichtiger, bis ins hohe Alter jung, fruchtbar und aktiv zu bleiben. Bis heute schwingt mit dem Begriff der Wechseljahre in unserer Kultur daher etwas Einschneidendes, Negatives mit. Nicht wenige Frauen erleben die Wechseljahre als eine ungewollte Sackgasse, als gesellschaftliches Abstellgleis, manche gar als Verlust des Frauseins.

Auch bei Männern gibt es in der Mitte des Lebens eine Hormonumstellung. Schon ab 30 bilden die Hoden schlechend weniger Testosteron. Was als „normaler“ oder „niedriger“ Testosteronspiegel gilt, ist bei jedem Mann unterschiedlich. Der Wert schwankt zudem abhängig von Tageszeit, Alter, untersuchendem Labor, Schlaf und Lebensstil. Als Orientierung für einen normalen Blutwert gelten etwa zehn bis 40 Nanomol Testosteron pro Liter.

Der Nutzen von Testosterontherapien ist umstritten. So weisen Studien darauf hin, dass die Mittel womöglich weder das Leben verlängern noch Sexualität, Fitness oder Gesundheit im Alter verbessern. Eventuell schadet die Behandlung sogar: Diskutiert wird ein möglicher Zusammenhang mit Prostatakrebs. Einige Studien weisen auf ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkte und Gefäßschäden hin, andere zeigen keinen Unterschied. Alternativ zu Testosteron in Form von Kapseln, Gelen oder Spritzen lassen sich Müdigkeit und sexuelle Unlust mit Kraft- oder Ausdauertraining vertreiben, das den Hormonhaushalt ankurbelt. Manche Männer bemerken ihren sinkenden Testosteronspiegel lange gar nicht.

Bei Frauen dagegen machen sich die Wechseljahre stärker bemerkbar. „Die Beschwerden sind immer individuell“, sagt die Hamburger Gynäkologin Katrin Schaudig. Jede dritte Frau merkt fast nichts davon. Ein weiteres Drittel hat leichte bis mittelstarke Beschwerden, und das letzte Drittel quält sich. Hitzewallungen tagsüber und nachts hat fast jede Zweite. Wer dreimal die Nachtwäsche wechseln muss, schläft nicht durch. „Viele Frauen sind nicht gewillt, solche Beschwerden einfach hinzunehmen“,

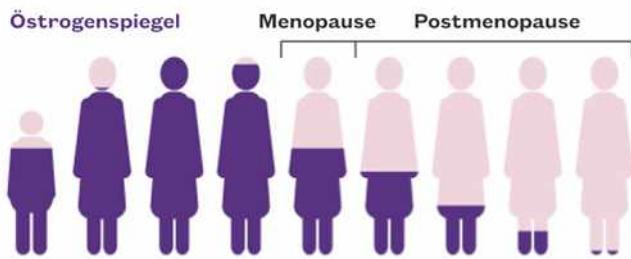


In den Wechseljahren  
versiegen die weiblichen  
Geschlechtshormone.  
Zu der körperlichen  
Metamorphose kommen  
seelische Veränderungen



Bei Scheidentrockenheit,  
Hitzewallungen und dadurch  
bedingten Schlafstörungen  
sind Hormone ein  
wirksames Heilmittel

# Hormone fürs Leben



Zwischen 20 und 40 Jahren erreichen die weiblichen Östrogene ihre höchsten Werte. Mit Ende 40 fallen die Hormone innerhalb weniger Jahre massiv ab

so die Expertin. „Wenn die Mathelehrerin sich wegen der Hitzewallungen nicht mehr vor die Klasse traut oder die Politikerin wegen Übermüdung nicht mehr in den Plenarsaal, ist das auf jeden Fall eine Indikation für Hormone.“

**Bis zum Jahr 2000** zückten Frauenärzte eher schnell den Rezeptblock und verschrieben synthetische Hormone (heute überwiegend bioidentische Hormone). Sogar vorbeugend wurde die Therapie eingesetzt. Beobachtungsstudien zufolge schienen Hormone Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verhindern, Knochen zu stärken, vor Demenz zu schützen.

Um die Wirkung der Hormonersatztherapie zu prüfen, untersuchte die 1992 gestartete US-amerikanische Langzeitstudie der Women's Health Initiative (WHI) über 150 000 Frauen nach der Menopause. Mit teils besorgniserregenden Ergebnissen: Das Risiko für Brustkrebs und Thrombosen war unter den Teilnehmerinnen, die über lange Zeiträume Hormone eingenommen hatten, signifikant höher, auch stieg die Zahl der Herzinfarkte und Schlaganfälle. Dieser Teil der Studie, der 16 000 Frauen einbezogen hatte, wurde 2002 abgebrochen.

Bis heute kamen diverse Neubewertungen der WHI und weitere Untersuchungsergebnisse von Subgruppen hinzu, positive wie negative. Geblieben ist die Verunsicherung: Einer Umfrage der Techniker Krankenkasse zufolge entschied sich 2017 nur rund jede 15. Frau für eine Hormontherapie. Im Jahr 2000 war es noch mehr als jede dritte.

„Die Zahlen machen mich nachdenklich“, sagt Katrin Schaudig. „Wenn jede dritte Frau einen starken Leidensdruck hat, aber nur noch sieben Prozent Hormone nehmen, was machen die übrigen? Halten sie aus Angst vor Krebs ihre Hitzewallungen aus, oder greifen sie zu teils teuren Alternativen, die schlecht beziehungsweise gar nicht auf ihre Sicherheit geprüft sind?“

## Leidensdruck ermitteln

„Hormone sind auf gar keinen Fall ein Allheilmittel“, sagt die Gynäkologin Anneliese Schwenkhagen, die mit Schaudig eine Spezialpraxis für gynäkologische Endokrinologie in Hamburg betreibt. „Wenn aber eine Frau deutlich klimakterische Beschwerden hat, behandeln wir sie mit Hormonen.“ Um den persönlichen Leidensdruck und die Ursachen zu ermitteln, hilft es, die Beschwerden erst mal zu sortieren. Längst nicht alle Probleme gehen auf die Hormonumstellung zurück. Typisch sind Hitzewallungen. Auch wird durch den Östrogenmangel die Vaginalschleimhaut dünner, trockener, empfindlicher. Das kann zu Brennen, Jucken und Schmerzen beim Sex führen.

Anders sieht es mit Übergewicht, Depressionen oder Schlafstörungen aus: Sie hängen nicht zwangsläufig mit den Wechseljahren zusammen. „Ursache dafür können auch seelische Belastungen durch eine Trennung oder den Auszug der Kinder, psychische Erkrankungen oder zu wenig Bewegung sein“, erklärt Schwenkhagen. „Klagt eine Frau etwa, dass sie vor allem ihr Gewicht störe, raten wir zu Sport und einer Ernährungsumstellung.“ Bei starken Hitzewallungen, dadurch bedingten Schlafstörungen oder einer trockenen Scheide gebe es allerdings nichts Besseres als Hormone. Studien zufolge können Östrogene diese Symptome bei 75 Prozent der Betroffenen lindern. Außerdem ist ein Schutz vor Osteoporose relativ gut belegt.

„Viele Frauen fragen wegen einer diffusen Angst vor allem vor Krebs nach Alternativen“, sagt Schaudig. Andererseits seien sie oft nicht bereit, ihren Lebensstil zu ändern, die Ernährung bei Übergewicht umzustellen, auf Alkohol zu verzichten, Sport zu treiben. „Dann klären wir auf und versuchen, die Ursachen der diffusen Ängste zu erforschen und klarzumachen, dass zum Beispiel ein Body-Mass-Index von 30 und zwei Gläser Wein am Abend ein viel größeres Brustkrebsrisiko mit sich bringen können als die Hormone“, erläutert Schwenkhagen.

## Alles Hormone – oder was?

Bioidentisch, natürlich, körper- oder naturidentisch – all diese Bezeichnungen für Hormone meinen das Gleiche, hat **Bettina Süssmilch** vom Quality Board von GEO WISSEN festgestellt. Sie werden für Botenstoffe verwendet, die in ihrer chemischen Molekülstruktur mit denjenigen identisch sind, die der menschliche Körper bildet, etwa das Sexualhormon Progesteron. Sogenannte synthetische Hormone hingegen weichen in ihrer Strukturformel von den körpereigenen Hormonen ab und sind ihnen nur ähnlich. Da auch bioidentische Hormone aus pflanzlichen Ausgangsstoffen halbsynthetisch hergestellt werden, sind sie nicht natürlicher als andere körperfremde Wirkstoffe.

»Zeit des Wandels« wurde vom GEO-eigenen Quality Board einem Faktencheck unterzogen

„Wenn eine Frau stark raucht, ist das Risiko für Brustkrebs durch Hormone im Vergleich zum erhöhten Lungenkrebsrisiko völlig irrelevant“, sagt Olaf Ortmann, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde und Geburshilfe der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef. Das Wichtigste sei, die erhöhten Risiken gegenüber den Chancen der Therapie abzuwägen. „Durch die umfassende Datenlage seit der WHI können wir Frauen heute sicher viel umfassender und differenzierter aufklären.“ Mittlerweile sei man weit von den Zeiten entfernt, in denen die Hormontherapie unkritisch nahezu allen Frauen empfohlen wurde. „Dennoch möchte ich relativieren“, so Ortmann. „Schon Dekaden vor der WHI war bekannt, dass das Brustkrebsrisiko erhöht ist. Das ist nicht neu.“

Der Arzt rät, Risiken so zu erklären, dass jede Frau sie verstehen kann. Nur so könne sie die Ergebnisse bewerten und eine informierte Entscheidung treffen. Um Betroffene bestmöglich zu begleiten, haben drei medizinische Fachgesellschaften eine ärztliche Behandlungsleitlinie veröffentlicht. Demnach sollte eine Hormontherapie nur Frauen mit relevanten Beschwerden empfohlen werden. Das Risiko für Brustkrebs ist bei gesunden Frauen dadurch leicht erhöht. Die Krebsgefahr steigt, je länger die Behandlung dauert und wenn Östrogene und Gestagene kombiniert werden. Auch das Risiko für den viel selteneren Eierstockkrebs steigt. Eine alleinige Östrogentherapie erhöht zudem das Risiko für Tumoren der Gebärmutterhaut und Blutungen. Deshalb gibt man eine Kombination aus Östrogen und Gestagen. Frauen, deren Gebärmutter entfernt wurde, erhalten nur Östrogene.

## So kurz wie möglich

**Eine orale Hormontherapie** kann das Risiko einer tiefen Beinvenenthrombose erhöhen. Bei Gabe der Östrogene über die Haut ist das nicht der Fall. „Je mehr Risikofaktoren eine Frau mitbringt und je älter sie ist, desto höher ist das Risiko für Herzinfarkt, Thrombosen, Schlaganfall und Demenz“, sagt Ortmann, Koordinator der Leitlinie. Anders als früher würden Hormone heute daher öfter über die Haut statt als Tablette gegeben. „Patientinnen mit erhöhtem Gefäßrisiko profitieren von diesen sogenannten transdermalen Therapien.“ Die Hormone werden dann nicht über die Leber verstoffwechselt, wodurch die Thrombosegefahr nicht so stark ansteigt.

Wie Frauen ihr Risiko und ihren Leidensdruck bewerten, hänge von vielen Dingen ab, so Olaf Ortmann. Dazu zählen soziokulturelle Faktoren, Erfahrungen aus Familie und Freundeskreis, Sozialstatus, die eigene Gesundheit. Gegen belastende Symptome gibt es heute viele Behandlungsoptionen: Hormone, pflanzliche Präparate, andere Medikamente, auch Verhaltenstherapie. „Entscheidet sich eine Frau für Hormone und sind diese in ihrem Fall erfolgreich, verschreibe ich sie so kurz wie möglich und so lange wie nötig“, sagt Ortmann. In den meisten Fällen lasse sich so gemeinsam eine gute Lösung finden. □

Nicht alle Frauen können oder wollen Hormone nehmen. Zumal gegen Hitzewallungen gibt es eine ganze Reihe anderer Mittel und Wege, die diese nachweislich abbauen. Dazu gehören neben der Kognitiven Verhaltenstherapie (siehe Seite 66) auch pflanzliche Mittel, Hypnose und zahlreiche Arzneien.

### Traubensilberkerze (*Actaea racemosa*)

Die Traubensilberkerze ist der Klassiker unter den Heilpflanzen bei Wechseljahresbeschwerden. In der aktuellen Leitlinie taucht sie aber nur als „Kann“-Empfehlung auf: *Actaea* (früher *Cimicifuga*) könne bei vasmotorischen Symptomen wie Hitzewallungen oder Nachtschweiß angewendet werden, ein Nutzen sei möglich. So haben verschiedene Studien eine signifikante Verbesserung von vasmotorischen und psychischen Wechseljahresbeschwerden im Vergleich zu Placebos gezeigt. Teilweise war die Wirkung ähnlich wie bei einer niedrig dosierten Hormontherapie – wenngleich die Datenlage deutlich dünner ist. Wichtig: Es sollten nur zugelassene *Actaea*-Arzneimittel und keine Nahrungsergänzungsmittel verwendet werden. Und selbst hier gilt: Traubensilberkerze ist nicht gleich Traubensilberkerze. Die Leitlinie rät zu Medikamenten, bei denen der Extrakt aus der Wurzel mit dem Lösungsmittel Isopropanol gewonnen wurde. Im Zweifel fragen Sie in der Arztpraxis oder der Apotheke nach, auch wegen möglicher Nebenwirkungen auf die Leber.

### Phytoöstrogene

Hierbei handelt es sich um Inhaltsstoffe von Pflanzen, die an Östrogenrezeptoren binden können. Die Bindung ist allerdings weniger stabil als bei den körpereigenen Östrogenen, darum wirken sie deutlich schwächer. Phytoöstrogene kommen in vielen gesunden Lebensmitteln wie Leinsamen oder Hülsenfrüchten vor (siehe Seite 52). Im

# Nicht hormonelle Mittel

Wer nach Alternativen zur Hormonersatztherapie sucht, stößt auf ein breites Angebot. Doch nicht alle angepriesenen Mittel wirken auch. Umgekehrt gibt es Arzneien, die viele nicht auf dem Schirm haben. Pharmazeutin Diana Helfrich ordnet die wichtigsten ein

Text: Diana Helfrich

Dezember 2013 hat die renommierte Cochrane Collaboration zu Phytoöstrogenen gegen Hitzewallungen einen Review veröffentlicht. Demnach ist der Effekt nicht überzeugend, am aussichtsreichsten erscheint noch das Phytohormon Genistein, das natürlicherweise in Sojabohnen und in Rotklee vorkommt. Die optimale Dosierung liegt wohl bei 30 bis 60 Milligramm am Tag. Einzelstudien, auch wenn sie klein, oft vom Hersteller unterstützt und deshalb nur mit Vorbehalt zu betrachten sind, kommen zu deutlich besseren Ergebnissen. Zahlreiche Arbeiten geben Hinweise auf eine gute Wirksamkeit zum Beispiel des Rhapontik-Rhabarbers. Im Verlauf von zwölf Wochen reduzierte er Hitzewallungen vergleichbar gut wie eine sehr niedrig dosierte Hormontherapie, so eine Arbeit von 2010.

## Hypnose

Bei dieser Methode versetzt der Therapeut oder die Therapeutin die Patientin in einen Zustand tiefer Entspannung, in dem ihr Unterbewusstsein für einen neuen Blick auf die Hitzewallungen erreichbar ist. Mit ganz erstaunlichem Effekt: Die Hypnotherapie reduziert tatsächlich die Frequenz der Hitzewallungen – in einer Studie mit 187 Frauen etwa, deren letzte Blutung mindestens ein Jahr zurücklag, innerhalb von zwölf Wochen um ganze 80 Prozent. Obwohl die Untersuchung schon zehn Jahre zurückliegt, hat sich das Verfahren zumindest in Deutschland noch nicht verbreitet. Aber:

Erstautor Gary Elkins, Professor für Psychologie und Neurowissenschaften in Waco (Texas), hat auf der Basis der Daten eine englischsprachige Hypnose-App mit einem Selbsthilfeprogramm entwickelt ([eviamenopause.com](http://eviamenopause.com)).



*Bestimme Extrakte aus der Wurzel der Traubensilberkerze helfen Studien zufolge gegen Hitzewallungen*

## Antidepressiva

Zu dieser Gruppe von Arzneien gehört das einzige nicht hormonelle Medikament, das in den USA zur Behandlung von Hitzewallungen zugelassen ist; es enthält den Wirkstoff Paroxetin. In einem Zeitraum von vier Wochen kann es laut einer Studie Schweißattacken um ein Drittel reduzieren (in der Placebo-Vergleichsgruppe lag die Reduktion bei 23 Prozent). Dass die gefürchteten Nebenwirkungen dieser Substanzklasse, etwa eine Zunahme des Körbergewichts

und weniger Lust auf Sex, hier nicht auffielen, könnte mit der niedrigen Dosierung von täglich 7,5 Milligramm (bei Depressionen sind es für gewöhnlich 20 Milligramm) zusammenhängen. Auch andere sogenannte selektive Serotonin- oder Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI oder SNRI) wie etwa Citalopram, Escitalopram und Venlafaxin zeigen gute Effekte bei Hitzewallungen.

## Sonstige Arzneimittel

Einige weitere Arzneistoffe können ebenfalls Schweißausbrüche reduzieren, vor allem solche, die im Gehirn wirken, etwa Gabapentin (ein Mittel gegen Epilepsie und zur Migränenprophylaxe) und Clonidin (das gegen vieles wirkt, unter anderem Bluthochdruck und Entzugserscheinungen). Ebenfalls bewährt hat sich Oxybutynin, ein Wirkstoff, der bei einer überaktiven Blase zum Einsatz kommt. Jedes dieser Mittel hat seine Vor- und seine Nachteile, Risiken, Neben- und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Darum ist diese Gruppe von Helfern vor allem für diejenigen Frauen interessant, die auch anderweitig von ihnen profitieren könnten – wie beispielsweise das Gabapentin für Migränepatientinnen, wenn sie in die Wechseljahre kommen. Betroffene, die keine Hormone nehmen möchten, sollten zunächst mit ihrem Frauenarzt oder ihrer Frauenärztin besprechen, welches alternative Medikament für sie infrage kommt.

# Hormone: Ja

Frauen in den Wechseljahren werden nicht genügend versorgt – darin sind die

## **Frauenärztinnen**

Sheila de Liz und Maria Beckermann sich einig. Doch bei der Frage, was Hormone leisten können, unterscheiden sie sich deutlich

Protokolle: Carina Frey

Fotos: Marina Rosa Weigl und Jens Gyarmaty



# *oder* Nein?



Sheila de Liz (links) empfiehlt Hormone auch als Vorbeugung gegen Krankheiten. Maria Beckermann (rechts) mahnt: Der Nutzen sei nicht belegt, bei jahrelanger Hormongabe können Nebenwirkungen auftreten. Diese Widersprüche sind Realität in der Medizin, wenn Frauen mit ihren Problemen Beratung möchten. Gute Informationen, um eine fundierte Entscheidung treffen zu können, sind wichtig

**Die medizinische Leitlinie fasst den Stand des Wissens und Behandlungsempfehlungen zusammen, abrufbar unter dem QR-Code:**



# Hitzewallungen sind ein Hilferuf des Körpers, wenn ihm Hormone fehlen

Ü

ber lange Zeit wurde Frauen beigebracht, dass man über die Wechseljahre nicht spricht. Die Fruchtbarkeit zu verlieren war ein Stigma, für das man sich schämte. Das hat sich bis heute fortgesetzt. Der Beratungsbedarf ist nach wie vor immens groß. Viele Frauen mit Beschwerden versuchen verzweifelt, Hilfe zu bekommen. Doch noch immer müssen sie sich von Ärzten Sprüche anhören wie: „Andere haben das auch überlebt, Schätzchen, da musst du durch!“ Das ist für mich keine Medizin, das ist eine Behandlungsideologie. Dass es so schlecht um die Versorgung in den Wechseljahren steht, liegt vor allem daran, dass die Wechseljahre in der medizinischen Ausbildung kaum eine Rolle spielen. Hinzu kommt, dass im Praxisalltag Zeit für Gespräche fehlt.

Ein Fehler, den sogar die Ärzte machen: bei Wechseljahresbeschwerden nur an Hitzewallungen denken. Viele Frauen haben keine Hitzewallungen – ich selbst hatte vielleicht drei in meinem Leben –, sondern ganz andere Beschwerden, etwa Gelenkschmerzen. Sie werden zum Orthopäden geschickt, obwohl man weiß, dass Östrogenmangel die Ursache ist. Wenn Patientinnen erzählen, sie hätten keine Hitzewallungen und somit keine Probleme mit der Hormonumstellung, frage ich daher gezielt nach anderen Symptomen: „Was macht der Blutdruck? Haben Sie Herzrhythmusstörungen? Schlafen Sie schlecht?“ Meistens sagen die Frauen: „Ja, stimmt, da ist etwas.“

Eines der größten Missverständnisse ist, dass Frauen denken, sie müssten nur „irgendwie da durch“ und es werde alles wieder normal, wenn die Hitzewallungen nach Jahren überstanden sind. Aber die Wallungen sind lediglich ein Hilferuf des Körpers, der auf einen Hormonmangel an allen Organen hindeutet. Es gibt Hinweise, dass durch diesen Zustand Alterskrankheiten wie zum Beispiel Arthrose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenz, Osteoporose und Inkontinenz leichter Fuß fassen könnten.

Deshalb sollte man meiner Ansicht nach vorbeugen, solange man noch keine Beschwerden hat. Zahlreiche Studien haben herausgefunden, dass es ein ideales Zeitfenster für eine Hormontherapie gibt. Es öffnet sich, wenn die Periode unregelmäßig wird und die ersten Beschwerden auftreten. Fangen Frauen dann mit dem Hormonersatz an, haben sie die besten



Möglichkeiten, ihre Knochen, ihr Herz, die Gefäße und das Gehirn gesund zu erhalten. Zu diesem Zeitpunkt haben sich noch keine Alterserkrankungen im Körper festgekrallt. Das Fenster erstreckt sich bis zehn Jahre nach der letzten Periode, bei Vorerkrankungen wie Bluthochdruck sind es sieben Jahre. Aber auch danach würde ich zu einer Hormontherapie nicht kategorisch „Nein“ sagen.

**Damit weiche ich von** den offiziellen Empfehlungen in der ärztlichen Leitlinie ab. Ich sage immer: „Ein guter Arzt ist jemand, der sich an dem orientiert, was er gelernt hat und was in den Leitlinien steht. Ein sehr guter Arzt ist bereit, auch über den Tellerrand hinauszuschauen.“ Ich verfolge natürlich die Studienlage, aber vor allem zeigt mir meine Erfahrung in der Praxis, dass es einer Patientin besser geht, wenn ich ihr Hormone gebe – die Gelenkschmerzen verschwinden, ihr Blutdruck normalisiert sich. Das zählt für mich mehr als Papier.

Die meisten Studien kommen aus den USA. Sie beziehen sich in aller Regel auf künstliche Östrogene, die aus dem Urin von tragenden Stuten gewonnen und chemisch verändert werden. Nimmt man Östrogene als Tabletten ein, dann werden sie über die Leber verstoffwechselt. Dabei wird das Gerinnungssystem aktiviert, das Risiko für Thrombosen oder für eine Lungenembolie steigt.

**D**iese Hormone haben mit dem, was ich verwende, überhaupt nichts zu tun. Ich verordne 17-Beta-Ostradiol, das über die Haut aufgenommen wird. Es entspricht exakt dem körpereigenen Ostradiol. Das ist wichtig. Wir führen nichts Fremdes zu, sondern gleichen das Hormondefizit mit naturidentischen Hormonen aus.

Früher hieß es, die Hormontherapie müsse nach spätestens sieben Jahren beendet werden. Manche Frauen weinten, weil sie nicht wussten, wie sie ohne die Hormone klarkommen sollen. Ich hatte das Gefühl, sie ins Verderben zu schicken. Die North American Menopause Society rät inzwischen: Wer gut eingestellt ist, darf die bioidentischen Hormone weiternehmen, solange keine anderen Gesundheitsfaktoren dagegensprechen. Natürlich ist eine gute Begleitung wichtig. Ich würde keiner Frau Hormone geben, die nicht bereit ist, regelmäßig zur Vorsorge zu gehen.

Manche Kolleginnen und Kollegen sagen, die Therapie mit körpereidentischen Hormonen sei krebsfördernd. Das halte ich für unwissenschaftlich. Sonst müsste man allen Frauen nach der Geburt ihres letzten Kindes raten, sich die Eierstöcke entfernen zu lassen, weil sie böses Ostradiol produzieren. Das ist doch Quatsch.

Im Jahr 2019 wurde eine große Metaanalyse veröffentlicht. Unterm Strich kam heraus, dass von 100 Frauen, die keine Hormone nehmen, 6,3 Brustkrebs bekommen. Bei denen, die Hormone nehmen, waren es 8,3. Ich habe mir die Studien angesehen. Es ging nicht um die Präparate, die man heutzutage ver-

ordnet. Deswegen sind die Aussagen meiner Meinung nach heute nicht mehr anwendbar.

Die bislang größte Studie, die WHI-Studie, wurde vorzeitig beendet, weil die Teilnehmerinnen, die Hormone bekamen, ein leicht erhöhtes Risiko für Herzinfarkte, Thrombosen und Brustkrebs hatten. Die Patientinnen waren aber im Durchschnitt fast 62 Jahre und damit viel zu alt, um noch mit einer Hormontherapie zu beginnen. Außerdem nahmen sie neben dem Pferde-Östrogen auch künstliches Gestagen. Wir wissen inzwischen, dass wahrscheinlich das künstliche Gestagen für das leicht erhöhte Brustkrebsrisiko verantwortlich war. Ich verordne jedoch Progesteron, also ein bioidentisches Gestagen.

### *Sheila de Liz*

Die Frauenärztin hat ihre Praxis in Wiesbaden. Auf TikTok klärt sie als Doktorsex im Auftrag einer Krankenkasse über Sexualität und Verhütung auf. Ihrem Instagram-Kanal folgen gut 58 000 Menschen. Sheila de Liz betreibt die HormonOnlineKlinik, die Frauen in den Wechseljahren online Beratung und Therapie anbietet. Ihr Buch »Woman on Fire: Alles über die fabelhaften Wechseljahre« stand auf der Spiegel-Bestsellerliste. Sie weicht mit ihren Empfehlungen teils von den ärztlichen Leitlinien der Fachgesellschaften ab, was die Gabe von Hormonen angeht.

ablehnen. Ich finde wichtig, sie darüber aufzuklären, dass sie die Folgen des Hormonmangels dann unbedingt auf andere Weise ausgleichen sollten: Sie müssen ganz viel Sport treiben, penibel auf die Ernährung achten und jeden Tag etwas für ihre Gesundheit tun. Ich kenne Frauen, die dank eines sehr gesunden Lebensstils auch ohne Hormone zureckkommen. Das ist eine persönliche Abwägung.

Ich rufe dazu auf, dass man selbst recherchiert, selbst nachdenkt und dann mit dem Arzt bespricht, welchen Weg man einschlagen möchte. Schließlich geht es um den eigenen Körper. Wir haben die Möglichkeit, lange gesund zu bleiben, um all die Wünsche umzusetzen, die man noch ans Leben hat.

## Frauen nach der Menopause sind keine Mangelwesen, die Hormone brauchen

**N**un unserer Gesellschaft sind die Wechseljahre nach wie vor ein Tabu. Das zeigt sich daran, wie Frauen mit Hitzewallungen umgehen. Dieses typische Symptom ist eine sehr heftige Körperreaktion. Manche bekommen einen roten Kopf, schwitzen stark. Das ist nicht gefährlich, belastet sie aber im Kontakt mit anderen. Viele von ihnen wollen diese Reaktion verstecken, sie ist ihnen peinlich. Wenn ältere Frauen gesellschaftlich stärker anerkannt wären, könnten sie leichter zu den Hitzewallungen stehen.

Meiner Meinung nach gehört die Informationsvermittlung nicht in die Medizin, sondern in öffentliche Gesundheitszentren. Ich habe mit sehr vielen Patientinnen über diese Lebensphase gesprochen. 70 Prozent wollten nur erzählen, was mit ihnen passiert. Frauen interessiert: „Ist das normal? Was muss ich wissen?“ Und nicht: „Was muss ich dagegen tun?“ Trotzdem gehen viele mit einem Medikament heim, weil die Aufklärung am falschen Ort erfolgt: in den Arztpräxen. Dort sollten aber nur die Frauen versorgt werden, die wirklich leiden. Bei zehn bis 20 Prozent aller Frauen sind die Hitzewallungen so stark, dass sie Krankheitswert haben. Sie brauchen schnelle fachliche Hilfe.

Mit den Wechseljahren werden viele weitere gesundheitliche Probleme in Verbindung gebracht. An der Universität Dresden befragten Forschende um Prof. Kerstin Weidner Frauen und Männer zwischen 14 und 80 Jahren nach Beschwerden, die üblicherweise den Wechseljahren zugeschrieben werden. Das Ergebnis: Nur die Hitzewallungen kamen ausschließlich bei Frauen in den Wechseljahren vor. Schlafstörungen, Gelenkbeschwerden, depressive Verstimmungen und andere Gesundheitsprobleme tauchten entweder immer mal wieder im Leben auf oder hingen mit dem steigenden Alter zusammen.

**Die Wechseljahre sind der** Übergang in eine neue Lebensphase, die durch niedrige Hormonwerte gekennzeichnet ist. Dabei kommt es zu Hormonschwankungen, die etwa Hitzewallungen auslösen können. Sie vergehen von alleine, wenn der Körper sein neues Gleichgewicht gefunden hat. Aus meiner Sicht hat die Postmenopause einen Sinn. Sie verhindert, dass Frauen im höheren Alter schwanger werden und ihr Körper übermäßig belastet wird. Niedrige Östrogenwerte bedeuten keinen Mangel, sondern eine angemessene Anpassung. Kämen Frauen erst mit 70 in die Wechseljahre, hätten sie ein deutlich höheres Brustkrebsrisiko. Es ist bekannt, dass Östrogene einen Wachstumsreiz auf die Brust ausüben. Daher hat man früher jungen Frauen mit Brustkrebs empfohlen, sich die Eierstöcke entfernen zu lassen. So sank das Rückfallrisiko deutlich. Heute gibt man den Patientinnen Antihormone.

Ab den 1980ern meinte man, eine Hormontherapie könnte Alterskrankheiten wie Herzinfarkt, Alzheimer, Osteoporose und Schlaganfälle langfristig vorbeugen – was heute widerlegt ist. Damals wurden wir gedrillt, den Frauen in den Wechseljahren beim kleinsten Symptom Hormone zu verschreiben. Mich machte das stutzig: Als Frauenärztin hatte ich gelernt, dass Hormone Risiken bergen und nur bei gravierenden Beschwerden eingesetzt werden sollten. Mit Kolleginnen wertete ich daher die Originalstudien aus. Die meisten der Untersuchungen stammten aus den USA. Es stellte sich heraus, dass die Frauen, die Hormone nahmen, besseren Zugang zum Gesundheitssystem hatten. Sie waren reicher, gebildeter, trieben

mehr Sport, hatten weniger Risikofaktoren als die anderen. So erklärte sich der vermeintliche Nutzen der Hormontherapie. Es war eine einzige Verzerrung.

2002 wurden die Ergebnisse der WHI-Studie veröffentlicht. Sie zeigte, dass die gesundheitlichen Risiken einer langjährigen Hormontherapie deutlich höher sind als die Vorteile. Das einzige Organsystem, das von hohen Östrogenwerten profitiert, sind die Knochen – was aber nicht heißt, dass man Hormone

### Maria Beckermann

Die Gynäkologin, Psychotherapeutin und Sexualtherapeutin war 25 Jahre lang in Köln in eigener Praxis tätig. Einer ihrer Arbeitsschwerpunkte ist die Endokrinologie, die Lehre von den Hormonen. Maria Beckermann war viele Jahre Vorsitzende des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft. Sie sitzt in der Kommission, die die ärztliche Leitlinie zur Peri- und Postmenopause entwickelt hat. In ihrem Buch »Wechseljahre – was muss ich wissen, was passt zu mir?« erklärt sie die wichtigsten Aussagen der Leitlinie und ordnet die Ergebnisse aus Studien ein.

nehmen sollte, um einer Osteoporose vorzubeugen. Die anderen gesundheitlichen Risiken sind zu hoch für eine langfristige Einnahme.

**B**is heute sprechen sich alle ärztlichen Leitlinien dafür aus, Hormone nicht zur Vorbeugung von Alterskrankheiten einzusetzen. Behauptet ein Arzt, Frauen sollten Hormone nehmen, um gesund zu bleiben, handelt es sich um einen Regelverstoß, der haftungsrechtliche Folgen haben kann.

Die Argumentation, körpereigenes Östradiol könne nicht schädlich sein, ist falsch. Bevölkerungsstudien zeigen, dass das Brustkrebsrisiko steigt, wenn Frauen früh ihre Periode bekommen und spät in die Wechseljahre eintreten, der Körper also über lange Zeit viel körpereigenes Östradiol produziert. Die Behandlung mit 17-Beta-Östradiol ist übrigens nichts Neues, das Hormon wird in Deutschland schon sehr lange eingesetzt. Dass man heute von natur- oder bioidentischen Hormonen spricht, ist reines Marketing.

Wahrscheinlich haben Hormone, die über die Haut aufgenommen werden, ein niedrigeres Risiko für Thrombosen und Schlaganfälle. Ob sie auch für andere Erkrankungen günstiger sind als Tabletten, wissen wir nicht. Bei jeder Hypothese müssen wir fragen: „Wo ist die Evidenz?“ Es reicht nicht, zu sagen: „Ich sehe den Nutzen bei meinen Patientinnen.“ Die Verzerrungsgefahr ist groß: Die unzufriedenen Patientinnen kommen nicht wieder, in der Praxis fehlt Ärztinnen somit ein Korrektiv. Wir können erst Aussagen zum Nutzen und Schaden einer Therapie



machen, wenn wir ausreichend große Studien dazu haben. Diese stehen zu Hormonpflastern und -gels in Kombination mit Progesteron noch aus.

Ich rate Frauen zur Hormontherapie, wenn die Hitzewallungen den Alltag stark belasten. Manche können zum Beispiel nicht mehr gut schlafen, weil sie mehrmals pro Nacht ihre Wäsche durchschwitzen. Solche Beschwerden muss keine Frau aushalten.

Ich bevorzuge Östradiol als Pflaster oder Gel kombiniert mit einem Gestagen, etwa Progesteron. Frauen ohne Gebärmutter brauchen kein Gestagen. Zunächst empfehle ich eine Standarddosierung, damit die Frau schnell eine Besserung spürt. Langfristig sollte sie aber versuchen, die niedrigste Dosis herauszufinden. Die Wallungen sollen nicht komplett unterdrückt, sondern so weit abgemildert werden, dass die Frau gut damit leben kann. Nur so merkt sie, wann die Hitzewallungen von allein nachlassen. Nach meiner Erfahrung brauchen die meisten Frauen die Hormone nur für sechs bis zwölf Monate. Dann können sie abgesetzt werden, entweder sofort oder langsam schleichend. Weil sich der Körper an die niedrigen Hormonwerte anpassen muss, können die Hitzewallungen vorübergehend wiederkommen. Meist sind sie aber nicht mehr so stark.

Das Risiko der Hormontherapie für Brustkrebs steigt mit der Dauer der Einnahme und je jünger eine Frau zu Beginn der Therapie ist. Wenn man alle wichtigen Studien zusammenfasst, ergibt sich: Pro Jahr der Hormontherapie mit Östrogen und Gestagen – ob künstlich oder bioidentisch –, erkranken neun von 10000 Frauen im Schnitt zusätzlich an Brustkrebs. Das ist nicht viel, wenn ein eindeutiger Nutzen dagegensteht, aber für eine trügerische Hoffnung zu viel. Das Risiko für Thrombose und Embolien ist in den ersten ein bis zwei Jahren der Hormoneinnahme am höchsten. Was viele nicht wissen: Frauen, die Hormone nehmen, leiden viel häufiger unter Inkontinenz. Nach aktuellem Wissensstand ist eine langfristige Hormontherapie über fünf Jahre hinaus nur in Einzelfällen berechtigt.

Für mich sind Frauen jenseits der Menopause keine Mangelwesen, die dauerhaft Hormone nehmen müssen. Solche Bilder schaffen die Basis für eine langfristige psychische Abhängigkeit von Hormonen. Ich bevorzuge andere Bilder. Heute sind Frauen, die in die Wechseljahre kommen, nicht „alt“. Viele werden 100, die Wechseljahre liegen in der Lebensmitte. Und Frauenkörpern gelingen im Laufe der Zeit viele hormonelle Anpassungen. Immerhin leben Frauen heute im Schnitt fünf Jahre länger als Männer.





• Beziehungen •

# Mamma mia!

Wenn Töchter in die Pubertät kommen, steuern ihre Mütter häufig auf die Wechseljahre zu. Der schmerzhafte Prozess der Abnabelung, die Machtkämpfe, das **Halligalli** der Hormone stellen selbst das innigste Verhältnis auf eine harte Probe. Die eine fühlt sich erwachsen, die andere fühlt sich alt. Was hilft? Der Austausch mit Leidensgenossinnen – und das Mantra: Auch diese Phase geht vorüber

---

Text: Evelyn Holst

---

Fotos: Rania Matar

---

*Erfahrungen, so einzigartig wie universell*

Tochter Alexia strahlt vor Selbstbewusstsein, Mutter Caroline posiert etwas verhaltener. Die US-libanesische Fotografin Rania Matar porträtierte die zwei für ihr Projekt »Unspoken Conversations«, das die Gefühle beleuchtet, die das Verhältnis von Müttern und Teenagertöchtern weltweit prägen: Liebe, Bewunderung, Konkurrenz, Nähe, Loslösung. Matar: »In jedem Gespann habe ich Aspekte meiner eigenen Erfahrungen mit zwei Töchtern wiederentdeckt.«

Caroline und Alexia aus Baabdat, Libanon

# V

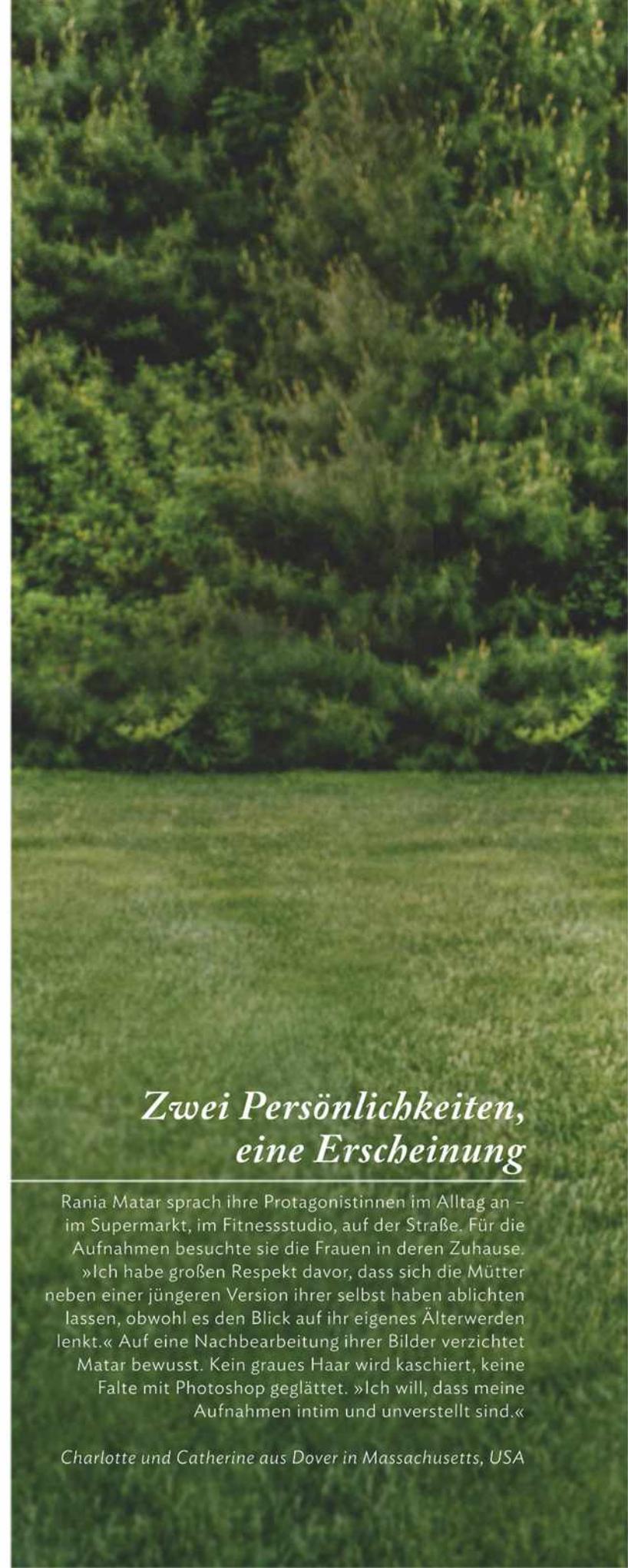
## *Vera Lahser\*, 50, saß mit ihrer 13-jährigen*

Tochter Charlie bei McDonald's, als sie ihre erste Hitzewallung bekam. Eine Woge aus Glut und Schweiß überschwemmte Lahser, während Charlie ihren Big Mac hinlegte und sie voller Entsetzen anschauten. „Igitt, Mama, du siehst ja schrecklich aus!“, rief sie. Vera Lahser stürzte zur Damentoilette und hielt ihr Gesicht unter den Wasserhahn. „Es war grauenhaft“, erinnert sie sich, „meine erste Hitzewallung und Charlies Ekel davor. Danach ihr Spott. Ich fühlte mich klein, mies und ungeliert.“

Klar, wir hatten davon gehört. Dumpfe Ahnung, dass es fürchterlich sein würde. Schreien, Zicken, Türenknallen – die drohende Pubertät der Tochter. Doch als wir noch Lichtjahre davon entfernt, noch der Mittelpunkt ihres Universums waren und ihr „Mama, ich hab dich soooo lieb“ oder ihr „Mama soll mir was vorlesen“ uns das Herz wärmt wie sonst kein Feuer dieser Welt, da kamen uns die Berichte von der Pubertätsfront wie Horrorszenarios aus einem anderen Planetensystem vor.

Es erwischte uns kalt. Eiskalt. Oft ohne Vorauswahl. Sie schliefen als Engelchen ein, unsere süßen kleinen Töchter, und wachten als garstige Pubertätsmonster wieder auf. Über Nacht wurden wir aus dem Paradies vertrieben. Ohne unser Zutun und ohne unsere Einwilligung mutierten wir von innig geliebten Mamis zu peinlichen Nervensägen. Eine anstrengende Metamorphose auch in jungen Jahren, doppelt und dreifach belastend, wenn die mütterlichen Wechseljahre zeitlich zusammen treffen mit der Pubertät der Tochter. Die Hölle.

„*Man kann sich nur erschießen*“, beschreibt Bea Stockardt, 53, die drei Schreckensjahre von 14 bis 17, als sich ihre eineiigen Zwillingstöchter Laura und Annabelle bereits beim Aufwachen „Du Arsch, du Sau, du Fotze“ an den Kopf warfen. Albtraum pur. Sie versuchte, einen Hauch von Familienleben aufrechtzuhalten, deckte liebevoll den Frühstückstisch, presste frischen Orangensaft aus und saß dann unglücklich zwischen ihren bestenfalls schweigenden, schlimmstenfalls keifenden Töchtern – ihr Mann zog es in dieser Zeit vor, immer öfter aushäusig zu frühstücken. Nach



## *Zwei Persönlichkeiten, eine Erscheinung*

Rania Matar sprach ihre Protagonistinnen im Alltag an – im Supermarkt, im Fitnessstudio, auf der Straße. Für die Aufnahmen besuchte sie die Frauen in deren Zuhause.

»Ich habe großen Respekt davor, dass sich die Mütter neben einer jüngeren Version ihrer selbst haben ablichten lassen, obwohl es den Blick auf ihr eigenes Älterwerden lenkt.« Auf eine Nachbearbeitung ihrer Bilder verzichtet

Matar bewusst. Kein graues Haar wird kaschiert, keine Falte mit Photoshop geglättet. »Ich will, dass meine Aufnahmen intim und unverstellt sind.«

*Charlotte und Catherine aus Dover in Massachusetts, USA*







## Komplizierte Nähe

Mit Müttern und Töchtern gleichzeitig zu arbeiten sei kniffliger gewesen, als Einzelporträts zu schießen, sagt Matar: kein Austausch zwischen zwei Menschen, sondern eine Art Dreiecksbeziehung zwischen der Fotografin und den Fotografierten. Die besten Schüsse gelangen ihr oft in vermeintlich unbeobachteten Momenten.

Carla und Anya aus Baabdat, Libanon

sechs Monaten gab sie resigniert auf, kochte auch abends nicht mehr, fing stattdessen das Rauchen wieder an. Sie schrie viel. Weinte oft. Schwankte zwischen Versagens- und Überforderungsgefühlen.

