

# Frauengesundheit

im Fokus: Wechseljahre



**Frauen  
sichtbar &  
gesund**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Die Wechseljahre</b> .....	<b>6</b>
Begrifflichkeiten zum Thema Wechseljahre .....	6
Auftreten und Verlauf der Wechseljahre .....	6
Wechseljahresbeschwerden und längerfristige Auswirkungen auf die Gesundheit .....	8
Weitergehende Auswirkungen der Wechseljahre .....	11
Auswirkungen auf Lebensqualität, Wohlbefinden und Sexualität .....	11
Auswirkungen auf den beruflichen Alltag .....	12
Einstellungen, Wissen und Informationsbedarfe zu den Wechseljahren .....	18
<b>Frauen mit Wechseljahren im Gesundheitsversorgungssystem</b> .....	<b>20</b>
Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Versorgung in Bayern .....	20
Versorgung und Versorgungslandschaft in Bayern .....	22
Behandlungsstandards .....	22
Aktuelle Versorgungslandschaft in Bayern .....	25
<b>Gesunde Grundlagen vor, während und nach den Wechseljahren</b> .....	<b>27</b>
<b>Wichtige Informationsquellen, Anlaufstellen und Angebote</b> .....	<b>29</b>
<b>Beispielhafte Initiativen und Projekte</b> .....	<b>31</b>



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

mit dem Jahresschwerpunkt „Frauen – sichtbar und gesund“ richten wir einen besonderen Fokus auf die Verbesserung der Mädchen- und Frauengesundheit.

Die Wechseljahre in den Blick zu nehmen, ist mir dabei ein besonderes Anliegen, denn sie finden in unserer Gesellschaft noch zu wenig Beachtung. Dabei stellen die Wechseljahre einen natürlichen Abschnitt im Leben jeder Frau dar. Eine Lebensphase, die körperliche und oft auch emotionale Veränderungen mit sich bringt.

Oftmals werden die Wechseljahre tabuisiert und mit Vorurteilen behaftet. Besonders im beruflichen Umfeld erfahren Frauen wenig Verständnis. Nicht selten berichten Frauen, sich weniger leistungsfähig zu fühlen und weniger mit der Arbeit zufrieden zu sein. Beides kann bis zu Krankschreibungen und vorzeitigem Ruhestand führen. Doch die Wechseljahre dürfen dafür kein Grund sein! Wir müssen uns vielmehr fragen: Was brauchen Frauen, um gut durch diese natürliche Lebensphase zu kommen? Oftmals helfen bereits eine offene Auseinandersetzung mit dem Thema und eine zugewandte Arbeitskultur, um Missverständnisse auszuräumen und Verständnis herzustellen. Daher ist es mir besonders wichtig, offen über die Herausforderungen und Chancen der Wechseljahre zu sprechen.

Dieser Gesundheitsbericht liefert umfangreiche Information und Daten rund um die Wechseljahre – für Frauen und ihre Angehörigen, für Führungskräfte, für Fachkräfte, die sich beruflich mit diesem Thema beschäftigen und für alle Interessierten, die mehr über das Thema lernen wollen. Nutzen Sie das hier gesammelte Wissen, um sich selbst und andere zu unterstützen, sei es im privaten oder beruflichen Umfeld. Gleichzeitig möchte ich Frauen in der Lebensphase der Wechseljahre zu einem gesunden Lebensstil ermutigen! Versuchen Sie, Bewegung, regelmäßiges Muskeltraining und gesunde Ernährung in Ihren Alltag zu integrieren. Das kann Beschwerden verringern und wirkt zugleich dem Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Osteoporose entgegen, das sich mit den Wechseljahren erhöht. Vergessen Sie auch nicht, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Lassen Sie uns gemeinsam dazu beitragen, dass die Wechseljahre als das gesehen werden, was sie sind: Ein natürlicher Abschnitt des Lebens, dem wir mit Offenheit und Verständnis begegnen sollten. Dann gelingt es uns gemeinsam, die Wechseljahre aus der Tabuzone zu holen.

Ihre

**Judith Gerlach, MdL**

Bayerische Staatsministerin für  
Gesundheit, Pflege und Prävention

## Das Wichtigste in Kürze

- Die Wechseljahre sind eine natürliche Phase der hormonellen Umstellung im Leben einer Frau. Viele Frauen erleben sie im Alter von 45-55 Jahren, nicht selten auch bis 60 Jahre. In Deutschland liegt das mittlere Alter bei der Menopause, der letzten Monatsblutung, bei ungefähr 50-52 Jahren. Erste Anzeichen für die Wechseljahre können sich bei einigen Frauen auch schon in den frühen Vierzigern zeigen.
- In Bayern lebten im Jahr 2023 rund eine Million Frauen im Alter von 45-55 Jahren, in der erweiterten Altersspanne von 40-60 Jahren waren es knapp zwei Millionen.
- Frauen sind unterschiedlich stark und lang von Wechseljahresbeschwerden betroffen. Etwa ein Drittel von ihnen bemerkt keine oder nur geringe Anzeichen. Unter denjenigen, die über deutliche Beschwerden berichten, werden Hitzewallungen und Schweißausbrüche, Müdigkeit, Erschöpfung und Schlafstörungen genannt. Auch das urogenitale Menopausensyndrom, welches Symptome wie vaginale Trockenheit und Harnwegsbeschwerden umfasst, kommt häufig vor. Die mittlere Dauer der Phase mit typischen Wechseljahresbeschwerden beträgt rund sieben bis acht Jahre. Es kommen jedoch auch wesentlich längere Verläufe über zehn Jahre und länger vor.
- Wechseljahresbeschwerden bei berufstätigen Frauen wirken sich auf deren Arbeitsleben aus – u.a werden eine verringerte Leistungsfähigkeit, weniger Arbeitszufriedenheit bis zu Krankschreibungen und Eintritt in den vorzeitigen Ruhestand berichtet. In Bayern waren im Jahr 2023 ca. 1,6 Millionen Frauen im Alter von 40-60 Jahren erwerbstätig. Dies entspricht etwa 46 % aller erwerbstätigen Frauen in Bayern.
- Der gesellschaftliche Umgang mit den Wechseljahren ist von Stigmatisierung und Tabuisierung geprägt. Beispielsweise thematisiert etwa die Hälfte der betroffenen Frauen die Wechseljahre im beruflichen Umfeld nicht.
- Das eigene Wissen zu Symptomen und Auswirkungen der Wechseljahre schätzen in Umfragen etwa zwei Drittel bis drei Viertel der Frauen als gut bzw. sehr gut ein. Das Wissen zu Behandlungsmöglichkeiten von Wechseljahresbeschwerden ist weniger gut: Etwa die Hälfte bis zwei Drittel der befragten Frauen halten sich mit

Blick auf Behandlungsmöglichkeiten für schlecht informiert.

- Die medizinische Beratung und Behandlung von Frauen in den Wechseljahren sind fast ausschließlich im ambulanten Sektor verortet. Im Jahr 2023 wurde bei insgesamt 763.186 gesetzlich versicherten Frauen in Bayern in der ambulanten Versorgung die Diagnose „klimakterische Störungen“ (ICD-Code N95) gestellt, was rund 13 % aller gesetzlich versicherten Frauen in Bayern entspricht. Am stärksten betroffen waren Frauen im Alter von 55-59 Jahren. Die Fallzahlen in der stationären Versorgung aufgrund von klimakterischen Störungen sind sehr gering: Im Jahr 2023 gab es in Bayern 716 Krankenhausfälle.
- Die Zahl der Verordnungen von menopausaler Hormontherapie brach stark ein, als die Women's Health Initiative-Studie aus dem Jahr 2002 von einem erhöhten Risiko unter anderem für Brustkrebs bei kombinierter Anwendung von Östrogen und Gestagen sprach. Nachdem spätere Langzeitauswertungen diese ursprünglichen Ergebnisse relativierten, ist der Einsatz von Hormontherapie in den letzten Jahren

wieder im Steigen begriffen. Das aktuelle Verordnungsvolumen dieser Arzneimittel liegt jedoch noch weit unter dem Niveau zu Beginn der 2000er Jahre: Im Jahr 2000 wurden deutschlandweit etwa 502 Millionen definierte Tagesdosen (DDD) menopausaler Hormontherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet, im Jahr 2021 waren es rund 285 Millionen DDD.

- Die Behandlung von Wechseljahresbeschwerden hat sich in den letzten zwei Dekaden durch eine stärkere Berücksichtigung individueller Patientinnen-Merkmale weiterentwickelt. Bei der Hormontherapie werden mittlerweile vorwiegend bioidentische Hormone und nach Möglichkeit eine transdermale Anwendung (über die Haut) eingesetzt.
- Die Wechseljahre bieten einen wichtigen Anlass für eine Beratung zu einem gesunden Lebensstil und präventiven Ansätzen mit dem Ziel, bei der Bewältigung von Wechseljahresbeschwerden zu unterstützen und steigende Krankheitsrisiken wie Herz-Kreislauferkrankungen und Osteoporose zu senken.

# Die Wechseljahre

## Begrifflichkeiten zum Thema Wechseljahre

Die **Wechseljahre (Klimakterium)** sind keine Krankheit, sondern eine natürliche Phase hormoneller Umstellungen im Leben von Frauen, in der die Produktion weiblicher Geschlechtshormone in den Eierstöcken allmählich abnimmt, wobei es anfänglich zunächst zu starken Hormonschwankungen kommt, ehe die Hormonproduktion weniger wird und schließlich ganz erlischt. In der Folge kommt es zu unregelmäßigen und letztendlich ausbleibenden Regelblutungen und dem Ende der Fruchtbarkeit. Die letzte Regelblutung, der mindestens zwölf Monate lang keine Blutung mehr folgt, wird als **Menopause** bezeichnet. Nicht selten wird dieser Begriff heute aber – der Verwendung im englischen Sprachraum folgend, fachlich nicht ganz richtig – für die gesamten Wechseljahre verwendet. Die Menopause als Zeitpunkt der letzten Regelblutung kann erst zwölf Monate nach ihrem Auftreten rückblickend als solche bezeichnet werden. Die Zeit vor der Menopause, in der sich der Hormonhaushalt bereits verändert und erste Wechseljahresbeschwerden auftreten können, die Regelblutung aber noch regelmäßig stattfindet, wird als **Prämenopause** bezeichnet. Die **Perimenopause** umfasst die Jahre mit Unregelmäßigkeiten im Zyklus,

dem Ausbleiben der Menstruation und bis zu einem Jahr nach der Menopause. Danach beginnt die **Postmenopause**. Diese Phase ist durch Östrogenmangel gekennzeichnet.<sup>1</sup>

## Auftreten und Verlauf der Wechseljahre

Die Wechseljahre betreffen alle Frauen ab einem gewissen Alter und damit etwa die Hälfte der Bevölkerung. Beginn und Dauer sowie damit einhergehende Beschwerden können jedoch von Frau zu Frau sehr unterschiedlich sein. Da die anfänglichen Symptome und Beschwerden häufig unspezifisch sind und sich schleichend entwickeln, ist das Einsetzen der Wechseljahre oft nicht genau abgrenzbar. Unregelmäßige Monatszyklen stellen sich gemäß Studien im durchschnittlichen Alter von 46–47 Jahren ein, wobei die Spannweite mit 34–54 Jahren groß ist.<sup>2</sup> Viele Frauen erleben die **Wechseljahre im Alter von 45–55 Jahren**. Bei den meisten Frauen (etwa 90%) tritt die letzte Monatsblutung ab dem Alter von 45 Jahren ein. Das **mittlere Alter bei der Menopause liegt in Deutschland bei ungefähr 50–52 Jahren**. Etwa 8% der Frauen in Industrieländern sind von einer frühen Menopause im Alter von 40–44 Jahren betroffen und zusätzlich ca. 1–2% von einer vorzeitigen Menopause bereits im Alter unter 40 Jahren. Genetische Faktoren spielen eine wichtige Rolle für den Zeitpunkt

1 Siehe z. B. Deutsche Menopause Gesellschaft e. V. Glossar bzw. Begriffserläuterung unter <https://www.menopause-gesellschaft.de/glossar/> und <https://www.menopause-gesellschaft.de/themen/menopause/>

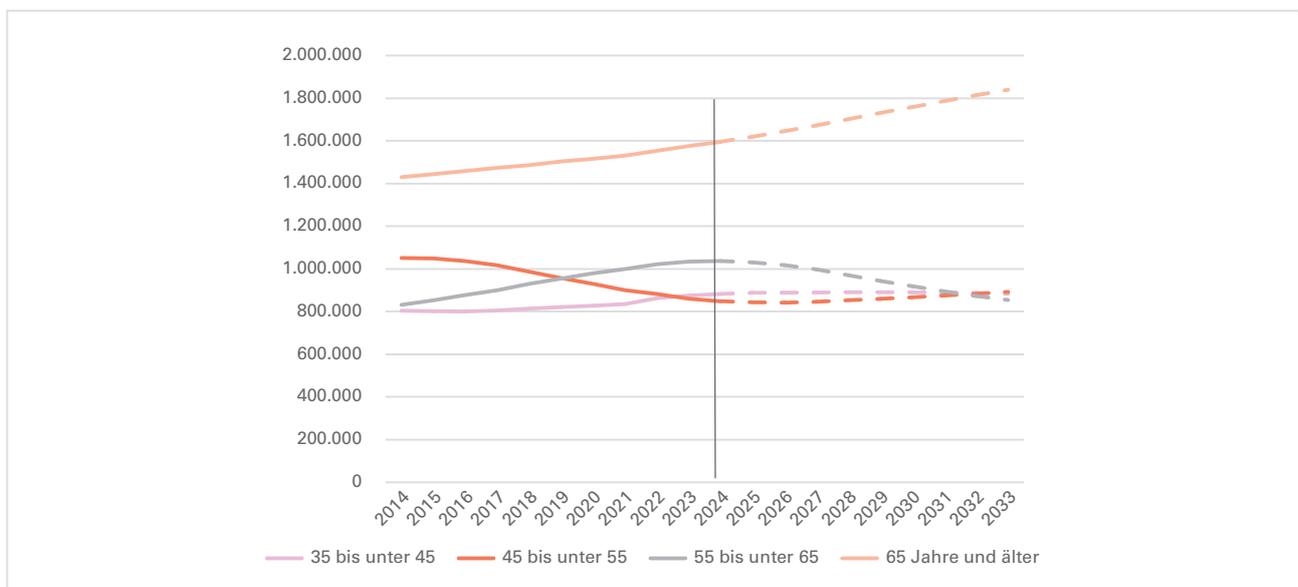
2 van den Beld AW et al. The physiology of endocrine systems with ageing. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018; 6(8): 647–658; Brewis J et al. The effects of menopause transition on women's economic participation in the UK. Research Report. University of Leicester, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-transition-effects-on-womens-economic-participation>

der Menopause, aber auch Lebensstilaspekte und bestimmte Erkrankungen weisen einen Zusammenhang auf: Rauchen ist beispielsweise mit einem früheren Eintritt der Menopause assoziiert. Auch Diabetes und andere chronische Erkrankungen können im Zusammenhang mit einer etwas früheren Menopause stehen.<sup>3</sup> Eine frühe bzw. vorzeitige Menopause kann auch als Folge bestimmter Behandlungen auftreten (z. B. beidseitige Entfernung der Eierstöcke, Chemotherapie oder Bestrahlung des Beckens im Rahmen einer Krebstherapie). Die **mittlere Dauer der Phase mit eher häufigen typischen Wechseljahresbeschwerden (Hitzewallungen, Schweißausbrüche) beträgt rund sieben bis acht Jahre**, wenngleich auch wesentlich längere Verläufe über

zehn Jahre und mehr vorkommen. Gut die Hälfte dieser Phaseliegt nach der Menopause. Beschwerden können bereits Jahre vor der Menopause auftreten. Wenn dies der Fall ist, reichen sie oft bis weit in die Postmenopause, d. h. die Phase mit Beschwerden ist besonders lang. Manche Frauen dagegen erleben Wechseljahresbeschwerden erst in der Postmenopause und somit entsprechend kürzer.<sup>4</sup>

**In Bayern lebten im Jahr 2023 rund eine Million Frauen im Alter von 45–55 Jahren**, in der erweiterten Altersspanne von 40–60 Jahren waren es knapp zwei Millionen. In den nächsten Jahren ist von einem Anstieg insbesondere der Anzahl der Frauen im Alter ab 65 Jahren in Bayern auszugehen.

Abbildung 1: Anzahl der Frauen in Bayern, nach Alter, Trend und Prognose (ab 2024)



Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik: Fortschreibung des Bevölkerungsstands (bis 2023) und Bevölkerungsvorausberechnung (ab 2024, gestrichelte Linie)

- RKI (Hrsg.). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 270–271; Krause L et al. Beratungs- und Behandlungsanlässe in gynäkologischen Praxen bei Frauen ab 50 Jahren. J Health Monit 2020; 5(2): 3–14; Mishra GD et al. Optimising health after early menopause. Lancet 2024; 403: 958–968; Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021; Siehe z. B. Deutsche Menopause Gesellschaft e. V. Begriffserläuterung Menopause unter <https://www.menopause-gesellschaft.de/themen/menopause/>
- Avis NE et al. Duration of Menopausal Vasomotor Symptoms Over the Menopause Transition. JAMA Intern Med 2015, 175 (4): 531–539.