„Ich war mitten im Wechsel, mein Blutdruck spielte verrückt, und wenn ich nachts schweißgebadet aufwachte – Hormone wollte ich nicht nehmen, weil meine Mutter an Brustkrebs gestorben war –, hörte ich, wie meine Tochter sich heimlich aus dem Haus schleichen wollten. Klar habe ich mich in dem Moment wie eine Furie aufgeführt.“

# M

**Marie Hilken kennt dieses Gefühl.** Als sie mit 40, allein lebend, ihre einzige Tochter Yolande bekam, fühlte sie sich jung, schön, voller Leben. Ein Gefühl, das 13 Jahre anhielt und das schlagartig verflog, als Yolande „mit einem Donnerschlag“ in die Pubertät kam, fast zeitgleich mit dem Beginn der mütterlichen Wechseljahre. „Ich fühlte mich schlecht, hätte viel Trost und Liebe gebraucht“, seufzt Marie. Denn alles war plötzlich vorbei. Gemütliche Lesestunden, gemeinsames Kochen, Hand-in-Hand-Spazierengehen. Kuscheln auf dem großen Sofa. „Ich hatte das Gefühl, als wenn sich das Schöne aus meinem Leben verabschiedet. Keine Frau mehr und auch als Mutter überflüssig.“

Es gab von Tochter Yolande nur noch vier Sätze: Das zieh ich nicht an. Das ess ich nicht. Keine Ahnung, wann ich nach Hause komme. Du nervst, Mama.

In ihrer Verzweiflung fing Marie mit Yoga an, wo sie betroffene Mütter kennenernte, die sich, „zum Glück“, noch ein bisschen Mutterwitz bewahrt hatten. „Wir gründeten einen Klub, den wir ‚Fliegender Tamponwechsel‘ nannten. Einmal pro Woche trafen wir uns und tauschten uns aus. Das half mir enorm.“ Das Zusammentreffen von Wechseljahren und Pubertät ist wie ein gegenläufiges Hormonkarussell, auf dem sich beide drehen, Mutter und Tochter. Die eine springt auf, die andere ab. Dabei schubsen und prügeln sie sich. Ein biologischer Staffellauf, bei dem sowohl die auslaufenden als auch die hereinbrechenden Hormone verrücktspielen und das Wissen wenig hilft, dass die jugendliche Myelinschicht, die die Nervenimpulse der Tochter weiterleitet, erst mit 18 ausgereift und vorher nicht unbedingt soziales Verhalten zu erwarten ist.

**Bis dahin gehen ihre Befreiungsschläge ans** mütterliche Eingemachte. „Mama“, fragte die 15-jährige Lucy ihre 51-jährige Mutter Bärbel Wunsch, „warst du eigentlich hübscher, als du Papa kennengelernt hast?“



## Alles eine Frage der Perspektive

Mabel und Yarah, die zwei auf diesem Bild, leben im Libanon. Rania Matar, die als 20-Jährige in die USA auswanderte, porträtiert oft Frauen im Land ihrer Geburt. So möchte sie Vorurteile gegenüber Frauen im Nahen Osten abbauen. »Seit den Terroranschlägen des 11. September lautet das Narrativ oft: ›Wir gegen die‹. Ich wollte eine andere Geschichte erzählen – eine unserer gemeinsamen Menschlichkeit. Alle Frauen durchleben ähnliche körperliche und emotionale Veränderungen, unabhängig davon, wo und wie wir leben. Diese Erfahrungen verbinden uns.«

*Mabel und Yarah aus Rabieh, Libanon*

Normalerweise hat Bärbel Humor, da versagte er, und sie vergaß sich. Sie gab Lucy eine Ohrfeige, die griff zum Messer, ritzte eine wütende Schramme in den neuen Couchtisch und schrie: „Das mach ich aus Frust, weil ich mit so einer Scheißmutter zusammenleben muss!“ Danach lagen sie sich heulend in den Armen. „Ich finde diese Phase schlimmer als ihre Geburt, die war wenigstens nach einigen Stunden vorbei“, stöhnt Bärbel Wunsch. „Dabei hab ich mir immer eingebildet, eine besonders coole Mutter zu sein.“ Ein Irrtum, dem viele, gerade die 68er-Mamis, unterliegen.

Die glauben, weil sie noch in Jeans Größe 38 passen und früher mal gehascht haben, bliebe ihnen der Pubertätsstress erspart. In den Baby- und Kleinkindjahren können sich auch Spätgebärende trügerische Jugendlichkeit vorgaukeln, spätestens mit Beginn der Pubertät

## »Bitte nicht lächeln oder posieren«

Das war Rania Matars einzige Bitte. Während sich die Mütter vor der Kamera häufig ein wenig unsicher fühlen, sind die Töchter dank der sozialen Medien Routiniers in Sachen Selbstporträt. »Indem ich sie bitte, mir kein ›falsches‹ Lächeln zu schenken, müssen sie darüber nachdenken, wie sie sich darstellen wollen«, sagt Matar. »Die Körpersprache, der Blick, die Details der Haltung sind wichtig, genau wie die subtile Beziehung zwischen Mutter und Tochter.«

*Victoria und Lee aus Wellesley in Massachusetts, USA*

ist das vorbei. Nichts macht eine Frau schlagartig älter, als sich in den schmalen, kritischen Augen ihrer pubertierenden Tochter zu spiegeln. Sich vor dem Weggehen ein „So willst du los? Du siehst scheiße aus“ anhören zu müssen oder mit dem Auto drei Straßen vor dem Kino zu halten, weil sich die Tochter mit ihrer spießigen Mutter in der Öffentlichkeit nicht sehen lassen will. „Ohne Frage steckt man als ältere Mutter die Pubertät der Tochter schlechter weg als eine Mitteldreißigerin“, meint Bärbel Wunsch. „Ich finde die jungen Mädchen ungeheuer raumgreifend. Die inszenieren sich, ihren Körper und ihren Sex-Appeal so penetrant, da muss ich mich manchmal vor dem Gefühl ‚Das gönne ich Ihnen nicht‘ hüten.“

Doris Lehsten, 55, unterdrückte tapfer ein Gefühl intensiver Irritation, als sich ihre 14-jährige Tochter Gesa ständig an ihren Klamotten vergriff. Dann kaufte sie sich eine Miss-Sixty-Hose, knalleng, sexy. „Ich bin schlank, sie passte mir gut“, sagt Doris Lehsten, „doch als Gesa sie anzog, musste ich schlucken. Kein Vergleich. Plötzlich fand ich mich alt und lächerlich. Die Hose war für mich verbrannt. Ich schenkte sie Gesa, aber in diesem Moment habe ich sie ein bisschen beneidet.“ Ihre eigene Tochter! Ein Gefühl, für das sie sich unendlich geschämt hat.

# W

„Wie eine Mutter in den Wechseljahren auf die Pubertät ihrer Tochter reagiert, hängt maßgeblich von ihrer eigenen Befindlichkeit ab“, meint die Hamburger Psychologin Petra Ohlsen-Andresen. „Manche fühlen ganz intensive Wehmut über einen Abschnitt,



der nun für immer vorbei ist, manche holen an der Tochter nach, was sie selbst nicht erlebt haben. Da ist dann die Tochter eine Stellvertreterin für die eigene verpasste Jugend.“

**Nach all den Jahren, in denen wir unseren** Töchtern die Welt erklärt haben, sind wir jetzt die Schwächeren. Die Erziehung ist abgeschlossen. Und wir lechzen wehmütig nach einem Gefühl, das uns gnädig häppchenweise zugeteilt wird. Wir sind wütend, aber unsere Wut interessiert nicht. Wir haben Angst vor Verletzungen, die vielleicht nie vergessen werden, und vor der großen Sprachlosigkeit. Die Töchter sind es, die bestimmen, wann, wenn überhaupt, geredet wird, sie rufen an, wenn es ihnen passt, und wenn nicht, leiten sie Anrufversuche eiskalt an die Mailbox. Sie knallen nach einem Streit die Haustür zu und treffen sich fröhlich zwitschernd mit ihren Freundinnen und Freunden, während wir schluchzend ins Kissen beißen und die Welt untergeht.

Männer, sofern vorhanden, verkrümeln sich oft in dieser Zeit. Basteln im Hobbykeller, verstummen vor dem Fernseher, tragen ein unsichtbares T-Shirt mit der Aufschrift „Ich bin nicht da. Ich will nicht angesprochen werden“. „Gerade jetzt hätte ich meinen Mann gebraucht“, sagt Vera Lahser, „nach einem langen Arbeitstag, wenn ich nach Hause komme und die Wohnung voller Leute ist, laute Musik, Gelächter. Und in meiner Badewanne ein junger Mann liegt. Doch meiner hat sich zum Tennis verdrückt, und ich krieg einen Tobsuchtsanfall. Wenn er sich nur einen Moment zu mir setzen und meinen Nacken massieren würde oder meine Füße – dann wäre all das leichter zu ertragen.“

Wie überstehen wir das? „Sich von der Illusion verabschieden, dass die eigene Familie wie in der Nudelwerbung ist: Drei Generationen am Holztisch essen fröhlich Spaghetti bolognese“, rät Bea Stockardt. „Die Dinge mit Humor betrachten. Viel Johanniskrauttee trinken.“ Denn beides geht vorbei: Wechseljahre und Pubertät. Und dann beginnt eine wunderbare Zeit. ▶

### Auf geht's!

Mit den Wechseljahren werden viele Frauen zielstrebiger und selbstbewusster. Gute Voraussetzungen für einen weiteren Karriereschub



# Durchhalten, *aufsteigen,* hinschmeißen, ***neu starten?***

Viele Frauen in den Wechseljahren überdenken ihre **Werte und Ziele im Job**. Coach Britta Scholten weiß, wie sich dieser Wandel navigieren lässt – für jede Einzelne und als Unternehmen

Text: Britta **Scholten**

Illustrationen: Katharina **Gschwendtner**

# B

**Birgit, 52, steht mit Monika, 47,** am Kaffeeautomaten. „Ich passe da einfach nicht mehr rein!“, hört der Personalleiter im Vorbeigehen und verdreht die Augen. „Typisch Birgit“, mag er denken, „wahrscheinlich hat sie zwei Kilo zugenommen, und nun geht beim Lieblingskleid der Reißverschluss nicht mehr zu.“

Zwei Stunden später präsentiert er der Geschäftsführung die Personalstatistik. Die Geschäftsführerin ist überrascht: „Schon wieder drei Kündigungen von Frauen um die 50. Was ist da los?“

## ***Wenn Frauen nicht mehr ins Unternehmen passen***

Unsere Hormone steuern nicht nur körperliche Vorgänge, sie lassen uns die Welt vermutlich manchmal auch rosarot oder tiefschwarz sehen, geben uns Power oder lassen uns zu zögerlichen Mäuschen mutieren.

Frauen kennen das gut: In der ersten Hälfte des Zyklus ist man oft energiegeladen und aktiv, in der zweiten lockt bei vielen eher der ruhige Abend auf der Couch.

Ob es am hohen Östradiospiegel in den fruchtbaren Jahren liegt, dass wir Medaillen im „Ich kümmere mich doch gerne um...“-Wettbewerb sammeln, eigene Interessen zurückstellen und uns immerzu anpassen? In der Familie und im Beruf. Auch wenn die Wissenschaft darauf noch keine definitive Antwort hat, steht fest, dass sich in den Wechseljahren das Verhältnis der Hormone verschiebt. Statt „Mach ich doch gerne für euch“ steht dann oft „Jetzt aber mal ich!“ im Vordergrund. Viele Frauen treten jetzt noch mal aufs Gaspedal, werden durchsetzungsfähiger und selbstbewusster. Also auf ins Rennen um Top-Positionen? Nicht immer.

#### **Noch bis zur Rente durchhalten?**

Der Gedanke „Jetzt aber mal ich!“ kann in alle Richtungen führen. Karriere im eigenen Unternehmen? Alte Träume wachrütteln? Noch mal an die Uni? Die typische Schlaflosigkeit in den Wechseljahren lädt zum nächtlichen Grübeln ein: Will ich so weitermachen? Was wartet noch auf mich? Wann leg ich los, wenn nicht jetzt? Oder wie der Liedermacher und Kabarettist Bodo Wartke im Song „Das falsche Pferd“ singt: „Was, wenn doch?“

Eine Klientin von mir fasste den Grübelprozess zusammen: „Zuerst dachte ich jede Nacht: durchhalten bis zur Rente! Das schaffst du noch. Sicherer Job, gutes Geld: Das wollte ich mit Mitte 50 nicht einfach aufgeben. Aber dann kam der Gedanke: Das sind noch zwölf Jahre! Zwölf Jahre, in denen ich mich weiter verbiegen muss – oder etwas bewegen kann.“

Die Wechseljahre haben etwas Klärendes. Die Frauen sind mehr bei sich, stehen zu ihren Werten, gehen offener mit ihren Erfahrungen und Stärken um. Im günstigsten Fall heißt das für ein Unternehmen: kein Problem mehr mit der Frauenquote im Vorstand, da die Frauen jetzt nach vorn stürmen, sich mit ihren Ideen, ihrer Energie und ihrer fachlichen und sozialen Kompetenz einbringen. Im ungünstigsten Fall liegt die nächste Kündigung auf dem Tisch.

#### **Was Frauen tun können**

Wenn das Unternehmen und der Job zwicken und man sich nur noch mit eingezogenem Bauch durch



**Britta Scholten**

berät Menschen bei Veränderungsprozessen im Job und im Privaten. Sie unterstützt außerdem Firmen dabei, für Frauen in den Wechseljahren als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben.

den Arbeitstag quält, ist es Zeit, etwas zu verändern. Gerade wenn man täglich auf Instagram eine Mut-Aufbruch-„Jetzt aber mal ich!“-Story nach der anderen sieht. Oder wenn man innerlich grün vor Neid wird, weil die Freundin, kaum hat sie mit ihrer Chefin gesprochen, ihr Herzensprojekt umsetzen kann.

Passt unser Lieblingskleid nicht mehr, wissen wir, was wir tun können: Je nach Typ setzt man sich auf eine Crash-Diät, man geht zur Schneiderin und hofft auf Reserven in den Nähten, oder man verschenkt das Teil und sucht sich ein neues Lieblingskleid. Auf den Job übertragen heißt das: Man kann sich tagsüber kasteien und an die Regeln des Unternehmens anpassen. Man kann mit der Führungskraft überlegen, wie man den Job größer machen, die Aufgaben anders gestalten kann. Oder man verabschiedet sich und sucht sich ein neues Arbeitsumfeld.

Was das Richtige ist, entscheidet jede Frau für sich selbst. Es gibt gute Selbstcoaching-Methoden, mit denen sich Träume entwirren und Pläne schmieden lassen. Netzwerke von Gleichgesinnten können beflügeln und bei der Stange halten. Man findet sie etwa über „PeerFinder“ oder in sogenannten „Working Out Loud“-Programmen, bei denen sich ein kleiner Kreis von Menschen trifft, um sich gegenseitig in der Erreichung individueller Ziele zu unterstützen. Und „Jetzt aber mal ich!“ kann auch heißen, in die eigene Zukunft zu investieren und sich ein professionelles Coaching oder eine gute Wechseljahresberatung zu gönnen.

## »Der **Gedanke** ›Jetzt aber mal **ich!** kann in alle Richtungen **führen**«

#### **Was Firmen tun können**

Zu viele Führungskräfte fallen aus allen Wolken, wenn ihre Mitarbeiterinnen ihnen die Kündigung auf den Tisch legen. Woher kommt diese Überraschung? Klar, es gibt die theatralischen Kündigungen, in denen mitten in der Schicht die Schürze auf den Tisch geschmissen oder die Tür von außen zugeknallt wird. Selbst diese Kündigungen sind jedoch nicht wirklich spontan.

Auch sie deuten sich vorher an und brauchen dann nur diesen einen Moment, den berühmten Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt.

Deswegen heißt es für Führungskräfte: beobachten und im Gespräch bleiben. Das ist immer ein guter Tipp, aber gerade bei Frauen in den Wechseljahren sollten Führungskräfte hellhörig werden. Birgit macht auf



### Es klemmt!

Passt der Job nicht mehr zu den eigenen Zielen und Wünschen, kann man sich ins Korsett der Vorgaben pressen. Oder etwas Neues wagen

einmal weniger Vorschläge? Lisa geht häufiger allein zum Mittagessen? Wenn Führungskräfte wissen, dass sich jetzt Werte und damit die Ansprüche an den Job verändern können, bleiben sie im Gespräch mit ihren Mitarbeiterinnen, stellen gute Fragen und hören vor allem aufmerksam zu: Was macht dich zufrieden bei der Arbeit? Welche Veränderungen wünschst du dir? Was brauchst du, um gut arbeiten zu können? Welche Ideen hast du?

So lassen sich gemeinsame Lösungen finden: Elke würde gerne Bereichsleiterin werden, sich aber auch mehr in der Flüchtlingshilfe engagieren? Wie wäre es mit einem Führungstandem? Das Klima im Unternehmen ist schwierig? Welche Ideen möchte Andrea

ausprobieren, um die Unternehmenskultur zu verbessern? Kathrin fühlt sich überfordert mit neuer Technik und kommt mit der Arbeitsmenge nicht mehr zurecht? Würde eine Weiterbildung helfen, oder sollten Aufgaben umverteilt werden?

Das ist teuer und aufwendig? Aber es ist lohnend! Gehen langjährige Mitarbeiterinnen, verliert man mehr als nur die Arbeitskraft. Gerade Frauen in den Wechseljahren haben viel Erfahrung, sind gut vernetzt, wissen, wie das Unternehmen funktioniert – und haben noch gute produktive Jahre vor sich. Am besten im Lieblingskleid im Lieblingsunternehmen.

Dieser Text erschien zuerst auf [palais-fluxx.de](http://palais-fluxx.de)

# Mit der richtigen Ernährung gesund durch die Wechseljahre

Interview: Stefanie Maeck

Fotos: Alexandra Polina

Ausgewogene Kost wird in der Lebensmitte immer wichtiger. Die Ernährungswissenschaftlerin Birgit-Christiane Zyriax über achtsames Essen, die optimale Diät für **Herz und Knochen** und den Sinn und Unsinn von Nahrungsergänzungsmitteln



A portrait of Prof. Birgit-Christian Zyriax, a woman with dark hair, smiling and resting her head on her hand. She is wearing a blue blazer and a silver bracelet. In the foreground, there is a red surface with some green leafy vegetables and a yellow fruit.

**Prof. Birgit-Christiane Zyriax**

---

leitet den Bereich Hebammenwissenschaft, Versorgungsforschung und Prävention am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Zudem ist sie im Beirat der Deutschen Menopause Gesellschaft e.V.

## Perfekte Balance

---

Das Verhältnis zwischen Vitaminen und Mineralstoffen einerseits und Kalorien andererseits sollte stimmen, sagt Zyriax. Je mehr frisches Obst und Gemüse und je weniger Fertignahrung, desto besser



**GEO WISSEN:** Frau Professor Zyriax, sollten Frauen in den mittleren Jahren den Lebensstil umstellen, um gut durch die Menopause zu kommen? Können sie mitsteuern, wie es ihnen in den Wechseljahren geht?

**PROF. BIRGIT-CHRISTIANE ZYRIAX:** Wenn Frauen in der Menopause Symptome entwickeln, sie etwa über Hitzewallungen klagen oder durch den Wegfall des Hormons Östrogen an Gewicht zunehmen, mache ich ihnen Mut: Es gibt wirksame Hebel, um gut durch die Lebensmitte zu kommen. Grundsätzlich wird bei Frauen im mittleren Alter Muskelmasse abgebaut, wodurch ihr Grundenergiebedarf sinkt. Sie müssen daher sehr viel tun, sich etwa aktiv bewegen, um die Muskelmasse aufrechtzuerhalten und nicht zuzunehmen. Hinzu kommt: Körperfett verschiebt sich bei Frauen im mittleren Alter generell hin zur Körpermitte.

*Warum ist das nicht in Ordnung?  
Mit über 50 braucht es ja nicht  
zwingend eine Bikinifigur.*

In Fachkreisen sprechen wir von zentraler Adipositas, wenn sich die Figur salopp gesprochen zur Apfelform rundet. Besonders das Bauchfett ist gefährlich, da es Botenstoffe freisetzt, die Bluthochdruck begünstigen und körperliche Entzündungsprozesse fördern. Deshalb ist die Zunahme im Taillebereich neuen Erkenntnissen zufolge entscheidender als der Body-Mass-Index (BMI), um das Risiko von Folgeerkrankungen abzuschätzen. Die meisten Frauen beginnen bereits vor der letzten Blutung, vermehrt risikoreiches Bauchfett anzusetzen. Je früher sie mit einem gesunden Lebensstil gegensteuern, desto besser. Frauen wollen die Rente ja gesund genießen.

*Das klingt dramatisch. Was sollten Frauen verändern?*

Ich empfehle Frauen in den Wechseljahren, ihre Kalorienzufuhr um circa 400 Kalorien am Tag zu reduzieren und ein Sportprogramm zu beginnen. Der sitzende Lebensstil und die Antriebslosigkeit haben ähnlich gravierende Folgen für die Gesundheit, als würde eine Frau rauchen. Heute wissen wir, dass geringe Muskelmasse sogar mit erhöhter Sterblichkeit korreliert. Positiv ausgedrückt: Bewegung schützt vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Tumorleiden und in Kombination mit einer gesunden Ernährung zu über 90 Prozent vor Altersdiabetes.

*Wie setzt man dieses Wissen am besten um?*

Wer bis zu acht Stunden am Tag sitzt, müsste in einer idealen Welt täglich eine Stunde und mehr Sport

treiben, um das vollends auszugleichen. Mindestens aber 150 Minuten pro Woche sollte eine Frau in der Lebensmitte körperlich aktiv sein und auch mindestens dreimal die Woche 30 bis 45 Minuten Sport treiben, idealerweise eine Mischung aus Kraft- und Ausdauertraining. Unsere Querschnittsstudien am Hamburger Universitätsklinikum zeigen, dass Frauen, die mehrfach in der Woche einer Sportart nachgehen und die Ernährung umstellen, ihr Gewicht in der Menopause halten und nicht stark in der Taille zulegen. Bewegung hält zudem Knochen gesund und beugt Osteoporose vor. Darüber hinaus verbessert sie die Stimmung und wirkt depressiven Gefühlslagen entgegen. Viele Frauen geraten in diesem Lebensabschnitt in ein Tief, wenn die Kinder aus dem Nest ausfliegen und sie als Mutter weniger gefragt sind. Bewegung und Ernährung sind die entscheidenden Hebel, um den Risiken der Wechseljahre entgegenzusteuern. Mit ihnen gelingt in der Lebensmitte ein Reset, ein günstiger Neustart des Lebensstils.

*Helfen diese beiden Hebel auch gegen die bei vielen Frauen auftretenden Hitzewallungen?*

Ja, vor allem bei adipösen Frauen. Sie leiden häufiger unter aufsteigender Hitze als normalgewichtige. Wenn Frauen Gewicht verlieren, weil sie sich aktiver bewegen und weniger Kalorien aufnehmen, werden Hitzewallungen in der Intensität deutlich gemildert, dazu gibt es wissenschaftliche Daten. Auch nächtliches Schwitzen nimmt ab, dadurch können Frauen besser schlafen. Außerdem entlastet ein reduziertes Körpergewicht die Knochen und die Gelenke. Wer in der

Lebensmitte den eigenen Lebensstil ändert, kann also die akuten Beschwerden in der Menopause mindern oder ihnen sogar vorbeugen.

*Ab wann muss eine Frau aktiv werden?*

Frauen mit einem Risiko für Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck müssten darüber aufgeklärt werden, dass das Zeitfenster für Lebensstiländerungen bereits früh anfängt: Entwickelt eine Frau etwa in der Schwangerschaft Diabetes oder leidet unter Bluthochdruck, ist das Risiko von Folgeerkrankungen in der Menopause oder danach um das Drei- bis Siebenfache erhöht. Deshalb gehören diese Frauen in eine Langzeitversorgung. Behandelt man erst in den Wechseljahren, wird es schwieriger. Ich sage immer: Man darf die Phasen im Leben einer Frau nicht getrennt betrachten, sie hängen zusammen.

### *Ist denn die ideale Ernährung für Frauen in der Menopause erforscht?*

Es gibt zwei Ernährungsformen, die für Frauen in den Wechseljahren empfohlen werden. Zum einen ist das die DASH-Diät, die entwickelt wurde, um Bluthochdruck zu therapieren. Dabei wird viel Gemüse und Obst verzehrt, dazu salzreduziert gegessen. Die zweite günstige Ernährungsform ist die mediterrane Kost: Mediterrane Ernährung im wissenschaftlichen Sinn beruht auf einer 14-Punkte-Skala. In einer großen Interventionsstudie, der spanischen Predimed-Studie, sank allein durch die Umstellung auf die mediterrane Ernährung das Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle um 30 Prozent. Mediterran heißt aber nicht, dass man jeden Tag Pasta oder Tiramisu essen sollte.

### *Sondern?*

Bei dieser Kost isst man überwiegend pflanzlich. Menschen in den „Blue Zones“ gelten als Vorbild. So werden Gebiete, etwa auch in Griechenland, genannt, in denen besonders viele Hundertjährige leben. Sie essen ballaststoffreich mit viel Gemüse, Obst, Nüssen und Hülsenfrüchten wie Linsen. Sie verzehren wenig Fleisch, dafür mehr Fisch. Es gibt keine großen

Brotrationen oder Süßigkeiten. Die mediterrane Ernährung entfaltet ihre gesunde Wirkung zudem durch den großzügigen Einsatz von pflanzlichen Ölen und Olivenöl. Mit ihren reichlichen gesunden Fetten ist die mediterrane Kost der DASH-Diät nach derzeitiger Studienlage sogar noch überlegen.

### *Was verändert sich dadurch im Körper?*

Pflanzlich basierte Kost wie die mediterrane Ernährung geht laut Interventionsstudien mit reduziertem Körpergewicht einher, Anwenderinnen zeigen bessere Blutzucker-, Fett- und Blutdruckwerte und geringere Entzündungsparameter. Forschende testen auch, ob man der altersbedingt nachlassenden Gehirnleistung mit einer pflanzlich basierten entzündungshemmenden Ernährung entgegensteuern kann.

### *Das klingt nach einer Ernährung, die generell für Menschen gesund ist.*

Stimmt, diese Empfehlungen sind allgemein. Die Predimed-Diät mit ihrer 14-Punkte-Skala klingt vielleicht recht simpel, doch sie ist schwer umzusetzen. Selbst in den mediterranen Ländern erreichen Frauen heutzutage nur noch acht von 14 Punkten, bei uns

### **Gesunder Ballast**

Fünf Portionen Gemüse und Obst sollten täglich auf den Tisch kommen. Tomaten und Salat etwa sind reich an Vitaminen und Ballaststoffen. Dazu passt eine Marinade mit viel Olivenöl – Studien belegen dessen gesundheitsfördernde Effekte





### Grüner Kraftprotz

schaffen sie in groß angelegten Studien wie etwa der „Hamburg City Health Study“ im Schnitt gerade einmal vier von 14 Punkten. Frauen, die sie umsetzen wollen, müssen einiges tun: etwa dreimal die Woche Hülsenfrüchte essen. Macht man sich bewusst, dass in Deutschland 90 Prozent der Erwachsenen mehr als 500 Gramm Fleisch pro Woche essen, sind wir mehrheitlich sehr weit davon entfernt.

*Können Sie einen idealen Tag vom Frühstück bis zum Abendessen skizzieren?*

Auf den Frühstückstisch sollte etwas auf Getreidebasis wie beispielsweise ein Müsli mit reichlich Früchten kommen. Bei jeder Mahlzeit sollten Sie vor allem großzügig Gemüse, aber auch Obst einbauen: Dunkelgrünes Gemüse etwa ist reich an Vitaminen und Antioxidantien, dazu gern Hülsenfrüchte wie Linsen oder Bohnen anstelle einfacher Kohlenhydrate wie Nudeln oder Weißbrot. Hin und wieder darf See-fisch als Lieferant von Omega-Fettsäuren, Vitamin D und Jod auf den Teller. Fürs Abendessen sollte eine Frau einen Salat mit guten Ölen einplanen.

*Frauen in den Wechseljahren berichten oft davon, dass sie in der Nacht stundenlang wach liegen. Kann man durch den Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme den Schlaf verbessern?*

Inzwischen wissen wir, dass man nicht dauernd Snacks essen sollte. Der Körper braucht Ruhepausen,

Petersilie ist besonders reich an Kalzium. Das brauchen Frauen in der Lebensmitte für starke Knochen

in denen er Um- und Abbauprozesse leisten kann. Man sollte auch nicht spät essen, um den Schlaf-wach-Rhythmus nicht zu stören. Ansonsten entwickeln sich heute die Empfehlungen der Ernährungsforschung über die allgemeinen Richtlinien hinaus Schritt für Schritt hin zu einer immer individualisierteren Ernährungstherapie. Denn bei Menschen, die die gleiche Mahlzeit essen, reagieren Blutzuckerspiegel oder Blutfette mitunter unterschiedlich. Was einer Frau in einer bestimmten Situation guttut, kann unter anderem auch von den Genen abhängen, von individuellen Risikofaktoren, von Bewegungsgewohnheiten und vom Chronotyp, der inneren Uhr. In naher Zukunft wird man wahrscheinlich eine künstliche Intelligenz mit Daten füttern, und diese wird passgenaue Empfehlungen für den Einzelnen oder die Einzelne herausgeben können.

*Bedeutet das, dass Frauen in den Wechseljahren die Achtsamkeit auf den Körper schulen sollten, so wie es der britische Arzt und Autor Tim Spector rät?*

Genau, schon heute können digitale Apps dabei helfen, in die man einträgt, was man gegessen hat und wie das Befinden danach war. Tim Spector empfiehlt, in der Menopause mehr auf die Intuition und den eigenen Körper zu hören. Dagegen sind übergeordnete Ernährungsempfehlungen, wie nichts Heißes zu trinken, auf Koffein zu verzichten oder nichts Scharfes zu essen, um etwa Hitzewallungen zu vermeiden, nicht

pauschal gültig. Aber das kann ja jede Frau selbst ausprobieren und beobachten, was für sie stimmt.

#### *Gibt es Risikolebensmittel?*

Von stark verarbeiteten Lebensmitteln sollte man grundsätzlich die Finger lassen. Sie wirken negativ auf das Mikrobiom, also auf die Darmbakterien, und enthalten oft viel zu viele Kalorien. Auch der Spruch, nichts zu essen, für das viel Werbung gemacht wird, ist nicht verkehrt.

*Gilt das auch für Tiefkühlkost? Immerhin haben Frauen, die mitten im Beruf stehen, nicht immer Gelegenheit, frisch zu kochen.*

Es gibt sehr gute tiefgefrorene Gerichte oder Gemüse, gegen die nichts einzuwenden ist. Schlecht sind Pizzen oder Produkte mit einer langen Liste an Zusatzstoffen. Denken Sie nur an die besonders aromatisierten Kaffeespezialitäten, denen bloß Wasser, nicht mal Milch zugefügt werden muss. Das ist ungesund.

*Viele Frauen wollen durch Ernährung und Pflanzenhormone positiv auf ihren Hormonhaushalt einwirken. Haben Sie konkrete Empfehlungen?*

Soja, Rotklee und viele andere Hülsenfrüchte enthalten sogenannte Isoflavone, Phytoöstrogene, mit hormonähnlicher Wirkung. Sie werden hoch dosiert in Tablettenform als pflanzliche Hormone gegen Hitze- wallungen angeboten und sind „en vogue“. Die wissenschaftliche Evidenz für deren Wirksamkeit und Sicherheit ist allerdings noch gering. Das gilt vor allem für die Langzeit- effekte. Die seriöse Cochrane Collaboration kam 2013 in einem Review, also einer Auswertung von Studien, zu dem Schluss, dass die Datenlage für eine Beurteilung nicht ausreicht. Ich sage meinen Patientinnen: Möchte eine Frau Phytoöstrogene einnehmen, sollte dies wie eine Hormonersatztherapie mit dem Arzt oder der Ärztin abgestimmt werden. Sie ist nicht zwangsläufig besser, nur weil sie pflanzlich ist.

*Es wird sogar diskutiert, ob eine sojareiche Ernährung das Risiko für gewisse Tumore erhöht.*

Frauen, die an einem hormonsensiblen Brustkrebs erkrankt sind, sollten tatsächlich auf einen moderaten Verzehr achten. Die Datenlage ist allerdings nicht einheitlich, und selbst Erkrankte und Genesene dürfen noch ein bis zwei Portionen sojahaltiger Lebensmittel am Tag essen. Die Diskussion um die in Soja enthalte-

nen Phytoöstrogene als Wundermittel kam ursprünglich auf, da Frauen in China vermeintlich weniger von aufsteigender Hitze betroffen waren. Allerdings nehmen asiatische Frauen Soja ihr gesamtes Leben mit der Nahrung zu sich und nicht erst ab Mitte 40. Hinzu kommt, dass möglicherweise die Zusammensetzung der Darmbakterien entscheidet, wie effektiv Isoflavone verstoffwechselt werden können. Frauen in asiatischen Ländern leiden zudem durchaus unter postmenopausalen Beschwerden. Dass man selten von diesen hört, ist auch eine kulturelle Frage, wie offen über die Menopause gesprochen wird. Trotzdem sind asiatische Ernährungsgewohnheiten grundsätzlich günstig. Es spricht nichts dagegen, Tofu oder Soja hin und wieder in den Speiseplan einzubauen.

*Welche pflanzlichen Hormonquellen gibt es noch?*

Soja ist die bekannteste. Aber auch Linsen, Leinsamen, Roggen oder etwa Sesam enthalten Phytohormone, sogenannte Lignane. In der Regel ist die Menge, die man mit der Nahrung aufnimmt, aber zu gering, um eine Wirkung zu erzielen. Daher gibt es diverse Supplamente in Pulver- oder Drageeform, die Frauen in der Drogerie oder zunehmend online kaufen können. Deren Nutzen ist genauso fragwürdig wie der von hoch dosierten Phytoöstrogenen.

*Was halten Sie von sonstigen Nahrungsergänzungsmitteln? Viele Frauen geben bereitwillig Unsummen für Präparate mit Vitaminen und Spurenelementen aus, die versprechen, jung und gesund zu halten.*

Eine gesunde Frau in ihrer Lebensmitte braucht keine Nahrungsergänzung. Eine ausgewogene Ernährung ist in der Regel ausreichend. Allerdings muss sie ihre Nahrungsmittel besonders klug wählen. Frauen in der Lebensmitte haben zwar einen geringeren Energiebedarf und Grundumsatz, aber keinen reduzierten Nährstoffbedarf.

*Ist es nicht doch ein Problem, dass viele Frauen heute auf Milch und Molkereiprodukte verzichten und es ihnen an wertvollem Kalzium mangelt, das vor Osteoporose schützen kann?*

Bei der Knochengesundheit gilt: Was nicht bis zum 30. Lebensjahr durch Bewegung und ausgewogene Ernährung aufgebaut wurde, lässt sich anschließend nicht mehr wiederherstellen. Zur Versorgung mit Kalzium stehen uns Gemüsesorten wie Brokkoli und Grünkohl als natürliche Lieferanten zur Verfügung,

**»Vitamin D  
muß zusammen  
mit Fett  
aufgenommen  
werden. Viele  
wissen das nicht«**



## Essen als Prävention

ebenso wie kalziumreiches Mineralwasser. Milchprodukte braucht man also nicht zwangsläufig. Wie viel Kalzium täglich verzehrt werden sollte, wird in den Fachgesellschaften kontrovers diskutiert. Aktuell wird empfohlen, präventiv am Tag ein Gramm Kalzium aufzunehmen, und dies bevorzugt durch die Nahrung. Es gibt Hinweise, dass hohe Kalziumgaben das Risiko für einen Herzinfarkt erhöhen. Das gilt jedoch nur für Supplamente, nicht für Nahrungsmittel.

### *Und wie sieht es beim Vitamin D aus?*

Vitamin D ist zentral für die Knochengesundheit, die Muskelmasse und fördert die Kalziumaufnahme. Frauen sollten ihren Spiegel bestimmen lassen. Ein idealer Wert liegt zwischen 30 und 50 Nanomol pro Milliliter. Moderate Einnahmen von Vitamin D können niedrige Spiegel ausgleichen. Dabei sollte man besser auf langfristige Versorgung mit gering dosierten Tabletten setzen als auf einmalige hoch konzentrierte Depotgaben. Die sind nur angeraten, wenn der Vitamin-D-Spiegel absolut im Keller ist. Das Vitamin muss mit Fett aufgenommen werden, was viele nicht wissen. Gut ist etwa, es zu einer Mahlzeit einzunehmen. Wer Vitamin D supplementiert, sollte auch körperlich aktiv sein. Nur auf dem Sofa zu liegen und Vitamin D zu schlucken schützt Knochen nicht ausreichend.

Zyriax erforscht, wie sich durch Lebensstilmedizin chronischen Krankheiten vorbeugen lässt, zum Beispiel Diabetes

### *Was berichten Frauen, die Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten mit Ihrer Hilfe geändert haben?*

Viele freuen sich über Gewichtsverlust, ihre Blutwerte verbessern sich. Sie spüren eine gesteigerte Lebensqualität. Manche erleben sich wie neugeboren, sagen: Ich schlafe besser, fühle mich fitter und erfrischt. Andere entdecken, dass die Menopause eine coole Sache sein kann, ein Schnitt, an dem man sich neu justieren, neue Prioritäten setzen kann. Viele steigen aus dem beruflichen und privaten Hamsterrad aus und setzen einen neuen und entspannteren Lebensstil um.

### *Haben Sie selbst etwas in den Wechseljahren verändert?*

Mir hat es in meinen Wechseljahren sehr geholfen, mindestens zwei- bis dreimal die Woche Sport zu treiben, auch Yoga als Ausgleich tat mir gut. Ich bekam einerseits den Kopf von Sorgen frei, andererseits wirkt Yoga wie ein Ganzkörpertraining. Ich empfehle Frauen auch Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion, auf Englisch „Mindfulness-Based Stress Reduction“. Die MBSR-Programme wirken nachweislich gegen Stress und können bei Schlafschwierigkeiten helfen. Die Botschaft ist wichtig: Indem sie ihren Lebensstil verändern, können Frauen heute darauf einwirken, wie sie altern und länger jung bleiben. Die Wechseljahre werden zur Chance für diesen Neustart.

# The Time Is Up:

## Das neue Bild der Wechseljahre

Frauen sind weit mehr als nur fruchtbar, finden Menopause-Aktivistinnen und kämpfen für ein **modernes Bild der Wechseljahre** – ausgehend von Blogs, Instagram-Accounts und Podcasts starten sie eine digitale Revolution und verändern die Sicht aufs weibliche Älterwerden

Text: Stefanie Maeck

Fotos: Sonja Tobias

**D**er **Frau wird ihre Weiblichkeit** schlagartig genommen. Noch verhältnismäßig jung, verliert sie den erotischen Anreiz und die Fruchtbarkeit, aus denen die Gesellschaft und sie selbst ihre Existenzberechtigung und Glücksmöglichkeiten ableiteten. Ihrer ganzen Zukunft beraubt, hat sie etwa die Hälfte ihres Lebens als Erwachsene noch vor sich. Ein Urteil wie ein Donnerschlag. Nicht etwa ein Mann fällte dies, sondern die Philosophin Simone de Beauvoir schrieb über ihr Geschlecht in der Menopause. Und der Gynäkologe Robert Wilson bezeichnete die Frau in den Wechseljahren in seinem Klassiker „Feminine Forever“ 1966 gar als Neutrum.

Männer reifen wie guter Wein, gewinnen mit den Jahren an Wert wie fein marmoriertes Dry-Aged-Beef, für das Feinschmecker viel Geld ausgeben. Frauen ab 50 kommen in die Jahre, welken und trocknen aus, ohne dass ihre Kompetenz das korrigieren könnte. Ein Phänomen, das die Intellektuelle Susan Sontag als „Double Standard of Ageing“ beschrieben hat. Kurz: Auch beim Altern gibt es einen Gendergap, der die Geschlechter unterschiedlichen Maßstäben unterwirft. Gelten Männer mit grauen Schläfen als sexy und attraktiv, unterzieht die Gesellschaft Frauen in der Lebensmitte einer gnadenlosen Bewertung.

Die reife Frau wird in der Kategorie des Mangels beschrieben – an Abwertung übertrifft vermutlich lediglich das Bild der Frau mit prämenstruellem Syndrom, kurz PMS, die Geringschätzung. Doch: Stop! Es reicht! Das muss sich ändern, schreit es aus dem digitalen Raum.

Fast ähnelt die emanzipatorische Bewegung rund um die Wechseljahre einem zweiten #MeToo mit seinem selbstbewusst-entschlossenen Credo: „Time's up!“ Midlife-

Frauen wollen sich nicht mehr aufs Abstellgleis schieben lassen. Es braucht ein neues Bild. Eins, in dem sich Frauen mitten im Leben wiederfinden. Frauen zwischen 47 und 55 stellen sich das Altern anders vor, als betuliche Produkte namens „Frauenwohl“ aufs Fließband zu legen. Sie wollen nicht die Rolle der sexfreien Omi in dezenter Kleidung am Rand der Gesellschaft zugewiesen bekommen, sondern eine Realität, die ihrem Selbsterleben entspricht.

Durch die Kämpfe im Privaten und im Beruf hat man sich gerade hindurchgearbeitet – da hat das Leben doch noch mehr zu bieten? „Don't menopause like your mother“ ist folglich das aktivistische Motto, das beispielsweise die Occotrophologin Susanne Liedtke ausgerufen hat. Schließlich stellt das Netz inzwischen so viel mehr an Wissen und an Inspiration bereit. Liedtke selbst hat das Menopausen-Start-up „Nobody told me“ gegründet, im Zentrum steht der Onlinekurs „Body Reset“, der Frauen über einen gesunden Lebensstil in der Menopause aufklärt.

**In den sozialen Medien**, auf Instagram-Accounts, Blogs wie dem von Liedtke und in Podcasts sind die Wechseljahre neuerdings laut, poppig schrill und vernetzt, wandeln sich regelrecht zum fancy Trendthema. Medienfrauen wie die Autorin Ildikó von Kürthy oder die Moderatorin Julia Westlake machen die Menopause durch eigene Postings und Kommentare sichtbar, und dieses neue Selbstbewusstsein im Digitalen tritt natürlich in Wechselwirkung mit dem realen Leben. Wenn die Gesellschaft nicht mehr den Scheinwerfer auf uns richtet, dann tun wir das eben selbst, hat etwa die Journalistin Silke Burmester entschieden und ein Onlinemagazin erschaffen: „Palais Fluxx“ heißt ihr digitaler Ort für Frauen ab 47. Schob die Gesellschaft gereifte Frauen bisher in die Unsichtbarkeit ab, will Palais



»Die Leuchtenden« heißt das Fotoprojekt von Sonja Tobias, das Frauen ab 47 eine Bühne bietet. Eine der Protagonistinnen ist Florence



Die porträtierten Frauen erzählen auf [palais-fluxx.de](http://palais-fluxx.de) unter ihrem Vornamen, was sie an sich und ihrem Körper lieben.  
Von links nach rechts: Kixka, Inge, Ines, Kerstin, Theo, Katja.

Fluxx sie mit ihren Stärken, Talenten und Erfolgen im Digitalen erstrahlen lassen, sie in ihrer Schönheit feiern: Frauen ab 47 wurden beim Projekt „Die Leuchtenden“ von der Fotografin Sonja Tobias abgelichtet (auch die Bilder in dieser Strecke stammen von ihr) und sagen selbstbewusst, was sie an sich mögen. Die Rubrik „Sex der Woche“ offenbart, dass es ab der Lebensmitte in Sachen

## **Die heute vermissten Vorbilder werden erst vorhanden sein, wenn Frauen am großen Picture kratzen und aus der Unsichtbarkeit hervorbrechen**

Erotik noch mal richtig wild werden kann, und Geschichten über Aufbruch und Revolte zeichnen ein realistischeres Bild des Alters. Eines, bei dem die Frauen lieber zum Wochenend-Rave aufbrechen und durchfeiern, als Kuchen zu backen. Selbstermächtigung statt Opfersein.

**F**aht nahm diese Bewegung zu den Berliner Filmfestspielen 2023 auf, als sich Schauspielerin Gesine Cukrowski mit Silke Burmester verband. Gemeinsam wurde die Kampagne „Let's change the Picture“ geboren, die die Monotonie des Rollenbilds in Film und Fernsehen anprangert: Ältere Frauen stehen nicht mehr als vom Mann begehrte Helden im Drehbuch, sondern werden als Randfigur gezeigt, die für eine Jüngere verlassen wurde oder sich um die Enkelkinder sorgt. Erotik? Begehrten? Entwicklung? Fehlanzeige!

Die Beschwerde über eindimensionale Rollen, die auf unzähligen Accounts geteilt und getwittert wurde, blieb nicht ungehört. Nach den Protesten von „Let's change the Picture“ reagierten etwa Programmverantwortliche der ARD und von Netflix. Zumindest ein Dialog bahnt sich an. Und nicht nur Schauspielerinnen erheben ihre Stimmen. Die Journalistin Miriam Stein traf mit ihrem Buch „Die gereizte Frau“ einen Nerv. Stein kam mit Anfang 40 früh in die Wechseljahre. In dem Buch beschreibt sie ihre Odyssee zu verschiedenen Fachleuten, um Linderung für ihre Symptome zu finden. Warum, fragt sie, sagen einem hierzulande Gynäkologinnen, gern fünf Jahre jünger, schulterzuckend: „Da müssen Sie durch“? Erfahrungen, die Frauen offenbar universell machen und die ein Grund dafür sein mögen, warum die Frauenärztin Sheila de Liz mit dem Buch „Woman on Fire“ Erfolge feiert: Es klärt gnadenlos auf, wirbt aber auch massiv für Hormonersatz (Seite 64).

**Vor dieser neuen Menopausen-Revolte** fristeten die Wechseljahre ein Schattendasein in der Gynäkologie, konnte ein Arzt oder eine Ärztin für Beratung zu menopausalen Beschwerden unter dem Diagnoseschlüssel N95 doch pauschal nur 16,89 Euro pro Quartal abrechnen – egal, wie oft die Kassenpatientin kam. Fließbandmedizin und Situationen wie die von Stein geschilderte folgten daraus. Stein spitzt zu: In der Gynäkologie wurde bislang nicht außerhalb der Fortpfanzung investiert.

So schaffen die Wechseljahre eine neue Solidarität unter Frauen: Kämpften sie früher um Karriereposten oder Männer, entsteht gerade eine digitale Schwesternschaft. Das Netz hilft, Erfahrungen zu teilen, das Tabu rund um die Wechseljahre gemeinsam aufzubrechen. Ältere Frauen spenden jüngeren Rat, alle stärken sich gegenseitig. Sinnbildhaft dafür ist das Ritual des perimenopausalen Polterabends PENG. Autorin Stein stieß bei der Buchrecherche auf ein buddhistisches Ritual für Frauen in den Wechseljahren und übersetzte die Idee digital für die heutige



Zeit als eine Art Menopausen-Meeting: Über 50 Frauen versammeln sich dazu im Zoom-Call. Eine teilt ihre Geschichte, während die anderen als Bildkacheln verbunden sind und zuhören. Das Ziel: den Übergang in die Gemeinschaft perimenopausaler Frauen feiern, den Status als gereift würdigen, Kraft aus der sozialen Gemeinschaft ziehen und gemeinsam in dem gereiften Frauenbund das Tabu ums Nicht-mehr-Bluten aufbrechen.

**Schlaflose Frauen solidarisieren sich** zudem in WhatsApp-Gruppen, die gemeinsam wach liegen, auf Portalen wie Wexxeljahre können Frauen anhand der Postleitzahl nach kundigen Frauenärzten suchen oder gegen Bezahlung den „Meno-Campus“ konsultieren, ein Mentoring für die Wechseljahre. Podcasts wie „Meno an mich“ sorgen für Aufklärung und tragen dazu bei, das Alter neu zu denken, zu merken, dass frau nicht allein ist. Und weil diese Bewegung sichtbar ist und vernetzt, entstehen langsam die vermissten Vorbilder für weibliches Älterwerden.

Nimmt die Menopausen-Bewegung hierzulande Fahrt auf, so kommen die Vorreiterinnen aus dem puritanischen England. Die Streiterinnen der Menopause nennen sich dort „Warriors of Menopause“ und punkten mit Wortwitz. Mit Anspielung auf die Hitzeblitze bezeichnen sie sich als „still hot“. Auslöser der Menopausen-Revolte war bei den Britinnen 2021 die Fernsehdoku „Sex, Myths and the Menopause“, die positiv über die in Verruf geratene Hormonersatztherapie berichtete. Seit der Ausstrahlung gibt es einen regelrechten Run auf Hormonpräparate, sodass die Regierung eine Taskforce gründen musste, um Nachschub zu beschaffen.

Autorin der Doku ist Fernsehstar und Moderatorin Davina McCall, die dem Thema Menopause schambefreite Sichtbarkeit verschaffen will. Fachleute sprechen mit Blick auf den Hype um die Hormonersatztherapie gar vom „Davina-Effekt“. Die Frauenärztin Martha Hickey kritisiert bereits eine Medikalisierung der Wechseljahre, weil nun jede Frau Hormone wolle. Zudem schüre die pauschale Hormongabe negative Erwartungen an die Menopause.

In England ist die Menopause auch politisch: Im Unterhaus wurde eine parteiübergreifende Arbeitsgruppe gegründet, die daran feilt, das Thema zu entstigmatisieren. Neuerdings gehört „the change“, so die englische Bezeichnung der Menopause, zum Schulunterricht, angehende Ärztinnen und Ärzte kommen im Curriculum des Grundstudiums nicht mehr an dem Thema vorbei. Immer mehr Arbeitgeber verpflichten sich, „wechseljahresfreudlich“ zu agieren und an Frauen in der Lebensmitte zu denken – vom Ventilator auf dem Tisch über Wechseljahres-Vertrauenspersonen bis zur Erlaubnis, die Kamera aufgrund von Hitzewallungen auszuschalten. Nicola Sturgeon, ehemalige schottische Regierungschefin, äußerte sich als hochrangige Politikerin zu den eigenen Wechseljahresbeschwerden. Die Fernseh- und Streamingserie „Borgen“ über eine mächtige Politikerin in Dänemark machte eine Frau in der Menopause schon vor einiger Zeit zur Heldin.

**Die Bewegung in Deutschland zieht nach.** Kürzlich besuchten die „Nobody told me“-Gründerin Liedtke, die „Palais“-Gründerin Burmester, die Autorin Miriam Stein sowie etwa 150 weitere Frauen den deutschen Bundestag in Berlin. Auf vielen T-Shirts stand der Slogan „Wir sind 9 Millionen“. So viele Frauen in den Wechseljahren zwischen 45 und 55 Jahren leben in Deutschland. Die CDU-Politikerinnen Dorothée Bär und Julia Klöckner hatten zum Gespräch über die Menopause geladen. Hinterher stand in Social-Media-Posts der Teilnehmerinnen fest: „Die Periode ist politisch. Ihr Ausbleiben auch.“

Es rumort also, Frauen fordern ein neues Bild der Wechseljahre und ein realistischeres Bild weiblichen Alterns. Sie haben den männlichen Blick einer patriarchalen Gesellschaft satt, die den Wert des Frauseins nach Fruchtbarkeit – oder schlimmer noch „Fuckability“ – bemisst. Sie fordern Sichtbarkeit aus sich selbst und ihrem Können, aus ihrer Persönlichkeit heraus. Befreit von der Periode und häufig von der familiären Kümmерarbeit, haben Midlife-Frauen mit ihrem Witz und ihrer Lebenserfahrung etwas beizutragen. Welche Gesellschaft kann es sich leisten, sie auszuschließen? \*

# Empfehlungen:

## Mehr zum Lesen, Hören, Gucken

Noch nicht genug vom **Klimakterium**? Für alle, die ihr Wissen über die Wechseljahre vertiefen wollen, hat unsere Autorin einige Tipps zusammengestellt

Text: Caroline Schmüser



### Ohne Scham

Unweiblich, krank, irgendwie auch peinlich: Die Menopause hat ein schlechtes Image. Der Grund? Misogynie, meint Miriam Stein. Humorvoll erzählt sie von schwallartigen Monatsblutungen, Wutausbrüchen im Supermarkt und ersten Damenbartstoppeln. Ihre provokative These: Die Wechseljahre sind kein individuelles, sondern ein politisches Problem. Das Buch landete 2022 auf deutschen Bestsellerlisten.

#### Die gereizte Frau

Miriam Stein  
Goldmann  
256 Seiten, 18 Euro



### Nach der Talfahrt

Das Buch zu dem gleichnamigen Podcast: Laut der U-Theorie erreicht die Zufriedenheit eines Menschen in der Lebensmitte ihren Tiefpunkt. Was sind die Auslöser dieser Krise, wie kommt man wieder raus? Die Autorinnen haben mit Freund\*innen und mit Fachleuten gesprochen. Ihre Antworten eröffnen eine motivierende Perspektive: Das Midlife sei die perfekte Zeit für mehr Risiko. In allen Aspekten des Lebens.

#### Midlife.

Katja Bigalke & Marietta Schwarz  
Aufbau  
238 Seiten, 22 Euro



### Keine Plattitüden

Die US-Gynäkologin Jen Gunter bietet in ihrem „Manifest“ einen Überblick über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten, gibt Einblick in Geschichte und Forschung und erklärt, warum die Menopause auch evolutionär betrachtet eine Zeit der Stärke ist. Feministisch, faktenbasiert und verständnisvoll. Das Buch liest sich wie ein Gespräch mit der Lieblingsärztin.

#### Das Menopause Manifest – Meine Zeit der Stärke

Jen Gunter  
Südwest  
464 Seiten, 22 Euro



### Ausgebrannt

Erschöpfung ist nicht nur ein Symptom des Klimakteriums, es ist der Dauerzustand, in dem sich Frauen im Patriarchat befinden, analysiert Franziska Schutzbach. Sie hat ein Buch für all jene geschrieben, die genug von Feel-Good-Ratgebern und von Selbstoptimierung haben und die lieber gesellschaftspolitischen Ursachen weiblicher Entwertung auf den Grund gehen wollen.

#### Die Erschöpfung der Frauen

Franziska Schutzbach  
Droemer  
304 Seiten, 18 Euro



## Hormoneller Hochsommer

„Da müssen Sie durch“ – ein Satz, den viele Patientinnen mit Wechseljahresbeschwerden kennen. Dabei gibt es Abhilfe, sagt Sheila de Liz. Sie propagiert auch vorbeugend bioidentische Hormone auf Pflanzenbasis, was nicht unumstritten ist (Seite 34). Die Ärztin will die Angst vor hormonellen Behandlungen nehmen, hat viele Betroffene inspiriert, für ihre Gesundheit einzustehen. Doch Obacht, nicht jede Aussage im Buch ist ausreichend wissenschaftlich belegt.

### Woman on Fire

Sheila de Liz  
Rowohlt Taschenbuch  
288 Seiten, 16 Euro



## Blick in die Zukunft

Im Alter verschwinden Frauen oft ungewollt von der Bildfläche. Der 45-jährigen Stephanie Hielscher fehlt es deshalb an Vorbildern für die kommende Lebensphase. In ihrem Podcast rückt sie Frauen von 50 bis 60 ins Rampenlicht und möchte wissen: Wie meistern sie das Älterwerden? Die Antworten fallen unterschiedlich aus, doch eines haben die Frauen gemeinsam: Die Lebensmitte ist für sie eine Phase ungeahnten Wachstums.

### 50 über 50

Podcast, u. a. spotify.com



## Im Herzen jung

In ihrem Buch „Quilt on Fire“ verarbeitet Christie Watson ihre chaotische Reise in die Lebensmitte sowie den gescheiterten Versuch, den gesellschaftlichen Erwartungen an das Frau- und das Muttersein gerecht zu werden – und sie kommt zu einer überraschend selbstermächtigenden Erkenntnis. Eine sehr berührende Autobiografie, so rebellisch und schonungslos ehrlich, dass sie ein großes Medienecho in Großbritannien ausgelöst hat.

### Quilt on Fire: The Messy Magic of Midlife

Christie Watson  
Penguin  
240 Seiten, 13,40 Euro



## Meno hören

In mehr als 40 Podcast-Folgen und mit einer wohltuenden Portion Witz verhandeln die „Brigitte Woman“-Redakteurinnen Diana Helfrich und Julia Schmidt-Jortzig mit Gästen vom Fach eine Bandbreite an Themen, die Frauen in der Lebensmitte bewegen: von Klassikern wie fehlender Lust auf Sex, Hitzewallungen und Schlafstörungen bis hin zu alternativen Lebensmodellen oder Altersvorsorge.

### Meno an mich. Frauen mitten im Leben

Podcast, u. a. plus rtl.de



## Hilfe zur Selbsthilfe

Die Psychologin Serena Lozza-Fiacco zeigt auf, dass nicht nur Medikamente, sondern auch Psychotherapie und Achtsamkeit helfen können, die Wechseljahre angenehmer zu gestalten. Neben Tipps, was Leserinnen selbst zu ihrem Wohlbefinden beitragen können, bieten Arbeitsblätter sowohl Betroffenen als auch Angehörigen Anreize, über Gefühle und Wünsche im Umgang miteinander in den Dialog zu treten.

### Ratgeber Wechseljahre: Informationen für Betrofene und Angehörige

Serena Lozza-Fiacco  
Hogrefe  
92 Seiten, 9,95 Euro



## Roter Faden

Maria Beckermann schrieb an den medizinischen Leitlinien zur Post- und Perimenopause mit. Was sie störte: dass diese sich an Ärztinnen und Ärzte richten, nicht aber an die Leidtragenden selbst. In ihrem umfassenden Ratgeber zu den Wechseljahren bewertet sie transparent Mittel und Methoden anhand aktueller Leitlinien und Studien – ohne Allheilver sprechen und so, dass auch medizinische Lai\*innen durchblicken.

### Wechseljahre - Was muss ich wissen, was passt zu mir?

Maria Beckermann  
Hogrefe  
232 Seiten, 19,95 Euro



## Widerstand

Aus Angst vor Ablehnung schweigen viele Frauen in den Wechseljahren lieber, statt mit Familie, Kolleg\*innen und Freund\*innen zu sprechen. Anders die Protagonistinnen dieses „NZZ Formates“. Sie kämpfen gegen das Tabu der Menopause an, indem sie sich organisieren, forschen, aufklären. Und damit anderen Betroffenen Kraft geben. Eine Doku, die Mut macht, die Stille zu durchbrechen.

### Ohne Tabu durch die Wechseljahre - Frauen in der Lebensmitte

youtube.com/@nzz/videos

## Stunde null

Katrin Bühlig reist mit ihrer Kamera quer durch Deutschland, um zu erfahren, wie Frauen das Ende ihrer Fruchtbarkeit erleben. In wunderbar offenen Gesprächen mischt sich Erleichterung mit Wehmut. Am Ende überwiegt aber die Freude darüber, es anderen nicht mehr recht machen zu wollen. Sie denkt jetzt „am radikalsten an sich selbst“, sagt etwa eine der fünf Protagonistinnen.

### Was Sie schon immer über Frauen wissen wollten ...

ardmediathek.de

**Persönliche Reise**  
Die Selbstporträts  
der Schweizer  
Fotografin Jane  
Weinmann im  
Projekt »The  
Climacteric« sind  
gespickt mit Emojis  
und einer ordent-  
lichen Prise Humor



# »Eine Frau muss nicht alles aushalten«

Interview: Stefanie Maeck

Fotos: Jane Weinmann

Hitzewallungen, Wutausbrüche und durchwachte Nächte:  
Die Psychotherapeutin Serena Lozza-Fiacco unterstützt  
Frauen mit neuen *Therapieansätzen*, besser durch das  
Auf und Ab der Menopause zu gelangen



## Neue Perspektive

Es muss sich was ändern: In der Menopause erleben Frauen oft zum ersten Mal, dass sie kein soziales Bild mehr erfüllen möchten

**GEO WISSEN:** Frau Dr. Lozza-Fiacco, Sie haben viele Frauen in den Wechseljahren begleitet. Was belastet Frauen in der Lebensmitte?

**DR. SERENA LOZZA-FIACCO:** Ich war als Psychotherapeutin am Inselspital Bern bei der Menopausen-Sprechstunde angesiedelt. Wenn die leitende Frauenärztin das Gefühl hatte, eine Patientin bräuchte psychologische Begleitung, schickte sie diese zu mir. Das Spektrum reichte von Schlafstörungen, Depressionen und Ängsten bis hin zu Partnerschaftskonflikten. Viele Frauen stellen in dieser Phase ihr ganzes Leben auf den Prüfstand. Sie fragen: Will ich das noch? Manche treten in ihrer Beziehung auf die Bremse, merken, dass ihnen die Energie mangelt, sich weiterhin um Kinder und Beziehung zu kümmern. Das alles bündelt sich, da in der Lebensmitte viele Belastungen für Frauen kulminieren. Sie stehen in dem Alter noch in der Rushhour des Lebens, sind im Job voll eingebunden, nehmen eine Sandwichposition zwischen den noch nicht voll autonomen Kindern und den oft pflegebedürftigeren Eltern ein. Die Beschwerden der Wechseljahre kommen da noch obendrauf. Mitunter führt das alles in die Krise. Frauen haben dann keine andere Wahl, als ihre Prioritäten neu zu formulieren.

*Bleiben wir zunächst bei den Symptomen. Kann die Kognitive Verhaltenstherapie, mit der Sie arbeiten, Hitzewallungen lindern?*

In der Verhaltenstherapie schauen wir nach Strategien und Werkzeugen, um das konkrete Erleben im Hier und Jetzt zu verbessern. Eine Studie aus Kanada zeigt etwa, dass Hitzewallungen durch entsprechende verhaltenstherapeutische Techniken wirksam reduziert werden.

*Wie geben Sie dabei vor?*

Ich beleuchte mit den Frauen, was während der Hitzewallung in Körper und Kopf passiert: Schwankungen des Östrogens führen zunächst

dazu, dass der Körper glaubt, die Temperatur sei zu hoch. Um gegenzusteuern, weitert er die Blutgefäße und sorgt für eine bessere Durchblutung der Haut. Er kann so mehr Wärme nach außen abgeben, um die Temperatur zu senken. Die Frau nimmt diesen Vorgang als aufschließende Wärme wahr. Viele geraten jetzt psychologisch in eine negative Spirale. Sie entwickeln Panik, wenn sie die Hitze etwa während einer beruflichen Befragung aufsteigen spüren, und verschlimmern mit ihren eigenen Gedanken und Bewertungen die gesamte Situation. Studien haben gezeigt, dass Stress, der auch durch negative Gedanken ausgelöst werden kann, das Auftreten solcher Wallungen verstärkt. Wie genau das geht, ist leider noch weitgehend unerforscht.

*Haben Sie Beispiele für stressende Gedanken?*

Warum passiert das ausgerechnet jetzt? Was denken andere von mir? Halten die Kollegen mich schwitzend und mit rotem Kopf für inkompetent? Nehmen sie mich nicht mehr ernst? Andere Frauen wiederum sorgen sich stärker um ihren Körper und horchen in sich hinein, ob sie krank sind und sich womöglich ein Infarkt ankündigt. Kurz: Es sind keine förderlichen oder unterstützenden Gedanken, die während einer Hitzewelle aufkommen. Oftmals heizen sie die Stressreaktion weiter an und intensivieren die Wallung. Es ist, als würde die Frau Öl ins Feuer gießen. Schnell ist sie im Teufelskreis drin.

*Und fürchtet sich schon vor der nächsten Welle?*

Genau. Kritisch wird es, wenn sie etwa nicht mehr an Orte gehen will, an denen sie eine Hitzewallung erlebt hat. Oder wenn sie sich gar sozial zurückzieht und sich die Gedanken vor wichtigen Terminen nur noch um eines drehen: Was, wenn ich eine Wallung habe und schwitze? Im



**Dr. Serena Lozza-Fiacco**

arbeitet als Psychologin in St. Gallen und war am Inselspital Bern in der Spezialsprechstunde für menopausale Beschwerden tätig. Sie ist Co-Autorin des Buchs »Ratgeber Wechseljahre«.

»  
**Viele Frauen  
stellen ihr  
Leben auf  
den Prüf-  
stand. Sie  
fragen: Will  
ich das noch?**  
«

schlimmsten Fall wird der Handlungsradius enger und enger. Wir kennen ein solches Vermeidungsverhalten von Panikstörungen oder von Phobien. Noch dazu grübeln viele meiner Patientinnen über Selbstvorwürfe: „Ich hätte diesen Tee nicht trinken sollen“ oder „Warum habe ich nicht etwas anderes angezogen?“.

*Was für Werkzeuge legen Sie den Frauen nahe?*

Statt zu dramatisieren, formulieren wir sinnvolle Gedanken zur Selbstberuhigung. Wir arbeiten also daran, die eigenen Gedanken zu verändern. Eine Frau entwickelte eine inspirierende Sicht: „Bei jeder Welle wird Energie frei, nutze sie!“ Sie kam mit einer solchen positiven Grundeinstellung gut mit den Wechseljahren zurecht. Die innere Erwartungshaltung, das Mindset, spielt eine zentrale Rolle. Viele Frauen profitieren auch von einem Mantra, einem Satz, den sie sich innerlich in schwierigen Situationen sagen. Etwa: „Meinem Körper geht es gut, mit mir ist alles okay.“ Ich rate, auszuprobieren, was für einen selbst ein stimmiges, stärkendes Mantra sein könnte. Einige Frauen finden es zudem entlastend, ihre Symptomatik offen in sozialen

Situationen anzusprechen, statt immer vor der Angst davonzulaufen. Wenn andere mit Verständnis reagieren, kann das befreiend sein. Auch ein humorvoller Blick auf sich selbst kann die Angst entschärfen.

*Angenommen, die Hitzewelle ist voll da, und mein Mantra wirkt nicht. Was kann ich tun?*

Viele machen den Fehler, ihre Aufmerksamkeit auf das störende Symptom zu konzentrieren und sich regelrecht im Hitzeflash zu verlieren. Besser ist es, den Scheinwerfer der eigenen Aufmerksamkeit nach außen zu richten. Hauptsache, weg von der Welle: Was rieche, höre, sehe ich gerade? Was sagt mein Gegenüber, welche Kleidung trägt es, wie ist die Mimik? Durch diese Ablenkung auf sinnliche Umwelteindrücke kann die Frau den akuten Stress reduzieren. Damit erhöht sich auch die Chance, dass die Welle in kurzer Zeit abklingt oder sich zumindest nicht verstärkt. Wer sich darauf konzentriert, tief ein- und auszuatmen, kann die Erregung ebenfalls abbauen und einer Wallung ihre Wucht nehmen. Diese Techniken beruhen auf Erkenntnissen aus der Achtsamkeitstherapie.

**Halt für die Seele**

Symptome wie Schlafstörungen und Hitzewallungen lassen sich mit einer Verhaltenstherapie in den Griff bekommen





### Kraftakt

Job, Kinder, die eigenen Eltern werden krank – und dann auch noch körperliche Symptome: Die Zeit um die Wechseljahre ist oft zehrend

### *Hilft es, die Situation zu akzeptieren, wie sie ist?*

Eine akzeptierende Haltung gegenüber dem Flash begünstigt tatsächlich, dass man sich weniger überrollt von der Hitzewelle fühlt und sich schneller als selbstwirksam, als Herrin der Lage empfindet. Ich finde es jedoch wichtig, zu vermitteln, was Akzeptanz in der Psychologie meint. Sie heißt nicht, alles zu ertragen und zu schlucken. Akzeptanz bedeutet, Dinge anzunehmen, die man nicht unbedingt gut findet – und dann den Blick zu weiten, wie man sein Leben dennoch gut gestalten kann. Ich nenne das die Ressourcenbrille, vorher sollte man den belasten-

den Zustand aber anerkennen. Studien konnten zeigen, dass Frauen mit hohem Selbstwirksamkeitserleben mit größerem körperlichem Wohlbefinden durch diese Zeit gelangen. Insgesamt haben wir mehr in der Hand, als viele denken, wenn es um die menopausale Symptomatik geht.

*Viele Frauen leiden in der Lebensmitte darunter, in der Gesellschaft quasi unsichtbar zu werden.*

Das ist ein großes Problem. Die Frauen selbst empfinden sich durchaus noch als attraktiv und weiblich. Umso irritierender ist es, wenn die Gesellschaft ihnen die Rolle des sexfreien und



Es gibt nicht die einen Wechseljahre, sondern das Erleben jeder Frau ist sehr individuell.

*Haben einige Frauen bereits eine derart negative Erwartungshaltung, dass diese überschattet, wie sie die Menopause erfahren?*

Erzählungen von älteren Freundinnen oder von der eigenen Mutter sind häufig prägend. Und oftmals nicht realistisch. Hängen bleibt in vielen Fällen nur das Negative – etwa wie die Mutter gereizt reagiert oder das Fenster aufreißt. Das Gespräch darüber wurde meist nie gesucht. Plakative negative Vorstellungen gehen selten in die Tiefe und werden der Realität kaum gerecht. Viele haben aber solche beängstigenden Schilderungen oder Beobachtungen verinnerlicht, die zur selbst erfüllenden Prophezeiung werden können.

*Wie lösen Sie diese auf?*

Indem ich Möglichkeiten aufzeige, wie man gut durch die Wechseljahre gehen kann. Befürchtet eine Frau, genauso schlaflos zu werden wie die eigene Mutter, vermittele ich zunächst, dass sie mit dieser Sorge nicht allein ist. Seit die Mutter durch die Wechseljahre gegangen ist, hat sich zudem viel verändert. Es gibt etwa neue hormonelle Therapien. Ich versuche zu zeigen, dass sie keinesfalls die gleiche Schlaflosigkeit erleiden muss. Ich betone die vorhandenen Unterschiede zur Mutter im Lebensstil oder der Konstitution. So kann es gelingen, das versteinerte Bild im Kopf der Frau zu löschen. Ich denke, wir brauchen neue und vielfältigere Erzählungen über die Menopause. Solche, die Frauen Mut und Lust auf neue Rollen machen. Die Zeit des Wandels, verbunden oftmals mit Wut, kann eine Zeit des Aufbruchs sein und der Neufindung. Die Frauen dürfen gleich einer Raupe eine Hülle abwerfen und neu als Schmetterling losfliegen. Ich versuche Frauen von solchen Vorbildern der positiven Wandlung und des Beflügeltseins zu erzählen.

*Haben Sie Beispiele?*

Zuhauft: Die eine hat ihre Hitzewellen sehr gut in den Griff bekommen, die andere hat ihre belastende Ehe aufgelöst und eine neue Liebe gefunden. Nicht wenige Frauen machen sich spät mit einem Herzensprojekt selbstständig, satteln mit einer Fortbildung beruflich um oder erfüllen sich einen Traum. Wichtig ist die Bandbreite, wie die Lebensmitte erlebt wird, die doch so viel mehr bietet als Sorgen und Schlafstörungen.

*Apropos: Hilft bei den typischen Schlafstörungen ebenfalls die Kognitive Verhaltenstherapie?*

Ja! Das ist laut Leitlinie sogar die wirksamste Therapie. Von Schlaflosigkeit sind viele

»  
**Plakative  
negative  
Vorstellungen  
gehen selten  
in die Tiefe  
und werden  
der Realität  
kaum gerecht**  
«

unsichtbaren Neutrums zuweist. Die Wechseljahre brauchen ein neues Image. Wir behandeln die Menopause noch wie eine Krankheit. Entlasten würde es, wenn wir die Wechseljahre und alles, was dazugehört, normalisierten. Sie sollten so selbstverständlich wie die Pubertät und die Menstruation zum Frausein dazugehören.

*Das wäre eine wirksame Psychohygiene?*

Ja, das würde Frauen im mittleren Alter viel stärker in Arbeitswelt und Gesellschaft als erfahrene Persönlichkeiten integrieren und sie wertschätzen. Man sollte zudem die Vielfalt zeigen.

»  
**Wut ist ein produktives Sichzeigen, in ihr kann Kraft zur Veränderung liegen**  
 «

Frauen mittleren Alters betroffen. Verantwortlich ist der niedrigere Spiegel des Hormons Progesteron. Der Botenstoff wirkt angstlösend und entspannend und bewirkt, dass wir gut schlafen können. Um zu helfen, arbeiten die Verhaltenstherapie mit Schlafrestriktion: Die Bettzeit wird begrenzt, das Bett ausschließlich zum Schlafen genutzt. Liegt die Frau wach, muss sie das Bett verlassen. Der Effekt: Wir erhöhen den Schlafdruck tagsüber und löschen die Erfahrung des Wachliegens. Frauen sind durch die mangelnde Bettruhe am Tag zwar etwas gerädert, sie dürfen auch mittags nicht schlafen. So können sie aber am Abend zügiger einschlafen, sobald sie im Bett liegen. Das wird so lange gemacht, bis sie sich ans Ein- und Durchschlafen wieder gewöhnt haben. Viele Studien zeigen, dass Frauen in den Wechseljahren von dieser Technik profitieren.

*Nicht wenige Frauen klagen in der Menopause über Wut und Gereiztheit, fühlen sich hilflos.*

Viele Frauen fühlen sich ihren Emotionen ausgeliefert, weinen in Situationen, in denen sie das als unpassend empfinden. Manchmal geht das in den Bereich einer behandlungsbedürftigen Angststörung oder Depression. Grundsätzlich hilft es, den Emotionen akzeptierend gegenüberzutreten. Alles, was man zulässt, verschärft man psychologisch. Drückt man Gefühle weg, macht man sie eher stärker. Natürlich muss eine Frau nicht alles aushalten. Eine hormonbedingte Depression, die auf hormonelle Schwankungen vor allem von Östrogen zurückzuführen ist, kann hormonell behandelt werden. Erster Indikator für die Diagnose: Frauen, die in der Schwangerschaft oder während des Zyklus hormonsensitiv reagiert haben, sind in den Wechseljahren oft weiterhin hormonell reaktiv und entwickeln eine Depression. Sie sprechen besser auf hormonelle Therapien an als nicht hormonsensitive Frauen.

*Und bei einem normalen Tief?*

Ich lenke den Blick auf das, was veränderbar ist, und überlege mit den Frauen, was getan werden kann, um die Situation angenehmer zu gestalten. Wir gucken aktiv, wo diese Frau Stress reduzieren kann, etwa eine Hilfe für Aufgaben im Alltag engagieren oder Termine absagen, und zugleich Ressourcen aufbauen kann, beispielsweise Schönes in den Alltag einplanen. Ich frage die Frauen, welche Werte ihnen wichtig sind und ob sie in ihrem Leben ausreichend stattfinden. In Wut kann zudem Gutes liegen, oft ist sie berechtigt. Frauen wollen in dieser Lebensphase häufig nicht mehr alle Erwartungen anderer erfüllen, wie sie das als junge Frauen womöglich fraglos getan haben. Für mich ist es ein Reifungsschritt,

nicht mehr allen gefallen zu wollen. Wut kann helfen, sich klarer abzugrenzen, und die erforderliche Energie liefern. Nur wenn eine Frau ständig ausrastet, kann es hilflos machen.

*Gibt es dafür einen Schnelltrick?*

Ich selbst frage mich bei überstarken Emotionen: Wieso reagiere ich gerade so? Wer kann, sollte nicht voll in die Emotion reinfahren und vorher noch den winzigen Stopp durch Reflexion einlegen. Das sagt sich leicht. Zumindest in der Rückschau erkennt man manchmal, dass eine wunde Stelle berührt wurde. Ich finde es persönlich aber auch okay, wenn Wut rauskommt. Sozial sind wir Frauen oft auf die freundliche Rolle eingegrenzt. Insofern ist Wut in meinen Augen ein produktives Sichzeigen, es kann Kraft zur Veränderung in ihr liegen. Es kommt immer auf die Deutung an, die man einem Gefühl gibt: Es kann sinnvoll sein, mal auf den Tisch zu hauen und sich durchzusetzen.

*Die Wut entlädt sich oft in Partnerbeziehungen. Krisen und Scheidungen sind in der Lebensmitte häufig, dabei könnten die Partner sich jetzt unterstützen, wenn sie miteinander sprechen.*

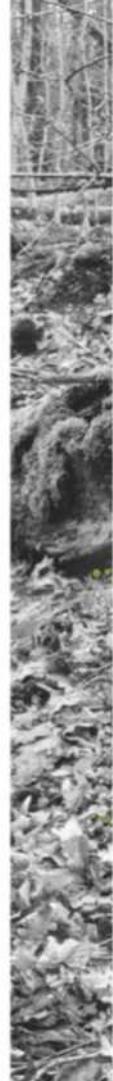
Stimmt, Frauen berichten häufig von Turbulenzen, beklagen zudem wenig verständnisvolle Partner. Meiner Beobachtung nach ist es schwierig, die Männer unterstützend ins Boot zu holen. Frauen schildern mir, dass diese oftmals sogar die Haltung einnehmen: „Das ist dein Problem, nicht meins.“ Sie grenzen sich leider von ihren Frauen ab, und es gibt weiteren Zündstoff.

*Was wäre ein Weg zu mehr Gemeinsamkeit?*

Wichtig wäre, dass Frauen klar benennen, wie sie sich fühlen, wenn der Partner sie nicht ernst nimmt oder sogar über ein Symptom wie die Hitzewallung lacht. Die Kunst ist, dies möglichst nicht als Vorwurf rüberzubringen, sondern den Partner eher um das Verhalten zu bitten, das man sich wünscht. In der Theorie ist das ein erster Schritt, wenn die Beziehung belastet ist.

*Ist Sexualität auch ein Thema in Ihrer Beratung?*

Viele Frauen begehrn den Partner in Langzeitbeziehungen nicht mehr so stark, einige empfinden Schmerzen beim Sex. Wichtig ist, zu zeigen, dass das normal ist. Ich ermutige Frauen, das zu akzeptieren, und wir suchen nach Wegen, wie eine neue Lust aussehen könnte. Oft sind die Frauen nicht mehr zufrieden mit dem Lebensgefährten, es gibt etwa einen Konflikt oder eine Unzufriedenheit mit der Rollenverteilung, die berechtigt ist. Nicht alles, was in den Wechseljahren passiert, muss an der Menopause oder den





Hormonen liegen. Das läuft in meinen Augen schief, dass vieles, was bei Frauen vermeintlich nicht funktioniert oder verstanden wird, mit den Labels hormonell und Wechseljahre abgetan wird. Im Grunde nimmt man sie nicht ernst.

#### *Zu welcher Haltung sollen die Frauen gelangen?*

Wenn eine Frau ihre Ressourcen spürt und sich als Herrin ihrer Wechseljahre empfindet, wahrnimmt, dass sie allein weitergehen kann, freue ich mich. Es ist gut, wenn Frauen das Gefühl haben, Kontrolle wiedererlangt zu haben.

#### *Hat die Menopause etwas Gutes?*

Wenn Frauen in dieser Zeit in eine Krise geraten und leiden, beginnen sie in der Regel, ihr Leben neu zu überdenken und nach zentralen Werten zu schauen. Eine Krise in der Menopause bietet die Gelegenheit, zu prüfen, was noch in das eigene Leben gehört und was man als Frau aussortieren möchte. Insofern darf jede ausmisten und aufräumen, und sie erhält so eine Chance für Klarheit und mehr Bewusstheit. Viele bemerken als Reifungsschritt zum ersten

Mal, dass sie keineswegs ein soziales Bild mehr erfüllen wollen, und leben viel gelassener. Sie bleiben mehr in ihrem wahren Selbst: ein Gewinn des Älterwerdens.

#### *Gibt es Ihrer Erfahrung nach Haltungen, die helfen, gut durch die Menopause zu kommen?*

Es braucht eine gewisse innere Flexibilität. Wer nicht rigide bei dem bleiben will, was über Jahre funktionierte, sondern offen für den Wandel bleibt, dem geht es in der Lebensmitte gut. Heißt: Wer nicht starr festhält an der Figur von früher, der faltenlosen Haut oder den noch nicht ergrauten Haaren, um einige Äußerlichkeiten zu nennen, geht leichtfüßiger durch diese Phase. Flexibilität öffnet für das Leben und bewirkt, dass Menschen nicht an der Vergangenheit kleben, sondern mit dem Leben mitgehen. So können die Wechseljahre positiv überraschen. Sie können Frauen neben Reife und Erfahrung Gelassenheit und Klarheit schenken. Die Gesellschaft muss ihnen nur den Platz einräumen, mit ihrer Erfahrung sichtbar zu bleiben und eine tragende Rolle zu spielen.

#### **Bleibt flexibel!**

Wer nicht an dem festhält, was über Jahre funktionierte, sondern offen für den Wandel bleibt, dem geht es in der Lebensmitte besser

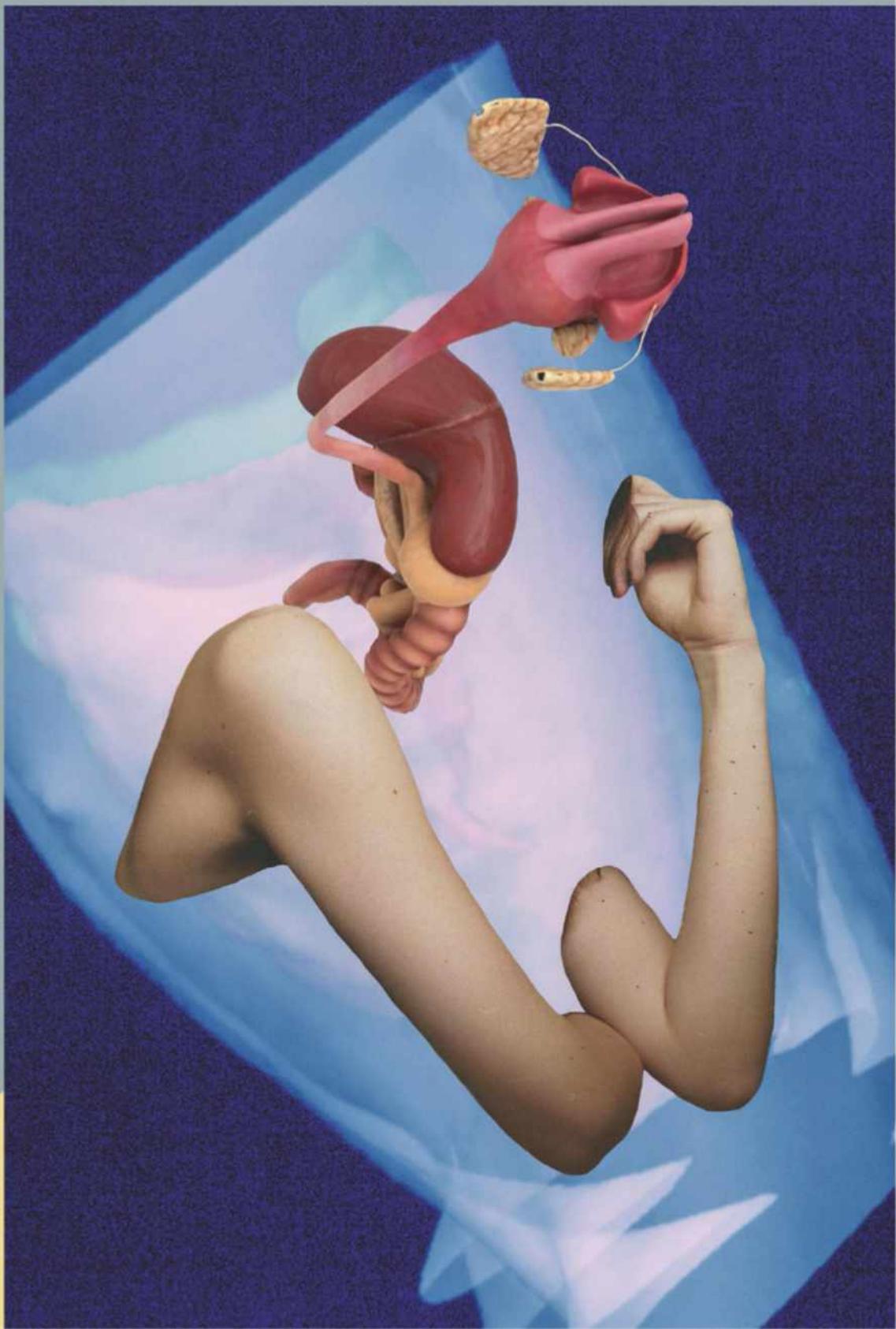
• Gendermedizin •

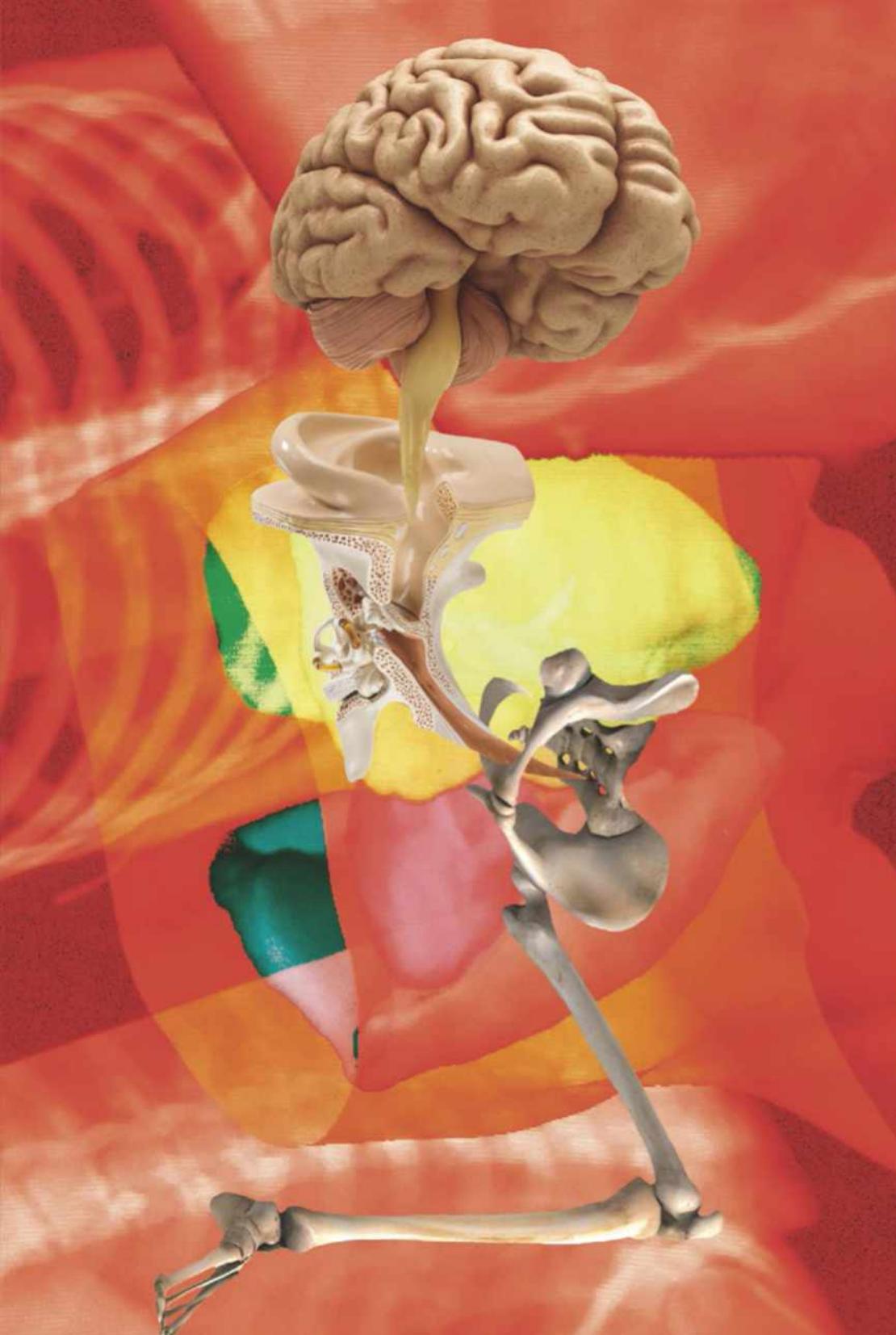
# Der ignorierte

Text: Katharina Jakob

Artwork: Florence Iff

Florence Iff kombiniert eigene CT-Scans mit Bildern von Organen und Gliedmaßen, um die Zerbrechlichkeit des Körpers zu veranschaulichen





Männer und Frauen unterscheiden sich vom Hirn bis in die Zehenspitzen in Stoffwechsel und genetischer Ausstattung

**Männer sind der Standard in der Medizin.**  
An ihnen werden Medikamente getestet, auf sie sind Therapien zugeschnitten. Nur langsam reift die Erkenntnis: Frauen werden anders krank. Und sie bedürfen einer anderen Behandlung

# Unterschied

# D

**Der Neurologe Paul Julius Möbius** verfasste im Jahr 1900 eine Schrift über den „physiologischen Schwachsinn des Weibes“. Die Frau, so Möbius, habe ein kleineres Gehirn als der Mann und sei folglich zu dumm für höhere geistige Aufgaben, etwa ein Studium. Wichtig war dem Arzt dabei vor allem eines: „Die Geschlechtsgleichmacherei ist ein besonders großes Übel.“ Rund 120 Jahre später könnte man sagen: Was diesen letzten Punkt betrifft, hatte der Mann recht. Nur auf andere Art, als er damals meinte.

Denn der weibliche Körper ist anders als der männliche, bis hinein in jede Zelle. Die Folge: Frauen benötigen oft eine andere medizinische Behandlung als Männer, eine andere Dosierung von Medikamenten und eine andere ärztliche Wachsamkeit – weil bei ein und denselben Krankheit die Symptome je nach Geschlecht variieren können. Diese vielfältigen Unterschiede rücken jedoch erst allmählich in den Fokus der Forschung. Dass sie es endlich tun, ist ein Segen für alle Menschen. Denn die Gendermedizin hat zum Ziel, Männer, Frauen und auch Menschen diversen Geschlechts bestmöglich zu behandeln, indem sie deren Besonderheiten als entscheidende Faktoren anerkennt.

## Das mitgemeinte Geschlecht

**Das ist eine fundamentale** Abkehr von der bisherigen medizinischen Lehre, die die Geschlechter in gesundheitlicher Hinsicht für austauschbar hielt. Zog man ab, was unter die „Bikini-Medizin“ fiel – also jene weiblichen Körperteile und Organe, die der Bikini bedeckt –, galten Frauen schlüssig als „klein geratene Männer“. So beschreibt es eine der Gendermedizin-Pionierinnen, die US-amerikanische Herzspezialistin Marianne J. Legato. Was für Männer galt, musste auch für Frauen passen.