## Wechseljahresbeschwerden und längerfristige Auswirkungen auf die Gesundheit

Frauen sind unterschiedlich von Wechseljahresbeschwerden betroffen. Auf der Grundlage von Studien geht man in etwa von einer Dreiteilung aus: Ein Drittel der Frauen hat eher keine oder nur sehr geringe Beschwerden, ein Drittel mäßige Beschwerden und ein Drittel ist stark betroffen.<sup>5</sup> Auftreten, Ausmaß und Dauer von Beschwerden und Beeinträchtigungen hängen von individuellen körperlichen Aspekten, den persönlichen Lebensumständen wie auch von soziodemographischen und psychosozialen Faktoren sowie kulturellen und ethnischen Einflüssen ab.<sup>6</sup> Es zeigte sich beispielsweise, dass sozial benachteiligte Frauen eher stärker von vasomotorischen Beschwerden wie Hitzewallungen und (nächtlichen) Schweißausbrüchen betroffen sind. Zudem gehen u. a. ein jüngeres Alter bei Menopause und niedrigerer Bildungsstand mit einer längeren Dauer der Beschwerden einher.<sup>7</sup> Auch eine psychische Belastung z. B. durch Stress, Ängstlichkeit oder Depressivität, eine geringe Lebenszufriedenheit und eine negative Einstellung zum Älterwerden können dazu führen, dass Frauen mehr Beschwerden in den Wechseljahren wahrnehmen.<sup>8</sup> Als Ergebnis der vielen Einflussfaktoren treten Wechseljahresbeschwerden auch im weltwei-

ten Vergleich zwischen Ländern bzw. Kontinenten in unterschiedlichem Ausmaß auf, ebenso variiert das durchschnittliche Alter bei der Menopause weltweit.<sup>9</sup>

Neben unregelmäßigen und ggf. phasenweise sehr starken Monatsblutungen zählen zu den **häufigsten und potenziell sehr belastenden Beschwerden** im Zusammenhang mit den hormonellen Veränderungen **vasomotorische Symptome wie Hitzewallungen und (nächtliche) Schweißausbrüche**, von denen bis zu 70–80 % der Frauen in den Wechseljahren betroffen sind. Unter anderem als Folge davon kann es zu **Schlafstörungen, Abgeschlagenheit und Erschöpfung, Kopfschmerzen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen und Leistungsverlust** kommen. Etwa 40–60 % der Frauen in den Wechseljahren berichten von Schlafstörungen. Für diese Beschwerden wie auch für die häufig beschriebenen **Muskel- und Gelenkbeschwerden** ist ein unmittelbarer Zusammenhang mit den hormonellen Veränderungen nicht eindeutig belegt. Die Verschlechterung von Gedächtnis und Konzentration scheint vorübergehender Natur und insbesondere auf die Phase der Perimenopause bezogen zu sein. Frauen in den

5 Weidner K et al. Beschwerden in den Wechseljahren: Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation. Dtsch Arztebl 2016; 113(46): A-2101 / B-1747 / C-1729.

6 Weidner K et al. Beschwerden in den Wechseljahren: Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation. Dtsch Arztebl 2016; 113(46): A-2101 / B-1747 / C-1729; Avis NE et al. Duration of Menopausal Vasomotor Symptoms Over the Menopause Transition. JAMA Intern Med 2015; 175 (4): 531–539; Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. Nat Rev Endocrinol 2018; 14: 199–215; Weidner K et al. Wechseljahre der Frau. Welchen Einfluss hat die Psyche? gynäkologie+geburtshilfe 2019; 24 (S1): 12–17; Gold EB. The Timing of the Age at Which Natural Menopause Occurs. Obstet Gynecol Clin North Am 2011; 38(3): 425–440.

7 Thurston R. Vasomotor Symptoms: Natural History, Physiology, and Links with Cardiovascular Health. Climacteric 2018; 21(2): 96–100; Avis NE et al. Duration of Menopausal Vasomotor Symptoms Over the Menopause Transition. JAMA Intern Med 2015; 175 (4): 531–539.

8 Weidner K et al. Wechseljahre der Frau. Welchen Einfluss hat die Psyche? gynäkologie + geburtshilfe 2019; 24 (S1): 12–17; Avis NE et al. Duration of Menopausal Vasomotor Symptoms Over the Menopause Transition. JAMA Intern Med 2015; 175 (4): 531–539.

9 Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. Nat Rev Endocrinol 2018; 14: 199–215; Fang Y et al. Mapping global prevalence of menopausal symptoms among middle-aged women: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 2024; 24:1767.

Wechseljahren geben auch häufig **Stimmungsschwankungen, Ängstlichkeit, depressive Verstimmungen und zum Teil auch Panikattacken** an. Der Anteil der Frauen mit depressiven Symptomen ist in der Perimenopause erhöht, die Ursachen dafür sind jedoch vielgestaltig. Gemäß Studien ist es unklar, ob das Risiko des erstmaligen Auftretens einer Depression im Zusammenhang mit Wechseljahren erhöht ist, wenngleich die Wechseljahre als vulnerable Phase zum Wiederauftreten vormals bestehender Depressionen gelten. Bedingt durch den in den Wechseljahren einsetzenden Östrogenmangel kommen darüber hinaus häufig urogenitale Symptome wie **Scheiden-trockenheit und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr**, sexuelle Probleme und eine erhöhte Anfälligkeit für Scheiden- und Blaseninfektionen vor. Diese Beschwerden werden unter dem Begriff des **urogenitalen Menopausensyndroms** zusammengefasst. Gemäß Studien sind bis zu 84 % der Frauen in den Wechseljahren betroffen. Hierzu zählt auch die Harninkontinenz, welche nach den Wechseljahren häufiger auftritt. Allerdings wird angenommen, dass dies weniger durch die Wechseljahre selbst als vielmehr durch andere Faktoren wie beispielsweise durch eine in dieser Lebensphase auftretende Gewichtszunahme verursacht wird. Im Rahmen der hormonel-

len Umstellung kann es des Weiteren zu einer **Veränderung des Stoffwechsels, Muskelabbau, Fettaufbau und Umverteilung des Körperfetts** hin zu mehr Bauchfett kommen. Rund die Hälfte postmenopausaler Frauen berichtet eine Gewichtszunahme, wobei diese mehr mit dem zunehmenden Alter als mit hormonellen Faktoren in Zusammenhang gebracht wird.<sup>10</sup>

In einer repräsentativen forsa-Umfrage mit gut 1.000 **berufstätigen Frauen** im Alter von 45–60 Jahren in Deutschland aus dem Jahr 2023 gaben 93 % der Befragten das Auftreten von Wechseljahresbeschwerden an, 85 % der Frauen fühlten sich aufgrund der Wechseljahre beeinträchtigt. Am häufigsten wurden Hitzewallungen/Schweißausbrüche (79 % der befragten Frauen), Müdigkeit/Erschöpfung (75 %) und Schlafstörungen (74 %) genannt.<sup>11</sup>

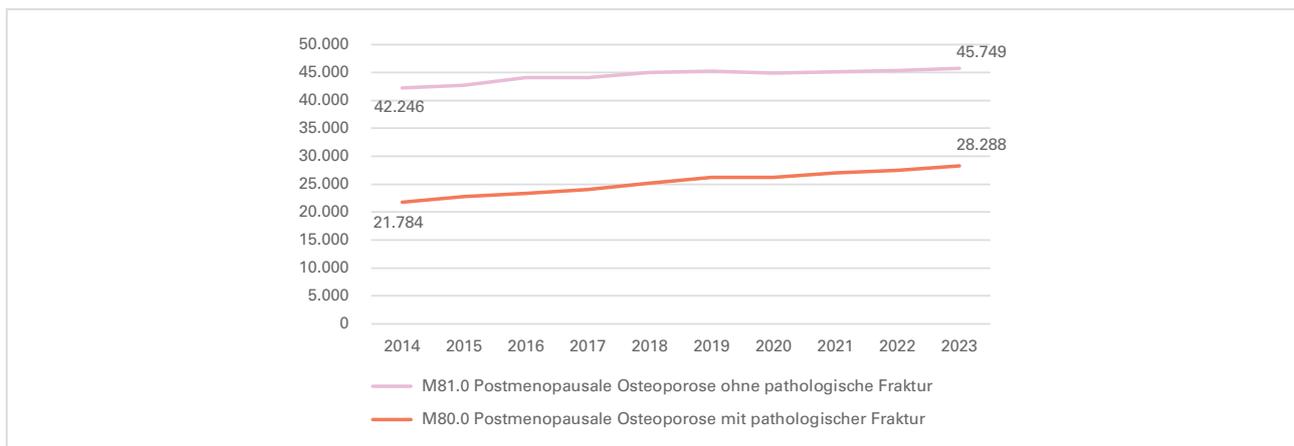
Zu den **wichtigsten langfristigen Gesundheitsfolgen** aufgrund der hormonellen Umstellung während der Wechseljahre zählt ein **steigendes Osteoporoserisiko** – eine den Knochenstoffwechsel betreffende Skeletterkrankung, bei der es zu einer Verringerung der Knochendichte kommt. Die Östrogenproduktion, welche den Knochenaufbau und -erhalt fördert, nimmt während der Wechseljahre ab und es