Doch Ende der 1980er-Jahre stieß die Ärztin aus New York zunehmend auf Widersprüche. Sie traf auf Frauen, die sich mit ernsten Symptomen eines Herz-

infarkts in Behandlung begeben hatten und wieder heimgeschickt worden waren, mit der Diagnose „Angstattacke“ oder „hysterischer Anfall“. Auch Legato wusste damals noch nicht, wie sehr sich Infarkt-Anzeichen bei Frauen und bei Männern unterscheiden können. Sie begann nachzuforschen und entdeckte dabei immer mehr Fälle, in denen Symptome und Krankheitsverlauf der Patientinnen vom Lehrbuch abwichen. Ihre Arbeiten zu Arteriosklerose etwa „zeigten unzweifelhaft, dass Frauen und Männer ein und dieselbe Krankheit ganz unterschiedlich erfahren.“ Schließlich stellte Legato sich eine grundsätzliche Frage: Ist das, was die medizinische Lehre für normal und gesund hält, überhaupt für alle gültig? Oder brauchen Frauen eine andere Medizin – eine, die ihre Besonderheiten anerkennt?

Die großen Medikamentenstudien wurden zu jener Zeit nahezu ausschließlich an männlichen Probanden durchgeführt. Das Beruhigungsmittel Valium zum Beispiel kam 1963 auf den Markt, ohne je an Frauen erprobt worden zu sein – auch wenn diese das Medikament nach seiner Zulassung häufiger einnahmen als Männer.

Ein wesentlicher Grund dafür, Frauen aus klinischen Studien auszuschließen, waren die verheerenden Erfahrungen, die man mit dem Schlafmittel Contergan gemacht hatte. Dieses Medikament, Ende der 1950er-Jahre in Deutschland rezeptfrei erhältlich, sollte zugleich gegen Schwangerschaftsübelkeit helfen, führte jedoch zu schweren Schädigungen der ungeborenen Kinder. Daraufhin verschärften die Behörden die Zulassungsbedingungen für neue

Medikamente und versuchten auf diese Weise, ähnliche Katastrophen um jeden Preis auszuschließen. 1977 etwa schloss die US-amerikanische Arzneimittelaufsicht FDA Frauen im gebärfähigen Alter von der Teilnahme an frühen klinischen Studien nahezu vollständig aus.

Die Folge: Nebenwirkungen zeigten sich bei Frauen oft erst, wenn das Mittel schon im Handel war. So nahm die FDA zwischen 1997 und 2001 zehn Medikamente aufgrund von schwerwiegenden Nebenwirkungen wieder vom Markt. Acht davon waren für Frauen riskanter als für Männer, etwa das Diabetesmedikament Rezulin, das Leberschäden verursacht.

Mittlerweile ist das Bewusstsein für die Andersartigkeit der Geschlechter gewachsen. Dennoch geht die Abkehr von der Einheitsmedizin nur schleppend voran.



Ein Mosaik aus männlichen Standard- und weiblichen Spezialorganen: So werden Frauenkörper in der Medizin oft dargestellt und behandelt

Schon seit 2001 fordert die Europäische Union, dass in klinischen Studien auch die unterschiedliche Wirkung auf die Geschlechter ermittelt wird. Doch noch immer werden deutlich weniger Probandinnen rekrutiert, ihr Anteil an den Tests beträgt in der Regel 15 bis 20 Prozent.

Zum 31. Januar 2022 trat eine EU-Verordnung in Kraft, die bereits 2014 verabschiedet worden war. Sie schreibt vor, dass die Proband\*innen für klinische Studien nach Alters- und Geschlechtsgruppen repräsentativ ausgewählt werden. Nur in begründeten Ausnahmefällen darf davon abgewichen werden.

## Das andere Herz

**Dass es ausgerechnet einer** Herzmedizinerin auffiel, wie unterschiedlich Frau und Mann erkranken können, ist kein Zufall. „In der Kardiologie“, erklärt Burkhard

Sievers, „zeigen sich die geschlechtsspezifischen Symptome besonders deutlich.“ Der Herzspezialist ist Chefarzt am Sana-Klinikum in Remscheid und ein zertifizierter Gendermediziner, ausgebildet bei der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin (DGesGM).

In Deutschland gibt es derzeit genau drei männliche Ärzte mit dieser Zusatzqualifikation. Sievers wird regelmäßig in der Notaufnahme seines Krankenhauses mit den blinden Flecken der Einheitsmedizin konfrontiert: wenn Frauen etwa mit der Verdachtsdiagnose Kolik eingeliefert werden, obwohl gerade ihr Herz versagt.

Einer Studie der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie von 2017 zufolge erlagen im Untersuchungszeitraum rund 20 Prozent mehr Frauen als Männer einem Herzinfarkt – bei gleicher Behandlung. Die Gründe dafür sind noch unklar. Auch sterben mehr Frauen als Männer an einem unentdeckten Infarkt, weil bei ihnen seltener jenes Symptom auftritt, das bei Männern so typisch ist: Brustschmerzen, die in den linken Arm ausstrahlen.

Bei Frauen äußert sich ein beginnender Herzinfarkt oft weniger eindeutig, beispielsweise durch Oberbauch- oder Nackenschmerzen, starke Übelkeit oder Atemnot. Selbst die Patientinnen erkennen dann nicht, in welcher Gefahr sie sich befinden. Sie wählen nicht den Notruf, sondern suchen ihren Hausarzt oder ihre Hausärztein auf. Oder, schlimmer noch: Sie warten ab, ob sich ihr Zustand von selbst bessert. „Zeit ist gleich Herzmuskelgewebe“, sagt Burkhard Sievers. Bei einem Infarkt sind Herzkrankengefäße akut verlegt, und zu wenig sauerstoffreiches Blut erreicht dann den Muskel. Je länger der Infarkt unbehandelt bleibt, desto mehr Herzgewebe stirbt ab und desto gravierender ist die spätere Herzschwäche – vorausgesetzt, die Patientin überlebt.

Doch nicht nur abweichende Symptome führen dazu, dass Patientinnen nicht die Behandlung erhalten, die sie brauchen. Sievers sagt: „Das Problem der Frauen ist, dass ihre Symptome häufig als psychische Leiden fehlgedeutet werden. Frauen sind vielfach einer höheren Stressbelastung ausgesetzt als Männer. Sie haben einen Beruf, kümmern sich oft mehr um die Kinder oder sind alleinerziehend, manche pflegen noch ihre betagten Eltern. Für Ärztinnen und Ärzte kann es schwierig sein, dann zwischen Überlastungssymptomen und denen einer Herzkrankung zu unterscheiden.“

Tatsächlich gibt es eine Stresserkrankung des Herzens, die in mehr als 90 Prozent der Fälle Frauen trifft: die Stress-Kardiomyopathie. Bei den Männern kommt sie selten vor. Die Krankheit heißt auch Broken-Heart-Syndrom, weil





das Herz unter dem Ansturm von Stresshormonen in eine Art Schockstarre verfällt. Die Gefäße verkrampfen, das Herz schickt weniger Blut durch den Körper; im schlimmsten Fall kommt es zum Pumpversagen. Das Tückische an der Erkrankung ist, dass sie einen Infarkt imitiert. Selbst im EKG zeigen sich typische Veränderungen, wie sie bei einem Gefäßverschluss auftreten – der aber gar nicht stattgefunden hat. Was man im Ultraschall oder in der Magnetresonanztomografie hingegen sehen kann, ist eine Verformung der linken Herzkammer: Sie ist aufgebläht wie ein Ballon. Wird die Krankheit rechtzeitig entdeckt, hat sie eine gute Heilungsprognose. Unbehandelt ist sie lebensbedrohlich und kann zum plötzlichen Herztod führen.

Neben fehlerhaften Diagnosen bringt ein weiteres Problem Frauen in Gefahr: die falsche Dosierung von Medikamenten. Etliche Patientinnen, die den Herzspezialisten Sievers aufsuchen, leiden unter Wirkungen und Nebenwirkungen zu hoher Arzneimittelgaben, vor allem bei Blutdruckmedikamenten. „Über den Daumen

Weil die Nahrung im weiblichen Darm länger verweilt als im männlichen, nehmen Frauen eine höhere Dosis der Medikamente auf, die sie schlucken

gepeilt“, so Sievers, „brauchen Frauen eine etwa 30 Prozent geringere Dosis, bei Medikamenten und wahrscheinlich auch bei Impfstoffen.“

Woran liegt das? Unter anderem entscheidet die Zeitspanne, in der ein Medikament durch Magen und Darm wandert, darüber, wie viel Wirkstoff in den Organismus gelangt. Bei Frauen dauert die Passage durch den Verdauungstrakt länger als bei Männern: Sie haben weniger Magensäure, ihre Darmmuskulatur arbeitet langsamer. Dadurch nehmen sie einen höheren Anteil des Arzneimittels auf. Hinzu kommt, dass bei Frauen der Körperfettanteil im Durchschnitt höher ist als bei Männern. Ihr Organismus baut fettlösliche Medikamente aus diesem Grund langsamer ab. Und noch etwas spielt bei der Medikamentengabe eine Rolle: das hormonelle Regelwerk.

## Die Hormone und das Immunsystem

**Frauen durchlaufen bis** ins hohe Alter verschiedene hormonelle Phasen, die Männer in dieser Vielfalt so nicht erleben. Allein durch den weiblichen Zyklus ist der Hormonspiegel ständigen Schwankungen unterworfen. Eine Frau in den Wechseljahren befindet sich hormonell in einem anderen Stadium als eine Schwangere oder eine junge Frau, die zum ersten Mal menstruiert. Das ist – neben den dramatischen Erfahrungen mit Contergan – ein weiterer Grund, warum Frauen in Medikamentenstudien unterrepräsentiert sind: Ihre Hormonphasen machen es komplizierter, Ergebnisse zu vergleichen. Es müssten mehr Probandinnen eingebunden werden, die sich in unterschiedlichen hormonellen Phasen befinden – sowohl während ihres Zyklus als auch vor oder nach der Menopause. Die Studien würden dadurch komplexer und aufwendiger.

Doch genau das ist dringend geboten. Der hormonelle Status von Frauen beeinflusst, wie Medikamente wirken. Östrogene, die in der ersten Zyklushälfte verstärkt ausgeschüttet werden (darunter vor allem das Sexualhormon Östradiol), können den Abbau bestimmter Arzneien beschleunigen, sodass sie schwächer wirken. Dazu gehören einige Antibiotika oder Beruhigungsmittel. Nimmt eine Frau jedoch ein Hormonpräparat wie die Pille zu sich, kann das genaue Gegenteil eintreten: Dann verstärkt sich die Wirkung diverser Arzneien, etwa die von Asthmamedikamenten oder Antidepressiva.



Frauen leiden öfter  
unter chronischen  
Nierenerkrankungen;  
bei Männern versagen  
die Organe jedoch  
schneller, wenn sie erst  
einmal geschädigt sind

Über den Einfluss von Hormonen auf die Gesundheit der Geschlechter spricht man am besten mit der Endokrinologin Alexandra Kautzky-Willer von der Medizinischen Universität Wien. Sie ist nicht nur eine Expertin auf dem Gebiet der hormonellen Erkrankungen, sondern seit 2010 auch die erste Professorin für Gendermedizin in Österreich. Was die Entwicklung der geschlechtssensiblen Medizin betrifft, ist sie optimistisch. „Als ich um das Jahr 2000 damit begonnen habe“, sagt sie, „galt das noch als feministisches Freizeitvergnügen. Heute ist es eine Wissenschaft, mit der sich weltweit Fachleute beschäftigen.“

Kautzky-Willer forsche etwa zu Schwangerschaftsdiabetes, der häufigsten Komplikation für werdende Mütter – vor allem, wenn sie übergewichtig sind. Ab der 20. Schwangerschaftswoche, so Kautzky-Willer, entwickelt sich eine Insulinresistenz: Das Hormon entfaltet nicht mehr seine volle Wirkung im Körper. Kann die Bauchspeicheldrüse die Insulinproduktion dann nicht hochfahren, gerät der Blutzuckerspiegel aus dem Gleichgewicht. Kautzky-Willer entdeckte, dass die Erkrankung nicht mit der Geburt des Kindes endet, sondern ein hohes Risiko birgt, sich danach dauerhaft zu einem Diabetes Typ 2 zu entwickeln.

Hormonelle Regelwerke greifen im Körper ineinander, wie bei den Sexualhormonen, den Schilddrüsenhormonen oder der Steuerung des Insulins. Bei Männern und Frauen geschieht dies allerdings auf unterschiedliche, manchmal sogar gegensätzliche Weise. „Ein Mangel an Testosteron erhöht bei Männern das Risiko, an Diabetes zu erkranken“, erklärt Kautzky-Willer. „Bei den Frauen ist es genau andersherum: Ein höherer Testosteronspiegel wirkt sich ungünstig auf ihre Bauchspeicheldrüse aus, führt zu einer Insulinsekretionsstörung und steigert ihr Diabetesrisiko.“

Auch das weibliche Immunsystem unterliegt dem Einfluss der Sexualhormone. Die Östrogene und teils wohl auch Progesteron aktivieren die Abwehrkräfte. Daher gilt das Immunsystem von Frauen als widerstandsfähiger und stärker als das der Männer. Hinzu kommt eine vorteilhafte genetische Ausstattung. Nahezu jede weibliche Zelle besitzt als Geschlechtschromosom zwei X, jede männliche Zelle hingegen ein X und ein Y. Das X-Chromosom trägt weitaus mehr Gene als sein Gegenpart, darunter solche, die für die Körperabwehr wichtig sind. Zwar ist in den weiblichen Zellen eines der beiden X-Chromosomen normalerweise still-

gelegt, aber seine Gene können bei Schädigungen des aktiven Chromosoms einspringen. Diese stumme Reserve besitzen Männer nicht.

Der Segen eines tüchtigen Immunsystems wird jedoch zum Fluch, wenn der Körper beginnt, sich selbst zu attackieren. Fast alle Autoimmunerkrankungen, verursacht durch ein überschießendes Immunsystem, treten bei Frauen häufiger auf als bei Männern, darunter etwa Multiple Sklerose oder diverse rheumatische Formen.

## Die Erkrankungen des Gehirns und der Seele

**Seit 2016 gibt es** das Women's Brain Project, kurz WBP, in der Schweiz. Diese Organisation erforscht die Geschlechtsunterschiede bei Hirnerkrankungen. Eine der Gründer\*innen des WBP ist die 48-jährige Hirnforscherin und Ärztin Antonella Santuccione Chadha. Mit ihren Kolleginnen und Kollegen vom WBP sucht sie nach dem „Brain Gap“, wie sie es nennt: nach den Ursachen dafür, dass einige Hirnerkrankungen bei Frauen so viel häufiger vorkommen als bei Männern. Ein Beispiel sind Demenzerkrankungen, insbesondere die Alzheimerkrankheit, an der Frauen fast doppelt so oft leiden wie Männer.

2018 haben Santuccione Chadha und die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des WBP eine Übersichtsstudie zu Alzheimer bei Männern und bei Frauen veröffentlicht. Dabei stießen sie auf erhebliche Geschlechtsunterschiede. Bei Frauen nimmt die Krankheit einen schnelleren und drastischeren Verlauf. Sie büßen ihre kognitiven Fähigkeiten rascher ein, ihr Hirngewebe baut sich zügiger ab. Auch finden sich in ihren Gehirnen mehr toxische Proteine als in denen der Männer, wenn sie sich im gleichen Stadium des geistigen Verfalls befinden. Diese falsch gefalteten

Proteine sind ein typisches Merkmal der Erkrankung.

Die Gründe für die Geschlechtsunterschiede sind noch unklar, und sie herauszuarbeiten ist knifflig. Das WBP baut deshalb gerade Strukturen für langfristige Forschungsprojekte auf und wirbt Gelder bei Politik und Unternehmen ein.

Eine Ursache könnte in den hormonellen Veränderungen liegen, die Frauen durchleben. „Wir haben den

**Stärkere  
Abwehrkräfte  
besitzt das  
»schwache«  
Geschlecht**

Verdacht“, erläutert Antonella Santuccione Chadha, „dass Schwangerschaften eine Rolle spielen könnten. Möglicherweise erhöhen sie das Alzheimerrisiko, vor allem wenn Frauen während der Schwangerschaft Bluthochdruck haben oder viele Fehlgeburten erleiden.“ Die Wissenschaftler\*innen haben allerdings auch Begleiterscheinungen hormoneller Schwankungen im Blick – darunter die Schlafstörungen, unter denen Frauen beim Stillen oder in der Menopause häufig leiden. Ein ungestörter, erholsamer Schlaf, so die Hirnforscherin, sei eine bekannte Präventivmaßnahme gegen Demenz. Vielleicht trifft auch der Umkehrschluss zu: dass ungenügender Schlaf einen Risikofaktor für Demenz darstellt. Was zu einem weiteren Gefahrenherd führt: zu jener chronischen Überbelastung, die so typisch für Frauen ist.

„Interessanterweise haben diejenigen Frauen, die eine demente Person betreuen, ein höheres Risiko, selbst an Demenz zu erkranken“, sagt Antonella Santuccione Chadha. Offenbar wirken hier mehrere Stressfaktoren zusammen: starke Belastung, sowohl seelischer als auch physischer Natur, und die soziale Isolation. Sich 24 Stunden am Tag um einen dementen Menschen zu kümmern lässt kaum mehr Zeit für andere Kontakte. Genau das erleben viele Seniorinnen, die ihre kranken Männer zu Hause pflegen.

Selbst das im Januar dieses Jahres in den USA zugelassene Alzheimermedikament Lecanemab, das der Entstehung von Eiweiß-Plaques im Gehirn entgegenwirken soll, scheint bei Männern etwas bessere Effekte zu erzielen als bei Frauen. „Wir haben den Hersteller aufgerufen, herauszufinden, woran das liegen könnte“, sagt Santuccione Chadha. Momentan hoffen Fachleute darauf, dass der Antikörper seine Wirkung vor allem präventiv entfaltet – zu einem Zeitpunkt, wenn erst wenige Nervenzellen untergegangen sind. Ob sich die Hoffnung erfüllt, wird derzeit in klinischen Studien ergründet. Umso wichtiger sei es, möglichst früh eine Diagnose zu stellen, betont die Hirnforscherin. Auch hier sind Frauen momentan im Nachteil: Die Krankheit wird bei ihnen im Schnitt später erkannt als bei Männern.

Zu den Hirnerkrankungen zählt Santuccione Chadha auch die Depression. Tatsächlich werden bei einer chronischen Depression neuronale Veränderungen im Gehirn sichtbar. Auch verkleinert sich der Hippocampus,

eine zentrale Schaltstelle für Gedächtnisfunktionen. Eine Depression erhöht darüber hinaus das Risiko, an Alzheimer zu erkranken – eine Hirnerkrankung befördert offenbar die andere.

Die Depression gilt als Krankheit, die Frauen doppelt so häufig trifft wie Männer. Doch zunehmend stellen sich Gendermediziner\*innen die Frage, ob typische Verhaltensauffälligkeiten von Männern, etwa übermäßiger Alkoholkonsum, gesteigerte Aggressivität oder Suchtverhalten, nicht in Wahrheit eine Depression verschleiern. Und ob es hier nicht die Männer sind, die besonderer Aufmerksamkeit bedürfen, vor allem bei der Diagnose. Die Kriterien für eine Depression, die die Weltgesundheitsorganisation in ihren Leitlinien nennt, beschreiben vor allem weiblich konnotierte Anzeichen wie Antriebslosigkeit, gedrückte Stimmung oder Angst. So fallen Männer mit ihren anders gelagerten Symptomen möglicherweise durchs Raster und erhalten nicht die Hilfe, die sie brauchen. Formen.

## Vom Wissen zur Praxis

**Wie kommt nun all das** Wissen in die Praxis: zu den niedergelassenen Allgemeinmedizinern, zu den Fachärztinnen, in die Krankenhäuser?

Ein Anruf bei der Pionierin der Gendermedizin in Deutschland. Vera Regitz-Zagrosek ist 69 Jahre alt und Kardiologin. 2003 gründete sie das erste deutsche Institut für Gendermedizin. Sie übernahm dann den ersten deutschen Lehrstuhl für geschlechtssensible Medizin und baute an der Berliner Charité die konsequente Integration im Studiengang Medizin auf. Sie ist eine Mitgründerin der deutschen und der internationalen Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin und erhielt für ihre Leistungen im Jahr 2018 das Bundesverdienstkreuz.

Seit 2019 ist sie emeritiert. Doch sie engagiert sich weiterhin, denn das Fach muss nach wie vor gegen diverse Widerstände kämpfen. Auf ärztliche Weiterbildungsorganisationen zum Beispiel, darunter so manche Ärztekammer, ist Vera Regitz-Zagrosek nicht gut zu sprechen. „Dort weigert man sich noch immer, Genderaspekte in die Weiterbildung aufzunehmen“, sagt sie. „Und dabei wäre gerade das so wichtig.“ Eine Ausnahme bilde etwa die Landesärztekammer Berlin, die

**Bei Männern  
bedürfen  
Leiden der Seele  
größerer  
Beachtung**

# Covid-19

**Bei einigen Frauen** veränderte sich nach einer Impfung gegen Covid-19 der Zyklus. Doch erst nachdem die Betroffenen in den sozialen Medien von längeren und von stärkeren Blutungen berichtet hatten, wurde das Phänomen wissenschaftlich untersucht. „Zwei große Beobachtungsstudien haben inzwischen bestätigt, dass sich die ersten ein bis drei Menstruationszyklen nach der Impfung um rund einen Tag verlängern können“, erklärt Sabine Oertelt-Prigione, Internistin und Professorin für geschlechtssensible Medizin an der Universität Bielefeld. Danach normalisiere sich der Zyklus wieder.

**Entscheidend ist** aus ihrer Sicht der Umgang damit. „Zu Beginn haben medizinische Fachgesellschaften das Phänomen als Folge von Stress abgetan. Vermutlich auch, um die Impfbereitschaft nicht zu gefährden. Aber wir müssen solche Folgen ernst nehmen und sollten darüber aufklären.“ Denn Krämpfe oder stärkere Blutungen verursachen den Frauen nicht nur körperliches Ungemach, sie lösen auch Ängste aus.

**Geschlechterunterschiede** treten auch bei Long Covid zutage. Der Begriff bezeichnet lang andauernde Folgen einer Infektion; meist gelten drei Monate als Untergrenze. Die Bandbreite der Symptome umfasst Herzrhythmusstörungen, Konzentrationsschwäche, Vergesslichkeit, Erschöpfung und vieles mehr.

**Männer durchlitten** gerade zu Beginn der Pandemie häufiger schwere Krankheitsverläufe. Long Covid hingegen ereilt mehr Frauen. „Ihr Anteil liegt nach aktuellem Kenntnisstand bei 60 bis 65 Prozent der Betroffenen“, sagt Oertelt-Prigione. Damit hat die Verteilung etwas weniger Schlagseite, als erste Studien nahelegten. Dass Männer sich im Schnitt später medizinische Hilfe suchen, verzerrte womöglich die Daten.

**Was hinter der Ungleichverteilung steckt**, ist ebenso ungeklärt wie die Ursache von Long Covid. Manche Forschende glauben, dass die Viren sich – ähnlich wie die Erreger von Windpocken – im Körper verbergen und aus der Tarnung heraus immer wieder Entzündungen auslösen. Andere sehen eine überschießende Immunreaktion am Werk. Ihre Vermutung: Während die Abwehr zunächst die Viren attackiert, richtet sie sich im Laufe der Zeit immer häufiger gegen Zellen des eigenen Körpers. Da Frauen ein aktiveres Immunsystem haben, leiden sie tatsächlich häufiger unter Angriffen des Körpers gegen sich selbst, wie sie auch bei Multipler Sklerose oder rheumatischen Erkrankungen stattfinden.

mittlerweile einige Fortbildungsveranstaltungen zu dem Thema durchgeführt hat.

Vor allem setzt sich Vera Regitz-Zagrosek dafür ein, das Medizinstudium zu transformieren. Dort besteht dringender Bedarf. Jahrelang war der Medizin-Studiengang an der Charité der einzige im deutschsprachigen Raum, bei dem gendersensibles Wissen durchweg vermittelt wird. Ihn so einzurichten und für die Studierenden verpflichtend zu machen gestaltete sich als zäher Kampf. Schon allein um die Zeiträume für Vorlesungen wurde hart gestritten.

Wie es hierzulande um die Entwicklung des Faches an den medizinischen Universitäten steht, legte Anfang 2021 ein Gutachten vom Deutschen Ärztinnenbund und der Charité offen. Das Fazit fiel ernüchternd aus. Die Projektsprecherin Ute Seeland sagte damals: „Soweit es die Humanmedizin betrifft, ist die Vermittlung von geschlechtersensiblem Wissen an den Universitäten leider absolut unzureichend.“ Nur sieben Prozent der medizinischen Universitäten hätten die Inhalte der Disziplin vollständig in ihren Lehrplan integriert. Die überwiegende Mehrheit, rund 70 Prozent, biete lediglich einzelne Veranstaltungen an. Das reiche bei Weitem nicht aus, um das Wissen in der Praxis umzusetzen.

Welche Möglichkeiten sich allerdings eröffnen, wenn die Gendermedizin von Anfang an in ein Studium integriert wird, wenn sie als unverzichtbarer Bestandteil der medizinischen Lehre gilt, erlebt derzeit die 43-jährige Internistin Sabine Oertelt-Prigione. Sie hat bereits einen Lehrstuhl für geschlechtssensible Medizin an der Universität Nijmegen inne. Zum Wintersemester 2021/22 hat sie außerdem eine solche Professur an der Universität Bielefeld übernommen. Dort ist gerade eine medizinische Fakultät entstanden – mit einem brandneuen Curriculum. Darin hat die Gendermedizin in allen Fächern einen festen Platz. In jedem Modul des Studiengangs gibt es reservierte Kontingente für die geschlechtersensible Disziplin, verpflichtend und als Prüfungsstoff. Der medizinische Nachwuchs, der sich im Verlauf des Berufslebens zum Beispiel auf Orthopädie, Lungenfachkunde oder auf die Allgemeinmedizin spezialisieren will, lernt also von Semester eins an, welche Unterschiede bei Frauen und bei Männern zu beachten sind. Und kann Patientinnen und Patienten später so individuell behandeln, wie diese es verdienen.

Die Einheitsmedizin aus früheren Tagen passt eben nicht für einen großen Teil der Bevölkerung. Dieses One-size-fits-all-Modell unterschlägt die speziellen Bedürfnisse von Menschen unterschiedlichen Geschlechts – und das kann für manche sogar lebensgefährlich werden. Es gibt also jede Menge gute Gründe, altes Wissen durch neues zu ersetzen.

# *Herr Professor Diel, bewegen wir uns genug?*

Wie verändert sich die körperliche Fitness in den Wechseljahren? Sollten wir mehr auf unsere Muskeln als auf das Gewicht achten? Und taugen die gängigen Bewegungsempfehlungen auch für **Frauen jenseits der 40**? Der Sportwissenschaftler Patrick Diel hat Antworten

Interview: Diana Helfrich



*»Nein, natürlich nicht.  
Männer, Frauen, Junge,  
Alte: Im Schnitt bewegen  
wir uns heute alle viel,  
viel zu wenig«*



Joggen hebt die Stimmung, erhöht die Fitness und bringt den Kreislauf in Schwung. Langfristig sollte Ausdauertraining aber immer mit Kraftsport kombiniert werden

GEO WISSEN: *Herr Professor Diel, bewegen wir uns eigentlich genug?*

PATRICK RENE DIEL: Nein, natürlich nicht. Männer, Frauen, Junge, Alte: Im Schnitt bewegen wir uns heute alle viel, viel zu wenig – das hat sich ja längst herumgesprochen. Das Besondere bei den Frauen ist: Streng genommen wissen wir bis heute nur sehr wenig über ihre Reaktion auf Trainingsreize. Darum ist auch noch gar nicht klar, was für sie optimal wäre.

**Warum ist das so?**

Weil die Forschung im Sportbereich, ob nun zu Trainingseffekten, Doping oder zu Verletzungsrisiken, immer nur an Männern gemacht worden ist. Denn mit ihnen ist es viel einfacher. Frauen haben einen Zyklus mit periodisch steigenden und sinkenden Hormonwerten. Und das weibliche Sexualhormon Östrogen erleichtert den Muskelaufbau, wenn auch weitaus weniger als das männliche Testosteron. Das ist total unterschätzt in der wissenschaftlichen Arbeit.

*Das heißt, dass man jede Teilnehmerin fragen muss:  
In welcher Zyklusphase bist du?*

Genau. Sie darf die Trainingsreize nur zu einem bestimmten Zeitpunkt in ihrem Zyklus setzen. Das für jede auszutüfteln ist ein Riesenaufwand! Und während der hormonellen Umstellung in der Lebensmitte haben wir es mit stark schwankenden Hormonwerten zu tun,

Gewichte zu stemmen fördert Muskelmasse. Die brauchen Frauen in den Wechseljahren mehr denn je, um bei gleicher Kalorienaufnahme nicht zuzunehmen



**Prof. Patrick Diel**

Der Hormonexperte lehrt und forscht in der Abteilung »Molekulare und Zelluläre Sportmedizin« am Institut für Kreislauftforschung und Sportmedizin der Deutschen Sporthochschule Köln.

und das verkompliziert die Lage weiter. Danach sind nur noch ganz wenig Östrogene da. Hinzu kommt: Die Wechseljahre waren in der Sportwissenschaft ebenfalls lange ein Tabuthema. Man hat nicht darüber geredet.

*Was weiß man inzwischen über Frauen jenseits der 40?*

Etwa, dass es für Frauen in der Menopause sehr viel schwieriger ist, Energie aus dem Fettstoffwechsel zu verbrennen. Wenn diese Frauen und junge Frauen, die ungefähr gleich viel wiegen, dasselbe Trainingsprogramm durchziehen, verbrennen die jüngeren deutlich mehr Fett. Ältere Frauen haben es darum sehr schwer, ihr Gewicht mit dem bisherigen Bewegungspensum zu halten. Das spielt eine große Rolle dabei, dass so viele Frauen zwischen 45 und 55 innerhalb eines Jahres um die fünf bis zehn Kilo zunehmen.

*Das passiert so schnell?*

Ja, denn anders als bei den Männern verändert sich die hormonelle Lage im Körper in einem vergleichsweise kurzen Zeitraum. Das schlägt sich unmittelbar auf die Körperzusammensetzung nieder: Der Muskelanteil sinkt, der Fettanteil steigt. Damit verbunden sind höhere Blutfettwerte, also ein deutlich höheres Risiko für einen Herzinfarkt. Auf diese Werte gucken wir natürlich vor allen Dingen, weniger auf das Körpergewicht. Muskeln wiegen eben mehr als Fett. Darum sollte man sowieso nicht auf die Waage fixiert sein. Das machen immer noch viele falsch, Frauen wie Männer.

*Und ziehen sich damit runter?*

Ja, es ist doch total frustrierend, wenn man sich aufräfft und keine Erfolge sieht. Man kann jedoch nicht erwarten, dass man Gewicht verliert, nur weil man zweimal pro Woche durch den Kölner Stadtwald walkt, auch nicht, wenn es jeweils 45 Minuten sind.



Beim Sport kommt es auf Regelmäßigkeit an. Eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio erleichtert es, den Trainingsplan auch wirklich einzuhalten

Mit Sport allein kann man nicht abnehmen. Aber er ist immer Bestandteil eines Konzepts, mit dem man das Körpergewicht in Schach hält. Es gilt: Je mehr Muskeln, desto höher ist der Grundumsatz, weil die Muskulatur mehr Energie verbraucht als Fett. Auch während man auf dem Sofa sitzt.

*Das spricht dann für Krafttraining beziehungsweise gezielten Muskelaufbau, richtig?*

Ja, und noch mehr spricht dafür. Muskeln sind ein Garant für eine gesunde Gesamtstoffwechsellage im Körper. Je mehr Muskeln, desto besser reagiert der Körper auf das Hormon Insulin, und das heißt: desto weiter ist er entfernt von einem Diabetes Typ 2. Zudem verbessert Krafttraining effektiv die Knochendichte. Das ist aus meiner Sicht sogar besonders wichtig. Denn man merkt schnell, dass man zunimmt, und immerhin langsam, dass die Kraft nachlässt. Aber von der nachlassenden Knochendichte merkt man nichts, absolut gar nichts, bis man sich womöglich etwas bricht.

*Kann ich denn mit 50 Jahren noch Muskeln aufbauen?*

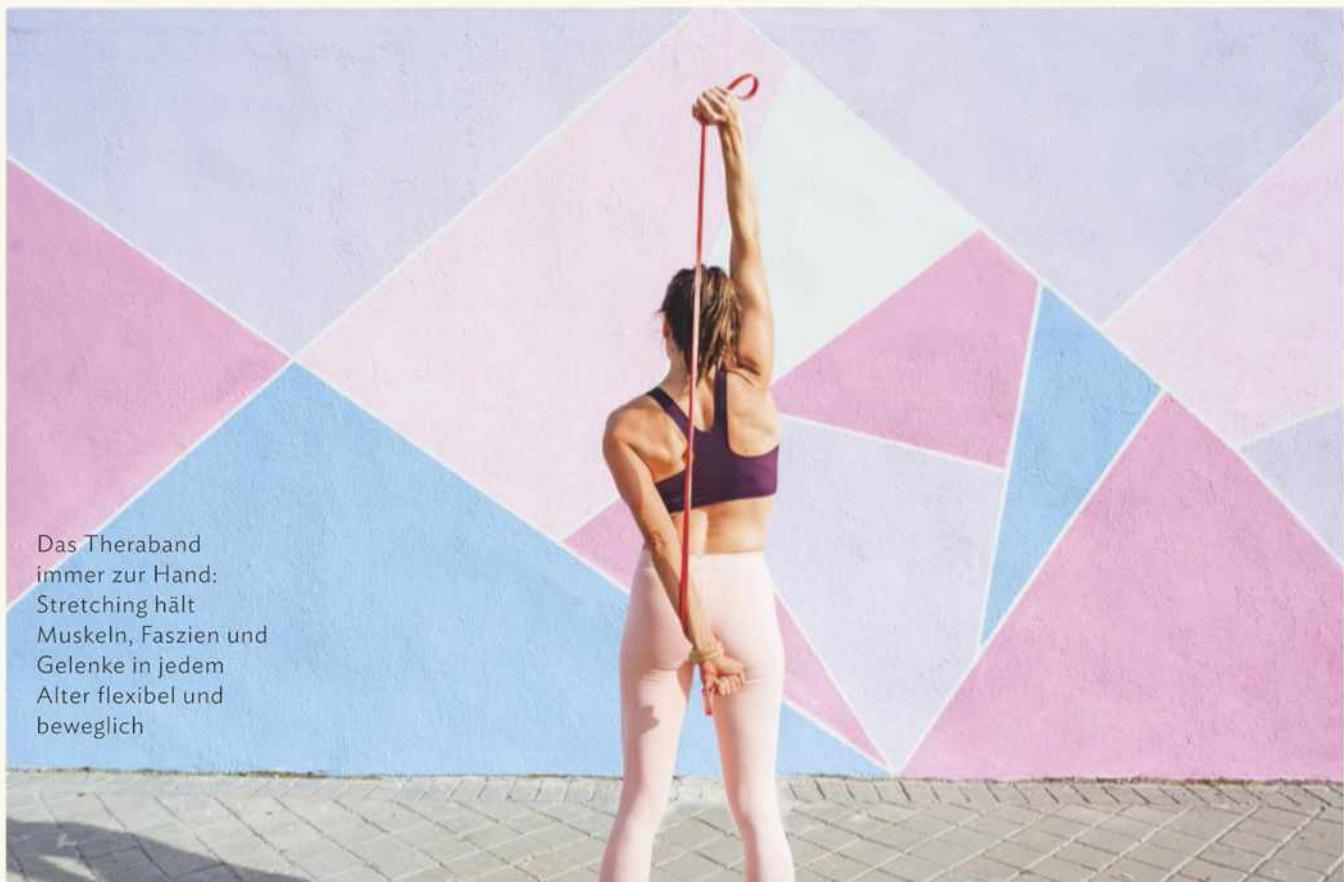
O ja! Das geht in jedem Alter, auch noch mit 100. Das hat man lange falsch eingeschätzt. Wir haben zum Beispiel ein dreimonatiges Krafttraining bei Frauen und Männern im Rentenalter untersucht, und die Zuwächse waren enorm, zwischen 30 und 150 Prozent. Es geht aber gar nicht nur darum, den Muskelanteil im Körper zu erhöhen, sondern auch um das Erhalten der sogenannten Kraftfähigkeit: Ich habe die Kraft, wenn ich sie brauche. Wer mit 50 die Hantel in die Hand

nimmt, kann mit 60 noch genauso stark sein und dieselbe hohe Knochendichte haben.

*Muss es die Hantel sein?*

Nein. Zum Einstieg würde ich Übungen mit dem eigenen Körpergewicht empfehlen, etwa Liegestütze, auch auf den Knien, Kniebeugen oder Treppensteigen. Denn Krafttraining ist verletzungsträchtiger als das Ausdauertraining und nicht so trivial. Ohne Geräte kann man weniger kaputt machen. Ideal wäre es, zweimal pro Woche im Fitnessstudio an den Maschinen zu trainieren. Oder man lässt sich dort Übungen mit Gewichten und Hanteln zeigen und macht sie dann zu Hause. Aber man kann auch improvisieren, etwa mit einer mit Wasser gefüllten 1,5-Liter-Flasche.

**»Ältere Frauen haben es sehr schwer, ihr Gewicht mit dem bisherigen Bewegungspensum zu halten«**



*Kann ich meine Armmuskeln trainieren, wenn ich etwas Schweres trage?*

Lieber nicht. Das Gewicht setzt zwar einen Trainingsreiz, aber die Gefahr, dass das orthopädisch schiefgeht, ist groß. Besser geeignet sind Planks, also Unterarmstütze, oder Liegestütze – die trainieren auch die Arme. Oder eben ganz gezielte Arm-Übungen mit Gewichten. Die Arme sind zwar für den Stoffwechsel nicht so relevant wie die großen Muskelgruppen, also beispielsweise die Po- oder die Oberschenkelmuskeln. Dennoch ist es wichtig, sie zu trainieren. Denn dort müssen wir die Kraft haben, um uns halten und auch abstützen zu können, wenn wir mal aus dem Gleichgewicht kommen.

*Und kann man sich den Muskelaufbau auf irgendeine Weise erleichtern – abgesehen von Hormonen?*

Wir konnten im Tierversuch zeigen, dass zum Beispiel Sojaprodukte bei niedrigem Östrogenspiegel den Muskelaufbau erleichtern. Es geht um die Isoflavone darin, die am Östrogenrezeptor andocken. Beim Menschen ist das allerdings noch nicht so klar. Aber auch andere Naturstoffe wirken leicht anabol – also muskelaufbauend –, beispielsweise Ecdysteron, das in Spinat vorkommt.

*Bekommt man tatsächlich eine stärkere Muskulatur vom Spinatessen?*

Nur vom Spinatessen sicherlich nicht. Alleine deswegen, weil man die Muskeln ja noch fordern muss, damit sie wachsen. Im Moment ist die Frage, inwieweit Ecdysteron aus Nahrungsmitteln oder als Nahrungsergänzungsmittel den Muskelaufbau fördert, Gegenstand wissenschaftlicher Studien. So konnten wir in einer Studie an jungen männlichen Gewichthebern zeigen, dass die Substanz den Trainingseffekt auf die Muskulatur unterstützt. Eine vergleichbare Studie mit Frauen in den Wechseljahren bereiten wir zurzeit vor. Aber es sind auch Medikamente in der Entwicklung gegen Diabetes Typ 2, die wesentlich stärker anabol wirken, etwa sogenannte SARM-Modulatoren oder Myostatin-Inhibitoren. Hier ist die Frage entscheidend, ob diese unerwünschte Nebenwirkungen haben. Aber egal, welche Substanzen man nimmt, es wird immer gelten: Ohne Training geht es nicht.

*Was ist mit Proteindrinks, die viele Menschen nach dem Krafttraining trinken?*

Von denen weiß man, dass sie beim Muskelaufbau helfen. Sie sorgen dafür, dass mehr Muskelprotein gebildet wird und dass der Muskel schneller regeneriert.

# »Krafttraining hat für den Muskel- und Knochenerhalt nach der Menopause einen wichtigen Stellenwert«

Nur mögen viele Frauen die Pulver nicht. Wir untersuchen deshalb in verschiedenen Studien mit Frauen nach den Wechseljahren, ob es einen Unterschied macht, wenn sie nach dem Krafttraining anstelle von Proteindrinks eine proteinreiche Mahlzeit zu sich nehmen. Als sehr effektive Proteinquelle verwenden wir dabei Sauermilchkäse. In den Studien untersuchen wir neben dem Muskelaufbau auch die Fettverbrennung und die Knochendichte. Die Frauen absolvieren jeweils ein dreimonatiges Trainingsprogramm. In einer kürzlich abgeschlossenen Studie konnten wir zeigen, dass die Kombination von Proteinzufluss und Training tatsächlich einen positiven Einfluss auf den Skelettmuskel und die Kraft der Frauen hat. Darüber hinaus zeigten sich durch das Training eine Steigerung der Fettverbrennung, eine positive Veränderung der Körperzusammensetzung und positive Effekte auf den Knochen.

Ein Wanderurlaub kann helfen, die Freude an der Bewegung wiederzuentdecken. Auch im Alltag sollten es mindestens 7000 Schritte am Tag sein



## *Wie viel Sport ist denn für Frauen ab 40 sinnvoll?*

In unseren Studien verwenden wir unterschiedliche Trainingsprogramme. In einer aktuellen Studie setzen wir etwa viermal pro Woche bis zu 60 Minuten an, davon zweimal Krafttraining und zweimal Ausdauertraining. Dadurch gab es deutliche Effekte auf die Kraft, aber auch den Fett- und Knochenstoffwechsel. In einer weiteren Studie haben unsere Frauen dreimal in der Woche intensives Krafttraining mit Langhanteln durchgeführt. Dabei gab es noch deutlicher Zuwächse bei Muskelkraft, Muskelmasse und Muskeldicke. Auch hier verstärkte eine zusätzliche Proteinzufluss die Effekte. Das bedeutet: Ein regelmäßiges intensives Krafttraining hat für den Muskel- und Knochenerhalt nach der Menopause einen sehr hohen Stellenwert. Nur ein wenig Nordic Walking ist zu wenig. Dennoch gilt: Jede Bewegung ist besser als keine Bewegung.

## *Was empfehlen Sie Frauen generell?*

Findet für euch eine Möglichkeit, euch mit Freude zu bewegen! Tennis, Tanzen, Yoga, Golfen, Joggen, Schwimmen, Rudern ... oder einfach nur zügiges Spazierengehen: Was man macht, spielt weniger eine Rolle. Hauptsache, regelmäßig.

## *Und wie schafft man das?*

Nach meiner Beobachtung sind Frauen super darin, sich etwa in Lauf- oder Walkinggruppen zu organisieren. Der soziale Kitt verhindert, feste Termine abzusagen. Und Rituale: Ich gehe jeden Tag spazieren, ich hole jeden Morgen die Brötchen. Das muss man allerdings für sich eigens entwickeln, schließlich ist die jeweilige Lebenssituation sehr individuell.

## *Für wie sinnvoll halten Sie Schrittzähler?*

Für sehr sinnvoll. Weil man dazu neigt, zu überschätzen, wie viel man sich bewegt hat. Das fällt immer wieder auf, wenn wir Personen für unsere Studien rekrutieren. Von der heute gültigen Schrittempfehlung von mindestens 7000 bis 10000 Schritten am Tag sind viele sehr weit weg. Aber wenn man die Schrittzahl im Bewusstsein hat, setzt bei vielen ein Ehrgeiz ein – einfach weil es Spaß macht, Ziele zu erreichen. Das klappt beim Gehen besonders gut, denn jeder kann es überall machen, ohne weitere Ausrüstung. Darum kann es für eine nachhaltige Lebensstilveränderung eine große Rolle spielen.

## *Was meinen Sie mit Nachhaltigkeit in Bezug auf Sport?*

Dass man weiter denkt als nur an ein paar Wochen, in denen man irgendetwas durchziehen will. Viele denken zu kurzfristig und interessieren sich eher dafür, wieder 65 Kilogramm zu wiegen. Anstatt zu begreifen, was da wirklich gerade im Körper passiert und wie sie es langfristig positiv beeinflussen können. Sport sollte zum Leben gehören wie das Zähneputzen – am besten, man denkt gar nicht darüber nach. <

# Komm zu dir



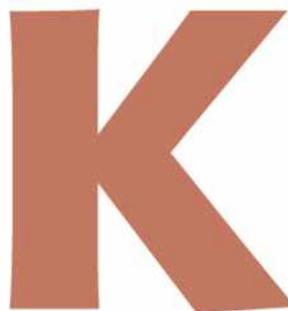
Eva Klein arbeitet in München als Embodied Facilitator, Coach und Yogalehrerin mit Unternehmen und Einzelpersonen. Sie bietet Workshops und Retreats an ([evakleinbodyfulness.com](http://evakleinbodyfulness.com)). Klein führt die Übungen auf den folgenden Seiten vor

Unser Körper, unsere Gedanken und Gefühle hängen eng miteinander zusammen. Beim **Embodied Yoga** wird die Kraft der Bewegung genutzt, um die innere Haltung zu verändern, stärker zu werden: mental und physisch. Auch in den Wechseljahren

Text: Daniela Stohn

Produktion: Joana Claro

Fotos: Thomas Schmidt



**Klar, wenn wir aufrecht stehen** und uns groß machen, fühlen wir uns selbstbewusster. Wenn wir uns streicheln, gibt das Geborgenheit. Aus Studien wissen wir: Der Körper beeinflusst unser Denken, unsere Wahrnehmung, unsere Gefühle.