- 
- 10 Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018; 14: 199–215; Thurston R. Vasomotor Symptoms: Natural History, Physiology, and Links with Cardiovascular Health. *Climacteric* 2018; 21(2): 96–100; Weidner K et al. Beschwerden in den Wechseljahren: Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation. *Dtsch Arztebl* 2016; 113(46): A-2101 / B-1747 / C-1729; Nappi RE et al. Global cross-sectional survey of women with vasomotor symptoms associated with menopause: prevalence and quality of life burdens. *Menopause* 2021; 28(8): 875–882; Brown L et al. Promoting good mental health over the menopause transition. *Lancet* 2024; 403: 969–983; Nappi RE et al. Vulvar and vaginal atrophy in four European countries: evidence from the European REVIVE Survey. *Climacteric* 2016; 19(2): 188–197; Weidner K et al. Wechseljahre der Frau. Welchen Einfluss hat die Psyche? *gynäkologie + geburtshilfe* 2019; 24 (S1): 12–17; Tropschuh K & Seifert-Klauss V. Was gibt es Neues zu Peri- und Postmenopause? *Dtsch Med Wochenschr* 2024; 149: 1317–1323; siehe auch SWAN (Study of Women’s Health Across the Nation) Factsheets 2023 unter <https://www.swanstudy.org/fact-sheets/>; Graf N & Gasimli K. Therapie des urogenitalen Menopausensyndroms. *J. Gynäkol. Endokrinol. CH* 2023; 26: 67–74.
- 11 Besins Healthcare Germany GmbH. Ergebnisse einer Befragung von 45- bis 60-jährigen berufstätigen Frauen in und nach den Wechseljahren mit forsa.omninet. 2023. [https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel\\_forsa-ergebnisse-2023.pdf](https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel_forsa-ergebnisse-2023.pdf); siehe auch: Ohne Autorenangabe. Aktuelle Daten zu berufstätigen Frauen in den Wechseljahren. „Da muss ich durch“ – fehlende Aufklärung und Unterstützung in Deutschlands Arbeitswelt. *J Reproduktionsmed Endokrinol* 2023; 20 (3): 124.

kommt zum vermehrten Abbau an Knochenmasse. Frauen sind insbesondere nach den Wechseljahren wesentlich häufiger von Osteoporose betroffen als Männer. Zudem ist das Osteoporose- und nachfolgende Frakturrisiko, also das Risiko für Knochenbrüche, stärker erhöht bei Frauen mit früh einsetzender Menopause im Vergleich zu Frauen mit durchschnittlichem Alter bei Menopause.<sup>12</sup> Während in Deutschland unter 1 % der Frauen im Alter unter 45 Jahren von Osteoporose berichten, so sind es im Alter ab 65 Jahren knapp ein Viertel aller Frauen.<sup>13</sup> In Bayern wurde im Jahr 2023 bei 45.749 gesetzlich versicherten Frauen die Diagnose postmenopausale Osteoporose ohne pathologi-

sche Fraktur (ICD-Code M81.0) in der ambulanten Versorgung gestellt und bei 28.288 Frauen die Diagnose postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur (ICD-Code M80.0). In verschiedenen epidemiologischen Studien ergibt sich jedoch eine wesentlich höhere Osteoporosehäufigkeit, weshalb davon auszugehen ist, dass die ambulanten Versorgungsdaten das tatsächliche Auftreten von Osteoporose unterschätzen.<sup>14</sup> Im zeitlichen Trend ist die Anzahl der Frauen in Bayern mit einer ambulant gestellten Diagnose im Steigen begriffen, was u. a. auf den demographischen Wandel mit einem Anstieg der Anzahl der Frauen in einem höheren Alter zurückgeführt werden kann.

Abbildung 2: Anzahl der gesetzlich versicherten Frauen mit der Diagnose postmenopausale Osteoporose ohne bzw. mit pathologischer Fraktur (ICD-Codes M81.0 und M80.0) in der ambulanten Versorgung, Bayern im zeitlichen Trend



Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (gesicherte Diagnosen, M1Q-Kriterium)<sup>15</sup>

- 12 Shieh A et al. Associations of age at menopause with postmenopausal bone mineral density and fracture risk in women. *J Clin Endocrinol Metab* 2022; 107(2): e561–e569. doi: 10.1210/clinem/dgab690; Mishra GD et al. Optimising health after early menopause. *Lancet* 2024; 403: 958–968.
- 13 RKI (Hrsg.). *Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland*. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 58–65; Siehe auch: Dachverband der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften (DVO) (Hrsg.). *Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern ab dem 50. Lebensjahr*. S3-Leitlinie, Fassung vom 06.09.2023. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/183-001k\\_S3\\_Prophylaxe-Diagnostik-Therapie-der-Osteoporose\\_2023-11.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/183-001k_S3_Prophylaxe-Diagnostik-Therapie-der-Osteoporose_2023-11.pdf)
- 14 Siehe z. B. Dachverband der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften (DVO) (Hrsg.). *Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern ab dem 50. Lebensjahr*. S3-Leitlinie, vom 06.09.2023. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/183-001k\\_S3\\_Prophylaxe-Diagnostik-Therapie-der-Osteoporose\\_2023-11.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/183-001k_S3_Prophylaxe-Diagnostik-Therapie-der-Osteoporose_2023-11.pdf)
- 15 M1Q-Kriterium, d. h. es wurden alle Patientinnen gezählt, bei denen die betreffende Diagnose mindestens einmal pro Abrechnungsjahr vorlag.

Des Weiteren ergeben sich mit den Wechseljahren ungünstige Veränderungen u. a. von Fett- und Glukosestoffwechsel, Körperfettverteilung sowie Blutdruck, die zusammen mit dem fortschreitenden Alter und ggf. weiteren Risikofaktoren zu einem **steigenden Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen**, darunter z. B. Herzinfarkte und Schlaganfälle, führen.<sup>16</sup> Aufgrund der schützenden Effekte des Östrogens bis zur Menopause zeigt sich bei Frauen ein durchschnittlich höheres Erkrankungsalter an Herzinfarkten im Vergleich zu Männern. Männer sind in jedem Lebensalter häufiger von Herzinfarkten betroffen als Frauen.<sup>17</sup> Weitere Informationen zum Auftreten von Herzinfarkten bei Frauen in Bayern können dem bayerischen Herzbericht aus dem Jahr 2022 entnommen werden.<sup>18</sup> Studien zeigen, dass eine vorzeitige bzw. frühe Menopause sowie eine starke Ausprägung von vasomotorischen Symptomen mit einem stärker erhöhten kardiovaskulären Risiko von Frauen in den Folgejahren assoziiert sind.<sup>19</sup>

Ein Anstieg des Risikos für Krebs bei Frauen in dieser Lebensphase ist neben den bekannten Risikofaktoren, wie Rauchen, ungesunde Ernährung und mangelnde Bewegung, mehr auf das zunehmende Lebensalter und nicht auf die hor-

monellen Veränderungen während der Wechseljahre zurückzuführen. Bei vorzeitigem oder frühem Eintritt der Menopause (unter 40 bzw. 45 Jahren) ergeben Studien ein verringertes Risiko für spätere Krebserkrankungen der Brust, der Gebärmutter und der Eierstöcke im Vergleich zu Frauen mit später eintretender Menopause.<sup>20</sup> Der Zusammenhang mit Demenz ist noch nicht abschließend geklärt, möglicherweise wird das Auftreten bzw. Fortschreiten einer Demenz durch Östrogenmangel begünstigt.<sup>21</sup>

Die Beschwerden von Frauen mit Endometriose und Myomen können mit bzw. nach den Wechseljahren abnehmen, ebenso wie Migränesymptome, die nach einem vorübergehenden Anstieg während der Perimenopause in der Postmenopause rückläufig sind.<sup>22</sup>

## Weitergehende Auswirkungen der Wechseljahre

### Auswirkungen auf Lebensqualität, Wohlbefinden und Sexualität

**Gesundheitliche Lebensqualität und Wohlbefinden** können vor allem bei Vorhandensein von ausgeprägten Wechseljahresbeschwerden

- 
- 16 Nappi RE et al. Menopause: a cardiometabolic transition. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 442–456; Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018; 14: 199–215.
  - 17 RKI (Hrsg.). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 33–42; StMGP (Hrsg.). Hand aufs Herz: Herzinfarkte in Bayern. München/Nürnberg 2022: 15–32. <https://www.stmgrp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/04/herzbericht.pdf>
  - 18 StMGP (Hrsg.). Hand aufs Herz: Herzinfarkte in Bayern. München/Nürnberg 2022. <https://www.stmgrp.bayern.de/wp-content/uploads/2022/04/herzbericht.pdf>
  - 19 Thurston R. Vasomotor symptoms and cardiovascular health: findings from the SWAN and the MsHeart / MsBrain studies. *Climacteric* 2024; 27(1): 75–80; Nappi RE & Simoncini T. Menopause transition: a golden age to prevent cardiovascular disease. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2021; 9(3): 135–137; Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018; 14: 199–215; Weidner K et al. Beschwerden in den Wechseljahren: Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation. *Dtsch Arztebl* 2016; 113(46): A-2101 / B-1747 / C-1729.
  - 20 Mishra GD et al. Optimising health after early menopause. *Lancet* 2024; 403: 958–968; Gold EB. The Timing of the Age at Which Natural Menopause Occurs. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2011; 38(3): 425–440.
  - 21 Lobo RA & Gompel A. Management of menopause: a view towards prevention. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 457–470; Han SL et al. Male- and female-specific reproductive risk factors across the lifespan for dementia or cognitive decline: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 2023; 21: 457. <https://doi.org/10.1186/s12916-023-03159-0>
  - 22 Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018; 14: 199–215.

erheblich beeinträchtigt sein.<sup>23</sup> Wechseljahresbeschwerden können auch verunsichern, zu einem Gefühl des Kontrollverlusts führen und als peinlich empfunden werden, wie z. B. Hitzewallungen und Schweißausbrüche im Berufsleben oder in der Öffentlichkeit. In die Lebensphase der Wechseljahre fallen jedoch auch andere psychosoziale Veränderungen und Umbrüche, wie z. B. der Auszug von Kindern aus dem Elternhaus, ggf. eine zunehmende Bedürftigkeit der eigenen Eltern oder Veränderungen im Beruf, die das Wohlbefinden beeinflussen können. All dies kann zu einem Empfinden dieses Lebensabschnitts als krisenhaft beitragen.<sup>24</sup> Während daher für manche Frauen die Wechseljahre eine Erfahrung von Verlust und Scham darstellen, sind sie für andere ein neutraler biologischer Prozess oder auch eine Phase der Befreiung, z. B. im Sinne einer Befreiung von der Monatsblutung und der Notwendigkeit von Verhütung, und von positiven persönlichen Veränderungen.<sup>25</sup> Etwas mehr als die Hälfte (54 %) der im Rahmen einer deutschlandweiten Untersuchung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz befragten Frauen gab an, die Wechseljahre als emotionalen Prozess im negativen Sinne zu empfinden.<sup>26</sup>

Der mittlere Lebensabschnitt, in den die Wechseljahre fallen, gilt auch als vulnerable Phase für die Entwicklung von sexuellen Störungen.<sup>27</sup>

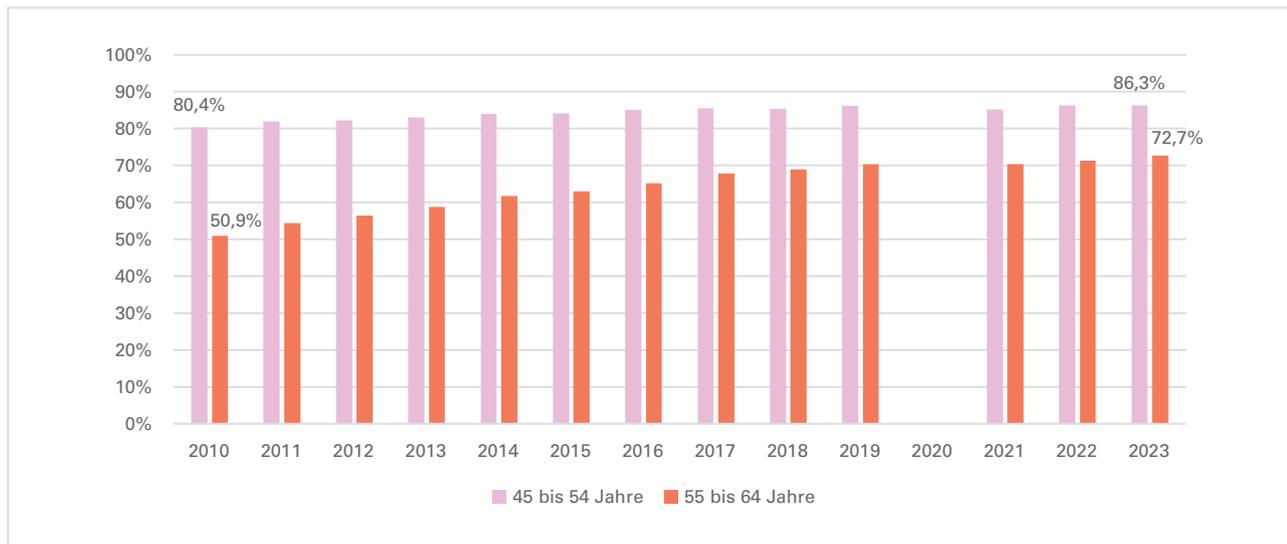
Wechseljahresbeschwerden können die **Sexualität** beeinträchtigen. Dennoch ist der Einfluss der hormonellen Veränderungen während der Wechseljahre auf die Sexualität im Vergleich zu vielen anderen in dieser Lebensphase auftretenden Veränderungen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen eher gering. Sexualität und sexuelle Probleme stehen beispielsweise auch im Zusammenhang mit der Qualität der Partnerbeziehung, der Einstellung zu den Wechseljahren, gesellschaftlichen Normen und Altersbildern und neben der eigenen auch der sexuellen Gesundheit des Partners.<sup>28</sup>

## Auswirkungen auf den beruflichen Alltag

Viele erwerbstätige Frauen sind in einem Alter, in dem sie die Wechseljahre erleben und von Beschwerden im Zusammenhang damit betroffen sein können. **In Bayern waren im Jahr 2023 ca. 1,5 Millionen Frauen im Alter von 45–64 Jahren erwerbstätig**, dies entspricht rund 44 % aller erwerbstätigen Frauen in Bayern. Etwa 760.000 erwerbstätige Frauen waren im Alter von 45–54 Jahren und fast 750.000 im Alter von 55–64 Jahren. Der Anteil erwerbstätiger Frauen im Alter ab 45 Jahren nimmt stetig zu, insbesondere in der Altersgruppe von 55–64 Jahren.

- 
- 23 Avis NE et al. Change in health-related quality of life over the menopausal transition in a multiethnic cohort of middle-aged women: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Menopause* 2009; 16 (5): 860–869; Lalo R et al. Menopausal Symptoms and Women's Quality of Life Outcomes: Literature Review. *EC Gynaecology* 6.5 2017: 167–172; Nappi RE et al. Global cross-sectional survey of women with vasomotor symptoms associated with menopause: prevalence and quality of life burden. *Menopause* 2021; 28(8): 875–882.
- 24 Monteleone P et al. Symptoms of menopause – global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol* 2018; 14: 199–215.
- 25 De Salis I et al. Experiencing menopause in the UK: The interrelated narratives of normality, distress, and transformation. *J of Woman & Ageing* 2018; 30(6): 520–540.
- 26 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>
- 27 Blickenstorfer K. Sexualität und Menopause. *Gynäkologische Endokrinologie* 2017; 15: 200–204.
- 28 Weidner K et al. Beschwerden in den Wechseljahren: Nicht nur eine Frage der hormonellen Situation. *Dtsch Arztebl* 2016; 113(46): A-2101 / B-1747 / C-1729; Blickenstorfer K. Sexualität und Menopause. *Gynäkologische Endokrinologie* 2017; 15: 200–204.

Abbildung 3: Erwerbstätigenquote in %, <sup>29</sup> Frauen zwischen 45 und 64 Jahren, Bayern, nach Altersgruppe im zeitlichen Trend



Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Mikrozensus; Berechnung: LGL

Aufgrund erheblicher Qualitätseinschränkungen des Mikrozensus im Erhebungsjahr 2020, vor allem bedingt durch die Pandemielage, stehen für 2020 keine Ergebnisse zur Verfügung.

Die Beschwerden während der Wechseljahre können so ausgeprägt sein, dass sie sich nicht nur im privaten, sondern auch im beruflichen Leben auswirken und die Fähigkeit zur Bewältigung einer regulären Arbeitsbelastung beeinträchtigen. Insbesondere Probleme wie Konzentrationschwierigkeiten, Müdigkeit, Gedächtnisschwäche, Niedergeschlagenheit und vermindertes Selbstvertrauen können sich negativ auf die Arbeit auswirken.<sup>30</sup> Neben verringerter Leistungsfähigkeit werden ein verringertes Engagement bzw. verringerte Bindung an die Arbeit, weniger Arbeitszufriedenheit, Phasen von Arbeitsunfä-

higkeit und der Wunsch, ganz aus dem Erwerbsleben auszutreten, berichtet. Internationale Studien beschreiben eine große Spannweite von 10–75 % der Frauen, die aufgrund von Wechseljahresbeschwerden bei der Arbeit negativ betroffen sind.<sup>31</sup>

In der **deutschlandweiten Studie „Meno-Support“** zum Thema **Wechseljahre am Arbeitsplatz** wurden im Jahr 2023 über 2.100 Frauen im Alter von 28–67 Jahren (im Durchschnitt 51 Jahre), die innerhalb der

29 Die Erwerbstätigenquote gibt den Anteil der Erwerbstätigen an der gleichaltrigen Bevölkerung an.

30 Whiteley J et al. The impact of menopausal symptoms on quality of life, productivity, and economic outcomes. *Journal of women's health* 2013; 22(11): 983–990; Griffiths A et al. Menopause and work: an electronic survey of employees' attitudes in the UK. *Maturitas* 2013; 76(2): 155–159; D'Angelo S et al. Impact of Menopausal Symptoms on Work: Findings from Women in the Health and Employment after Fifty (HEAF) Study. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20: 295. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010295>