„Er ist viel mehr als ein Gehirn-Taxi“, erläutert Eva Klein, Embodiment-Coach und Yogalehrerin aus München. „So wie wir denken, so bewegen wir uns – und umgekehrt: achtsam und bewusst oder aber automatisiert und unaufmerksam. Der Körper beeinflusst und reflektiert unsere Art, zu denken, zu fühlen und zu handeln.“

Die Wissenschaft hat übrigens einen Fachbegriff dafür: „Body-Mind-Entity“, also Körper-Geist-Einheit. Wer erfahren möchte, wie das genau funktioniert, kann das mit dem Work-out auf den nächsten Seiten ausprobieren.

Für die Sequenz hat Eva Klein Elemente aus dem Embodiment mit verschiedenen Yoga-Asanas kombiniert. „Es ist nicht nur ein Work-out, sondern auch ein Work-in“, sagt sie. „Yoga wird zum Werkzeug, um sich selbst und sein Leben, seine Persönlichkeit, seine Entscheidungen und Beziehungen zu betrachten und gegebenenfalls zu verändern.“

Wie das funktioniert? Jede Position wird ein paar Minuten eingenommen, danach folgt eine Art Selbst-Coaching, bei dem man sich Fragen stellt. „Awareness and Choice“, so nennen Embodiment-Coaches diese Methode. Praktisch bedeutet es: Man reflektiert, wie man ist und Dinge tut, macht sich seine Bewegungs- und Gedankenmuster bewusst.

Anschließend kann man entscheiden, ob man etwas anders machen möchte und über den Körper Haltung, Glaubenssätze und Denkmuster verändert. „Das bringt Bewusstheit und Wahlmöglichkeiten in unser Leben“, sagt Klein. Oder anders gesagt: Wir stärken uns selbst.

#### Sich selbst beim Yoga coachen? Das geht – und zwar so:

- \* Die jeweilige Pose einnehmen und ausrichten.
- \* Fragen Sie sich: Wie fühlt es sich an? Zum Beispiel: schön, ungewohnt, neu, stark, entschlossen oder unsicher?
- \* Ist mir dieses Gefühl vertraut, und wenn ja, woher?
- \* Wo in meinem Leben kann ich es aktuell finden, beziehungsweise wo benötige ich es?
- \* Was lerne ich daraus über mich? Was mache ich mit der Einsicht? Was kann ich daraufhin verändern?



## Warm-up

### Sonnengruß

Aus dem hüftgelenksweiten Stand (**1, Tadasana**) einatmend die Arme seitlich über den Kopf führen (**2, Urdhva Hastasana**). Ausatmend aus dem Hüftgelenk nach vorne beugen, die Hände dabei vorne zum Boden führen (**3, Uttanasana**). Einatmend den Blick heben, ausatmend die Füße nacheinander nach hinten in die Planke stellen, die Knie ablegen und den Körper wie ein Brett zum Boden sinken lassen. Die Füße umklappen. Einatmend Wirbel für Wirbel aufrollen in die Kobra (**4, Bhujangasana**). Ausatmend über die Knie das Gesäß zur Decke schieben in den herabschauenden Hund (**5, Adho Mukha Shvanasana**). Drei tiefe Atemzüge verweilen. Dann in kleinen Schritten nach vorne laufen. Einatmend mit gebeugten Knien und Händen an den Hüften in den Stand aufrichten, ausatmend die Arme entspannt neben dem Rumpf hängen lassen.

**Wie oft:** zwei bis drei Runden.



1



2



3

## Bewusstsein

### Easy Pose

Im Schneidersitz auf den Boden setzen (eventuell auf eine gefaltete Decke), dabei den Rücken aufrichten und die Hände auf den Oberschenkeln ablegen (1). Entspannt und mit geschlossenen Augen durch die Nase ein- und ausatmen.

**Coachingfrage:** 1. Wie bin ich gerade? Und wie fühle ich mich? 2. Wie will ich sein?

**Weiter geht's:** Durch Verändern der Sitzhaltung kann man bestimmte Qualitäten in den Körper bringen, etwa: mehr Leichtigkeit durch Entspannung der Schultern und des Bauchs. Mehr Entschlossenheit durch Aufrichten der Wirbelsäule und verschrankte Hände vor dem Herzen (2). Mehr Freundlichkeit durch ein Lächeln (3).

**Das bringt's:** Klarheit über die eigenen Gedanken, Wünsche und Gefühle in diesem Moment.



## Selbstbewusstsein

### Warrior 2

Im Stand die Arme seitlich auf Schulterhöhe anheben und die Füße möglichst weit auseinander in eine Grätsche stellen. Den linken Fuß dann 90 Grad nach links drehen und das linke Knie beugen, bis der Oberschenkel fast parallel zum Boden steht und das Knie über den zweiten Zeh ragt. Das Brustbein bleibt dabei über dem Bauchnabel, der Bauchnabel zieht nach innen-oben, der Blick geht zur linken Hand. Die Finger sind weit aufgespreizt.

**Coachingfrage:** In welchem Bereich meines Lebens brauche ich aktuell mehr von einem Krieger?

**Weiter geht's:** Den Warrior 2 nach einer Minute auch auf der rechten Seite einnehmen. Jetzt die Frage stellen: Wer oder was würde profitieren, wenn ich mich stärker durchsetze oder für etwas einsetze – privat oder im Job?

**Das bringt's:** innere Stärke und Durchsetzungsfähigkeit.



## Selbstfürsorge

### Self Care Pose

Aus dem Kniestand das Gesäß sanft auf den Fersen ablegen (bei Knieproblemen eine Decke in die Kniekehlen oder einen Block unter den Po legen). Jetzt die Arme vor der Brust verschränken und sich selber liebevoll umarmen. Die Augen sind dabei geschlossen (1).

**Coachingfrage:** Kümmere ich mich gut um meine Bedürfnisse? Wo in meinem Leben brauche ich aktuell etwas mehr Selbstfürsorge?

**Weiter geht's:** Im Stand den Oberkörper umarmen, eventuell den anderen Arm nach oben legen (2). Jetzt die Frage stellen: Was kann ich konkret tun, um mich besser um mich zu kümmern? Was würde mir guttun?

**Das bringt's:** Wohlbefinden, Geborgenheit, Halt.

## Innere Stimme

### Warrior 3

Aus dem hüftgelenksweiten Stand das Gewicht auf den linken Fuß verlagern. Jetzt aus der Hüfte nach vorne beugen, bis das rechte Bein nach hinten und die Arme gestreckt nach vorne zeigen. Einfacher wird's, wenn man die Hände auf zwei Blöcke stellt (1). Wer mehr möchte: langsam zur Seite aufdrehen und etwas wackeln (2) oder die Augen schließen, um sich mehr herauszufordern.

**Coachingfrage:** Was sage ich zu mir selbst, wann immer es schwierig wird und ich scheitere? Und welchen Dialog führe ich mit meinem inneren Kritiker bei Herausforderungen in meinem Leben?

**Weiter geht's:** Die Seite wechseln und die Frage stellen: Wie streng spreche ich mit mir? Wie kann ich meine Gedanken umformulieren, sodass ich mich ermutige, statt mich klein zu reden?

**Das bringt's:** Bewusstsein über den inneren Kritiker, positivere Glaubenssätze.



# Mut und Veränderung

## *Entering Pose*

Aus dem hüftgelenksweiten Stand das Gewicht auf den linken Fuß verlagern und den rechten Fuß etwa 30 Zentimeter so nach hinten stellen, dass die Zehen 45 Grad nach außen zeigen. Das vordere Standbein ist leicht gebeugt. Jetzt die Arme auf Brusthöhe nach vorne strecken und die rechte Hand an den linken Unterarm legen. Das Brustbein ist angehoben, der Blick selbstbewusst.

**Coachingfrage:** Wie beginne ich Beziehungen, Projekte, Neustarts? Bin ich mutig oder zögerlich, wenn es um Veränderungen geht?

**Weiter geht's:** Die Seite wechseln. Jetzt die Frage stellen: Was brauche ich, um loszulegen oder Dinge zu verändern?

**Das bringt's:** Vertrauen und Mut, Veränderungen anzugehen und Neues zu wagen.



# Gesehen werden

## *Goddess Pose*

Zunächst einmal in einem weiten Stand aufstellen und dann die Zehenspitzen nach außen drehen. Anschließend die Arme seitlich anheben, sodass die Fingerspitzen schräg nach außen zeigen und die Hände jeweils über den Füßen stehen. Jetzt den ganzen Körper kraftvoll und so groß wie möglich machen. Und lächeln!

**Coachingfrage:** Wie fühlt es sich für mich an, gesehen zu werden? Ist das eher ungewohnt, oder fällt es mir leicht? Wo in meinem Leben würde ich davon profitieren, wenn ich mich sichtbarer mache?

**Das bringt's:** eine Haltung, um gesehen zu werden und Raum einzunehmen. Super vor wichtigen Meetings und Besprechungen.

## Offenheit

### Open Pose

In der Rückenlage die Fußsohlen in der Nähe des Beckens aneinanderlegen und die Knie sanft nach außen sinken lassen. Die Arme liegen entspannt mit den Handflächen nach oben neben dem Körper, die Augen sind geschlossen.

**Coachingfrage:** Wo in meinem Leben kann ich aktuell etwas offener sein? Was würde sich verändern, wenn ich mehr Offenheit zeigen würde? Wie würde mein Leben profitieren?

**Das bringt's:** Weichheit und Durchlässigkeit, der Schutzpanzer fällt ab.



## Cool-down

### Shavasana

Wer seine Energiespeicher auffüllen möchte, streckt sich in der Rückenlage für die Endentspannung lang aus, die Beine sind mehr als hüftweit geöffnet, die Zehen fallen leicht nach außen. Die Arme liegen locker neben dem Körper, die Handflächen zeigen nach oben. Die Augen sind geschlossen. Für mindestens 6–10 Minuten hier bleiben.

### Liegender Twist

In der Rückenlage die Knie zur Brust ziehen, die Hände auf die Kniescheiben legen und kleine Kreise machen. Arme zu den Seiten ablegen und ausatmend beide Knie nach links sinken lassen. 10 tiefe Atemzüge halten, Seitenwechsel.

# **Yoga als Jungbrunnen**

Hilft Yoga gegen das Altwerden? Die Berliner Yogalehrerin Lilla Wuttich beantwortet diese Frage klar mit Ja. Erstaunlich, was die Bewegungsabfolgen mit unserer Beweglichkeit, unseren Faszien, der Muskulatur und unserem Geist machen

Interview: Diana Helfrich

**GEO WISSEN:** *Frau Wuttich, wenn wir darüber reden, ob Yoga gegen das Altern hilft, müssen wir erst klären: Was unterscheidet den älteren Körper vom jungen?*

**LILLA WUTTICH:** Der Flüssigkeitsgehalt spielt eine große Rolle. Unser Körper verliert mit den Jahren unter anderem an Flüssigkeit. Dieser Verlust findet vor allem in den Faszien statt, also in den Bindegewebsstrukturen, die die Muskeln umhüllen. Dort – nicht im Blutkreislauf, wie viele denken – haben wir am meisten Wasser. Es wird durch das Hyaluron im Kollagen der Faszien gebunden. Yoga bewegt diese Flüssigkeit: Muskeln werden aktiviert, Knorpel und Bandscheiben werden ausgepresst. Was unglaublich positiv ist, denn danach saugen sie sich mit nährstoffreicher Flüssigkeit voll. So werden auch Körperstrukturen umfassend versorgt, bei denen das nicht Blutgefäße erledigen. Eine gute Flüssigkeitsversorgung ist immer auch ein Jungbrunnen.

*Viele der Haltungen fördern das Gleichgewicht. Hilft das, jung zu bleiben?*

Im Laufe des Lebens werden wir ungelener und steifer. Das hat auch mit einem nachlassenden Gleichgewichtssinn zu tun, den wir im Yoga trainieren. Auch die vielen dehnenden Momente sorgen dafür, dass wir auf längere Sicht geschmeidiger bleiben können. Diese Geschmeidigkeit schützt uns, vor allem in Momenten, in denen der Körper blitzschnell reagieren muss, also etwa wenn wir stolpern. Dann sind wir anpassungsfähiger, können unsere Kraft besser einsetzen, um nicht zu stürzen.

*Komplizierte Bewegungsabfolgen fallen vielen schwer.*

Ja, denn die Entwicklung der Koordination ist etwa mit dem zwölften Lebensjahr abgeschlossen. Danach muss das Gehirn immer erst mal ausmisten, um Koordination zu lernen. Also Verknüpfungen von Nervennetzen auflösen, damit wir Neues reinpacken und neu verbinden können. Je mehr Bewegungserfahrungen wir im Laufe des Lebens gesammelt haben, also je mehr wir uns bewegt haben, vor allem koordinativ

Aspekt der Kräftigung dabei. Und Kraft ist eine Reserve. Etwa dafür, dass ich mich gut bewegen oder gut abfangen kann. Muskeln sind aber auch eine Reserve an Stoffwechselmasse. In der Muskulatur finden viele Stoffwechselprozesse statt. Wir verbrennen Kalorien. Wenn wir in einer Yogahaltung eine Dehnung spüren, dann zieht an dieser Stelle das Kollagen, das aufgespannt ist, um die Muskelfaser vor Beschädigung zu schützen. In dem Moment, wo die Dehnung nachlässt, fließt neue Flüssigkeit in die Faszien. Und dann haben wir wieder die bessere Versorgung und die Erfrischung der Strukturen.

*Kann Yoga in puncto Jungbleiben deswegen mehr als etwa Joggen?*

Ja. Und auch, weil es die Beweglichkeit verbessert. Wenn man Joggen betrachtet, hat man oft das Problem, dass sich beispielsweise die Wadenmuskulatur verkürzt.

*Für wen ist Yoga nicht geeignet?*

Wenn jemand einen grünen Star hat, also der Augeninnendruck erhöht ist, sind Übungen mit dem Kopf nach unten wie der „herabschauende Hund“ ungeeignet. Auch wenn ein Blutdruckproblem besteht, das nicht kontrollierbar ist, kann es sein, dass Yoga in der klassischen Form ungünstig ist. Aber ich kann die Bewegungen ja gut anpassen. Da ist dann die Frage: Was ist Yoga? Und für mich ist Yoga alles, was mit der Absicht geschieht, präsent zu sein und zu beobachten. Was also mit Achtsamkeit ausgeführt wird. Wenn ich meinen



*Lilla Wuttich lehrt Yoga und ist Physiotherapeutin, Schwerpunkt Anatomie und Biomechanik ([lillawuttich.de](http://lillawuttich.de))*

anspruchsvoll, auf umso mehr Erfahrungen können wir zurückgreifen. Dann fällt der ganze Prozess leichter.

*Welche Rolle spielt die Muskulatur?*

Wenn man beispielsweise einen Sonnengruß turnt oder Yogapositionen länger hält, hat man immer auch den

Arm nach oben hebe, kann ich das ganz mechanisch tun. Oder ich mache das wirklich mit einer Genauigkeit, fühle in den Arm hinein. Wie fühlt sich das an? Welche Muskeln werden beansprucht? Wo fühle ich eine Bewegungseinschränkung? Und schon ist es Yoga.

*Und da spürt man, wenn es sich nicht gut anfühlt.*

Genau, damit kann ich meinen Körper erforschen. Oft gewinnt man dabei übrigens Erkenntnisse, die viel größerer Natur sind als „Hier zwickt es“. Auch weil Yoga eben nicht nur aus den körperlichen Bewegungen besteht. Atemübungen und Meditation gehören genauso zum Yoga. Wir bekommen also Handwerkszeug, mit dem wir unseren Stress besser bewältigen können. Und Stress ist der Hauptfaktor des Alterns. Er aktiviert Gene, die uns altern lassen.

*Stress?*

Richtig. Wie schnell wir altern, ist nur zu zehn bis 15 Prozent genetisch bedingt, heißt es. Es gibt Menschen, die ein unglaublich traumatisches Erlebnis hatten und danach innerhalb kürzester Zeit wirklich altern, als hätten sie fünf oder zehn Jahre ausgelassen, in rasantem Tempo. Das ist die Wirkung von Stress.

Deswegen ist Meditation auch so hilfreich, weil das eine Methode ist, mit der wir das Nervensystem runterfahren und umschalten können: vom Sympathikus – dem Anteil, bei dem wir powern und in Aktion sind – auf den Parasympathikus oder Vagusnerv, der für Erholung und Regeneration sorgt.

*Und das gelingt mit Yoga?*

Vor allem durch die meditativen und Atemanteile daran. Über den Atem haben wir direkten Zugriff auf unser vegetatives Nervensystem, das sonst unbewusst gesteuert wird. Wir können uns sagen: Ich atme jetzt ganz ruhig und langsam ein und aus, und darüber polt sich unser Nervensystem vom Sympathikus auf den Parasympathikus um. Wenn

wir uns aber sagen: Jetzt lass ich mal mein Herz langsamer schlagen! Oder: Jetzt habe ich mal einen niedrigeren Blutdruck! Dann funktioniert das nicht. Atmen, das können wir alle. Solange wir leben, können wir atmen.

*Kann eine 50-Jährige einfach mit einem Videokurs im Internet beginnen? Sollte sie vorher zum Arzt gehen?*

Schwierige Frage. Ich bin Mitte 50, fühle mich topfit und habe nicht das Gefühl, einen Arzt um Erlaubnis bitten zu müssen, ob ich jetzt joggen, Yoga machen oder zum Crossfit gehen kann. Aber wenn man zum Beispiel unter Rückenbeschwerden leidet oder schon einen Herzinfarkt hatte, dann würde ich mich absichern. Ich selbst glaube, dass man am besten aufgehoben ist im persönlichen Kontakt mit einer Yogalehrerin oder einem -lehrer. Historisch betrachtet war Yoga lange genau das: Lernen vom Guru. Das Gurugehabe, das können wir gern ablegen. Aber das Wissen vermittelt zu bekommen im direkten Austausch, in Anpassung an meine Person, das ist nach meinem Empfinden sehr wichtig. Und viele Yogalehrerinnen und -lehrer sind sehr bemüht, auf dem Gebiet dazuzulernen und das wirklich gut zu machen.

*Für Frauen um die 50 wird häufig Hormon-Yoga angeboten. Was kann es?*

Hormon-Yoga ist ein Gemisch aus Yogastellungen, kombiniert mit einer sehr intensiven Atemform und Energielenkung. Es heißt, dass man darüber Zugriff hätte auf die Hormondrüsen, also etwa die Hirnanhangsdrüse, die Schilddrüse oder die Eierstöcke, wo Östrogen entsteht. Diese These finde ich ein bisschen schwierig.

*Warum?*

Yoga ist superwertvoll, aber es ist kein Allheilmittel. Hormonregulation findet fein abgestimmt in den unterschiedlichen Hormonsystemen statt, in der Stoffwechselsituation, die indivi-

duell gegeben ist. Und wenn wir da einen direkten Zugriff auf die Hormondrüsen hätten, würden wir uns permanent komplett durcheinanderbringen und nicht mehr funktionieren. Der Körper ist immer darauf aus, ein hormonelles Gleichgewicht herzustellen.

Darauf können wir nicht zugreifen. Und das ist auch gut so. Dennoch kann Hormon-Yoga erstaunliche Wirkungen hervorbringen. Ich habe von vielen Frauen gehört, dass sie ihren Kinderwunsch erfüllen konnten oder ihre Wechseljahresbeschwerden in den Griff bekommen haben. Das hat aber nichts damit zu tun, dass man die Hormone direkt beeinflusst. Sondern damit, dass der Körper durch die Reize aus Bewegung, Atmung und Energielenkung überhaupt wieder regulationsfähig wird.

*Warum war er das denn vorher nicht? Einfach, weil er aus dem Tritt war?*

Genau. Das passiert oft durch Stress. Oder weil wir unsere Bedürfnisse übergehen. Weil unser Tag-Nacht-Rhythmus durcheinandergeraten ist, weil wir nicht regelmäßig und gut schlafen. Wenn das wieder ins Lot kommt, kann sich viel verändern.

*Also abschließend gefragt: Hilft Yoga gegen das Altern? Ja oder nein?*

Wenn ich nur ein Wort habe, sage ich eindeutig Ja. Yoga wird natürlich nicht verhindern, dass der Körper sich verändert über die Jahre. Aber es kann dafür sorgen, dass wir einfach langsamer altern und dass dieses Altern lebenswerter stattfindet. Auch weil wir irgendwann im Leben auf spirituelle Suche gehen. Wir möchten wissen: Wo kommen wir her? Was machen wir hier auf dieser Erde? Die Religion kann vielen diesen spirituellen Halt nicht mehr geben. Yoga als ein ganzheitliches System mit einem philosophischen Hintergrund kann da eine gute Hilfestellung sein, diese Fragen für sich zu beantworten. Damit werden wir zufriedener mit unserem Leben und mit uns selbst. <

## IMPRESSUM

GRUNER + JAHR DEUTSCHLAND GMBH, AM BAUMWALL 11, 20459 HAMBURG

POSTANSCHRIFT DER REDAKTION: BRIEFFACH 24, 20444 HAMBURG  
TELEFON: 040/37 03-0  
E-MAIL: BRIEFE@GEO-WISSEN.DE  
INTERNET: WWW.GEO-WISSEN.DE

**CHEFREDAKTION:** Jürgen Schaefer, Katharina Schmitz  
**REDAKTIONSLITUNG:** Meike Kirsch (Reise), Christiane Löll, Jürgen Schaefer (Wissen),  
Katharina Schmitz (Natur und Nachhaltigkeit), Joachim Telgenbücher (Geschichte)

**VISUAL DIRECTION:** Andreas Pufal

**STELLY. VISUAL DIRECTION (FOTOGRAFIE):** Lars Lindemann

**MANAGING DESIGNER:** Sharare Amirhassani (GEO Saison), Arne Kluge (P. M.), Torsten Laaker (GEO Wissen, GEO kompakt), Tatjana Lorenz (GEOepoch), Daniel Müller-Grete (GEO)

**TEXTLEITUNG:** Stephan Draf, Birte Lindlahr, Katharina Priebe

**GESCHÄFTSFÜHRENDE REDAKTEURIN:** Maike Köhler

**LTD. DIGITALE MAGAZINE/SONDERPRODUKTE:** Rainer Drost

**TEXTREDAKTION:** Jörg-Uwe Albig, Jörn Auf dem Kampe, Anne Baum,

Jens-Rainer Berg, Kirsten Bertrand, Insa Bethke, Tilman Botzenhardt, Ina Brzoska, Nils Erich, Björn Erichsen, Dr. Anja Fries, Marlene Göring, Gesa Gottschalk, Rainer Harf, Lara Hartung, Gunnar Herbst, Maria Kirady, Diana Laarz, Fred Langer, Barbara Lich, Dr. Matthias Mesenhöller, Dr. Theresa Palm, Ines Possemeyer, Samuel Rieh, Nora Saager, Martin Scheufens, Iona Marie Schlüßmeier, Katja Seinor, Claus Peter Simon, Johannes Teschner, Bertram Weiß, Sebastian Witte

**ABENTEUR & EXPEDITIONEN:** Lars Abromeit

**REDAKTEUR FÜR BESONDRE AUFGABEN:** Siebo Heinken

**BILDREDAKTION:** Camilla Ackermann, Julia Franz, Mareile Fritzsche, Christian Gargerle, Christian Gogolin, Anja Jöckel, David Kern, Frauke Körting, Chantal Alexandra Pilsl, Carla Rosorius, Trixi Rossi, Simone Thürnau, Katrin Trautner, Carina Weirauch

**GRAFIK:** Dennis Gusko, Michèle Hoffmann, Helma Janssen, Anja Klingebiel, Jan Krummrey, Eva Mitschke, Christina Schäfer, Christina Stahlke, Frank Strauß, Nele Wiewelhove

**KARTOGRAFIE:** Stefanie Peters

**CHEF VOM DIENST/KOORDINATION:** Ralf Schulte

**QUALITY BOARD – VERIFIKATION, RECHERCHE, SCHLÜSSERAKTION:**

Leitung: Tobias Hamelmann, Norbert Höfler. Stellvertreterin: Melanie Moenig  
Sven Barske, Elke von Berkholz, Lenka Brandt, Susanne Elsner, Regina Franke,

Hildegard Frilling, Dr. Götz Froschke, Petra Frost, Thomas Gebauer, Ricarda Gerhardt, Susanne Gilges, Cornelia Haller, Ursula Hien, Dagny Hildebrandt, Sandra Kathöfer, Judith Ketelsen, Petra Kirchner, Dirk Krömer, Jeanette Langer, Mai Laubis, Michael Lehmann-Morgenthal, Dirk Liedtke, Kirsten Maack, Jörg Melander, Andreas Mönnich, Susan Molkenbuhr, Alice Passfeld, Christian Schwan, Andreas Sedlmair, Stefan Sedlmair, Olaf Stefanus, Bettina Süssmilch, Michael Svetchine, Torsten Terraschke, Antje Wischow, Andrea Wolf

**ASSISTENZ DER CHEFREDAKTION/REDAKTIONSSISTENZ:**

Ümmü Arslan, Judith Swiderek, Silvia Wicking

**HONORARE/SPESEN:** Andrea Gora-Zysno, Heidi Hensel, Daniela Klitz,

Katrin Schäfer, Carola Scholze, Katrin Ullerich

**GEO.DE:** Leitung: Julia Großmann

Redaktion: Peter Carstens, Jaane Christensen (Bildredaktion),

Solveig Hoffmann, Malte Joost, Jennifer Köllen

**GEO PLUS:** Leitung: Julia Großmann

Redaktion: Dr. Stefanie Mack, Manuel Opitz, Matthias Thome, Franziska Türk

**VERANTWORTLICH FÜR DEN REDAKTIONELLEN INHALT:**

Jürgen Schaefer, Katharina Schmitz

**VICE PRESIDENT NEWS, WIRTSCHAFT & WISSEN (PRINT/DIGITAL):**

Bianca Wannemacher

**PUBLISHING MANAGEMENT:** Patricia Hildebrand, Svenja Urbach, Eva Zaher

**SALES DIRECTION:** Franziska Bauske, Betsy Edakkamannil, Maren Falke,

DPV Deutscher Pressevertrieb

**MARKETING DIRECTION:** Stefan Bromberg

**PRESSE- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT:** Sabine Grüngreiff

**LIZENZEN:** BRANDS Licensing by G+J; Siegel und Sonderdrucke,

Koordination: Petra Martens, Anfragen: Tom Holste, E-Mail: holste.tom@guj.de

**VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL:** Petra Küsel, Director

Brand Print + Crossmedia, Ad Alliance GmbH, Am Baumwall 11, 20450 Hamburg,

Es gilt die jeweils aktuelle Preisliste unter [www.ad-alliance.de](http://www.ad-alliance.de)

**HERSTELLUNG:** G+J Herstellung, Heiko Belitz (Ltg.), Oliver Fehling

Druckvorstufe: Mohr Media Mohndruck GmbH I. Druck: Quad/Graphics, Wyszkow

GEO WISSEN wird auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt. Die Papierfasern stammen aus nachhaltiger Waldbewirtschaftung. Die Nachhaltigkeit ist nach ISO 14001 zertifiziert.

© 2023 Gruner + Jahr Deutschland GmbH

Bankverbindung: Deutsche Bank AG Hamburg,

IBAN: DE30 2007 0000 0032 2800 00, BIC: DEUTDEHH

ISSN: 0933-9736

Der Export der Zeitschrift GEO WISSEN und deren Vertrieb im Ausland sind nur mit Genehmigung des Verlages statthaft. GEO WISSEN darf nur mit Genehmigung des Verlages in Lesezirkeln geführt werden. Alle Rechte vorbehalten. Insbesondere dürfen Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet und Vervielfältigung auf Datenträger, wie CD-ROM, DVD-ROM etc., nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung des Verlages erfolgen.

USA: GEO WISSEN (German) (USPS no 00011476) is published by Gruner+Jahr Deutschland GmbH. Known Office of Publication: Data Media (A division of Cover-All Computer Services Corp.), 2221 Kenmore Avenue, Suite 106, Buffalo, NY 14207-1306. Periodicals postage is paid at Buffalo, NY 14205. Postmaster: Send address changes to GEO (German), Data Media, P.O. Box 155, Buffalo, NY 14205-0155, E-Mail: service@roltek.com, Toll free: 1-877-776-5835

Canada: Sunrise News, 47 Silver Shadow Path, Toronto, ON, M9C 4Y2,  
Tel. + 1 647-219-5205, E-Mail: sunriseorders@bell.net

## GEO-LESERSERVICE

### FRAGEN AN DIE REDAKTION

Tel.: 0049/40/37 03 2084

E-Mail: briefe@geo-wissen.de

### EINZELHEFTBESTELLUNG

**ONLINE-KUNDENSERVICE:** geo.de/kundenservice

**POSTANSCHRIFT:**

GEO WISSEN Kundenservice,

20080 Hamburg

Tel.: 0049/40/55 55 89 90

**SERVICE-ZEITEN:**

Mo–Fr 7.30–20 Uhr, Sa 9–14 Uhr

### EINZELAUSGABEN IM HANDEL:

Bezugsquellen finden

Sie unter [mykiosk.com](http://mykiosk.com)

### BESTELLADRESSE FÜR GEO-BÜCHER,

**GEO-KALENDER, SCHUBER ETC.:**

GEO-Versand-Service, 74569 Blaufenfelden

Tel.: 0049/40/422 36 427

## BILDNACHWEIS/COPYRIGHT-VERMERKE

Anordnung im Layout: l. = links, r. = rechts, o. = oben, m. = Mitte, u. = unten

### TITEL *Lupe Rodriguez/Stucky United*

**EDITORIAL:** *Carla Rossini*; 3 o. l.; *David Kern*; 3 g. r.

**INHALT** siehe entsprechende Seiten

### EINE ZEIT VOLLER WAGNISSE UND CHANCEN

Jens Gyarmaty/laif: 6/7; Julia Sellmann für GEO WISSEN: 8/9; Sonja Tobias: 10/11;

Emily Piwarz/Nörl Crew für GEO WISSEN: 12/13, 14/15, 18/19;

Bettina Theuerkauf für GEO WISSEN: 16/17, 22/23; Stefan Gregorovius/RTL: 20/21

### ACH SO, HORMONE! *Anatol Kott*: 25

### ZEIT DES WANDELNS

Illustrationen: Rocío Montoya; 26–30;

Infografik: Bettina Müller; 31; Manfred Rückszio/imagoe images; 33

### HORMONE: JA ODER NEIN?

Jens Gyarmaty/laif: 34, 36; Marina Rosa Weigl für GEO WISSEN: 35, 39

### MAMMA MIA! *Rania Matar*: 40–47

### DURCHHALTEN, AUFSTEIGEN, HINSCHMEISSEN, NEU STARTEN?

Illustrationen: Katharina Gschwendtner für GEO WISSEN: 48, 51;

2023 picturepeople.de: 50

### MIT DER RICHTIGEN ERNÄHRUNG

### GESUND DURCH DIE WECHSELJAHRE

Alexandra Polina für GEO WISSEN: 52–59

### THE TIME IS UP: DAS NEUE BILD DER WECHSELJAHRE

Sonja Tobias@overfourtyseven,

Styling: Patricia Bontschef, Ulla Kornelius: 61–63

### EMPFEHLUNGEN MEHR ZUM LESEN, HÖREN, GUCKEN

NZZ Format: 65 3. v. l. u.; Lotta Kilian/Tangram International/BR: 65 4. v. l. u.

### »EINE FRAU MUSS NICHT ALLES AUSHALTEN«

Jane Weinmann/dimasteric.de: 66–73; außer: Pascal Gugler/Insel Gruppe AG: 68

### DER IGNORIERTE UNTERSCHIED

Artwork: Florence Ifj/florence-ifj.ch: 74–80

### HERR PROFESSOR DIEL, BEWEGEN WIR UNS GENUG?

Cavan Images/Getty Images: 84/85; Marco Göbel/StockUnited: 86/87;

Marina Rosa Weigl für GEO WISSEN: 86 r.; DEEPOL by plainpicture: 87;

Westend61/ullstein bild: 88; Anchiv/E+/Getty Images: 89

### KOMM ZU DIR *Thomas Schmidt*: 90–96; Manuela Christian: 97

### JETZT GEHT'S IN DIE HEISSE PHASE

Hwa Kyung Chang: 100/101, 112/113; Andi Schreiber: 102/103; Jade Beall: 104/105;

Franziska Willmann: 106/107; Johanna Bergbom: 108–111

### DOSSIER: EIN LEBEN VOLLER LIEBE UND SEX

Privat: 114; Illustrationen: Katharina Gschwendtner für GEO WISSEN: 115–123;

außer: Claudia Larsen, Zürich: 121 L.; Urban Zintel: 124–127

### DEN MENSCHEN VERSTEHEN: GEO WISSEN WIRD DIGITAL

Branko Starcevic/Stucky United: 128/129; Addictive Stock/imagoe images: 128 o. l.;

YAY images/imagoe images: 128 m. L.; Westend61/Getty Images: 128 u. l.

### GESUND BLEIBEN *Anastasia Levchenko/EyeEm/Getty Images: 130/131;*

Alistair Berg/Getty Images: 132; Natalia Firsova/iStockphoto by Getty Images: 133

### ZERBRECHLICHE KNOCHEN *Illustrationen: Karl Wesker: 134–135*

### »NATÜRLICHE SCHÖNHEIT KANN MAN HERVORHEBEN, ABER NIEMALS KÜNSTLICH ERZEUGEN«

Annette Cardinale für GEO WISSEN: 136–139;

Jovana Tomašević/Moment Open/Getty Images: 140

### ENDE GUT OHNE BLUT *Illustrationen: Luisa Stömer und*

Eva Wünsch: 142–144; Ema Woo/Shutterstock: 145



**Schwitzkasten**  
Ungekühlte  
Räume im  
Sommer sind bei  
Hitzewallungen  
ein Grauen.  
Doch auch das  
geht vorbei

Text: Maria Kirady



# Jetzt geht's in die heiße Phase

Die Lebensmitte ist geprägt von Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen und grauen Haaren. Doch sie verspricht zugleich eine neue und aufregende **Ära der Freiheit**. Fast wie eine zweite Pubertät, in der ja auch nicht alles einfach war

### Spiegelbild der Seele

Wer ist die Frau,  
die mir da entgegen-  
blickt? Höchste Zeit,  
es herauszufinden.  
Denn das halbe  
Leben liegt  
noch vor ihr



## ABSCHIED VON DER JUGEND

**B**eim Blick in den Spiegel offenbart sich für manche Frau in der Lebensmitte ein mehr und mehr erschreckendes Bild: wieder ein neuer Pigmentfleck, ein graues Haar. Und wo kommt auf einmal diese Stirnfalte her? Die Verwandlung ist in vollem Gange, und der Körper zeigt immer mehr Zeichen der Zeit. US-Fotografin Andi Schreiber illustriert in „Pretty Please“ anhand von Selbstporträts in ihren Vierzigern schonungslos die Verunsicherung, die solche Veränderungen auslösen können. Sie beschreibt ihre Erfahrung als „Verschwinden in der Unsichtbarkeit“ und dürfte damit vielen Leidensgenossinnen aus der Seele sprechen. Sich bewusst zu machen, dass man nicht die Einzige ist, die diese Wandlung durchmacht, kann Trost spenden. Denn leider vermögen auch teure Anti-Falten-Cremes das sichtbare Altern nicht zurückzudrehen. Man kann es allenfalls hinauszögern: mit gesunder Ernährung, Entspannung, Bewegung, Hobbys, Freude; es kaschieren: mit Botox, Lifting, Fillern. Oder man lernt, den Traum von der ewigen Jugend loszulassen und Falten als das zu akzeptieren, was sie sind: Spuren eines gelebten Lebens – das noch lange nicht vorbei ist.



**Die Luft ist raus**  
Wenn nach-  
lassende Kräfte  
auf steigende  
Anforderungen  
treffen, dann ist  
die Lebensmitte  
erreicht



**Innig vereint**  
Wer offen bleibt  
für Veränderung,  
kann auch in  
höherem Alter  
noch neue  
Formen der Lust  
entdecken



## DIE NEUENTDECKUNG DER LUST

alten, Cellulite, Speckröllchen – na und? Der Lust tut das keinen Abbruch. Viele Frauen wissen erst nach der Menopause so richtig, was sie wollen. Wenn die letzten Hitzewallungen verebbt sind und die ein Jahr ausgebliebene Blutung das Ende der Fruchtbarkeit markiert, kann frau sich frei von Verhütungssorgen und Zyklusproblemen ihrer sexuellen Neuorientierung widmen. Manche hat zum ersten Mal einen One-Night-Stand oder traut sich gar in einen Swingerclub. Nicht wenige verlieben sich nach dem Ende einer langen Beziehung noch mal neu, mit all der prickelnden Aufregung, die dazugehört. Es ist wie ein zweiter Frühling und doch ganz anders. Denn mehrere Jahrzehnte Lebenserfahrung lieben mit. Zwar ist die mühelose Anziehungs Kraft der Jugend dahin, doch spätestens jetzt sollte klar sein: Makellose Schönheit schützt vor Selbstzweifeln nicht, und sie ist schon gar kein Garant für guten Sex. Das unterstreichen auch die Aufnahmen der US-Fotografin Jade Beall von unretuschierten Frauenkörpern in jedem Alter: so natürlich, lebensfroh und selbstbewusst, dass sogar vermeintliche Makel auf einmal reizvoll werden.



**Nackte Tatsachen**

Man muss keinesfalls jung sein, um auch jenseits der Menopause guten Sex zu haben. Aber guter Sex macht, dass man sich jung fühlt





### Kalte Dusche

Hitzewallung und Wutausbruch liegen physiologisch nicht weit auseinander. Abkühlung hilft.

## IM WECHSELBAD DER GEFÜHLE

Der Verlust an Jugendlichkeit, die Belastung durch Job, Kinder, hilfsbedürftige Eltern, gepaart mit Hitzewallungen und Morgensteifigkeit: All das kann einen in Depressionen stürzen – muss es aber nicht. Je nach Erhebung sind Frauen im mittleren Alter mit rund zwölf Prozent nur geringfügig häufiger von Schwermut betroffen als in anderen Lebensabschnitten. Allerdings: Mitunter sind Stimmungsschwankungen hormonell bedingt. Wenn eine Frau im Wochenbett oder regelmäßig vor der Periode darunter litt, können auch die Wechseljahre von Weinkrämpfen und Wutanfällen geprägt sein. Das sollte man abklären lassen. Und auch sonst braucht Hilfe, wer eine Depression hat. Doch manches Klischee gehört in die Altpapiertonne der Frauenbilder, beispielsweise dass eine Mutter zwangsläufig unter dem „Empty-Nest-Syndrom“ leide, wenn die Kinder das Haus verlassen. Vielmehr orientieren sich viele in dieser Phase noch mal neu. Oder wie die Schweizer Fotografin Franziska Willimann schreibt: „Wenn sich der Körper verändert, laufen die Hormone wild. Unsere Haare werden grau, aber eine wunderbar trotzige Haltung macht sich breit.“ Und irgendwann kommt der Moment, in dem „die große Freiheit flüstert“.



**Gendergap**  
Über alle  
Lebensphasen  
hinweg leiden  
Frauen häufiger  
an klinischen  
Depressionen  
als Männer

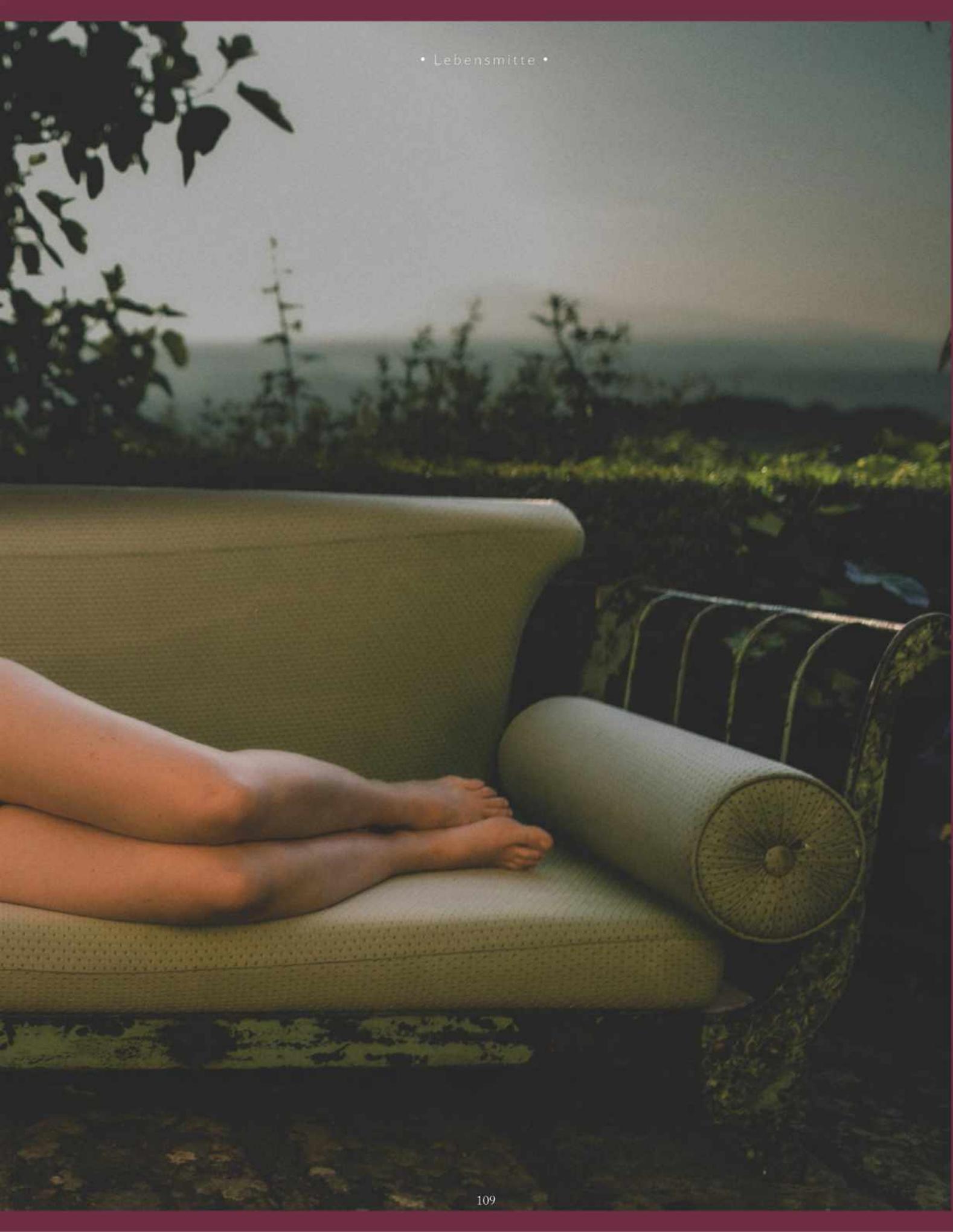


## SCHLAFLOS DURCH DIE NACHT

Manche Frauen liegen in den Wechseljahren nachts stundenlang wach, sind tags erschöpft, reizbar, konzentrations- und willensschwach. Häufige Auslöser sind Hitzewallungen oder die seelischen Belastungen in der Lebensmitte. Manchmal steckt auch eine Schilddrüsenüberfunktion dahinter. Es ist wichtig, die Ursache zu klären. Stark unterschätzt wird hingegen ein Problem, das nicht nur mittelalte Frauen haben: mangelnde Schlafhygiene. So nennt man es, wenn sich über Jahre schlafgefährdende Gewohnheiten wie abendliches langes Sitzen vor dem hellen Bildschirm, unregelmäßige Bettzeiten, spätes Essen, Alkoholkonsum oder Kaffeingenuss am Abend eingeschlichen haben. In jungen Jahren steckt Frau das meist gut weg, doch in der Lebensmitte lässt die Schlafqualität ohnehin für viele nach, und man sollte solche Laster ablegen. Jetzt ist es an der Zeit für konsequente Spießigkeit: immer um dieselbe Zeit ins Bett gehen und am Wochenende nicht länger liegen bleiben, sondern zeitig aufstehen, vormittags viel Bewegung an der frischen Luft. Klingt langweilig, kann aber Wunder wirken. (Foto: Johanna Berghorn)

**Endlich Ruhe**  
Durchnässte  
Wäsche ist in den  
Wechseljahren  
keine Seltenheit.  
Doch wer nichts  
anhat, kann auch  
nichts durch-  
schwitzen

• Lebensmitte •





### Lebensstütze

Die eigene Mutter und die Großmutter symbolisieren für die Fotografin Heimat und Geborgenheit



**Handreichung**  
Als ältere,  
erfahrenere Frau  
kann eine Mutter  
ihre Tochter  
sanft durch die  
Wechseljahre  
begleiten

## DAS BAND ZWISCHEN MUTTER UND TOCHTER

ft heißt es, wer wissen will, was einen in den Wechseljahren erwartet, muss auf die eigene Mutter schauen. Das stimmt aber nur teilweise. Zwar ist etwa die Neigung zur vorzeitigen Menopause unter anderem erblich bedingt. Doch nur weil es der Mutter im Klimakterium besonders schlecht oder gut ging, muss das bei einem selbst nicht so sein. Die Zeiten und Sorgen sind heute andere, und auch die Medizin hat sich weiterentwickelt. Dennoch kann die eigene Mutter gerade in der Lebensmitte eine unschätzbare Stütze und Ratgeberin sein. Die Fotografin Johanna Berghorn zeigt die Verbundenheit zwischen den Generationen in ihrem Projekt „Garden Eden“. Darin stellt sie ihre Mutter und ihre Großmutter in einer Art harmonischem Urzustand dar. In einem katholischen Dorf im Schwarzwald aufgewachsen, spielt Berghorn in ihren Bildern mit religiöser Symbolik und stellt patriarchale Strukturen infrage. Sie beschäftigt sich etwa mit der Idee der „Ursünde“ – und inszeniert ein Paradies, in dem Frauen jenseits gesellschaftlicher Normen auf ganz natürliche, sinnliche Art altern können.