31 Gjellestad M et al. Women's Health and Working Life: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(2):1080. doi: 10.3390/ijerph20021080; Brewis J et al. The effects of menopause transition on women's economic participation in the UK. Research Report. University of Leicester, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-transition-effects-on-womens-economic-participation>

letzten fünf Jahre in einem Angestelltenverhältnis standen, befragt. Die Studie zeigte u. a.:<sup>32</sup>

- Eine Beeinträchtigung am Arbeitsplatz wurde insbesondere aufgrund der Wechseljahresbeschwerden körperliche/geistige Erschöpfung (78 % der befragten Frauen), Schlafstörungen (66 %), Reizbarkeit (54 %), depressive Verstimmungen (46 %) und Wallungen/Schwitzen (45 %) angegeben. Dies führte zu geringerer Konzentrationsfähigkeit und erhöhtem Stress, mehr Ungeduld/Gereiztheit und einem geringeren Selbstbewusstsein bzgl. der eigenen Fähigkeiten.
- Fast ein Drittel der Frauen gab an, aufgrund von Wechseljahressymptomen schon einmal krankgeschrieben gewesen zu sein (29 %) oder unbezahlten Urlaub genommen zu haben (3 %).
- Wechseljahressymptome hatten bei den befragten Frauen Entscheidungen zum beruflichen Werdegang im folgenden Ausmaß beeinflusst: bei 24 % die Entscheidung Stunden zu reduzieren, bei 18 % die Stelle zu wechseln, bei 16 % eine Auszeit zu nehmen und bei 10 % die Entscheidung früher in den Ruhestand zu gehen. Bei den über 55-Jährigen gaben sogar gut 19 % an, aufgrund der Wechseljahre früher in den Ruhestand gehen zu wollen bzw. bereits gegangen zu sein.

- Rund 52 % aller Frauen gaben an, dass das Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz ein Tabuthema ist. Ebenso viele fühlten sich mit dem Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz allein gelassen.

Aufgrund des Vorgehens bei der Befragung kann allerdings nicht davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse repräsentativ für alle Frauen der befragten Altersgruppe sind. Allerdings zeigen sich ähnliche Ergebnisse in einer repräsentativen Studie aus England aus dem Jahr 2022. Auch dort berichteten 10 % der befragten Frauen im Alter von 45–55 Jahren, die während der Wechseljahre erwerbstätig waren, ihren Job aufgrund von Wechseljahresbeschwerden verlassen zu haben. Jeweils 14 % gaben an, ihre Arbeitsstunden reduziert zu haben bzw. zu Teilzeitbeschäftigung übergegangen zu sein.<sup>33</sup> Einer repräsentativen forsa-Umfrage in Deutschland aus dem Jahr 2023 zufolge denkt rund ein Drittel der befragten erwerbstätigen Frauen im Alter von 45–60 Jahren darüber nach, sich wegen der Wechseljahre beruflich zu verändern bzw. hat dies bereits getan.<sup>34</sup> In einer weiteren deutschlandweiten forsa-Umfrage aus dem Sommer 2024 berichteten die gut 2.000 befragten Arbeitnehmerinnen im Alter von 45–60 Jahren insbesondere von Stress, Gereiztheit, Konzentrations- und körperlichen Problemen am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit den Wechseljahren,

---

32 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024; Rumler A & Memmert J. MenoSupport: Ergebnisüberblick zur deutschlandweiten Onlinebefragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin, 30.09.2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>

33 Bazeley A et al. Menopause and the Workplace. Fawcett Society, London April 2022. <https://www.fawcettsociety.org.uk/menopauseandtheworkplace>

34 Besins Healthcare Germany GmbH. Ergebnisse einer Befragung von 45- bis 60-jährigen berufstätigen Frauen in und nach den Wechseljahren mit forsa.omninet. 2023. [https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel\\_forsa-ergebnisse-2023.pdf](https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel_forsa-ergebnisse-2023.pdf); siehe auch: Ohne Autorenangabe. Aktuelle Daten zu berufstätigen Frauen in den Wechseljahren. „Da muss ich durch“ – fehlende Aufklärung und Unterstützung in Deutschlands Arbeitswelt. J Reproduktionsmed Endokrinol 2023; 20 (3): 124.

wobei sich Frauen mit aktuellen Wechseljahresbeschwerden besonders stark betroffen fühlten. Allerdings berichteten in dieser Befragung nur 5 % der Frauen, die angaben in den Wechseljahren zu sein, wegen Wechseljahressymptomen schon einmal krankgeschrieben gewesen zu sein und weniger als 1 % berichteten unbezahlten Urlaub genommen zu haben. In der Untergruppe der Frauen, die aktuell unter Wechseljahresbeschwerden litten, gaben 9 % an, schon einmal wegen Symptomen, die sie auf die Wechseljahre zurückführten, krankgeschrieben gewesen zu sein.<sup>35</sup>

Zahlen zur Arbeitsunfähigkeit (AU) aufgrund von Beschwerden im Zusammenhang mit den Wechseljahren (ICD-Code N95 „klimakterische Störungen“ bzw. „Beschwerden, die im Zusammenhang mit den Wechseljahren auftreten“) liegen aus Statistiken der gesetzlichen Krankenversicherung zuletzt für das Jahr 2020 vor. Hieraus ergeben sich knapp 12.000 AU-Fälle und gut 127.000 AU-Tage für gesetzlich versicherte Frauen in Deutschland im Jahr 2020.<sup>36</sup>

Tabelle 1: Arbeitsunfähigkeit aufgrund von klimakterischen Störungen (ICD N95), Frauen, Deutschland, 2020

	AU-Fälle	AU-Tage	Tage je Fall
GKV Pflichtmitglieder (ohne Rentnerinnen)	11.180	122.499	11
GKV freiwillige Mitglieder	597	4.968	8
<b>Summe</b>	<b>11.777</b>	<b>127.467</b>	-

Datenquelle: BMG Krankheitsartenstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung (KG8-Statistik)

Anteilmäßig grob geschätzt entfallen damit rund 1.880 AU-Fälle bzw. etwa 20.400 AU-Tage auf gesetzlich krankenversicherte Frauen (Pflicht- und freiwillige Mitglieder ohne Rentnerinnen) in Bayern aufgrund von klimakterischen Störungen im Jahr 2020. Allerdings ist davon auszugehen, dass diese Zahlen das tatsächliche Ausmaß von Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit den Wechseljahren unterschätzen, da insbesondere kurze Arbeitsausfälle, z. B. von ein bis zwei Tagen, teilweise nicht in die Statistik eingehen und ggf. nicht alle AU-Fälle korrekt

den Wechseljahren zugeordnet werden. Angaben der Deutschen Rentenversicherung zufolge gab es in den letzten zehn Jahren (2014–2023) keine vorzeitigen Rentenzugänge wegen Erwerbsunfähigkeit aufgrund klimakterischer Störungen bei Frauen in Bayern.

Wie internationale Studien berichten, tragen unterschiedliche Aspekte dazu bei, dass Frauen Wechseljahresbeschwerden am Arbeitsplatz weniger gut bewältigen können: Dazu gehören sowohl die Häufigkeit und Schwere der

35 forsa. Gesundheit, Beruf, Familie: Wie erleben Frauen die Wechseljahre? Ergebnisse einer Befragung von Arbeitnehmerinnen im Alter von 40 bis 65 Jahren. Umfrage im Auftrag der hkk Krankenkasse. Berlin, 09.09.2024. [https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines\\_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108\\_hkk\\_forsa-umfrage\\_wechseljahre.pdf](https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108_hkk_forsa-umfrage_wechseljahre.pdf)

36 Bundesgesundheitsministerium. Arbeitsunfähigkeit: Fälle und Tage nach Diagnosen 2020. Ergebnisse der Krankheitsartenstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung. Siehe: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/geschaeftergebnisse.html>

Beschwerden als auch die Gegebenheiten am Arbeitsplatz.<sup>37</sup> So können beispielsweise zu warme Büroräume, fehlender oder erschwerter Zugang zu Toiletten und kaltem Trinkwasser oder Arbeitskleidung aus synthetischen Materialien, die Hitzewallungen verstärken können, bzw. sehr helle Arbeitskleidung, die im Falle starker Blutungen zu Verlegenheit und Scham führen kann, Wechseljahressymptome verstärken bzw. den Umgang damit schwierig machen.<sup>38</sup> Auch ungünstige psychosoziale Konstellationen am Arbeitsplatz wie Jobsorgen, Unzufriedenheit mit der Arbeit oder wenig Wertschätzung wirken sich negativ aus.<sup>39</sup> Frauen äußern ihre Beschwerden während der Wechseljahre häufig nicht gegenüber Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen aus Sorge vor negativen Folgen am Arbeitsplatz wie Alters- und Geschlechtsdiskriminierung, Mobbing, Nachteilen für ihre Karrierechancen oder Arbeitsplatzverlust.<sup>40</sup> Zudem werden die Symptome und Einschränkungen, die mit den Wechseljahren einhergehen und Auswirkungen auf die Arbeit haben können, bislang von Arbeitgeberseite wenig konsequent und wirksam thematisiert.<sup>41</sup> Im deutschen Arbeitsschutzrecht gibt es keine gesonderten Vorschriften für Frauen in den Wechseljahren, Arbeitgebende

sind jedoch ausdrücklich dazu angehalten, die Belange besonders zu schützender Beschäftigtengruppen im betrieblichen Arbeitsschutz zu berücksichtigen und können darüber hinaus spezifische betriebliche Gesundheitsförderungsmaßnahmen anbieten.<sup>42</sup>

Es gibt **zahlreiche Handlungsempfehlungen**, die Hilfestellungen im Umgang mit Wechseljahresbeschwerden am Arbeitsplatz bieten können. So haben beispielsweise die **Faculty of Occupational Medicine (FOM) aus Großbritannien** und die **European Menopause Society (EMAS)** Empfehlungen zur Gestaltung des Arbeitsplatzes für Frauen in den Wechseljahren erarbeitet, um Auswirkungen der Wechseljahre auf die Arbeitswelt zu minimieren und angemessene Ressourcen und Unterstützung bereitzustellen, damit Frauen auch während der Lebensphase der Wechseljahre erfolgreich arbeiten können.<sup>43</sup> Damit können nicht nur die Auswirkungen der Wechseljahre auf die Arbeitswelt minimiert werden, sondern auch ein Beitrag zur Lebensqualität der Frauen geleistet werden. Auch in Deutschland gibt es Forderungen, das Thema „Wechseljahre“ stärker in

- 
- 37 Brewis J et al. The effects of menopause transition on women's economic participation in the UK. Research Report. University of Leicester, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-transition-effects-on-womens-economic-participation>
- 38 Atkinson C et al. Menopause and the workplace: new directions in HRM research and HR practice. *Human Resource Management Journal* 2021; 31(1): 49–64.
- 39 D'Angelo S et al. Impact of Menopausal Symptoms on Work: Findings from Women in the Health and Employment after Fifty (HEAF) Study. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20: 295. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010295>
- 40 Brewis J et al. The effects of menopause transition on women's economic participation in the UK. Research Report. University of Leicester, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-transition-effects-on-womens-economic-participation>; Hardy C et al. Tackling the taboo: Talking menopause-related problems at work. *Int J Work Health Manag* 2019; 12(1): 28–38.
- 41 Wanke EM et al. Klimakterium und Berufstätigkeit. *Zbl Arbeitsmed* 2017; 67: 282–285.
- 42 Antwort der Bundesregierung der Fraktion der CDU/CSU - Drucksache 20/8521. Politik der Bundesregierung zur Menopause – eine Bestandsaufnahme. Drucksache 20/8755, 11.10.2023. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/087/2008755.pdf>; Antrag der Fraktion der CDU/CSU. Gesamtgesellschaftliches Bewusstsein für die Wechseljahre der Frau – Für eine nationale Menopausen-Strategie nach internationalem Vorbild. Drucksache 20/12983, 24.09.2024. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/129/2012983.pdf>
- 43 Faculty of Occupational Medicine (FOM). Guidance on menopause and the workplace. 2016. <http://www.fom.ac.uk/wp-content/uploads/Guidance-on-menopause-and-the-workplace-v6.pdf>; Griffiths A et al. EMAS recommendations for conditions in the workplace for menopausal women. *Maturitas* 2016; 85: 79–81; Jack G et al. Menopause in the workplace: what employers should be doing. *Maturitas* 2016; 85: 88–95.

das betriebliche Gesundheitsmanagement aufzunehmen und Arbeitgebende entsprechend zu sensibilisieren. In der MenoSupport-Studie gaben nur etwa 4 % der befra-

gten Frauen an, dass an ihrem Arbeitsplatz eine wechseljahresfreundliche Arbeitskultur etabliert sei.<sup>44</sup>

Tabelle 2: Mögliche Maßnahmen und Ziele zur Anpassung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse von Frauen in den Wechseljahren

Maßnahmen	Ziele
<b>Wissensvermittlung</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulungen und Sensibilisierungsprogramme, beispielsweise im Rahmen eines Informationstages</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung von Verständnis und Akzeptanz</li> <li>• Abbau von Vorurteilen</li> <li>• Schaffung eines unterstützenden Arbeitsumfeldes</li> </ul>
<b>Unterstützung von Kommunikation und Austausch</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ermöglichen offener Kommunikation und Unterstützung durch Vorgesetzte, Kolleginnen und Kollegen</li> <li>• Einführung von Netzwerken für Frauen in den Wechseljahren</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möglichkeit für betroffene Frauen, ihre Bedürfnisse zu äußern und bei Bedarf Hilfe zu suchen</li> <li>• Enttabuisierung und Normalisierung des Themas Wechseljahre</li> </ul>
<b>Gesundheitsförderung</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme zur Gesundheitsförderung, z. B. im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements oder der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Stressbewältigung, Ernährungsberatung oder Bewegung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung bzw. Beibehaltung eines gesunden Lebensstils</li> <li>• Erleichterter Umgang mit Symptomen der Wechseljahre</li> </ul>

44 Rumler A & Memmert J. MenoSupport: Ergebnisüberblick zur deutschlandweiten Onlinebefragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin, 30.09.2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>

Fortsetzung Tabelle 2: Mögliche Maßnahmen und Ziele zur Anpassung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsbedingungen an die Bedürfnisse von Frauen in den Wechseljahren

Maßnahmen	Ziele
<b>Arbeitsplatzgestaltung</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereitstellung von Arbeitsplätzen in der Nähe von Fenstern, Waschräumen mit kaltem Wasser und Toiletten</li> <li>• Angebot klimatisierter Räume oder Ventilatoren</li> <li>• Gewährleistung von vermehrten Ruhepausen (ggf. in einem ruhigen Rückzugsort wie einem Pausenraum)</li> <li>• Arbeitskleidung aus atmungsaktiven Materialien und in passender Farbe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anpassung des Arbeitsplatzes an die Bedürfnisse von Frauen in den Wechseljahren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soweit möglich Angebot flexibler Arbeitszeiten</li> <li>• Soweit möglich Ermöglichung von flexiblen Tagen im Home Office</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erleichterter Umgang mit Symptomen wie Schlafstörungen oder Müdigkeit, starken Blutungen etc.</li> </ul>

Quellen: siehe <sup>45</sup>

## Einstellungen, Wissen und Informationsbedarfe zu den Wechseljahren

Der gesellschaftliche Umgang mit den Wechseljahren ist von **Stigmatisierung und Tabuisierung** geprägt. So empfindet beispielsweise lediglich ein knappes Viertel der im Rahmen der „MenoSupport“-Studie befragten Frauen, dass die Wechseljahre an ihrem Arbeitsplatz kein Tabuthema sind. Fast die Hälfte gibt an, dass am Arbeitsplatz nie über die Wechseljahre gesprochen wird, ein weiteres knappes Drittel, dass

dies selten geschieht. Rund zwei Drittel würden sich eine offenere Kommunikation am Arbeitsplatz dazu wünschen.<sup>46</sup> Eine repräsentative forsa-Umfrage aus dem Jahr 2023 bestätigt dies: 47 % der befragten Frauen im Alter von 45–60 Jahren gaben an, im beruflichen Umfeld über die Wechseljahre zu sprechen. Allerdings tauscht sich nur rund ein Drittel davon ganz offen dazu aus (17 % der befragten Frauen insgesamt).<sup>47</sup>

Eine positive Konnotation der Wechseljahre in der Öffentlichkeit, z. B. im Sinne einer Befreiung von Monatsblutungen und der Notwendigkeit

45 Wanke EM et al. Klimakterium und Berufstätigkeit. Zbl Arbeitsmed 2017; 67: 282–285; Brewis J et al. The effects of menopause transition on women’s economic participation in the UK. Research Report. University of Leicester, July 2017. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-transition-effects-on-womens-economic-participation>; Faculty of Occupational Medicine (FOM). Guidance on menopause and the workplace. 2016. <http://www.fom.ac.uk/wp-content/uploads/Guidance-on-menopause-and-the-workplace-v6.pdf>; Griffiths A et al. EMAS recommendations for conditions in the workplace for menopausal women. Maturitas 2016; 85: 79–81; Jack G et al. Menopause in the workplace: what employers should be doing. Maturitas 2016; 85: 88–95.