## SCHWEISSTREIBENDE ANGELEGENHEIT

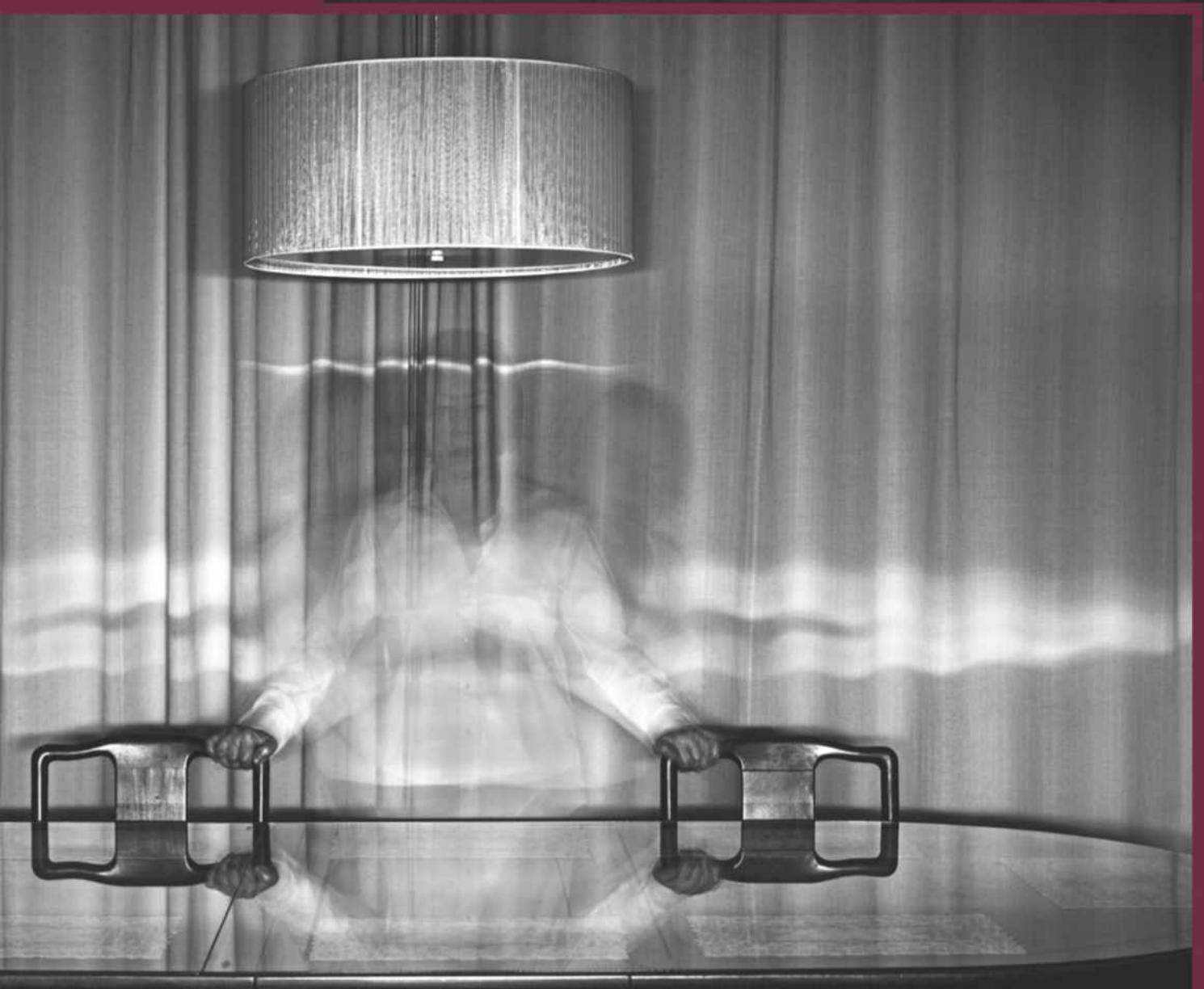
Rund 80 Prozent der Frauen machen in den Wechseljahren Hitzewallungen durch – das Spektrum reicht von einer leichten Rötung des Gesichts bis zu mehrmals am Tag durchgeschwitzten Klamotten. Hitzewallungen sind das Leitsymptom der Wechseljahre und das einzige von außen deutlich sichtbare Zeichen der körperlichen wie seelischen Achterbahnhfahrt. In ihrer Arbeit „Hot Flash“ inszeniert die koreanische Fotografin Hwa-Kyung Chang die unberechenbaren Schweißausbrüche im Selbstporträt. Es ist ihr Weg, die Belastungen des Klimakteriums künstlerisch zu verarbeiten und sie nutzbar zu machen. Man spürt darin das Ringen mit dem eigenen Körper, der sich auf einmal entfremdet, gegen seine Besitzerin richtet, gar zum „Feind“ wird, wie sie schreibt. Letztlich muss jede Frau ihre eigene Methode finden, damit umzugehen. Manchen hilft die Hormonersatztherapie, andere setzen auf Lagen-Look bei der Kleiderwahl, wieder andere lassen die Wallungen kommen und gehen. Doch seit Kurzem ist ein Medikament in Aussicht: Forschende arbeiten an einem Wirkstoff, der bestimmte Neurone im Gehirn blockiert, die Hitzewallungen auslösen.

### Wechselduschen

Gemäß Kneipp sollen kalte Schauer die Temperaturregulation verbessern. Versuche deuten darauf hin, dass Beschwerden tatsächlich nachlassen



**Alles im Fluss**  
Die Schweißproduktion schwankt offenbar mit dem Östrogenspiegel. Ursache ist wohl eine Fehlregulation im Gehirn



# Ein Leben voller *Liebe* *und Sex*

*Mit den Jahren verändern sich Beziehungen, Bedürfnisse, der eigene Körper und der der anderen. Das sollte nicht das Ende der Lust sein, sondern ein Neustart. Wer ihn wagt, dem winkt eine schönere, befreite Zeit*

## INHALT

<b>Wege zu mehr Lust</b>	S. 114
<b>Der erste Sex nach der Trennung</b>	S. 118
<b>Slow Sex: Achtsam zur Ekstase</b>	S. 120
<b>Eine neue Liebe im Alter</b>	S. 124

**M**it dem Sex ist es wie mit der Religion. Mag man oder mag man eben nicht – es gibt wenig dazwischen. Im Alter wird diese Zweiteilung ausgeprägter. Für einen Teil der Frauen endet mit den Wechseljahren die Sexualität. Oft sind das Frauen, die in der Vergangenheit keine guten Erfahrungen gemacht haben. Sie sind froh, den Sex loszuwerden. Für die anderen können die Wechseljahre der Beginn einer neuen, einer sehr befreiten Sexualität sein. Die Kinder sind groß, man hat wieder mehr Gelegenheiten, und man muss nicht länger Sex nach Uhrzeit haben und über Verhütung nachdenken.

Für alle Frauen, die Sex mögen, möchte ich ein paar Mythen ausräumen. Es stimmt nicht, dass mit den Wechseljahren jede Menge Beschwerden auftreten, dass die Lust verloren geht und Sex nur noch mit viel Gleitcreme möglich ist. Für unsere Lust ist das Testosteron im Körper verantwortlich, nicht das Östrogen. Die Testosteronproduktion lässt erst viel später im Leben nach, deshalb haben wir auch jenseits der Wechseljahre noch Lust auf Sex.

In langen Beziehungen kann der Sex dennoch einschlafen. Ein häufiger Grund ist, dass er mit der Zeit langweilig geworden ist. Frisch verliebt funktioniert er von allein, man muss sich keine Gedanken

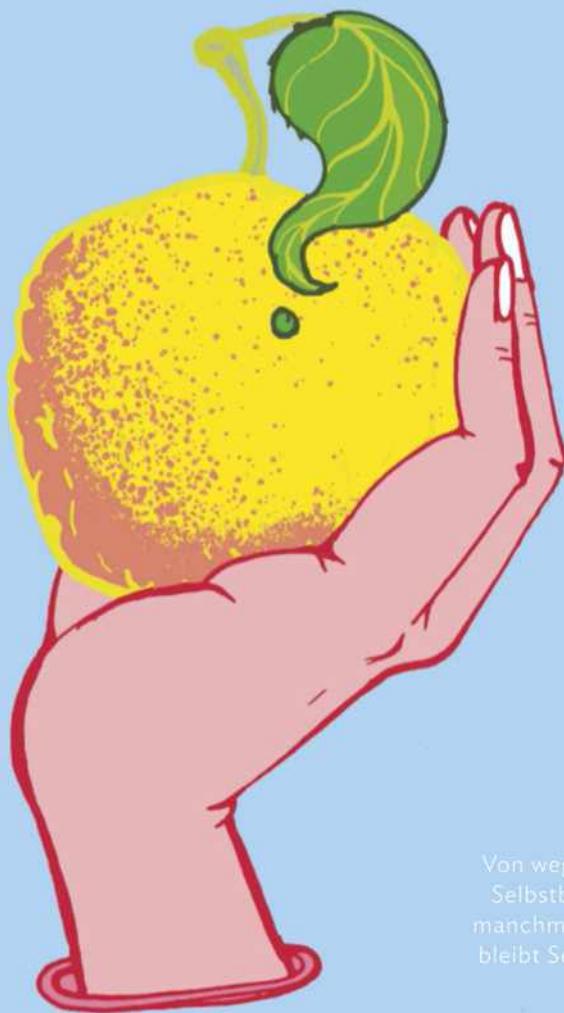


**Dr. Beatrice Wagner** arbeitet als Paar- und Sexualtherapeutin in der Nähe von München. Sie unterrichtet zudem als Lehrbeauftragte für Medizinische Psychologie an der Universität München. Ihr besonderes Interesse gilt der Hirnforschung. Wagner hat mehrere Bücher verfasst, etwa »Kein guter Sex ohne Unlust« und »Sex: Die 10 Todsünden«.

# Lust entsteht zwischen den Ohren und nicht zwischen den Beinen

*In der Jugend funktioniert Sex wie von allein. Das verändert sich mit dem Alter. Was im Kopf passiert, wird immer wichtiger, sagt die Sexualtherapeutin Beatrice Wagner. Die eigenen Fantasien seien der Hebel zu einer erfüllenden Sexualität*

Protokoll: Carina Frey Illustrationen: Katharina Gschwendtner



Von wegen verschrumpelt: Mit  
Selbstbewusstsein, Spaß und  
manchmal auch mit Hilfsmitteln  
bleibt Sex in jedem Alter schön

machen. Nach und nach finden die Partner dann heraus, was sie selbst mögen und was dem anderen Spaß macht, wo also die gemeinsame Schnittmenge liegt. Diese Art von Sex praktizieren viele Paare über Jahre. Irgendwann ist sie ausgereizt, es stellt sich Unlust ein.

Mit dem Alter nimmt außerdem die Verunsicherung zu. Der Körper verändert sich, das lässt sich nicht ignorieren. Ich finde es selbst schwer zu ertragen, dass ich Jahr für Jahr immer mehr Erhaltungsaufwand betreiben muss. Manche Frauen haben Angst, dass ihr Partner sie nicht

mehr attraktiv findet. Ich bin allerdings der festen Überzeugung, dass eine innige Beziehung zwischen zwei Menschen über solche Veränderungen hinwegsehen lässt. Andere Frauen sorgen sich, dass sie nicht feucht genug werden. Auch die Männer merken, dass sie nicht mehr so leicht eine Erektion bekommen wie früher, und sie fürchten, ihre Frau nicht zufriedenstellen zu können.

Es treffen also zwei verunsicherte Menschen aufeinander, und es passiert leicht, dass beide ihre Angst hinter vermeintlicher Lustlosigkeit verstecken.

Oft nimmt mit jeder Falte, jeder Delle, jedem Altersfleck die Verunsicherung zu:  
Findet mein Partner, meine Partnerin mich noch begehrenswert?



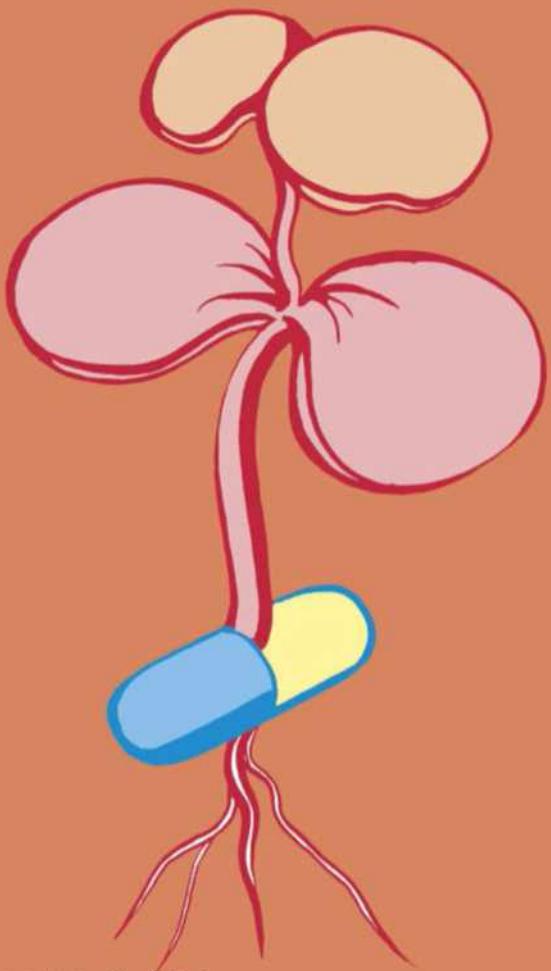
Wenn man sie aufklärt und sie wieder zueinanderfinden, können sie aber eine ganz neue, befreite und lustvolle Sexualität erleben.

**Frauen sollten zum Beispiel wissen**, dass durch die nachlassende Östrogenproduktion ein Trockenheitsgefühl in der Vagina entstehen kann. Gleitcremes helfen, dieses Gefühl zu korrigieren. Im Gehirn findet dann eine Rückkopplung statt. Es nimmt wahr, wenn die Vagina feucht wird, es analysiert „Offenbar habe ich Lust“ und reagiert darauf mit mehr Lust. Eine Frau wird also nicht nur feucht, weil sie erregt ist. Es erregt sie auch, wenn sie feucht wird. Viel wichtiger als Gleitcreme ist aber, dass sich Frauen Zeit lassen. Der Körper braucht einfach länger, selbst wenn im Gehirn die Lust schon da ist. Kein Grund, sich unnötig unter Druck zu setzen. Männern können Hilfsmittel wie etwa Viagra und Co – Achtung: nicht im Internet bestellen, sondern immer zum Arzt gehen – oder ein Penisring die Versagensangst nehmen.

Der Klassiker ist, dass sich Partner einen erotischen Adventskalender schenken, wenn sie mehr Sex haben möchten. Aber das bringt rein gar nichts. Ich finde wichtig, dass Paare erst einmal ins Gespräch kommen: Was wünscht man sich selbst, was will der Partner? Ganz analytisch, ohne Vorwürfe. Nach Jahren mit wenig Sex muss man sich langsam wieder annähern. Den anderen zur Begrüßung länger in den Arm nehmen, seine Hand halten, gemeinsam ins Bett gehen, sich anschauen, sich berühren, in sich hineinfühlen: „Was spüre ich?“

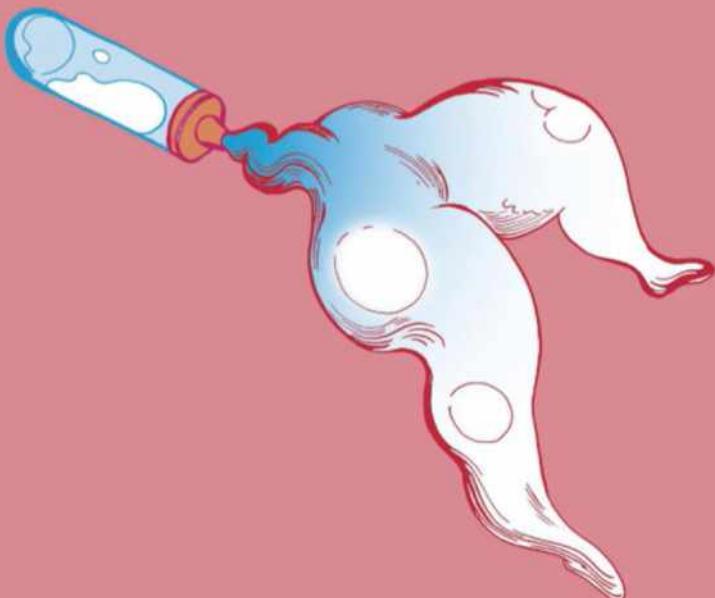
Für eine erfüllte Sexualität ist der Kopf immens wichtig. Wenn wir uns ohne Leistungsdruck hingeben können, entstehen wie von alleine Fantasien. Es

**»Älter zu werden  
bietet die Chance  
auf eine neue, befreite  
Sexualität«**



Lust entsteht im Kopf. Bei Männern können Potenzmittel ihre Manifestation unterstützen

Geduld und Gleitmittel sorgen auch bei Scheidentrocknenheit dafür, dass der Sex angenehm ist



lohnt sich, diesen Gedanken nachzugehen. Viele Frauen haben Fantasien, die gegen gesellschaftliche Tabus verstößen: Sie stellen sich vor, wie sie Sex in der Öffentlichkeit haben oder von ihrem Mann genommen werden – in Zeiten von einvernehmlichem Sex eine intellektuelle Unvereinbarkeit. Trotzdem erregen sie diese Bilder. Oder sie stellen sich vor, wie sie unanständige Wörter benutzen. Wörter, die sie als gebildete Menschen nie verwenden würden. Wenn man sich traut, mit dem Partner über solche Fantasien zu reden, kann man sie gemeinsam

»Am wichtigsten ist,  
**über Wünsche  
und Bedürfnisse  
zu sprechen«**

weiterentwickeln. Vielleicht spricht man beim nächsten Sex ganz dreckig und merkt: Es macht Spaß. Man schlüpft in neue Rollen, bricht Tabus. Das ist aufregend, sorgt für Adrenalin, es erregt, und plötzlich hat man wieder besseren Sex. Übrigens: Lustvoller Sex macht Lust auf Sex, denn er befeuert die Testosteronproduktion.

**Für die Beziehung ist es** enorm wertvoll, wenn wir uns dem Partner beim Sex öffnen. Auf dem Weg zum Orgasmus entrücken wir der Realität. Wir fühlen uns auf Wolke sieben. Indem wir den Partner anschauen, uns klarmachen, dass er gerade ganz ähnlich fühlt, ihn in unseren Geist einlassen, teilen wir diese Gefühle. Das ist ungemein stärkend für die Beziehung.

Wenn es gelingt, die eigenen Tabus ein bisschen zu überschreiten und den sexuellen Spielraum zu erweitern, eröffnet man sich ein großes gemeinsames Feld an neuen Möglichkeiten. Das kann für Spannung und für ganz neue Erotik im Bett sorgen.

# Mein zweites erstes Mal

*Die Trennung vom langjährigen Partner ist eine Weile her, der letzte Sex erst recht. Und dann ist da plötzlich ein neuer Mann – und die bange Frage: Wie wird es sein, mit ihm ins Bett zu gehen?*

Protokolle: Silke R. Plagge Illustration: Katharina Gschwendtner



Wer aus einer langen Beziehung kommt, muss sich erst neu herantasten: ans Flirten, Daten, an Intimität mit einem neuen Partner

## »Ich war selbst überrascht von meinem Mut«

Frauke, 49, war 25 Jahre verheiratet. Das zweite erste Mal? Ein Jahr nach der Scheidung

**H**aus am Stadtrand, zwei Kinder, ein fester Job bei der Stadt. Alles war geregelt. Mein Mann und ich kannten uns schon seit der Schulzeit. Er war derjenige, mit dem ich zum ersten Mal schlief. Unser Sex war nach den vielen Jahren so wie der Rest der Beziehung: langweilig. Alle paar Monate gehörte es irgendwie dazu, aber spannend war das nicht. Wir freuten uns nicht aneinander – wie auch. Wir hatten uns ja auch sonst nichts zu sagen und lebten total unterschiedliche Leben. Als das jüngste Kind mit der Schule fertig war, zog er aus. Ohne Streit. Meine Single-Freundinnen überredeten mich schließlich, auf die Suche zu gehen.

**Ich war neugierig.** Und ich hatte Lust auf Lust. Dass ich bisher nur mit einem einzigen Mann Sex gehabt hatte, traute

»Ich lernte Varianten kennen, die es vorher für mich nie gegeben hatte«

ich mich gar nicht, zu erzählen. Ja, ich hatte Nachholbedarf. Ich wollte wissen, wie sich andere Männer anfühlen, wollte wissen, wie ich mich dabei fühle. Ich meldete mich bei einem Portal an, bei dem es ganz klar nur um eines ging. Und verabredete mich. Zu einem Glas Wein und mehr. Ich war selbst überrascht von meinem Mut. Ich schaffte es nicht nur, mich auf einen anderen einzulassen, ich fand es spannend, etwas Neues auszuprobieren. Lernte Varianten kennen, die es so vorher nie für mich gegeben hatte. Ich war gar nicht so unsicher, wie ich gedacht hatte. Vor allem habe ich mich getraut, offen zu reden. Der Typ fand das niedlich, dass er mein „Zweiter“ war, und war sehr verständnisvoll und voller Ideen. Das machte es leicht. Ich traf noch andere Männer, und mittlerweile habe ich wieder einen Freund. Worauf es ankommt: miteinander zu reden. Zu erspüren, was mir guttut; herauszufinden, was der andere möchte. Das ist gar nicht so schwierig. Ich glaube, die Lebenserfahrung macht einiges leichter. Da ist eine andere Erwartungshaltung, nicht so viele Selbstzweifel. Weil ich weiß, was ich mag, wo ich gern berührt werde. Das kann ich genießen. Und Genuss geben. Was ich rate: die Unsicherheit anzusprechen. Dem anderen wird es ebenso gehen. Und selbst Verantwortung für das eigene Gefühl und die eigenen Bedürfnisse zu übernehmen.

### »Männer haben ja durchaus auch Lackschäden«

Anne, 55, lebte 15 Jahre in einer festen Partnerschaft. Das zweite erste Mal?  
Drei Monate nach dem Auszug ihres Lebensgefährten

**Mehr als ein Jahr** hatte ich gar keinen Sex gehabt. Mein Ex und ich lebten wie Bruder und Schwester zusammen. Als er vor acht Jahren auszog, war ich traurig. Aber nicht geschockt. Wie heißt es: Glücklich ist, wer vergisst, was nicht zu ändern ist. Ja, der Mann war eine meiner großen Lieben, und natürlich habe ich nach dem Aus viel nachgedacht. Was will ich wirklich

### »Der Neue kannte meinen Körper nur als Frau, nicht als Mädchen«

im Leben? Will ich mich noch mal richtig binden? Ich musste nichts nachholen, das war nicht meine erste Partnerschaft. Aber meine längste, und mein Ex ist der Vater meiner Kinder. Es gab viele Kompromisse, viel „Beziehungsarbeit“, mir wurde klar, dass ich das nicht wieder wollte. Ich wollte jemanden zum Reden an meiner Seite, mit dem ich lachen kann, gemeinsam Rad fahren kann. Aber keinen Alltag teilen. Nicht wieder mit jemandem zusammenziehen. Ich guckte mich schon um, überlegte mir aber sehr genau, was ein Neuer mitbringen sollte. Ähnliche Interessen, idealerweise auch Kinder, denn nur Väter können verstehen, dass meine beiden Kleinen immer vorgehen.

Nach zwei ersten netten Verabredungen merkte ich, dass das Kennenlernen nicht so einfach ist. Ich wollte keinen, der eine andere Erwartungshaltung hat als ich. Der verzweifelt eine neue große Liebe suchte, etwa noch mal eine Familie gründen wollte. Ich wusste, was ich wollte – und so jemanden fand ich dann zum Glück auch tatsächlich. Ein Treffen, ein lustiger Abend, und was dann kam, passierte einfach.

Toll war ja: Der kannte mich nicht anders. Der verglich meinen Frauenkörper nicht mit meinem Mädchenkörper von einst. Der warf mir meine Kilos nicht vor, sondern nahm mich so hin, wie ich bin. Männer in dem Alter haben ja ebenfalls kleine Lackschäden, das stört mich auch nicht so. Ich war ehrlich gesagt angenehm erstaunt, dass ich für das Neue empfänglich war. Und dass ich den Moment ohne selbtkritische Stimmen genießen konnte. Was wichtig ist: sich vorher über die eigenen Wünsche und Bedürfnisse klar werden. Was suche ich im anderen? Was möchte ich nicht? Und einfach die Zeit genießen.

### »Sex ist wie Fahrradfahren, man verlernt es nicht«

Nicole, 51, war 17 Jahre mit ihrem Ex zusammen. Das zweite erste Mal?  
Sechs Jahre nach der Trennung

**M**eine reichlich temperamentvolle Beziehung hatte ein sehr hässliches Ende. Sex? Den gab es bis zum Schluss, und das war eher anstrengend. Denn es ging dabei nicht um meine Bedürfnisse. Für mich war das eine eher lästige Pflicht, damit es nicht schon wieder Streit gab. Nach dem Aus war ich allein für meine drei Kinder verantwortlich und verlor auch noch meinen Job. Eine totale Überlastung und gefühlte keine freie Minute. Sex war komplett aus meiner Welt verschwunden. Aber so ganz war mein Körper damit nicht einverstanden. Da gab es irgendwann wieder sehr erotische Träume, ich sah Männer, bei deren Anblick ein gewisses Verlangen kam. Eine Beziehung? Nee, das nicht. Aber schließlich hatte ich doch wieder Lust auf körperliche Nähe. Und traf auf einem Seminar diesen Mann. Es war ein Selbstdäufer, es ergab sich einfach. Ich musste nicht nachdenken. Eine Mischung aus perfektem Timing und intellektuell faszinierender Anziehung. Ein rauschendes Gefühl. Der küsst super, roch gut, und so wie er mich ansah, fühlte ich mich endlich wieder sexy und attraktiv. Sex kann man nicht verlernen, genau wie das Fahrradfahren. Aber das hier war ein Unterschied wie zwischen einem E-Bike und einem Klapprad mit einem Platten. Ich spürte diesen fremden Männerkörper. Der mich im ersten Moment sehr überraschte – weil ich so einen ganz anderen Körperbau gewohnt war. Seine Berührungen? Anders. Aber genau das war verdammt gut. Er wusste genau, was er tat, und ich auch. Ein lustvolles Erlebnis, genauso wie es sein sollte. Ich fühlte mich bei diesem zweiten ersten Mal viel sicherer. Je älter ich werde, desto besser wird meine Körperwahrnehmung. Ein Paar wurden wir übrigens nicht. Aber diese neue Lust, die hat mir sehr gefallen. Mein Tipp: einfach geschehen lassen. Nichts lässt sich herbeizwingen.

# Zu erregt für guten Sex

*Es einfach zu lassen ist auch keine Lösung. Aber was können wir tun, wenn wir kaum noch Lust aufeinander haben? Entspannen, sagt die Sexualtherapeutin Diana Richardson, die seit über 25 Jahren Liebes-Seminare für Paare leitet*

Interview: Christine Hohwieler Illustrationen: Katharina Gschwendtner

»Slow Sex« bedeutet, den Akt mit allen Sinnen zu erleben – in Ruhe und explizit ohne das Ziel, zum Höhepunkt zu kommen

GEO WISSEN: *Frau Richardson, viele Paare leiden darunter, dass sie kaum noch miteinander schlafen. Ihre Lösung für diese Paare heißt „Slow Sex“. Das klingt nicht wirklich wie ein Weckruf für ein eingeschlafenes Liebesleben.*

DIANA RICHARDSON: „Slow Sex“ ist sicher nicht die Art von heißem Sex, wie wir ihn aus den Medien kennen. Da haben wir alle nach wie vor die falsche Vorstellung im Kopf. Wir möchten, dass die intensive, wilde Phase des Anfangs für immer anhält. Wir stellen zwar fest, dass der Sex sich verändert, der Verstand jedoch hält an diesem Idealbild fest. Nutzt nur nichts – es ist irgendwann vorbei, du kannst nicht für immer heiß sein. Aber wenn wir mehr Achtsamkeit und Intelligenz in die ganze Sache bringen, dann wird der Sex auch wieder lustvoll. Im Kern lehrt „Slow Sex“ nichts anderes als Achtsamkeit. Und das ist der Schlüssel.

*Was heißt das praktisch? Wir haben ein Paar im 20. Ehejahr, ein bequemes Bett, einen Sonntagmorgen und die Bereitschaft dazu, etwas Neues auszuprobieren. Und was jetzt?*

Die grundlegenden Elemente sind natürlich die gleichen wie zuvor. Nach wie vor sind zwei Köpfe, zwei Körper, ein Penis und eine Vagina im Spiel. Alles ist wie immer, und trotzdem ist es komplett anders, wenn Achtsamkeit im Spiel ist. Mit der Achtsamkeit landen wir im Hier und Jetzt – und damit fangen wir in unseren Paar-Seminaren auch an. Wir





**Diana Richardson**, Jahrgang 1954, ist gebürtige Südafrikanerin. Ab 1979 widmete sie sich der Erforschung der Sexualität und der Meditation. Seit Jahren leitet sie in Europa mit ihrem Mann Michael Richardson zusammen Seminare für Paare zum Thema Sexualität und Körperarbeit ([livinglove.com](http://livinglove.com)). Diana Richardson hat mehrere Bücher über Liebe, Intimität und Erotik verfasst, zuletzt »Wechseljahre. Mit Achtsamkeit sexuell und spirituell neustarten«.

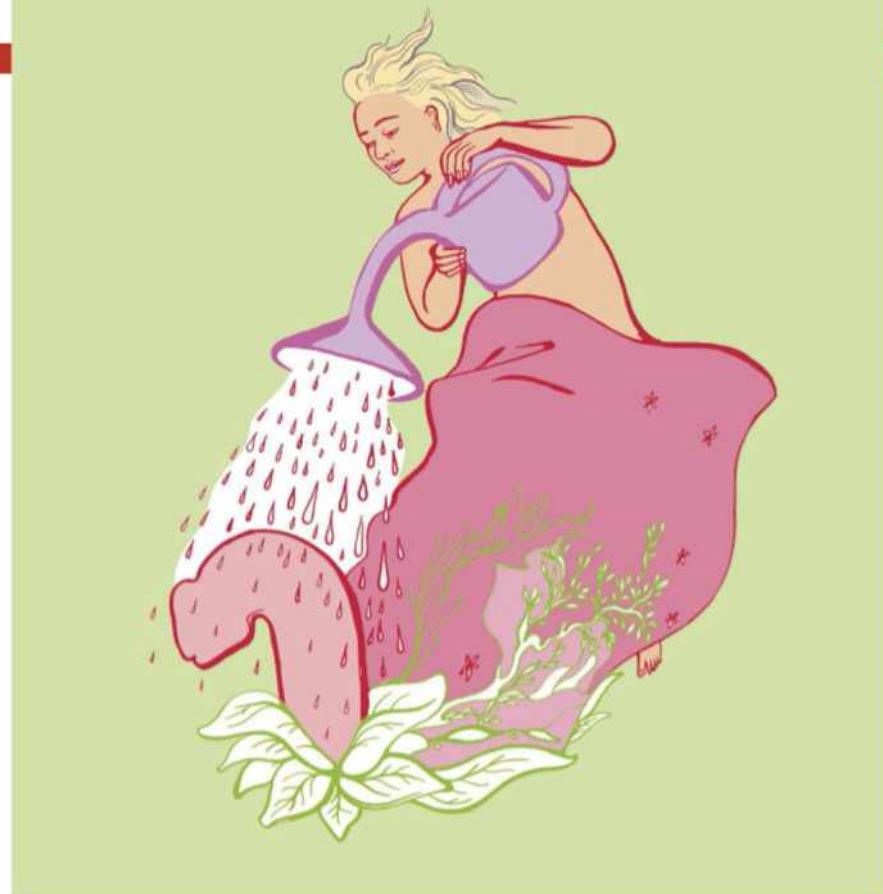
sagen den Paaren: So, ihr habt jetzt drei Stunden Zeit, macht es wie üblich, aber seid achtsam dabei.

#### *Und was genau verändert sich dadurch?*

Ein Beispiel: Beim konventionellen Sex, wenn der Mann in die Frau eindringt, macht er das in der Regel sehr schnell. Zu schnell für die Frau, denn der weibliche Körper braucht meistens mehr Zeit. Also gibt sich die Frau diese Zeit, um hinzufühlen, ob ihr Körper bereit ist. Und wenn der Mann sich dann auch Zeit lässt, wenn es Minuten dauert, bis er komplett in ihr ist, dann fühlt es sich plötzlich völlig anders an. Es ist diese Präsenz, die im konventionellen Sex fehlt, und die Präsenz beschert uns ganz neue Erlebnisse.

*Beim Sex wirklich präsent zu bleiben ist allerdings ja bekanntlich nicht ganz einfach. Wir denken dabei an Jobterminen und neue Bettwäsche in Hellgrau.*

Unser Verstand ist extrem machtvoll, und es ist schwierig, ihn auszuschalten. Die einzige Chance, ihn zu umschiffen, ist, uns immer wieder mit unserer Aufmerksamkeit in den Körper zurückfallen zu lassen. Ihn zu bemerken, hinzufühlen.



Sie muss, wenn er kann: Zu oft steuere die Erektion Timing und Tempo beim Sex, sagt Richardson. Das zu ändern entspanne beide

Zu schauen: Wo ist mein Körper angespannt, wo zieht er sich zusammen, wo verkrampt sich was? Im Kiefer, in den Schultern, im Beckenboden, in der Vagina. Und diese Stellen immer wieder ganz bewusst zu entspannen, weil sich damit die Sensibilität des Körpers erhöht.

*Ein wesentlicher Aspekt von „Slow Sex“ ist der Verzicht auf einen Orgasmus. Das entspricht nun nicht gerade der gängigen Vorstellung, die da lautet: Guter Sex ist, wenn beide kommen.*

Wir haben zwei Möglichkeiten, wie wir mit unserer sexuellen Energie umgehen können. Beim konventionellen Sex läuft es so, dass wir Energie aufbauen und

entladen. Es gibt aber auch die Option, die Energie im Körper zu bewahren, indem wir auf die Entladung – sprich: den Orgasmus – verzichten. Beim „Slow Sex“ gibt es keinen „Wow“-Höhepunkt, keinen richtigen Abschluss. Aber man trägt die Energie noch in sich, und das fühlt sich komplett anders an.

*Einen Orgasmus zu haben ist aber doch ein großer Genuss.*

Der Orgasmus ist vor allem ein riesiges Versprechen. Alles richtet sich danach aus, die Menschen konzentrieren sich beim Sex auf die paar Sekunden und denken gar nicht groß darüber nach, wie sie sich danach fühlen. Nämlich häufig eher so: na ja... Manchmal niedergeschlagen und traurig. Oder müde.

*Oder vergnügt.*

Ja, manchmal ist der Orgasmus tatsächlich sehr vergnüglich. Aber „Slow Sex“ geht über das Vergnügen hinaus. Es macht Spaß, aber es ist auch ekstatisch. Bei heißem Sex erlebt man keine Ekstase, da wird man einfach sehr erregt. Ekstase

**»Der Verzicht auf  
den Orgasmus  
bewahrt die Energie  
im Körper«**

aber ist eher kühl. In Wahrheit sind die Menschen viel zu erregt, um wirklich guten Sex zu haben.

*Ich versuche gerade, mir das Gesicht eines Mannes vorzustellen, dem soeben der Orgasmus aus seinem Liebesleben gestrichen wurde.*

Natürlich ist es schwer, den Orgasmus aufzugeben, es hat fast etwas von einer Sucht – besonders für Männer, aber für Frauen durchaus auch. Und „Slow Sex“ richtet sich ja nicht gegen den Orgasmus, sondern gegen dieses zielgerichtete Nachvornepreschen. Das Problem ist doch, dass nicht jeder es schafft, einen Orgasmus zu bekommen. Schon allein deswegen ist es sehr angenehm, ihn außen vor zu lassen.

*Meistens sind es ja die Frauen, die Schwierigkeiten damit haben, jedes Mal einen Orgasmus zu kriegen.*

Fakt ist: Für einen Orgasmus muss man erregt sein, für die Erregung muss man sich anspannen. Das Problem vieler Frauen ist, dass sie es zu kramphaft versuchen – wir verspannen zu sehr. In dieser Verspannung verlieren wir jede Empfindsamkeit, spüren weniger. Wenn eine Frau wirklich mühelos zum Orgasmus kommt, ist das in Ordnung. Und wenn sie keinen Orgasmus hat, ist das auch in Ordnung. Denn der Zustand, den sie beim „Slow Sex“ durch die Entspannung erreicht, verhilft ihr zu einer Erfahrung, die über den normalen Höhepunkt hinausgeht.

*Aber noch mal: Was haben die Männer denn davon?*

Wenn die Männer es erst einmal ausprobieren und feststellen, wie viel liebevoller sich der Sex anfühlt, wie viel lebendiger und verbundener sie sich mit ihrer Partnerin fühlen, dann sind sie meistens sehr schnell sehr interessiert. Und es geht ja auch nicht darum, nie wieder zu ejakulieren. Aber ganz abgesehen davon gibt es ja auch für Männer große Unsicherheit beim Sex. Frühzeitige Ejakulation zum Beispiel ist für Männer jeden Alters ein großes Problem. Der Grund ist ein zu hohes Maß an Erregung. Aber wenn man das ganze Geschehen



*Sich alle Zeit der Welt zu nehmen lindert den Leistungsdruck und erleichtert es, sich aufeinander einzustellen und einzulassen*

von vornherein runterkühlt, brauchen die Männer viel länger, bis sie ejakulieren.

*Und was ist mit Impotenz? Mit dem Thema müssen wir ja rechnen, je älter wir werden.*

Auch kein großes Problem, weil ein Mann eine Frau beim „Slow Sex“ ohne Erektion penetrieren kann. Das ist enorm entspannend für Männer, zu wissen, dass das möglich ist. Er kann weich in sie hinein, und unter Umständen kriegt er einfach über seine Präsenz eine Erektion, wenn er erst mal drin ist. Das ist eine ganz neue Erfahrung – die allem widerspricht, was Männer gemeinhin für männlich halten. Aber insgesamt überwiegt die Erleichterung bei den Männern. Darüber, dass sie nicht mehr die ganze

Anstrengung aufbringen müssen, um eine Erektion zu präsentieren und aufrechtzuerhalten. Und darüber, dass sie ihre Partnerin nicht mehr zum Orgasmus bringen müssen. Es vereinfacht den Sex auf wirklich angenehme Weise, es bringt ihn auf den Boden zurück.

*Sie sprachen vorhin von mehreren Stunden, die ein Paar sich für Sex nebmen soll. Das klingt recht ambitioniert.*

Konventioneller Sex dauert in der Regel 20 bis 30 Minuten. Es gibt ein Vorspiel, und die Zeit, in der sich der Mann in der Frau befindet, ist entsprechend kurz. Beim „Slow Sex“ verlängert sich die Zeitspanne, das befriedigt beide Partner auf einer ganz anderen Ebene. Man fühlt sich liebevoller, zufriedener, kraftvoller.

*Beim „Slow Sex“ ist der Penis des Mannes über ein, zwei Stunden in der Vagina der Frau?*

Ja. Und wenn der Penis rausrutscht, schiebt man ihn wieder rein. Man wechselt die Stellung und macht weiter. Und wenn er wieder rausrutscht, schiebt man ihn wieder rein. Alles ganz normal, natürlich, undramatisch und nicht peinlich.

**»Wir können anderen  
nur nah sein,  
wenn wir uns selbst  
nah sind«**

Mal ist da eine Erektion, mal ist keine da, auch gut. Beim konventionellen Sex ist es doch oft so, dass Männer gleich am Anfang eine Erektion haben, dann wollen sie sofort loslegen, weil sie Angst haben, die Erektion zu verlieren. Das ist das ganz große Thema: Männer haben Angst, ihre Erektion zu verlieren. Und das Thema ist nicht, ob die Frau bereit dazu ist. Männer vergessen sehr leicht, dass es eigentlich eine ziemlich große Sache ist, in den Körper einer Frau einzudringen.

***Und die haben alle nur Angst um ihre Erektion?***

O ja. Er ist hart, er will rein! Wenn Frauen frisch verliebt sind, in der heißen Anfangsphase einer Beziehung: kein Problem. Dann sind wir immer bereit, weil das Herz offen ist. Aber wenn die erste Begeisterung nachlässt, dann kann es eine halbe Stunde oder länger dauern, bis eine Frau wirklich das Gefühl hat: Jetzt bin ich bereit, jetzt kannst du in mich hinein. In meinen Gruppen sind immer wieder Frauen, die glauben, ein Problem zu haben, weil sie nicht sofort bereit sind für Sex. Die Männer glauben das übrigens auch. Aber das ist Unsinn!

***Zu gutem Sex gehört auch, genau zuzuhören. Welche Berührungen etwa mag der andere besonders gern?***



Es dreht sich in den allermeisten Fällen schlicht um die Unsicherheit des Mannes hinsichtlich seiner Erektion.

***Für uns Frauen ist das ja richtiggebend ärgerlich!***

Aber die meisten Männer wollen wirklich wissen, was sie tun können, damit ihre Frauen beim Sex glücklicher sind oder mehr Interesse daran haben. Da fällt mir übrigens sofort eine ganz konkrete Sache ein: Benutzen Sie immer, immer Gleitmittel – weil das die Notwendigkeit für Frauen ausschaltet, erregt und damit feucht zu werden. Das nimmt auch noch mal Druck raus.

***Gerade Frauen sind im Bett darauf bedacht, es dem Partner recht zu machen.***

Ja, aber dann befinden wir uns außerhalb unseres eigenen Körpers und unserer eigenen Realität. Aber wir können einem anderen Menschen nun mal nicht nah sein, wenn wir uns selbst nicht nah sind. Wenn man sich nicht mehr auf den anderen konzentriert, sondern entspannt und bei sich selbst bleibt, entsteht echtes Selbstvertrauen. Dass deine Hand zum richtigen Zeitpunkt zum genau richtigen Körperteil deines Partners wandert. Es geht ums Entspannen, und Entspannen ist einfach herrlich und sehr sexy.

***In Ihren Büchern schreiben Sie, dass das sexuelle Energiezentrum bei Frauen in der Brust liegt. Wenn ein Mann eine Frau zum Sex einstimmen will, müsste er sich also erst einmal ihren Brüsten widmen. Was, wenn er das nicht will, weil die Brust nicht mehr so prall und proper ist, wie er es mag?***

Diese Besessenheit Brüsten gegenüber ist wirklich interessant. Weil es zeigt, welche Rolle sie für uns spielen, sie sind in unseren Augen nur eine Art Verzierung. Aber tatsächlich sind sie der Ort im weiblichen Körper, wo die sexuelle Energie entsteht. Und nicht die Männer, sondern die Frauen sollen sich für ihre Brüste interessieren. Wenn Frauen ihre Brüste von innen spüren: Das ist es, was sie anmacht. Und ich rede nicht davon, dass gerade ein Mann damit beschäftigt ist, an ihren Brustwarzen zu schrauben.

***Wie, die muss gar keiner anfassen und bearbeiten?***

Nein, ich sage den Frauen immer: Haltet eure Brüste selbst. Männer können helfen – manchmal. Aber wenn die Männer zu intensiv an den Brüsten rumkneten, wird man als Frau erregt. Und dann sind wir in einem komplett anderen Szenario, dann will die Frau penetriert werden, und fertig sind wir damit. Es geht also darum, dass die Frau mit ihrer Aufmerksamkeit in ihren Brüsten ist.

***Für viele Frauen ist es mittlerweile ein Problem, dass ihre Männer sich vor allem für Pornos interessieren und eine ziemlich standardisierte Vorstellung von gutem Sex haben.***

Das ist wirklich eine Tragödie. Wir wissen überhaupt nicht mehr, wie wir kreativ mit unserer Sexualität umgehen sollen. Wenn es immer nur um Sensationen geht, um die Steigerung des immer Gleichen, brennen wir aus.

***Sie sind kein großer Fan von sexuellen Fantasien, die Menschen oft helfen, im Bett in Schwung zu kommen?***

Aus dem einfachen Grund, weil man dann nicht anwesend ist. Aber genau darum geht es doch: dieser Körper mit jenem Körper. Hier. Jetzt.

***Also weg von den äußeren Reizen, bin zu mehr Selbstwahrnehmung.***

Genau. Und das funktioniert ja nicht nur in der Sexualität. Es kann nicht gut gehen, wenn wir unsere Aufmerksamkeit nur noch auf Äußerlichkeiten richten. Die Folgen davon sind doch offensichtlich: In unserer Gesellschaft können Frauen beispielsweise nicht mehr mit Anmut altern. Frauen fangen sehr früh an, sich unsicher und unsichtbar zu fühlen – und das ist hart. Aber wenn ich bereits eine andere Beziehung zu meinem Körper habe, wenn ich mich spüre, dann fühle ich mich nicht unsichtbar. Weil: Ich bin ja da! Und wenn man wirklich präsent ist in seinem Körper, ist das auch von außen zu sehen. Wenn wir mehr Spielraum hätten, wenn es ein anderes Verständnis von Sexualität gäbe, dann könnten wir bis ans Ende unseres Lebens Sex haben. <

# Wir, für immer

*Sich mit 60 noch mal verlieben. Geht das?  
Und wenn ja: Wie findet uns die späte Liebe? Zufall ist es eher selten,  
hat Vera Sandberg erfahren*

Text: Vera Sandberg Fotos: Urban Zintel

**W**ir sitzen im Schatten einer Linde, vor uns ein kühles Getränk. Wir schweigen, jeder hängt seinen Gedanken nach: neun Jahre – so lange ist es her, dass wir uns in diesem Lokal zum ersten Mal trafen. Er und ich. Nach fünf Stunden, in denen wir uns das Wesentliche erzählt hatten, wollte der Wirt damals schließen. Für uns völlig überraschend, die gemeinsamen Stunden waren uns vorgekommen wie zehn Minuten. Der Kellner fegte uns als letzte Gäste auf die Straße. Da standen wir dann unter einer Laterne und küssten uns. Erst vorsichtig, dann leidenschaftlich.

Wenn man mich fragt: „Wie verliebt man sich mit 60?“ Dann sage ich: „So wie mit 20.“ Der Ausnahmezustand der Gefühle, das Herzasen, die Schmetterlinge im Bauch, das ist alles wie früher. Nur

trifft dieser Cocktail in meinem Alter auf Erfahrungen, auf geprägte Denk- und Emotionsbahnen. Die Erinnerungen lieben mit – so könnte man es ausdrücken.

Am Ende meiner letzten langjährigen Beziehung war ich fast 50. Danach hatte ich kein dauerhaftes Glück mehr in der Liebe. Immer wieder mal ein Versuch auf einer Onlineplattform. Aber nie war mehr daraus geworden als ein gelegentliches amouröses Wochenende. Ein Mann, den ich sehr mochte, war kurzzeitig zu mir gezogen. Er entdeckte aber, nachdem er seine scheußlichen Eichenmöbel abgestellt hatte, dass er die 30 Jahre jüngere Ukrainerin doch noch liebte, die ihm zuvor den Laufpass gegeben hatte.

Ich traf mich mit einem Arzt, einem Informatiker, einem Puppenspieler, einem Künstler. Dem Arzt, das habe ich einschen müssen, war ich zu alt: Ich war drei Jahre älter als er. Und zu arm: Mit seiner eigenen Praxis verdiente er deutlich mehr und wollte später im Ruhestand teure Reisen machen. Eine vorübergehende sexuelle Beziehung war ihm jedoch ganz recht gewesen. Der Informatiker wollte von seiner Sexsucht geheilt werden. Er gestand mir, dass er mit 17 Frauen gleichzeitig zu tun hatte. Da konnte ich ihm auch nicht helfen.

Irgendwann wurde ich sauer. Richtig sauer. Auf das Schicksal, auf mich, auf die Männer. Dann sollen sie ohne mich auskommen, dachte ich. Doch dann telefonierte ich mit Thomas, meinem besten männlichen Freund. Und der sagte: „Spinnst du? Such weiter! Du bist nicht

der Typ, der allein bleibt!“ Das war wohl das, was ich hören wollte und zu dem Zeitpunkt brauchte. Und so ging ich zurück an den Start, gab eine freche, fast provozierende Onlineanzeige in einem Kulturmagazin auf: „Schön, schlau, sexy – ist das zu viel für einen Mann? Ich, 60, 170, schlank, blond, selbstständig, möchte mich verlieben. Voraussetzung ist kein Supermann, sondern ein ziemlich toller Typ.“ Daraufhin bekam ich viele nette Antworten, jede Menge E-Mails flogen hin und her. Und auf einmal war er da, mein Held, mein Freund, mein Liebster.

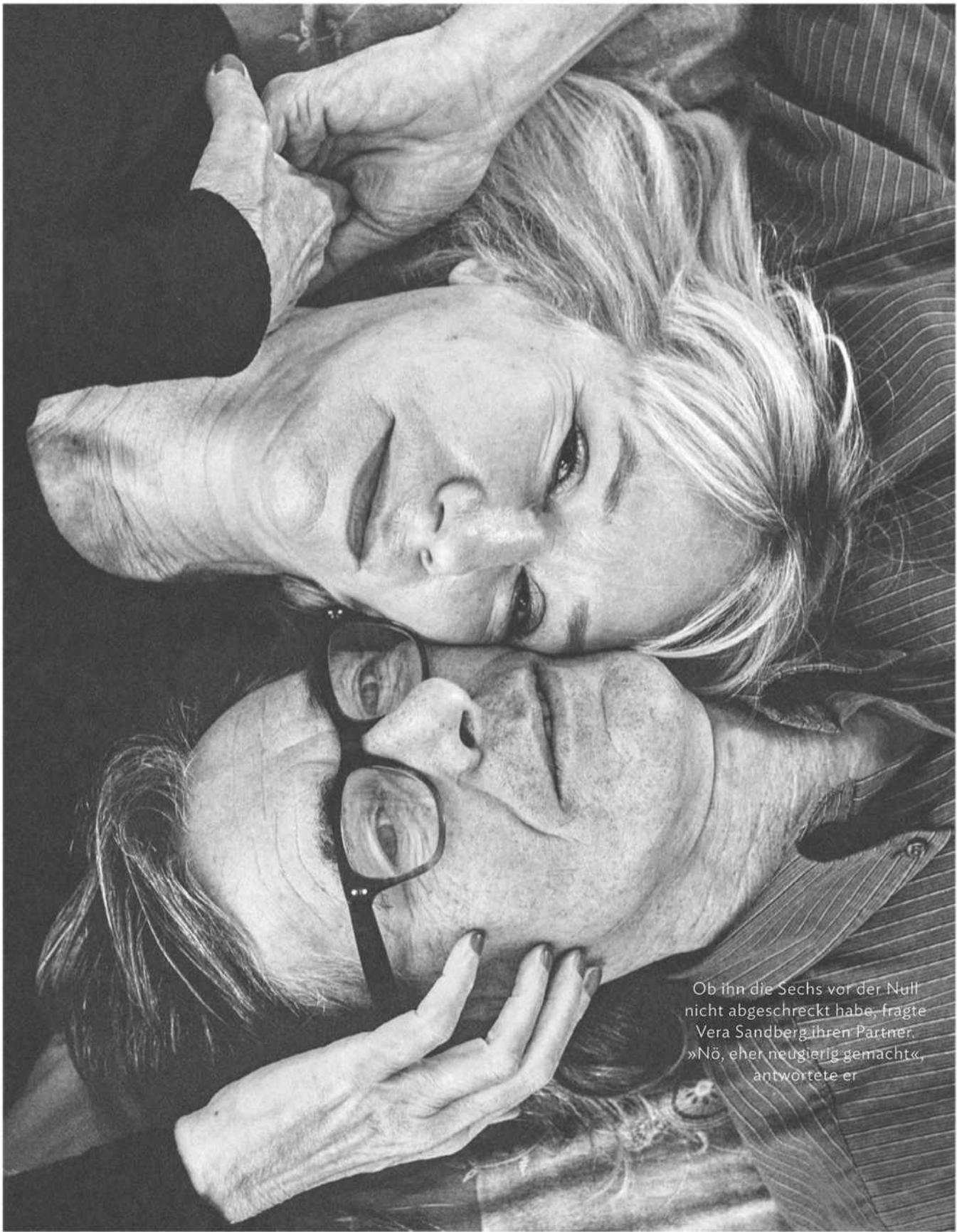
**Glück gehabt? Ja, sicher.** Zufall? Eher nicht. In Deutschland gibt es mehr als zehn Millionen Singles der Generation 50 plus. Und das Onlinedating ersetzt auch für uns inzwischen Disco, Tanzabend oder Bar als Anbahnungsort. Fast die Hälfte der Nutzer von Singlebörsen im Netz sind 50 Jahre und älter. Da muss ja schon rein rechnerisch für jede einer dabei sein, oder?

Ich frage eine Frau, die sich damit auskennt, wie oft die Onlinesuche mit einem Volltreffer endet: Die Psychologin



Gleiche Ideen von Zusammenhalt, Zuverlässigkeit und Treue sind das Fundament der neuen Liebe

»Ich gab online eine  
**freche, fast**  
provozierende  
**Annonce auf«**



Ob ihn die Sechs vor der Null nicht abgeschreckt habe, fragte Vera Sandberg ihren Partner. »Nö, eher neugierig gemacht«, antwortete er.



»Nach unserer ersten wundervollen Nacht sagte er: ›Jetzt gibt es ein neues Wir!«

Katharina Ohana berät Singles bei verschiedenen Partnerbörsen. Sie sagt: „Sehr viele finden inzwischen im Netz ihr Glück.“ Alle elf Minuten, so wie eine Werbung behauptet? Na ja, man müsse schon dranbleiben, sagt sie, Ausdauer gehöre dazu. Es sei wie im echten Leben, da begegne einem auch nicht jeden Tag ein Mr Right an der Supermarktkasse. Doch Beharrlichkeit scheint sich zu lohnen. „Wenn sich Paare über 50 finden, hält es besonders lange. Diese Bindungen der zweiten Runde, dem zweiten Teil des Lebens nach einer langen Beziehung, die aus den verschiedensten Gründen zu Ende ist, scheitern fast gar nicht mehr.“ „Hätte ich es mal eher gemacht!“, sagen viele, die online fündig geworden sind.

Auch ich wünsche mir manchmal, ich hätte meinen Liebsten früher getroffen. Wir hätten Kinder bekommen, das Leben zusammen erobert. Doch dann denke ich: Wer weiß, ob es gehalten hätte. Vielleicht mussten wir die werden, die wir heute sind, damit die Liebe nachhaltig ist. Ich glaube sogar, dass all die Schrammen und Beulen, die ich mir vorher geholt hatte, direkt zu meinem heutigen Glück geführt haben.

Ich musste erst noch einiges lernen. Da war diese fatale Wiedergutmachungs-

»Unser Glück in der  
**Liebe hängt**  
nicht an Alter oder  
**Schönheit**«

sehnsucht. So viele Verletzungen, schon in Kindertagen – jetzt sollte endlich alles besser werden. Ich wollte Trost, Bestätigung, Rettung. Klingt verständlich. Ist allerdings falsch. Expertin Ohana: „Wir müssen erkennen, was der eigene Anteil an den Schiffbrüchen ist, ehe wir eine neue, dauerhafte Liebe finden.“ Unser Glück hängt sehr an der eigenen Beziehungsfähigkeit. Bei mir hat es zehn Jahre gedauert, bis ich das einigermaßen kapiert hatte – und endlich zu mir stehen konnte.

**Mein Alter, die Falten,** der Speck? Das waren die geringsten Probleme. Viel wichtiger: Können wir uns für einen anderen öffnen, interessiert er uns wirklich? Oder soll er nur eine leere Stelle besetzen, Langeweile vertreiben, irgendeine Funktion erfüllen? Viele ältere Frauen suchen, oft unbewusst, eine Versorgungsbeziehung, weiß Katharina Ohana. Wir sind die Generation, in der viele Frauen zwar erfolgreich den eigenen Berufsweg gingen, aber zugunsten der Familie zurückgesteckt haben und jetzt mit kleiner Rente dastehen. Ein Mann, der rettet, auch finanziell, wäre das nicht wunderbar?

Bei der Partnersuche hat vermutlich jede Frau Prioritäten im Kopf, man sollte sie sich aber unbedingt klarmachen. Der kreative, unterhaltsame Filou ist, wenn man Sicherheit sucht, selten der Richtige. Doch statt uns unsere Leitgedanken und Motive vorzulegen, denken wir oft: Wer will mich denn noch? Der Lack ist ab – und nicht erst seit gestern!

Stopp, sagt die Beziehungsexpertin: „Es ist völlig wurscht, wie Sie aussehen! Wichtig ist, wen Sie erwarten. George Clooney? Dann haben Sie natürlich ein Problem!“ In aller Regel haben auch die Männer, die wir kennenlernen, Röllchen, wo sich früher Muskeln abzeichneten, dünnes Haupthaar statt Mähne. Und wir wissen ja: Schöne Menschen sind nicht glücklicher. Jüngere auch nicht. „Liebe und Glück haben mit Schönheit überhaupt nichts zu tun“, betont Ohana. Ob wir uns wichtig sind, gut mit uns umgehen, für uns sorgen, das aber sei zu schen, in jedem Alter. Eigentlich: besonders im Alter. Pfirsichteint, das war einmal – wir punkten mit Stil, Pflege, Neugier, Humor.

Doch was ist mit der Sorge, dass die meisten Männer nur auf Jüngere schielen? Auch dazu hat Katharina Ohana eine klare Meinung: „Männer, die kein realistisches Selbstbild haben, sind schwache Männer. Möchte man so jemanden? Nein!“ Und warum sind Männer, die eine Jüngere wollen, schwach? Ohana: „Da möchte jemand eine Frau, die seinen Wert erhöhen soll. Offenbar hat er das nötig. Ein Gegenüber, das ihm mit den gleichen Jahren an Erfahrung begegnet, hat er nicht im Blick. Mit so einem Mann sollte man keine Beziehung anfangen.“

Psychische Stärke, erklärt die Psychotherapeutin, bestehe aus drei Zutaten: einem realistischen Selbstbild, Beziehungs- und Konfliktfähigkeit. Das sagt die Wissenschaft. Aber welches Gefühl sagt uns, dass uns eine Begegnung guttut, dass es sich lohnt? Einfache Antwort: „Wenn uns einer so behandelt, wie wir behandelt werden wollen.“ Keinesfalls fehlen darf Respekt, das ist die Basisausstattung der Liebe.

Gerade gut ausgebildete Frauen fürchten oft: Mich will keiner, Männer haben Angst vor mir. Sie stellen bei der

Vera Sandberg lernte beim  
Onlinedating, die Falschen rigoros  
auszusortieren, bis der Richtige kam



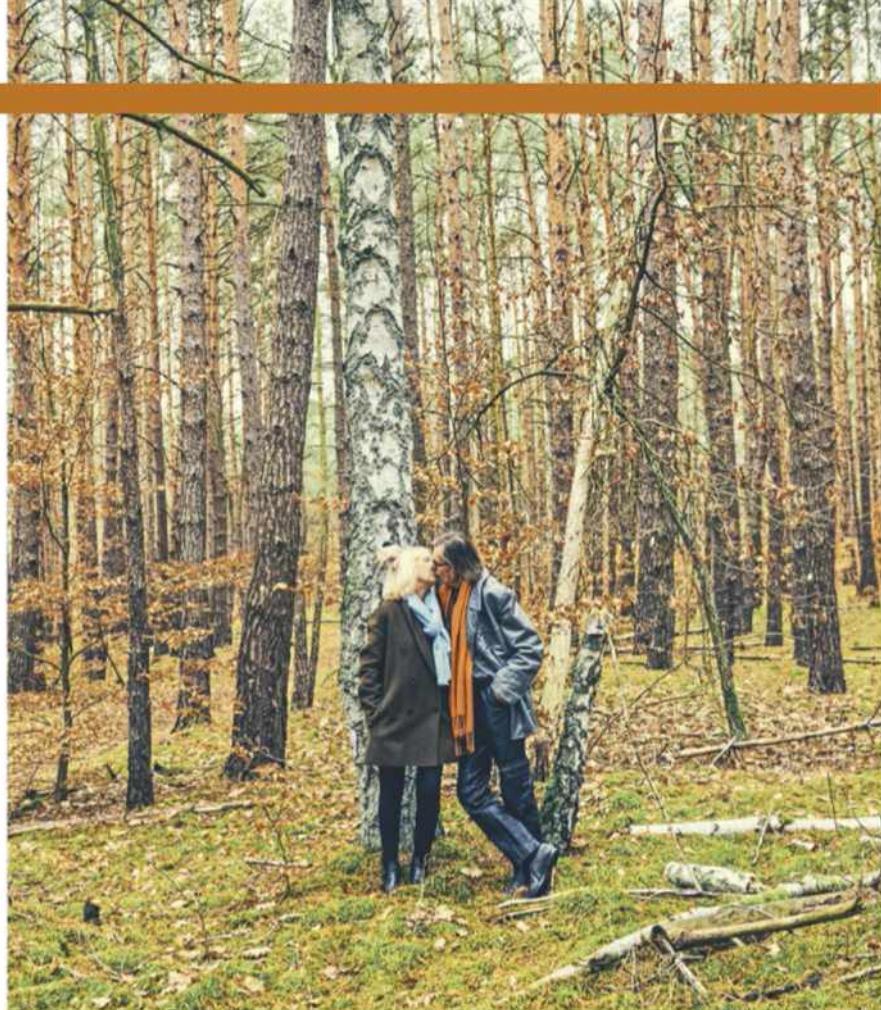
Partnersuche ihr Licht unter den Scheffel, nennen sich nicht „Geschäftsführerin“, sondern „Angestellte“. Meine Erfahrung ist: Solange ich in den Onlineanzeigen moegelte, kamen via Internet seltsame Figuren in mein Leben. Erst als ich mein wahres Alter und meine Ansprüche angab, war auf einmal alles einfach.

Auch Katharina Ohana rät: „Ehrlich sein! Ich melde mich ja nicht für eine Zuschriften-Erfolgsliste an, sondern um den Richtigen zu finden.“ Mein Liebster ist übrigens fünf Jahre jünger. Als ich ihn fragte, ob ihn die Sechs vor der Null nicht gestört habe, sagte er: „Nö, das hat mich neugierig gemacht. Eine Frau, die in dem Alter so selbstbewusst wirkt, ist selten, die wollte ich kennenlernen!“ Ohana bestätigt: „Es gibt genug Männer, die eine Frau auf Augenhöhe schätzen und übrigens auch keine wollen, die beim Essen aus Angst vor Kalorien nur an einer Karotte nagt.“

Zum ersten Date mit diesem Mann ging ich nicht aufgebrezelt. Ich trug Jeans und T-Shirt, und ich fühlte mich sicher und wohl in meiner Haut. Doch mich zu zeigen, wie ich bin, gelang mir erst, als ich die Panik hinter mir hatte: Ich schrumple, jetzt zählt jeder Monat! Die Liebe fand mich, als ich Eitelkeit und Komplexe – zwei Seiten derselben Medaille – fallen lassen konnte. Sie fand mich, als ich aufgehört habe, ganz bewusst, mich passend machen zu wollen. Nicht weil ich mich plötzlich so toll fand, sondern weil alles andere offenkundig nichts gebracht hatte.

Trotz und ein gewisser Stolz auf mich selbst hatten sich endlich Bahn gebrochen: Pah, ich muss doch nicht verstecken, dass ich Akademikerin bin, erwachsene Kinder habe, geschieden bin, nicht nur einmal, dass ich immer meine eigenen Entscheidungen getroffen habe! Zu sich zu stehen, das klingt so selbstverständlich. Ist es jedoch ganz und gar nicht, solange man gefallen will. Das Netz ist ein ideales Übungsfeld, um den eigenen Vorstellungen, Vorlieben und Gefühlen auf die Schliche zu kommen – und um das Selbstbewusstsein zu stärken.

In den Jahren meiner langen Suche nach dem Richtigen konnte ich mir zeitweise 270 Profile auf einer großen Plattform ansehen, ständig kamen neue



Vera Sandberg ist fünf Jahre älter als ihr Liebster. Manchmal wünscht sie sich, sie hätte ihn früher getroffen – und fragt sich, ob es dann gehalten hätte

hinzu. Endlich bei mir angekommen, empfand ich es als sehr befreid, fiktive Körbe zu verteilen. Ich saß mit einem abendlichen Rotwein am Rechner und habe Bankangestellte oder Studienräte weggeklickt. Ich gab am laufenden Band virtuelle Laufpässe – ein wenig grausam, aber auch ein Aha-Erlebnis. Die wollen mich nicht? Irrtum! Ich will die nicht!

**„Onlinedating kann ehrlich machen“,** erklärt Ohana. „Frauen, die sich sonst schwertun, zu ihrer Meinung zu stehen, können plötzlich sagen: „Du bist es nicht, ich wünsch dir alles Gute!“ Das kann eine tolle Erfahrung sein.“

Ich kam mir selbst immer mehr auf die Schliche, verstand, was ich tatsächlich brauche. Ich wurde kritischer und war nicht mehr dankbar für jede Schmeichelei. Auf einmal ging es weniger darum, wer mich (noch) will, eher darum: Wen will ich eigentlich? Und an diesem Punkt kam der Mensch, der zu mir passt. Er ist kein Supermann – aber ein ziemlich toller Typ.

Er hat zum Beispiel die gleichen Ideen von Zusammenhalt, von Zuverlässigkeit, von Treue. Katharina Ohana glaubt, dass es für jede klappen kann, Arbeit an sich selbst vorausgesetzt. Nicht vor dem Spiegel, sondern tief im eigenen Innern. Liebe sei schließlich „die Königsklasse der Psyche“, sagt die Psychologin. „Sie ist etwas extrem Schönes, für das man aber auch Reife braucht.“ Gerade jetzt, da wir älter werden und sich so vieles ändert, brauchen wir andere, die zu uns halten. Und vielleicht einen, der uns hält. Und den wir halten.

Nach unserer ersten wundervollen Nacht hatte er damals gesagt: „Jetzt gibt es ein neues Wir.“ Eine schönere Liebeserklärung kann ich mir gar nicht mehr vorstellen. Dieses Mal, neun Jahre später, bleiben wir nicht so lange im Restaurant sitzen. Wir haben ja ein Zuhause, in das wir gemeinsam fahren können. Aber vorher machen wir noch ein Jubiläums-Selfie, mit dem Sonnenuntergang hinter der Linde.

# GEO WISSEN

## jetzt exklusiv auf GEO+

GEO WISSEN wird künftig nicht mehr in gedruckter Form erscheinen. Wer weiterhin spannende Interviews, Reports und Analysen aus den Bereichen Psychologie, Gesundheit und Ernährung lesen möchte, findet viele Inhalte ab sofort digital bei GEO+. Jederzeit und überall abrufbar, komplett werbefrei. Testen Sie jetzt drei Monate gratis!



**Beweglichkeit:**  
Wie unsere Gelenke  
geschmeidig bleiben,  
ein Leben lang



**Ernährungstipps:**  
Raus aus der Müdig-  
keit mit natürlichen  
Superfoods



**Positives Denken:**  
Wie uns Zuversicht  
gesund erhält – und  
wann sie krank macht

### Die ganze Welt von GEO

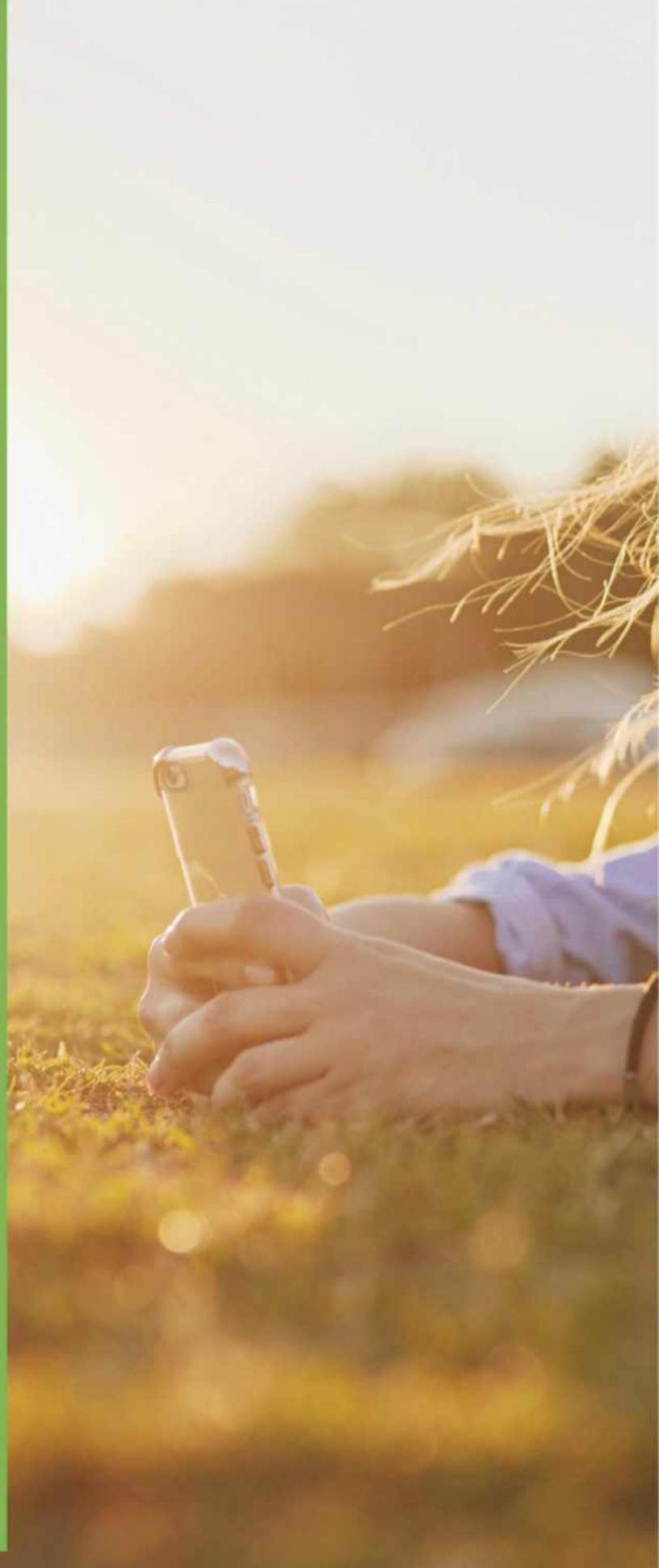
Als Leser\*in von GEO WISSEN gratis testen!

Aufwendig recherchierte Reportagen, spannende historische Geschichten sowie fundierte Ratgeber zu Gesundheit, Psychologie und Nachhaltigkeit: Bei GEO+ gibt es das Beste von GEO. Zum Lesen und Hören. Jetzt 90 Tage lang gratis testen unter

[www.geo.de/wissen90](http://www.geo.de/wissen90)



Oder QR-Code  
scannen





**Den Menschen verstehen:  
GEO WISSEN wird digital**

# Gesund blei

Text: Stefanie Reinberger

Check-ups und Vorsorgeprogramme können dazu beitragen, **Krankheiten zu vermeiden oder sie frühzeitig aufzuspüren**. Mit dem Alter steigt die Zahl der Leistungen, die gesetzliche Krankenkassen übernehmen

# ben



Manche Check-ups sind Kassenleistungen, andere Untersuchungen muss man selbst zahlen. Es lohnt, sich genau zu informieren, wie hoch ihr medizinischer Nutzen ist.

# J

**Jede Frau kann eine** Menge für ihre Gesundheit tun. Dazu gehören neben dem individuellen Lebensstil auch Präventionsangebote. Diese helfen, Erkrankungen vorzubeugen oder zu entdecken, wenn sie noch gut behandelbar sind. Viele dieser Untersuchungen bezahlen die gesetzlichen Krankenkassen:

## Vorsorgeuntersuchungen ab 30

**Ab 30 Jahren ist** die weibliche Brust Gegenstand der Früherkennung. Brustkrebs ist die häufigste Krebsart der Frau: Ungefähr jede achte erkrankt im Laufe ihres Lebens daran. Gynäkologinnen und Gynäkologen tasten einmal jährlich Brust und Lymphknoten in der Achselhöhle ab. Sind dort Knoten oder sonstige Veränderungen zu spüren? Außerdem nehmen sie Haut und Brustwarzen in Augenschein. Frauen sollten sich zur Selbstuntersuchung anleiten lassen (siehe Infografik) und selbst regelmäßig tasten.

Bei der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs gibt es für Frauen seit Januar 2020 Änderungen. Jenseits der 35 ist der Abstrich zur Früherkennung bloß noch alle drei Jahre vorgesehen. Dafür wird er dann aber nicht nur auf Zellveränderungen untersucht, sondern auch auf Infektionen mit Humanen Papillomviren. Bei Frauen ab 35 gehen Fachleute meist eher von einer anhaltenden Infektion aus. Diese erhöht die Gefahr, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Ob es sich im Einzelfall um eine vorübergehende oder eine anhaltende Infektion handelt, vermag der Test allerdings nicht zu erkennen. Und auch eine Aussage über das individuelle Krebsrisiko bei einer nachgewiesenen Infektion ist nicht möglich. Das kann zu Verunsicherung bei den betroffenen Frauen führen.

Ab 35 Jahren dürfen Frauen zudem alle drei Jahre kostenlos zum Check-up, inklusive einer Analyse von Blut und Urin. Seit Herbst 2021 besteht im Rahmen des Check-ups die Möglichkeit, einmalig an einem Screening auf Infektionen mit dem Hepatitis-B-Virus und dem Hepatitis-C-Virus teilzunehmen. Ziel ist es, unentdeckte Infektionen aufzuspüren und sie zu behandeln, bevor es zu Spätfolgen kommt. Beide Viren lösen Leberentzündungen aus, die chronisch werden können. Dann drohen Leberzirrhose und Krebs.

Ebenfalls ab 35 Jahren sind Frauen eingeladen, in jedem zweiten Jahr an einem Screening auf Hautkrebs teilzunehmen. Dabei wird der gesamte Körper auf Hautveränderungen untersucht, mit dem Ziel, Krebsvorstufen zu erkennen und zu behandeln, bevor Hautkrebs entsteht, sowie bereits aufgetretenen Hautkrebs möglichst früh zu entdecken. Ob das Screening den erhofften Vorteil bringt, ist noch nicht endgültig geklärt. Eine Studie von Wissenschaftlern aus Dresden



## • Vorsorge •

Ab dem 35. Lebensjahr können sich Frauen und Männer alle drei Jahre kostenlos in ihrer Hausarztpraxis durchchecken lassen. Auch Blut und Urin werden untersucht

erbrachte 2021 einen ersten Beleg, dass die Sterblichkeit bei Screening-Teilnehmern mit neu diagnostiziertem Melanom (schwarzer Hautkrebs) um 38 Prozent geringer war als bei Personen ohne Screening.

### Vorsorgeuntersuchungen ab 50

**Im Alter von 50 bis 69 Jahren** erhalten Frauen alle zwei Jahre die Einladung zu einer Mammografie zur Erkennung von Brustkrebs. Diese Röntgenuntersuchung soll bösartige Veränderungen aufspüren – möglichst früh, um Brustkrebs besser behandeln zu können und die Heilungschancen zu erhöhen. Häufig bringt sie allerdings frühe Zellveränderungen zutage, bei denen niemand sagen kann, ob sie je lebensbedrohlich werden. Fachleute sprechen dann von Überdiagnosen. Betroffene Frauen werden vorsorglich behandelt, was seelisch und körperlich belastend ist, ohne dass in diesen Fällen der Nutzen einer Behandlung gesichert ist. Überdiagnosen machen rund 20 Prozent unter allen auffälligen Befunden aus. Hinzu kommen Fehlalarme: 30 von 1000 Frauen bekommen einen auffälligen Mammografiebefund. 24 von ihnen dürfen nach weiteren Untersuchungen zwar aufatmen, die Zeit bis dahin ist jedoch belastend.

Demgegenüber stehen Frauen, die der Früherkennung ihr Leben verdanken: Laut dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sterben von 1000 Frauen, die nicht zum Screening gehen, 19 innerhalb von 20 Jahren an Brustkrebs. Mit einer Mammografie sind es – je nach Studie – 13 bis 17.

Im Sommer 2022 kam das IQWiG nach eingehender Prüfung zu dem Schluss, dass es sinnvoll ist, das Screening gemäß der EU-Brustkrebs-Leitlinien bereits ab 45 und bis zum Alter von 74 Jahren anzubieten. Nach Einschätzung des Instituts überwiegt in beiden Altersgruppen der Überlebensvorteil einen möglichen Schaden durch Überdiagnose.

Auch Darmkrebs gehört zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Frauen, mit den Lebensjahren steigt das Risiko. Daher können Frauen im Alter von 50 bis 54 Jahren einmal jährlich, danach alle zwei Jahre kostenlos ihren Stuhl auf verstecktes Blut untersuchen lassen – ein mögliches Anzeichen für Darmkrebs. Frauen ab 55 Jahren haben zudem Anspruch auf eine Darmspiegelung (Koloskopie), die nach zehn Jahren wiederholt werden kann. Häufig fallen bei der Darmspiegelung Krebsvorstufen auf, die sich bereits während der Untersuchung entfernen lassen. So wird die Untersuchung zur Vorsorge: Sie verhindert, dass überhaupt Krebs entsteht. Studien zufolge lässt sich durch das Screening das Erkrankungsrisiko um 60 Prozent senken. Die Gefahr, an Darmkrebs zu sterben, reduziert sich sogar um 70 Prozent.

### Impfungen

**Erwachsene jeden Alters** sollten regelmäßig den Impfstatus überprüfen und eventuell auffrischen lassen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt, alle zehn Jahre die Schutzimpfung gegen Tetanus und Diphtherie zu erneuern. Gegen Keuchhusten ist bei über 18-Jährigen eine Auffrischungsimpfung vorgesehen. Das Nachimpfen gegen Keuchhusten ist ebenfalls möglich, auch gegen Kinderlähmung. Eine Masernimpfung lohnt sich für ungeimpfte Volljährige, die nach 1970 geboren wurden, einen unklaren Impfstatus haben oder als Kind nur einmal geimpft wurden.

Ab einem Alter von 60 Jahren wird das Immunsystem schwächer, und damit steigt auch die Gefahr, dass Infektionskrankheiten schwer oder sogar tödlich verlaufen. Die STIKO empfiehlt über 60-Jährigen, sich jährlich gegen Grippe (Influenza) impfen zu lassen. Darüber hinaus rät sie zu einer Impfung gegen Pneumokokken, die schwere Lungenentzündungen auslösen können, sowie gegen die Gurtelrose (Herpes zoster). Und auch im fortgeschrittenen Alter gilt: alle zehn Jahre den Impfstatus überprüfen.

### IGeL-Leistungen



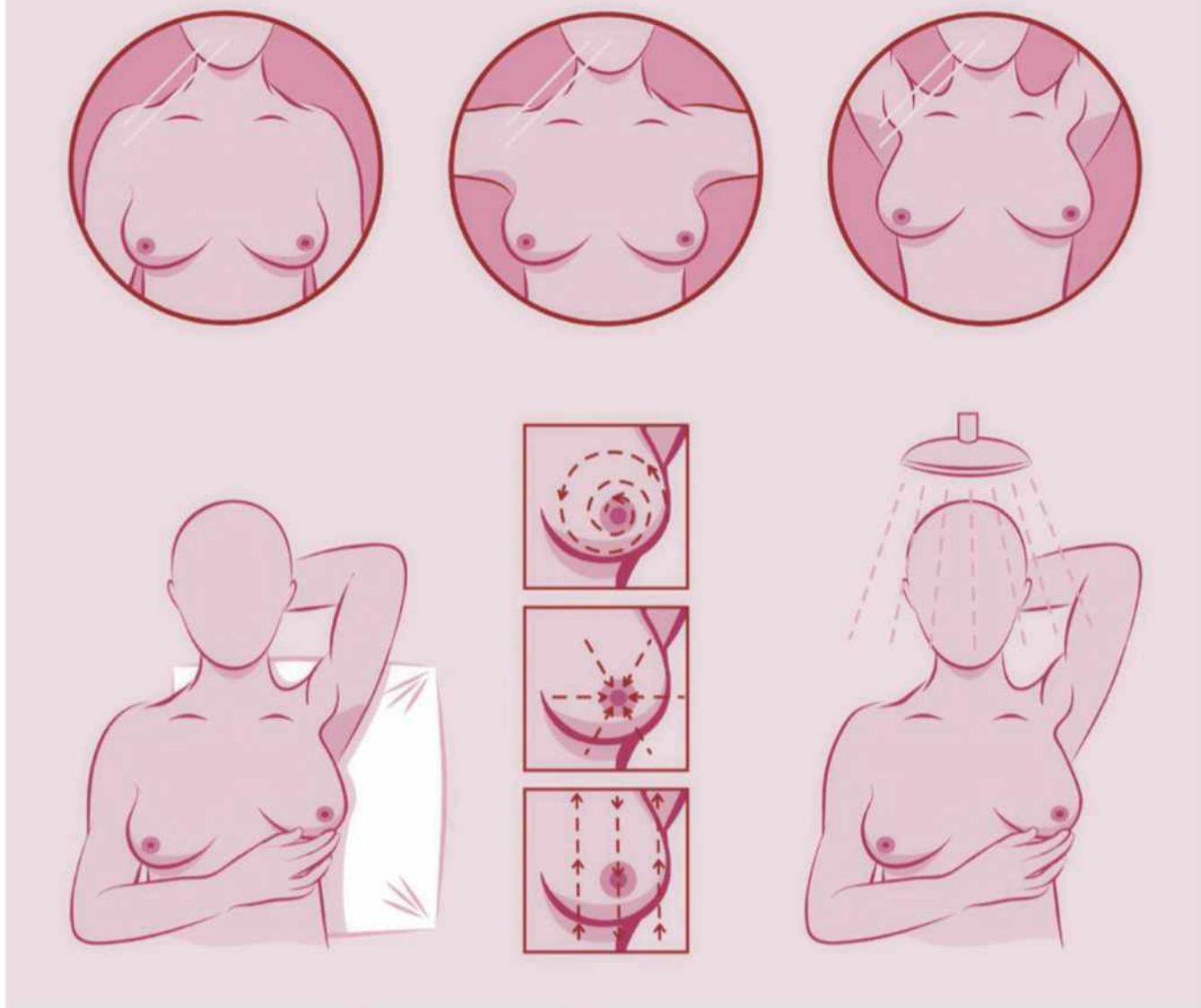
#### Vorsicht: Kosten

Manche IGeL-Leistungen erscheinen zwar zunächst nicht teuer, können es bei wiederholter Anwendung aber durchaus werden. Ärztinnen und Ärzte können die Gebühren innerhalb eines Rahmens, der sich an der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) orientiert, selbst festlegen. Allerdings muss jede Patientin vorab einen schriftlichen Kostenvoranschlag und einen Behandlungsvertrag bekommen. Die Verifikationsredakteurin

**Bettina Süssmilch** empfiehlt daher einen Blick in den igel-monitor.de – dort lässt sich in den Merkblättern zu den jeweiligen Leistungen herausfinden, ob es sich um ein normales oder um ein überteuertes Angebot handelt.

»Gesund bleiben« wurde vom GEO-eigenen Quality Board einem Faktencheck unterzogen

**Für 2018 ermittelte das** Wissenschaftliche Institut der AOK, dass etwa ein Viertel der Versicherten sogenannte Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) in Anspruch genommen hat. Oft ist der Nutzen solcher Selbstzahlerleistungen jedoch unklar – und mitunter kann der Schaden sogar größer sein.



Um Krebs früh zu erkennen, sollte jede Frau ihre Brust einmal im Monat auf Veränderungen checken. Zuerst betrachten Sie dazu Ihre Brüste genau im Spiegel; heben und senken Sie auch die Arme. Tasten Sie im Stehen und im Liegen Brüste und Achselhöhlen ab. Eine Hand liegt dabei am Hinterkopf, die Finger der anderen folgen den drei gezeigten Mustern

Der IGeL-Monitor bewertet die Selbstzahlerleistungen. Dazu prüfen Fachleute die Studienlage und orientieren sich an den medizinischen Leitlinien der Fachgesellschaften. Ist der Nutzen medizinisch belegt? Wer profitiert davon? Sind Schäden zu erwarten?

„Viele der IGeL-Früherkennungsuntersuchungen richten zwar selbst keinen Schaden an“, ordnet Michaela Eikermann ein, die als Bereichsleiterin Evidenzbasierte Medizin beim Medizinischen Dienst Bund verantwortlich ist für die Inhalte des IGeL-Monitors. „Allerdings kann es in der Folge zu Schäden kommen – durch nachfolgende Maßnahmen oder weil das Ergebnis zu Unsicherheit und zu Sorge führt.“ Der IGeL-Monitor bewertet daher bislang keine Selbstzahler-Früherkennungsuntersuchung „positiv“.

„Tendenziell negativ“ lautet das Urteil beim Messen des Augeninnendrucks zur Früherkennung eines

Glaukoms (grüner Star). Bisher ist nicht bekannt, ob diese tatsächlich zu besseren Behandlungsergebnissen führt. Gleiches Urteil bei der Früherkennung von Alzheimer-Demenzen. Im MRT lassen sich verdächtige Hirnstrukturen nachweisen, die auf eine Frühform hindeuten. Eine Behandlung, die ein Fortschreiten sicher verhindert, gibt es aber nicht. Außerdem führt nicht jede Frühform zu einer Erkrankung.

Eindeutig „negativ“ wird die Ultraschalluntersuchung zur Früherkennung von Eierstockkrebs bewertet. Es gibt keinerlei Hinweis auf eine geringere Sterblichkeit. Dafür folgen häufig unnötige Operationen bis hin zur Entfernung gesunder Eierstöcke.

Trotzdem sind IGeL laut Eikermann nicht pauschal schlecht: „Wir wollen die Patienten informieren und sie dazu befähigen, eine bewusste Entscheidung für oder gegen eine Untersuchung zu treffen.“

# Zerbrechliche Knochen

*Alter und Wechseljahre* sorgen dafür, dass gerade Frauen Jahr für Jahr an Knochenmasse einbüßen und so das Frakturrisiko steigt. Doch Betroffene können mit einfachen Mitteln gegensteuern

**M**it zunehmendem Alter lässt die Regenerationsfähigkeit des Skeletts nach. Bereits ab dem 40. Lebensjahr verlieren Menschen nach und nach an Knochensubstanz. Ihr Skelett wird weniger dicht – und damit brüchiger. Besonders stark trifft dieser Abbau Frauen in den ersten fünf bis zehn Jahren nach der Menopause: Die sinkende Produktion der Östrogene bewirkt, dass knochenabbauende Zellen (Osteoklasten) länger leben als die Knochensubstanz bildenden Zellen (Osteoblasten). Für gewöhnlich büßen Frauen in dieser Lebensphase etwa drei Prozent Skelettsubstanz pro Jahr ein.

Bei manchen Frauen und Männern beschleunigt sich der altersbedingte Knochenabbau allerdings weit über das normale Maß hinaus. Sie entwickeln eine Osteoporose – ein Leiden, von dem ungefähr sechs Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. In seltenen Fällen kann eine Osteoporose durch andere Erkrankungen ausgelöst werden, etwa durch eine Überfunktion der Schilddrüse. Manchmal entsteht sie auch durch Medikamente, beispielsweise durch Kortison, wenn es in höheren Dosen länger als drei Monate verabreicht wird.

## Symptome

**Der Schwund der Knochen** schreitet lange unerkannt voran. Sind sie erst gravierend ausgedünnt, werden sie zerbrechlich. Dann können selbst bei harmlosen Aktivitäten Brüche auftreten: In extremen Fällen löst schon ein heftiger Nieser eine Wirbelkörperfraktur aus. Oder das Handgelenk bricht, wenn es bei einer unbedachten Drehung an die Tischkante stößt. Deshalb haben Betroffene oft permanent Schmerzen. Typisches Anzeichen für einen osteoporotischen Wirbelkörperbruch ist ein plötzlich auftretender Schmerz, der manchmal mit einem Knacken im Rücken verbunden ist.

Text: Ute Eberle, Susanne Paulsen und Nora Saager

Illustrationen: Karl Wesker





In jungen Jahren ist die Knochensubstanz der Wirbelsäule fest und stabil (links). Osteoporose lässt die Wirbel aber im Laufe der Zeit brüchig werden. Manchmal sacken sie sogar sichtlich in sich zusammen, ein Buckel entsteht (oben)

Viele Betroffene schrumpfen im Laufe der Zeit um mehrere Zentimeter, weil die Wirbelkörper förmlich in sich zusammensacken. Wird ein Bruch nicht ausreichend therapiert, erleiden Patientinnen und Patienten in der Folge häufig weitere Wirbelbrüche. Dann kann eine typische Verkrümmung der Brustwirbelsäule entstehen, der sogenannte Rundrücken oder auch „Witwenbuckel“. Dieser schmerzt oft stark, schränkt die Beweglichkeit ein und behindert die Atmung.

## Diagnose

**Existieren klare Warnzeichen** oder Risikofaktoren, ist ein Besuch bei der Orthopädin oder dem Orthopäden sinnvoll. Inwieweit Alltagsbewegungen bereits eingeschränkt sind, wird in der Praxis mit simplen Tests geprüft – etwa mit dem Chair-Rising-Test, bei dem die Betroffenen möglichst zügig aus einem Stuhl aufstehen, drei Meter gehen, umkehren und sich wieder hinsetzen müssen.

Der nächste Schritt ist eine Knochendichtemessung. Als Goldstandard bei der Diagnose gilt die Dual-Röntgenabsorptiometrie (DXA), ein spezielles strahlungsarmes Röntgenbild der Lendenwirbelsäule und Oberschenkelhalsknochen. Je geschwächter die Knochen, desto durchlässiger werden sie für Strahlung. Ergebnis der DXA-Messung ist der T-Wert: Er setzt die Knochendichte der Untersuchten

in Relation zur Knochendichte junger, gesunder Menschen. Bei einem T-Wert unterhalb von -2,5 spricht man von einer Osteoporose. Ein Ultraschall kann zusätzlich Aufschluss über das Risiko künftiger Knochenbrüche liefern; ein geschulter Blick erkennt sogar bestehende Frakturen.

Oft ist die Knochendichtemessung eine individuelle Gesundheitsleistung. Bei Menschen mit erhöhtem Risiko, etwa aufgrund von Vorerkrankungen, zahlt aber die Kasse. Das gilt auch für Patientinnen und Patienten, bei denen weitere Befunde auf eine Osteoporose hindeuten – zum Beispiel Knochenbrüche, die ohne erkennbaren Grund aufgetreten sind. Um abzuklären, ob bereits Wirbel gebrochen sind, veranlassen Ärztin oder Arzt eine Röntgenaufnahme.

## Therapie

**Ist die Knochendichte** merklich verringert, verordnen die Orthopäd\*innen zunächst Bewegung, denn durch gezielten Muskelaufbau lassen sich auch im Alter gefährdete Knochenbereiche stärken. Kalzium- und Vitamin-D-Präparate können den Knochenaufbau unterstützen. Bei schon fortgeschrittenem Knochenabbau oder bestehenden Brüchen muss diese Therapie mit starker wirkenden Medikamenten kombiniert werden. Dadurch halbiert sich das Risiko für weitere Knochenbrüche.

Bei Wirbelkörperfrakturen ist eine besondere Behandlung nötig: Medikamente, Krankengymnastik, ein rückenstützendes Korsett, im Extremfall eine Operation. Wächst der eingefallene Wirbel schief zusammen, kann seine Fehlstellung kaum noch behoben werden.

## Vorsorge

**Es ist bislang nicht geklärt**, wieso manche Menschen Osteoporose entwickeln und andere nicht. Die genetische Veranlagung spielt vermutlich eine Rolle, ebenso wie die Lebensführung. Wer beispielsweise raucht, viel Alkohol konsumiert oder nicht genügend mit Vitamin D versorgt ist, erhöht sein Risiko, das Leiden zu entwickeln. Das heißt im Umkehrschluss aber auch: Man kann einiges tun, um einem krankhaften Skelettabbau vorzubeugen. Dazu zählt eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D und Kalzium. Auch eine Hormonersatztherapie kann bei Risikopatientinnen während der Wechseljahre in Erwägung gezogen werden. Hierfür sollte man in Absprache mit Fachärzten und -ärztinnen aus der Gynäkologie und der Osteologie das Für und Wider genau abwägen.

Neben einer ausreichenden Nährstoffversorgung und einem gesunden Lebenswandel ist vor allem eines entscheidend: Bewegung. Um die Knochen stark zu halten, empfehlen Expertinnen und Experten, dass Erwachsene vom mittleren Lebensalter an mindestens an drei bis fünf Stunden pro Woche Sport treiben oder körperlich aktiv sein sollten. Ideal sind schnelles Gehen, Treppensteigen, Seilhüpfen oder Tanzen. Solche Bewegungen biegen und stauchen die Knochen unmerklich. Der Körper reagiert, indem er die Gebeine stärkt.



**Prof. Dr. Christian Raulin**  
ist Facharzt für Dermatologie,  
Allergologie und Venenheil-  
kunde. Er leitet ein auf  
Schönheitsbehandlungen  
spezialisiertes medizinisches  
Versorgungszentrum in  
Karlsruhe, lehrt an der  
Universität Heidelberg  
und ist zudem Gutachter  
für Behandlungsfehler  
in der Lasertherapie





• Schönheitsbehandlungen •

»Natürliche  
Schönheit kann  
man hervorheben,  
**aber niemals  
künstlich  
erzeugen«**

Interview: Maria Kirady und Claus Peter Simon

Fotos: Annette Cardinale

Falten und schlaffe Haut sind kein medizinisches Leiden – für viele Betroffene aber dennoch ein erhebliches Problem. Der auf ästhetische Behandlungen spezialisierte **Arzt Christian Raulin erklärt, wann ein Eingriff sinnvoll sein kann.**

Und er warnt vor überzogenen Erwartungen sowie unzureichend geprüften Methoden

**GEO WISSEN:** Herr Professor Raulin, was darf ich mir von einer Schönheitsbehandlung erwarten? Kann ich mit 50 so aussehen wie mit 30?

**PROF. DR. CHRISTIAN RAULIN:** Nein, eine so extreme Verjüngung ist nicht möglich. In Einzelfällen lässt sich die Zeit jedoch optisch durchaus bis zu zehn Jahre zurückdrehen. Alles darüber hinaus wird schwierig, weil die Haut und das Unterhautgewebe im Alter erschlaffen und dünner werden. Dieser Verlust lässt sich nicht unbegrenzt kompensieren.

*Was lässt sich gegen störende Alterserscheinungen tun?*

Gegen Mimikfalten, die entstehen, weil die Haut – etwa nach einem Stirnrunzeln – immer weniger in der Lage ist, in die glatte Ausgangsposition zurückzukehren, hilft Botulinumtoxin: umgangssprachlich Botox. Diese Substanz, eigentlich ein Nervengift, wird in extrem niedriger Dosis lokal in die Gesichtsmuskeln injiziert und entspannt sie für längere Zeit. So wird das Runzeln unterbunden, und die Haut bleibt glatt.

Feine Knitterfalten wiederum bilden sich, weil die tieferen Hautschichten an Volumen verlieren. Dagegen werden sogenannte Filler gespritzt, etwa Hyaluronsäure. Das ist ein Stoff, der auch natürlicherweise in der Haut vorkommt. Die Präparate füllen das Volumen wieder auf und straffen so die Falten.

*Erzeugen solche Eingriffe nicht eine starre Mimik?*

Nein. Wenn es gut gemacht ist, bleibt die natürliche Mimik so weit erhalten, dass der Eingriff an sich kaum sichtbar ist. Dennoch gilt es von Fall zu Fall abzuwagen, ob eine Falte noch stimmig und natürlich wirkt oder ob sie das Aussehen stark beeinträchtigt. Denn ein natürliches und frisches Aussehen ist das Ziel.

*Können Sie ein Beispiel nennen?*

Manche Falten verleihen dem Gesicht einen grimmigen Ausdruck. Die sogenannte Zornesfalte zwischen den Brauen etwa oder die Linien zwischen Mundwinkel und Kinn. Sind solche Falten stark ausgeprägt, kann eine Behandlung sinnvoll sein. Vor einer Weile kam aber eine 32 Jahre alte Frau zu mir, die ihre kaum sichtbaren Nasolabialfalten – feine Vertiefungen, die sich von den Nasenflügeln zu den Mundwinkeln ziehen – komplett wegspritzen lassen wollte. Dabei waren die Teil ihrer Mimik, Ausdruck ihres Lachens. Das ist so ein Fall, in dem eine Behandlung meiner Einschätzung nach unangebracht wäre.

*Schicken Sie solche Patienten fort?*

Ja. Das geht sogar einem Großteil meiner Patientinnen und Patienten so. Meine Aufgabe ist es,



zu helfen, und das kann ich oft am besten, indem ich sage: „Ich würde bei Ihnen gar nichts machen. Das sieht wunderbar aus. Das passt zu Ihnen. Warten Sie noch fünf Jahre, und dann sprechen wir wieder.“ Vielfach reicht eine Creme mit Vitamin-A-Säure, die den Kollagenaufbau stimuliert, oder der Rat, vorsichtiger mit UV-Strahlung umzugehen. Wenn ich diese Menschen alle behandeln würde, wäre das sicher finanziell lukrativ. Aber ich würde meiner Verantwortung als Arzt nicht gerecht werden. Zumal auch einige Patienten mit einer körpermorphischen Störung darunter sind, die eigentlich psychologische Hilfe bräuchten.

*Was ist das für eine Störung?*

Die Betroffenen nehmen ihren Körper nicht richtig wahr. Meist sind diese Menschen hochattraktiv, lehnen ihr Äußeres aber ab. Sie sehen zum Beispiel Falten, wo keine sind. Selbst wenn ich mir von Betroffenen mit gespitztem Bleistift zeigen lasse, wo genau die Problemzonen sind, ist dort nichts zu erkennen. Es ist objektiv nicht nachvollziehbar. Und weil sich derartige vermeintliche Makel nicht durch Spritzen oder andere Eingriffe beheben lassen, kann man solche Menschen durch keine Maßnahme zufriedenstellen: Sie werden immer wieder kommen. Ich schätze, dass 15 Prozent der Menschen, die uns konsultieren, von einer solchen Störung tangiert sind.

»Manche  
brauchen  
kein Botox,  
sondern  
psychologische  
Hilfe«



**Behandlungen mit Lasern**, etwa zur Entfernung von Altersflecken, sollten nur erfahrene Ärztinnen und Ärzte vornehmen. Zu Unfällen kommt es meist, wenn medizinische Laien oder schlecht ausgebildete Heilpraktiker die Geräte verwenden

#### *Wie groß ist der psychologische Aspekt bei Ihrer Arbeit?*

Sehr groß. Ich gebe selbst Kurse in Psychosomatik für Ärzte und nehme unter anderem regelmäßig an Workshops mit engagierten Kollegen teil, in denen wir uns über unsere Erfahrungen austauschen, um mir das immer wieder bewusst zu machen. Man wird mitunter durch die Erwartungen der Patientinnen und Patienten gefordert und muss lernen, im richtigen Moment Nein zu sagen. Dazu muss ich prüfen: Ist das Anliegen etwa einer Patientin nachvollziehbar? Kann ich ihr durch eine Behandlung wirklich helfen? Man sollte hier den hippokratischen Grundsätzen folgen: nützen – oder zumindest nicht schaden.

#### *Verbessern Ihre Eingriffe das Leben der Betreffenden?*

Das ist das Ziel. Studien zeigen zum Beispiel, dass Botulinumtoxin-Behandlungen Depressionen lindern können. Das liegt vor allem daran, dass man danach einfach besser, zufriedener aussieht – und einem das von anderen gespiegelt wird. Umgekehrt können ausgeprägte Falten Scham und Ablehnung hervorrufen. Viele Männer leiden beispielsweise darunter, dass sie irgendwann optisch nicht mehr mit ihrer Partnerin mithalten können. Mit moderaten Korrekturen kann ich diesen Menschen viel Lebensfreude zurückgeben. Neue Erkenntnisse haben gezeigt, dass Botulinumtoxin sogar Borderline-Symptome positiv beeinflussen kann.

#### *Wie finde ich einen seriösen Arzt oder eine Ärztin?*

Bewertungsportale im Internet wie beispielsweise Jameda können sehr aufschlussreich sein. Am besten aber fragen Sie in Ihrem Bekanntenkreis, wer gute Erfahrungen gemacht hat. Der Arzt oder die Ärztin und die Patientin müssen menschlich zueinanderpassen und auf einer Ebene schwingen.

Auch Fachgesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Botulinumtoxin-Therapie, die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie oder die Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland können bei der Arztsuche weiterhelfen.

Ein Qualitätsmerkmal bei Laserbehandlungen ist ein Abschluss in dem anerkannten universitären Postgraduierten-Studiengang „Diploma in Aesthetic Laser Medicine“ der Universität Greifswald. Auch die Veröffentlichung wissenschaftlicher Publikationen spricht für Expertise und Seriosität.

Der Arzt sollte zudem Facharzt für Dermatologie oder Plastische Chirurgie sein. Also unter keinen Umständen ein Heilpraktiker oder Kosmetiker, der nach einem Wochenendkurs Filler spritzt, aber keinerlei Kenntnisse von Gesichtsanatomie und von Krisenmanagement hat. So etwas birgt unkalkulierbare Risiken.

#### *Sollte es mich misstrauisch machen, wenn ein Arzt oder eine Ärztin alles an ästhetischen Operationen anbietet?*

Niemand kann Spezialist für alles sein. Deshalb verweise ich viele meiner Patientinnen an Kolleginnen und Kollegen weiter, die eine bestimmte Behandlung besser beherrschen. Verdächtig finde ich auch, wenn Ärzte offensiv Werbung mit Hochglanzbroschüren machen. Das wird mittlerweile zwar gesetzlich recht locker gesehen, aber meine Erfahrung besagt: Wer Werbung im großen Stil macht, hat es auch nötig. Die richtig seriösen und erfolgreichen Ärzte brauchen das nicht. Ich kenne zum Beispiel einen hervorragenden Plastischen Chirurgen, der auf Nasenoperationen spezialisiert ist. Bei dem müssen Patienten über ein halbes Jahr warten, ehe sie überhaupt einen Beratungstermin bekommen. Ganz ohne Werbung.

#### *Worauf gilt es in einem Beratungsgespräch zu achten?*

Der Arzt sollte die Risiken eines Eingriffs offen ansprechen. Er sollte der Patientin von sich aus keine „Verbesserungsvorschläge“ machen, sondern immer nur auf deren Sorgen und Wünsche eingehen. Schon gar nicht sollte er die Betreffende zu einer Behandlung drängen. Gute Ärzte räumen immer eine Bedenkzeit ein und sagen: „Überlegen Sie sich das noch einmal.“ Und sie ermutigen die Patienten, noch eine zweite Meinung einzuholen.

#### *Sie arbeiten auch als Gutachter. Was sind die häufigsten Behandlungsfehler?*

Die meisten Unfälle entstehen, weil medizinische Laien die Behandlung anbieten – vor allem bei

## Was bringen Anti-Aging-Cremes wirklich?

Handelsübliche Kosmetika werben mit rascher und sichtbarer Minderung von Falten, doch für viele Versprechen fehlen die Belege

**S**traffere Haut und weniger Falten – das versprechen Anti-Aging-Cremes. Zwei Gruppen von Wirkstoffen sollen die Hautalterung stoppen: Eine umfasst Antioxidantien wie die Vitamine C, E und Niacin oder das Coenzym Q10. Sie sollen „freie Radikale“ neutralisieren, aggressive Sauerstoffverbindungen, die als Hauptursache der Hautalterung gelten.

Bei der zweiten Gruppe handelt es sich um sogenannte Zellregulatoren. Das sind Substanzen, die die Reparaturmechanismen der Haut anregen und die Kollagenbildung unterstützen sollen (darunter Vitamin-A-Abkömmlinge, Peptide und Phytohormone). Manche Stoffe wirken sowohl antioxidativ als auch regenerierend.

Da Kosmetika, anders als Arzneimittel, keiner Zulassungspflicht unterliegen, existieren kaum aussagekräftige Studien zu ihrer Wirksamkeit. Den Stand der Forschung fasst die Gesellschaft für Dermopharmazie regelmäßig in einer Leitlinie zusammen, zuletzt im März 2017.

Als vielversprechend gelten zum Beispiel Vitamin A und Vitamin-A-Abkömmlinge (beispielsweise Retinol, Retinoolester und Retinaldehyd), Vitamin C und bestimmte Peptide, kleine Aminosäureketten, die im Körper unter anderem als Signalmoleküle dienen. In Studien regten diese Substanzen die Bildung von Kollagen an. So ließen sich winzige Fältchen vermindern, und die Haut wurde straffer.

**Vitamin A und seine Abkömmlinge** können die Haut jedoch reizen und werden mitunter nicht vertragen. Vitamin C wirkt zusätzlich antioxidativ, zersetzt sich aber schnell bei Sauerstoffkontakt und wird in handelsüblichen Kosmetika eher selten verwendet. Aufwendigere Cremezubereitungen mit Vitamin C werden vor allem bei Hyperpigmentierung eingesetzt.

Ebenfalls gut untersucht ist die Hyaluronsäure. Sie ist ein natürlicher Bestandteil der Haut. Dort bindet sie Wasser und verleiht dem Gewebe Festigkeit. Das Molekül ist aber zu groß, um von außen in die Haut einzudringen. In Kosmetika sind daher Bruchstücke enthalten. Bei Testpersonen nahm die Feuchtigkeit der Hornschicht zu, die Haut wurde elastischer und glatter.

Allerdings bewegen sich die Verbesserungen bei diesen Anti-Aging-Mitteln allenfalls in einem Bereich von Bruchteilen von Millimetern. Sie sind oft nur mit Spezialgeräten messbar, bleiben dem bloßen Auge zumeist verborgen. Deshalb ist noch umstritten, ob diese Substanzen wahrnehmbar und auch langfristig Falten reduzieren. Zudem scheinen sie nur gegen Knitterfalten zu wirken. Der Schwerkraft folgende Falten werden nicht gemindert.

Bei anderen weitverbreiteten Stoffen ist die Wirkung sogar noch ganz und gar unklar. Coenzym Q10 etwa ist ein Antioxidans, das in allen Zellen unseres Körpers vorkommt und häufig als Anti-Aging-Mittel beworben wird. Tatsächlich fehlen jedoch kontrollierte Studien an Menschen zur Wirksamkeit gegen Hautalterung. In Laboruntersuchungen haben Forschende lediglich anhand bestimmter Hautzellen eine gewisse Schutzwirkung gegen UV-Stress festgestellt. In Fachkreisen wird sogar diskutiert, ob sich die Wirkung von Antioxidantien bei zu hoher Konzentration womöglich umkehrt und den „oxidativen Stress“ der Haut noch erhöht.

Auch für Phytohormone (etwa Isoflavone, Cumestane, Lignane), Vitamin E, pflanzliche Polyphenole (wie Grüntee-Extrakt) und Phytosterole (Vorstufen von Vitaminen und speziellen Hormonen, zum Beispiel aus Weizenkeimen) existieren nur spärliche, wenig valide Wirksamkeitsstudien. Bei vielen anderen Stoffen – etwa Ringelblumenextrakt, Oliven- oder Mandelöl – fehlen überprüfbare Belege völlig.

Und wie sieht es mit weiblichen Hormonen aus? Unbestritten beschleunigt das Absinken des Hormonspiegels in den Wechseljahren die Hautalterung. Deshalb werden Frauen ab den Wechseljahren östriolhaltige Cremes mitunter verschrieben, um den Aufbau der Scheidenschleimhaut zu fördern und Schmerzen beim Sex zu reduzieren.

Manche fragen sich, ob sich damit nicht auch die Gesichtshaut zu jugendlichem Wachstum anregen ließe. Jedoch sollten weibliche Hormone wie Östriol und Östradiol wegen der potenziell gefährlichen Nebenwirkungen so gering wie möglich dosiert und nur bei akuten Beschwerden eingesetzt werden. Hinzu kommt, dass Östriol in Verbindung mit UV-Strahlung die Bildung von Pigmentflecken (Chloasmen) anregen kann, die das Hautbild verschlechtern.



Einige Produkte haben zwar eine Wirkung, doch mit bloßem Auge ist sie meist nicht zu erkennen

„Hormonhaltige Anti-Aging-Zubereitungen sind zwar sehr effektiv, wie histologisch schon lange bestätigt wurde“, erläutert Christiane Bayerl, Direktorin der Helios Klinik für Dermatologie und Allergologie in Wiesbaden. „Die Konzentration muss aber so liegen, dass keine Blutspiegel erzeugt werden.“ Aus diesem Grund seien diese Präparate nur auf Rezept erhältlich, also nicht in Kosmetika zu finden.

Zudem scheinen jedenfalls östradiolhaltige Cremes nur bei Hautpartien zu wirken, die noch keine allzu großen UV-Schäden aufweisen, etwa an der Hüfte oder bei jüngeren Frauen. Im Gesicht bereits UV-gealterter Frauen waren sie einer Untersuchung zufolge wirkungslos.

Größere Hoffnungen ruhen derzeit auf selektiven Östrogen-Rezeptor-Modulatoren (SERM), die offenbar die Kollagenproduktion noch stärker und gezielter ankurbeln können. Allerdings ist hierzu weitere Forschung notwendig.

**Generell betonen Fachleute**, dass es von der Zusammensetzung einer Creme abhängt, ob ein Wirkstoff auch seine Funktion entfalten kann. So verwenden Hersteller unterschiedliche Trägersysteme, die es den Substanzen ermöglichen sollen, die Hautbarriere zu überwinden. Dafür kommen bei manchen Produkten winzige Fettbläschen (beispielsweise sogenannte Liposome, Nanoemulsionen oder Lipid-Nanopartikel) zum Einsatz.

Die Stiftung Warentest hat zuletzt Ende 2015 in einer Studie an 270 Frauen vier Wochen lang neun Cremes in Preisklassen zwischen 2,45 und 87 Euro getestet. Tatsächlich konnten die Prüfenden vereinzelt Verbesserungen im Mikrometerbereich feststellen, jedoch keine mit bloßem Auge sichtbare Faltenreduktion, wie sie auf den Verpackungen der Produkte suggeriert wird.

Laut Bayerl werden die wirksamsten Anti-Aging-Präparate, Vitamin-A-Säure- und hormonhaltige Zubereitungen ohnehin von Dermatologen verschrieben und erfordern parallelen UV-Schutz. Geforscht werde außerdem neben effektiver Hautreinigung an Wirkstoffen, die vor Schadstoffen und Ablagerungen aus der Umwelt schützen, die die Hautalterung beschleunigen, so Bayerl.

Wer dennoch nicht auf herkömmliche Anti-Aging-Kosmetika verzichten will, dem raten Fachleute zu einem Produkt, das die Haut mit Feuchtigkeit und hochwertigen Fettstoffen versorgt, nicht überteuert ist und von einem Hersteller stammt, der seine Produkte hinreichend wissenschaftlich überprüft.

Bei gesunder Haut ist dies aber oft nicht notwendig. Denn effektiver, als die durch äußere Faktoren hervorgerufenen Falten nachträglich zu bekämpfen, ist es, sie gar nicht erst entstehen zu lassen. Dazu gehört vor allem, sich ausreichend vor dem stärksten Beschleuniger der Hautalterung zu schützen – der Sonne. In dem Sinne könnte man sagen: Sonnencreme ist die wirksamste Anti-Falten-Creme.

Ute Kehse und Maria Kirady

Enthaarungen mit sogenannten IPL-Geräten, die durch energiereiche Strahlung die Haut verbrennen. Da die Geräte nicht reglementiert sind, kommt es bei falscher Anwendung häufig zu Verbrennungen und zu dauerhaften Narben.

Ich habe einen Fall begutachtet, da kam der Firmenvertreter eines Laser-Herstellers – der keinerlei medizinische Ausbildung hatte – regelmäßig in eine Praxis, um dort verschiedene Anwendungen auszuführen. Der Arzt selbst hat lediglich die Patientinnen und Patienten rekrutiert, aber nicht eigenhändig behandelt. So etwas verstößt natürlich gegen die Berufsordnung. Das Arrangement kam erst ans Tageslicht, als eine Patientin schwere Verbrennungen erlitt.

#### *An wen kann ich mich wenden, wenn eine Behandlung schiefgelaufen ist?*

Es gibt bei den Ärztekammern Gutachterstellen für Fragen ärztlicher Haftung, die jede Patientin und jeder Patient kostenlos anrufen kann. Ein Fachgutachter prüft den Fall, und wenn er einen Behandlungsfehler feststellt, dann kann man mit dem Befund auch vor Gericht gehen.

Aber so weit muss es nicht kommen. Wenn der Fehler leicht zu beheben ist, etwa weil an einer Stelle zu viel Filler gespritzt wurde, sollte man seinen Arzt darauf ansprechen. Der korrigiert das in der Regel durch ein Gegenmittel, das den Filler auflöst.

Vorsicht ist allerdings generell bei neuen, wenig erprobten Behandlungsmethoden geboten.

#### *Aus welchem Grund?*

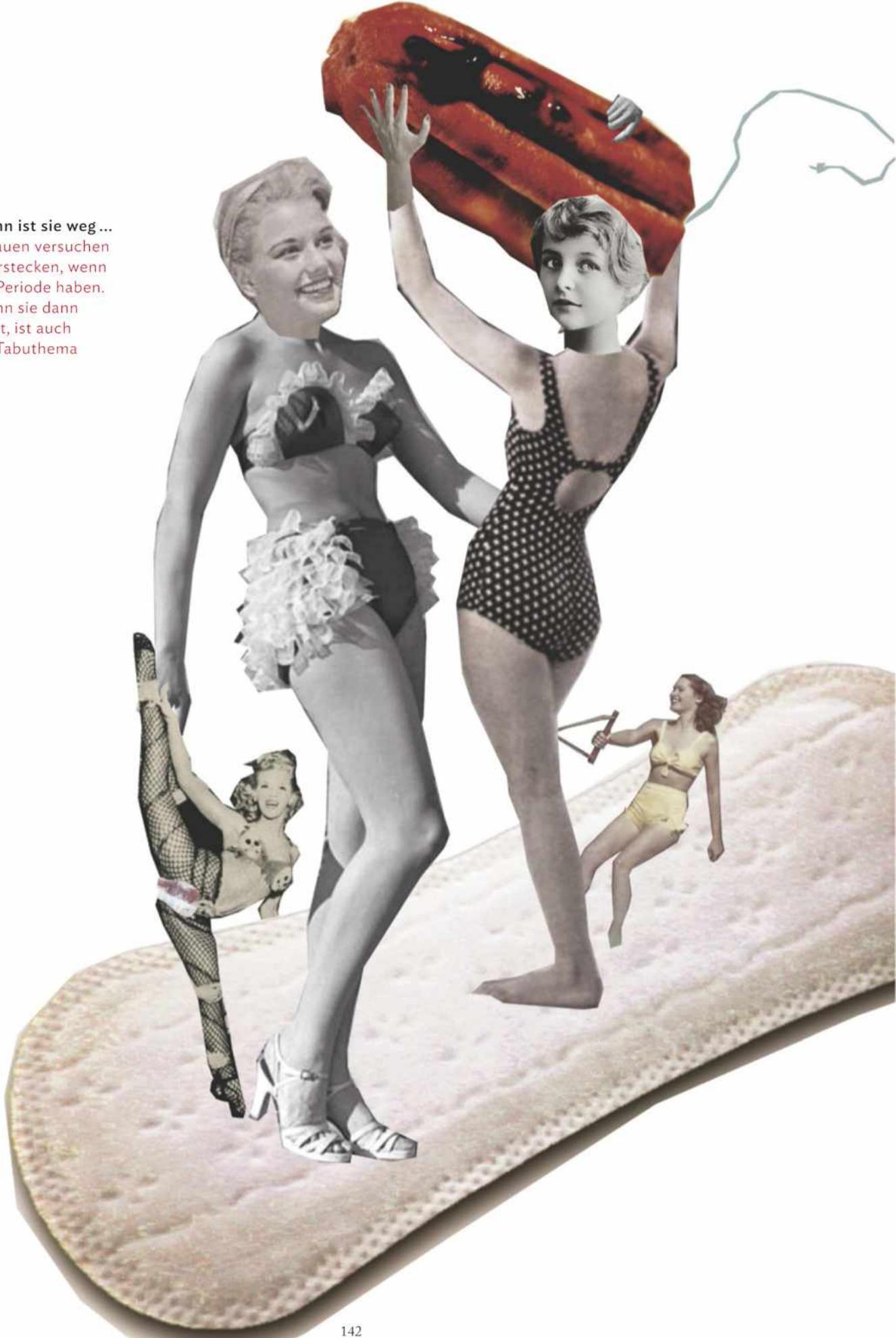
Für Schönheitsbehandlungen gibt es im Gegensatz zu medizinischen Anwendungen keine geregelten Zulassungsverfahren. Manche Hersteller setzen aus diesem Grund zweifelhafte Pseudostudien auf, um ein neues Verfahren, zum Beispiel zur Faltenglättung, als wirksam bewerben und an Ärzte oder Laientherapeuten verkaufen zu können.

Viele Hersteller versuchen es auch über die Medien. Wird erst einmal groß über eine neue Methode berichtet, kann sie noch so unerprobt sein: Die Leute wollen das haben. Deshalb sollte man vor einer Behandlung genau nachfragen, wie risikoreich und wie etabliert die Methode ist. Es geht dabei nicht nur um die Gefahr von Nebenwirkungen. Sondern auch darum, ob eine kostspielige Behandlung überhaupt Wirkung zeigt.

#### *Was ist Ihre wichtigste Erkenntnis nach mehr als 30 Jahren Praxis mit Schönheitsbehandlungen?*

Ich habe immer wieder die Erfahrung gemacht: Wenn die Persönlichkeit stimmt, können Frauen und Männer bis ins hohe Alter attraktiv bleiben. Dafür gibt es genug Beispiele. Im Einzelfall lässt sich die natürliche Schönheit und Ausstrahlung mithilfe kleiner Korrekturen noch etwas hervorheben – aber niemals künstlich erzeugen.

**Und dann ist sie weg ...**  
Viele Frauen versuchen  
es zu verstecken, wenn  
sie ihre Periode haben.  
Und wenn sie dann  
ausbleibt, ist auch  
das ein Tabuthema



# Ende gut ohne Blut

Über viele Jahre kann sich der weibliche Wechsel hinziehen. Oder schon nach einigen Monaten vorbei sein. Unsere Autorin Bettina Rubow hat ihren letzten Eisprung jedenfalls schon öfter erlebt

Texte: Bettina **Rubow** und Sabine **Thor-Wiedemann**

Illustrationen: Luisa **Stömer** und Eva **Wünsch**



Dann hast du also nie mehr deine Tage?“, fragte mein Mann etwas entgeistert, als ich ihm vor Jahren von meinem bevorstehenden Wechsel erzählte. „So ist es!“ Ich war kurz davor, dachte ich. Schließlich war meine Regel sintflutartig, das konnte doch nur bedeuten, dass sich die Menopause ankündigt. Falsch gedacht, denn das Ende zog sich dann noch viele Jahre hin... Aber sein Anfang ist klar. Es war in Rom. Nie werde ich vergessen, wie ich damals nicht ins Pantheon ging, sondern ins Café gegenüber rannte, um mich umzustöpseln. „Schon wieder“, raunte mein Mann mir zu. „Will nur auf Nummer sicher gehen“, flüsterte ich zurück.

Nummer sicher in den Wechseljahren? Das ist natürlich ein Witz, denn man ist laaaaange nicht sicher vor Blut. Zählt man Rom nicht mit, war ich zweimal nah dran an der großen Pause. Beim ersten Mal (mit 53 Jahren und einigen blutlosen Wochen) weinte ich etwas. Das Ende

der Fruchtbarkeit schloss gewissermaßen ja den Eintritt ins Omazän ein, ohne dass irgendwelche Enkelkinder in Sicht gewesen wären. Aber wie das Schicksal so spielt: Die Pause war klein, die Tage kamen wieder. Mit 54 war dann erneut Ruhe. Diesmal war ich begeistert und schenkte alle Tampons meinen Töchtern. Es war mehr Platz im Badregal. Ich kaufte Spitzenhöschen, 30-Grad-Wäsche. Ich war durch. Yippie.

Na ja, wie gesagt: zweimal. Im Jahr zehn der 25er-Zitrechnung war ich dann nämlich immer noch drin. Ein schlappes Vierteljahrhundert soll es dauern können vom ersten Absacken des Hormonspiegels bis zum echten Ende der Blutungen.

**In den Wechseljahren haben** sehr viele Frauen unregelmäßige Blutungen. Der ängstliche Blick auf die Stuhlfäche, wenn frau aufsteht: Ist da eine Lache, oder ist Ruhe? Einmal hat ein Scherzkeks Ketchup auf der Bierbank verteilt und gerufen: „Du suppst schon wieder durch!“ Das fanden alle sehr witzig. Haha. Dazu kommt Spotting, das sind Schmierblutungen, die unsere feinen Slips verkleckern. Zum Heulen! In dem Lebensalter kann frau auch bluten, ohne ein Ei ausgebrütet zu haben. Einfach so, weil die Schleimhaut noch dünner werden will oder irgendwelche dysfunktionalen Hormone spinnen. Die Hormone hängen total in der Luft während des Klimakteriums, die wissen einfach nicht, auf welcher Stufe sie gerade stehen.

In der sogenannten Postmenopause – wenn ein Jahr lang keine Periode mehr kam – sollten Blutungen aber immer abgeklärt werden. Wer wie ich damals zwischen

#### Die Wiege des Lebens

Im Buch »Ebbe & Blut« befassen Luisa Stömer und Eva Wünsch sich mit allem, was zum Thema Menstruation dazugehört



Prä-, Peri- und Postmenopause schwebt, wird seine Frauenärztin genau beobachten. Meine murmelte beim Ultraschall: „Vielleicht ein kleiner Polyp in der Gebärmutter.“ Das „Vielleicht“ ist typisch für sie. Also eventuell sei der für meine Blutungen verantwortlich. „Schauen Sie hier, dieser kleine Beutel?“ Ich erkannte den Schatten eines Beutels im Schatten einer Höhle. „Ja“, sagte sie, „das sollten wir jetzt vielleicht doch machen. Das ist ein kleiner Eingriff, und danach wissen wir, ob Ihre Blutungen unter Umständen daher kommen.“

**Zur Beruhigung aller** p-p-p-menopausalen Leserinnen: Die Blutungen kommen in der Regel nicht von einem Krebs. Sogar der harmlose Polyp bei mir war gar keiner. Echte Sicherheit gibt es aber nur, wenn man ins Organ reinschaut und eine Gewebeprobe untersucht. Die Ausschabung (Abrasio) beruhigt zusätzlich das blutige Geschehen, indem sie „alles ausräumt“ (diesen Ausdruck lieben die Ärzte). Eine dünne Gebärmutter schleimhaut ist folglich nicht verkehrt. „Und jetzt werde ich also nie mehr bluten?“, fragte ich die Ärztin voller Hoffnung beim Nachgespräch. „Das können wir nicht garantieren“, erwiderte sie – und so war es auch. Noch einige Zeit danach konnte ich sagen: „Sorry, Schatz, ich hab meine Tage.“

PS: Es stimmt übrigens, dass die Wechseljahre früher nicht so lange gedauert haben. Das lag aber nur daran, dass die Frauen früher tot waren. Dann lieber quicklebendig mit Spotting ins Prä-Omazän! ▶



#### Zyklische Wesen

Mehr als bei Männern bedeutet das Leben für Frauen stetige Veränderung, vom ersten bis zum letzten Eisprung – und weit darüber hinaus

# Das Ende der Blutungen. Echt jetzt?

Wir haben noch ein paar Fragen zum letzten Eisprung

**Ich habe meine Regel schon seit einigen Monaten nicht mehr. Wie kann ich sicher sein, dass es das jetzt auch gewesen ist?**

Erst nach einem vollen Jahr „ohne“ geht man davon aus, dass nun endgültig Schluss ist mit der Regelblutung. Wann die Menopause – das ist die allerletzte Periode – war, weiß man also immer erst im Nachhinein.

**Ab wann muss ich nicht mehr verhüten?**

Oft finden schon lange vor der Menopause keine Eisprünge mehr statt. Völlig sicher kann man allerdings nie sein. Wenn die letzte Blutung ein Jahr her ist, braucht man aber mit großer Wahrscheinlichkeit nicht mehr zu verhüten. In der Übergangszeit kann man auch die Frauenärztin um eine Ultraschalluntersuchung der Gebärmutterhaut bitten. Eine dünne Schleimhaut, die nicht in der Lage wäre, eine befruchtete Eizelle aufzunehmen, ist ein starker Hinweis darauf, dass man nicht mehr schwanger werden kann.

**Ich bin erst 40 und habe meine Tage zurzeit nur selten. Das können doch nicht die Wechseljahre sein, oder?**

Doch, das ist nicht ausgeschlossen. Die Blutungen enden im Durchschnitt zwar erst mit 52 Jahren. Die Bandbreite, wann das Klimakterium beginnt, ist jedoch enorm. Man schätzt, dass ungefähr eine von 100 Frauen sogar schon mit unter 40 die ersten Anzeichen des Wechsels spürt. Ursache ist häufig ein Östrogenmangel, bei dem auch weniger Eizellen heranreifen. Sehr schlank Frauen und Raucherinnen kommen tendenziell früher in die Wechseljahre als molligere. Obwohl ein frühes Klimakterium normalerweise eine harmlose Veranlagung ist, sollte man sich bei allzu frühen unregelmäßigen Blutungen

sicherheitshalber durchchecken lassen. Denn es kann auch beispielsweise eine Über- oder eine Unterfunktion der Schilddrüse dahinterstecken. Oder eine Störung im hormonellen Steuerungskreis zwischen Eierstöcken und Gehirn.

**Ich habe ständig Zwischenblutungen. Ganz normal mit Ende 40? Oder soll ich das lieber mal abklären lassen?**

Zwischenblutungen sind in den Wechseljahren sehr häufig. Ursache ist das relative Überwiegen der Östrogenwirkung an der Gebärmutterhaut. Diese baut sich dadurch immer weiter auf, wird aber mangels Eisprung nicht in regelmäßigen Abständen abgestoßen. Irgendwann wird die Schleimhaut dann zu dick, und es blutet zum Teil sehr anhaltend daraus. Grund zur Besorgnis ist das selten. Doch sicherheitshalber sollte die Frauenärztin nachschauen. Ist die letzte Regelblutung jedoch schon mindestens ein Jahr her und treten plötzlich erneut Blutungen auf, muss man auf jeden Fall möglichst schnell zur Ärztin oder zum Arzt. Ursachen dafür könnten auch etwa ein Myom (gutartige Muskelgeschwulst), gutartige Polypen oder

ein Endometriumkarzinom (Krebs der Gebärmutterhaut) sein. Alle diese Veränderungen der Gebärmutter treten während und nach den Wechseljahren zunehmend häufiger auf.

**In den Wechseljahren ist meine Regel manchmal beängstigend stark. Könnte ich schlimmstenfalls verbluten?**

Normalerweise verliert man bei der gesamten Monatsblutung 50 bis 100 Milliliter Blut. Richtig stark ist die Blutung, wenn man alle ein bis zwei Stunden einen neuen Tampon oder eine neue Binde braucht oder zwei Binden übereinanderlegen muss. Dann sollte man zur Frauenärztin gehen. Es besteht zwar nicht die Gefahr, akut zu verbluten. Eine Blutarmut (Anämie) kann aber durchaus die Folge sein. Wer gerinnungshemmende Mittel einnimmt, etwa wegen einer Herzkrankung, sollte ebenfalls zum Arzt gehen, wenn Blutungen ungewohnt stark sind oder länger als acht Tage anhalten. Doch auch Stress oder Nacht- und Schichtarbeit können eine Rolle spielen. Denn Stress hemmt über verschiedene hormonelle Mechanismen die Produktion von Progesteron. Und Progesteronmangel ist mitverantwortlich für starke Blutungen in den Wechseljahren.

**Wann ist spätestens Ende?**

Die Wechseljahre mit ihren unregelmäßigen Blutungen und ihren typischen Symptomen wie etwa Hitze- und Wallungen können sich bei einigen bis zu zehn Jahre hinziehen. Wenn sie spät beginnen, kann man also durchaus noch bis Mitte, Ende 50 Blutungen haben. Späte Wechseljahre liegen oft in der Familie. Wenn die Mutter erst spät damit durch war, ist es nicht unwahrscheinlich, dass man selbst auch erst spät die Menopause erlebt.



**500-mal Hygieneartikel**  
Nach der ersten Menstruationsblutung (Menarche) folgen im Leben einer Frau noch viele Blutungen: etwa 500

# Die Welt von GEO

WOHLLEBENS  
WELT

## Lust auf Natur!

Erlebnisse im Grünen

**E**ndlich steigen die Temperaturen wieder, und die Tage werden länger! Beste Zeit für frühlingshafte Abenteuer in der Wildnis. Wie wäre es zum Beispiel mit einer Erkundungstour durch das sagenumwobene Siebengebirge? Mit einer lauschigen Nacht im Pfälzerwald? Mit einer Mooswanderung? Oder mit einem Ausflug nach Norddeutschland – zu den Majestäten der Lüfte: zu den Secadlern? Diese und noch viele weitere Inspirationen für Naturerlebnisse direkt vor der eigenen Haustür: in der neuen Ausgabe von Wohllebens Welt.

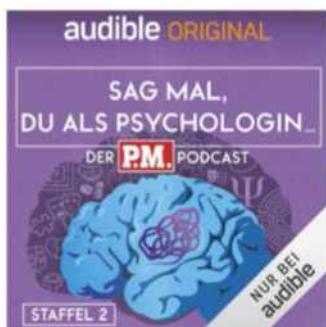


WOHLLEBENS WELT hat einen Umfang von 118 Seiten und kostet 8 Euro. Weitere Themen: Kreidefelsen auf Rügen • Wiederkehrer Elch • Leben auf dem Biobauernhof • Intelligenz der Tiere

PODCAST

## Sag mal, du ...

Der P.M.-Podcast



**W**

Wie tickt eigentlich der Mensch? Darüber spricht Redakteurin Barbara Lich im P.M.-Podcast mit der Psychologin Muriel Böttger und dem Wissenschaftsjournalisten Jochen Metzger. Wie prägen uns Geschwister? Warum pro- oder präkrastinieren wir? Wie so vergleichen wir uns ständig – und wie machen wir das richtig? Und wie helfen Pilze bei Depressionen? All diesen und vielen weiteren Fragen geht das Gespann in der zweiten Staffel des Podcasts nach. Dabei stets im Fokus: die Forschung.

Der P.M.-PODCAST

»Sag mal, du als Psychologin ...« ist bereits in die zweite Staffel gegangen. Die neuen Folgen gibt es jeden Donnerstag auf Audible

GEO  
PERSPEKTIVE

## Fotografie

Der vertraute Blick

**H**

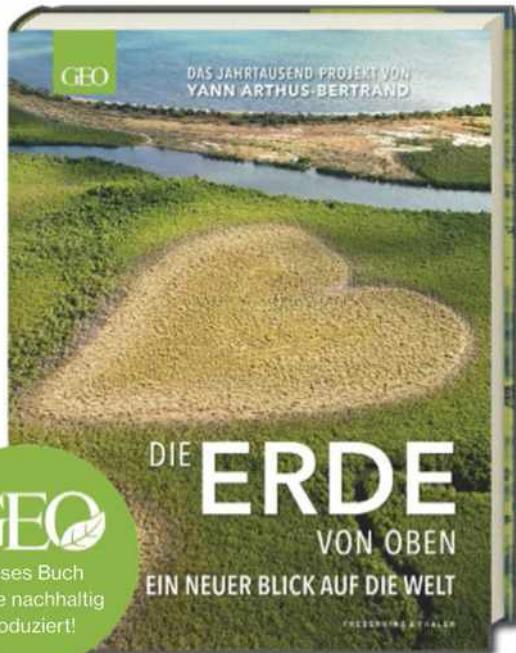
Hannah Reyes Morales ist am Rande der Slums von Manila aufgewachsen und weiß, wie dort das Leben jenseits der Gewalt weitergeht. Lucas Bustamante ist diplomierte Biologe, kennt die Regenwälder Ecuadors seit seiner Kindheit und versucht heute, sie mit der Kamera zu schützen. GEO Perspektive stellt sie und vier weitere Fotografen und Fotografinnen vor, die mit besonderem Blick arbeiten: Sie sind keine Außenseiter, sondern Eingeweihte. Historische Essays ergänzen dieses Heft über Insider, die uns ein Bild machen von ihrer Welt.



GEO Perspektive hat einen Umfang von 148 Seiten und kostet 12,90 Euro. Weitere Themen: Märchenhafte Welt des Kaukasus • Chronist des Prenzlauer Bergs • Das Herz von Bengalen • Der Sound von Dublins Straßen

# DIE ERDE VON OBEN

© Yann Arthus-Bertrand



Dieses Buch  
wurde nachhaltig  
produziert!

Dieses Buch wurde ressourcenschonend und umweltfreundlich produziert: keine Materialverschwendungen, zertifiziertes Papier, pflanzenbasierte Druckerfarbe, geringe Transportwege, optimierte Produktionsprozesse.

**Maße:** 22 x 28,5 cm, 432 Seiten

**Best.-Nr.:** G729350

**Preise:** € 39,90 (D)

€ 41,20 (A) | Fr. 43.90 (CH)

## DIE ERDE VON OBEN

Ein neuer Blick auf die Welt

Mehr als 4 Millionen Mal verkaufte sich die erste Auflage von „Die Erde von oben“, das große Werk des Fotografen Yann Arthus-Bertrand, weltweit. Nun erscheint der Bestseller erstmals in neuem Format, durchgängig umweltfreundlich gedruckt, mit bisher unveröffentlichten Texten und mehr als 150 neuen Motiven. Mit einem ungewöhnlichen Blick auf unsere einzigartige Erde regt dieses fantastische Porträt aus der Vogelperspektive zur Besinnung und zum Nachdenken an. Eine Welt, die sich im ständigen Wandel befindet, gespiegelt in den großen aktuellen Themen unserer Zeit: Weltbevölkerung, Flucht, Nahrungsknappheit, neue Technologien, verantwortungsvolle Ökonomie, Biodiversität und den engagierten Einsatz der Jugend für den Klimaschutz.



**Jetzt bestellen unter [geoshop.de/evo](http://geoshop.de/evo)  
oder +49 40 42236427**

(Bitte geben Sie immer den Aktionscode an: G00210)

# ZUKUNFT MIT ANDEREN AUGEN SEHEN

Uns und unsere Welt immer wieder neu entdecken, Zusammenhänge verstehen, Perspektiven wechseln und neugierig bleiben. Das ist GEO.

Die Geschichte der Samburu-Krieger gibt's auf [geo.de/entdecken](http://geo.de/entdecken).