46 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>

47 Besins Healthcare Germany GmbH. Ergebnisse einer Befragung von 45- bis 60-jährigen berufstätigen Frauen in und nach den Wechseljahren mit forsa.omninet. 2023. [https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel\\_forsa-ergebnisse-2023.pdf](https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel_forsa-ergebnisse-2023.pdf); siehe auch: Ohne Autorenangabe. Aktuelle Daten zu berufstätigen Frauen in den Wechseljahren. „Da muss ich durch“ – fehlende Aufklärung und Unterstützung in Deutschlands Arbeitswelt. J Reproduktionsmed Endokrinol 2023; 20 (3): 124.

zur Verhütung oder als Beginn einer neuen, zu gestaltenden Lebensphase, findet kaum statt. Experten kritisieren zudem, dass Scham, Stigmatisierung, mangelndes öffentliches Bewusstsein und eine falsche Kommunikation zu Missverständnissen und Hindernissen bei der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden führen können.<sup>48</sup>

Auch **lückenhaftes Wissen** zu Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten im Zusammenhang mit den Wechseljahren führt dazu, dass Frauen ärztliche Hilfe nicht in Anspruch nehmen bzw. nicht bekommen.<sup>49</sup> Im europäischen Vergleich seien deutsche Frauen zwar eher gut informiert, allerdings wird berichtet, dass Informationsbedarf insbesondere bei der Einordnung von weniger typischen Beschwerden im Zusammenhang mit den Wechseljahren und zu Behandlungsmöglichkeiten besteht.<sup>50</sup> Aktuelle Befragungen von Frauen in Deutschland zu den Wechseljahren weisen, in Bezug auf das selbst eingeschätzte Wissen, ähnliche Ergebnisse auf: Das eigene Wissen zu Symptomen und Auswirkungen der Wechseljahre schätzen etwa zwei Drittel bis drei Viertel der befragten Frauen als gut bzw. sehr gut ein.<sup>51</sup> Das **Wissen zu Behandlungsmöglichkeiten von Wechseljahresbe-**

**schwerden scheint dagegen weniger gut zu sein:** Etwa ein Drittel der befragten Frauen in der forsa-Umfrage aus dem Jahr 2023 gab an, über Hormonersatztherapie „gar nicht informiert“ zu sein, ein weiteres Drittel „etwas informiert“ zu sein. Etwa ein Fünftel der Frauen hielt sich für gut informiert.<sup>52</sup> Ähnliche Ergebnisse zeigt eine Befragung aus dem Jahr 2020, in der sich die Hälfte der Frauen als schlecht informiert mit Blick auf Behandlungsmöglichkeiten bezeichnete.<sup>53</sup> Was die genutzten Wissensquellen zu den Wechseljahren anbelangt, ist die Datenlage schwer zu interpretieren. Es zeigen sich Diskrepanzen bei den aktuellen Erhebungen, wo z. B. das Internet als Quelle von 40 % bzw. 76 % der Befragten genannt wird, Ärztinnen und Ärzte von 36 % bzw. 52 %, Bücher und Zeitschriften von 39 % bzw. 70 %.<sup>54</sup>

Die aktuelle medizinische Leitlinie zu den Wechseljahren empfiehlt, ratsuchende Frauen zu Phasen, Symptomen und gesundheitlichen Auswirkungen der Wechseljahre, Nutzen und Risiken von Behandlungsmöglichkeiten, Verhütung und einem gesunden Lebensstil zur allgemeinen Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden zu beraten.<sup>55</sup>

48 The Lancet. Attitudes towards menopause: time for change. Lancet 2022; 18: 2243.

49 Barber K & Charles A. Barriers to Accessing Effective Treatment and Support for Menopausal Symptoms: A Qualitative Study Capturing the Behaviours, Beliefs and Experiences of Key Stakeholders. Patient Preference and Adherence 2023; 17: 2971–2980.

50 Ayazpoor U. Wechseljahre und Hormonersatztherapie: hoher Informationsbedarf. gynäkologie + geburtshilfe 2019; 24 (19): 57.

51 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>; forsa. Gesundheit, Beruf, Familie: Wie erleben Frauen die Wechseljahre? Ergebnisse einer Befragung von Arbeitnehmerinnen im Alter von 40 bis 65 Jahren. Umfrage im Auftrag der hkk Krankenkasse. Berlin, 09.09.2024. [https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines\\_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108\\_hkk\\_forsa-umfrage\\_wechseljahre.pdf](https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108_hkk_forsa-umfrage_wechseljahre.pdf)

52 Besins Healthcare Germany GmbH. Ergebnisse einer Befragung von 45- bis 60-jährigen berufstätigen Frauen in und nach den Wechseljahren mit forsa.omninet. 2023. [https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel\\_forsa-ergebnisse-2023.pdf](https://www.initiative-blickwechsel.de/wp-content/uploads/2024/03/initiative-blickwechsel_forsa-ergebnisse-2023.pdf); siehe auch: Ohne Autorenangabe. Aktuelle Daten zu berufstätigen Frauen in den Wechseljahren. „Da muss ich durch“ – fehlende Aufklärung und Unterstützung in Deutschlands Arbeitswelt. J Reproduktionsmed Endokrinol 2023; 20 (3): 124.

53 Stute P et al. Care reality of menopausal women in Germany: healthcare research using quantitative (SHI claims data) and qualitative (survey) data collection. Archives of Gynecology and Obstetrics 2022; 306: 513–521.

54 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024. Siehe <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>; forsa. Gesundheit, Beruf, Familie: Wie erleben Frauen die Wechseljahre? Ergebnisse einer Befragung von Arbeitnehmerinnen im Alter von 40 bis 65 Jahren. Umfrage im Auftrag der hkk Krankenkasse. Berlin, 09.09.2024. [https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines\\_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108\\_hkk\\_forsa-umfrage\\_wechseljahre.pdf](https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108_hkk_forsa-umfrage_wechseljahre.pdf)

55 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021: S. 47–48.

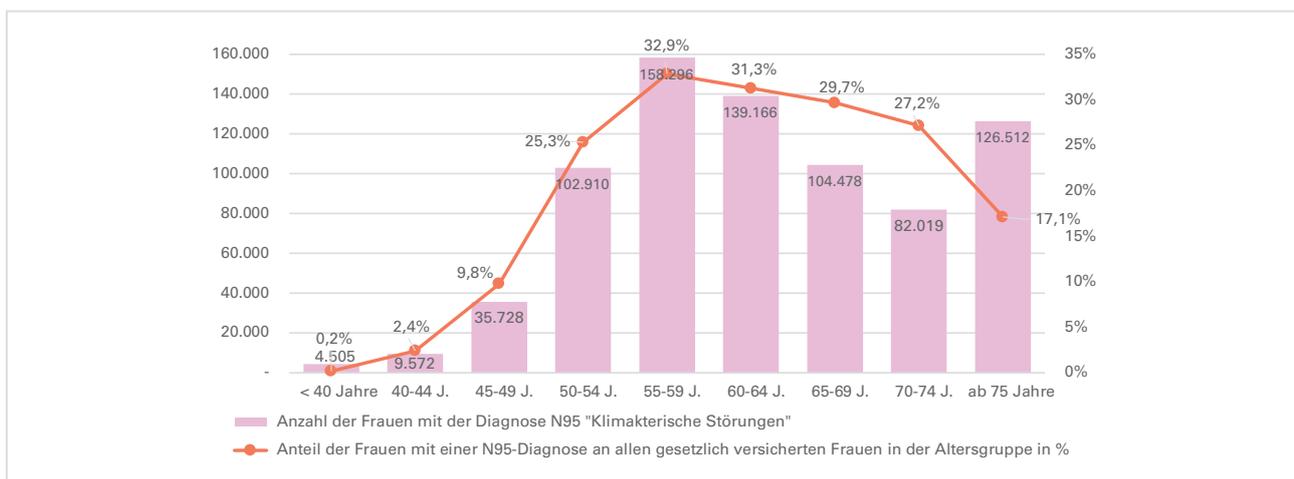
# Frauen mit Wechseljahren im Gesundheitsversorgungssystem

## Inanspruchnahme der ambulanten und stationären Versorgung in Bayern

Gemäß einer Sonderauswertung des Zentralinstituts der Kassenärztlichen Versorgung waren klimakterische Störungen („Beschwerden, die im Zusammenhang mit den Wechseljahren auftreten“, ICD-Code N95) in Deutschland im Jahr 2018 die fünfthäufigste Diagnose bei Frauen, die eine ambulante gynäkologische Praxis aufsuchten. Bei **Frauen über 50 Jahren stellen Wechseljahresbeschwerden den häufigsten Grund für das Aufsuchen einer gynäkologischen Praxis dar**, wobei die Fallzahlen bei Frauen im Alter von 50–59 Jahren am höchsten sind.<sup>56</sup> Ähnliches

zeigt sich auch in aktuellen Zahlen für Bayern: **Im Jahr 2023 wurde bei insgesamt 763.186 gesetzlich versicherten Frauen in Bayern in der ambulanten Versorgung die Diagnose klimakterische Störungen (ICD-Code N95) gestellt, was rund 13 % aller gesetzlich versicherten Frauen in Bayern entspricht. Am stärksten vertreten war hierbei die Altersgruppe von 55–59 Jahren.**<sup>57</sup> In dieser Altersgruppe war auch der Anteil der von einer N95-Diagnose betroffenen Frauen unter allen gesetzlich versicherten Frauen dieses Alters mit 33 % am höchsten. Allerdings werden klimakterische Störungen auch bis ins hohe Alter bei einer erheblichen Anzahl von Frauen in der ambulanten Versorgung diagnostiziert.

Abbildung 4: Anzahl der gesetzlich versicherten Frauen mit der Diagnose „Klimakterische Störungen“ (ICD-Code N95) in der ambulanten Versorgung und Anteil der Frauen mit einer N95-Diagnose an allen gesetzlich versicherten Frauen (in %), nach Alter, Bayern, 2023



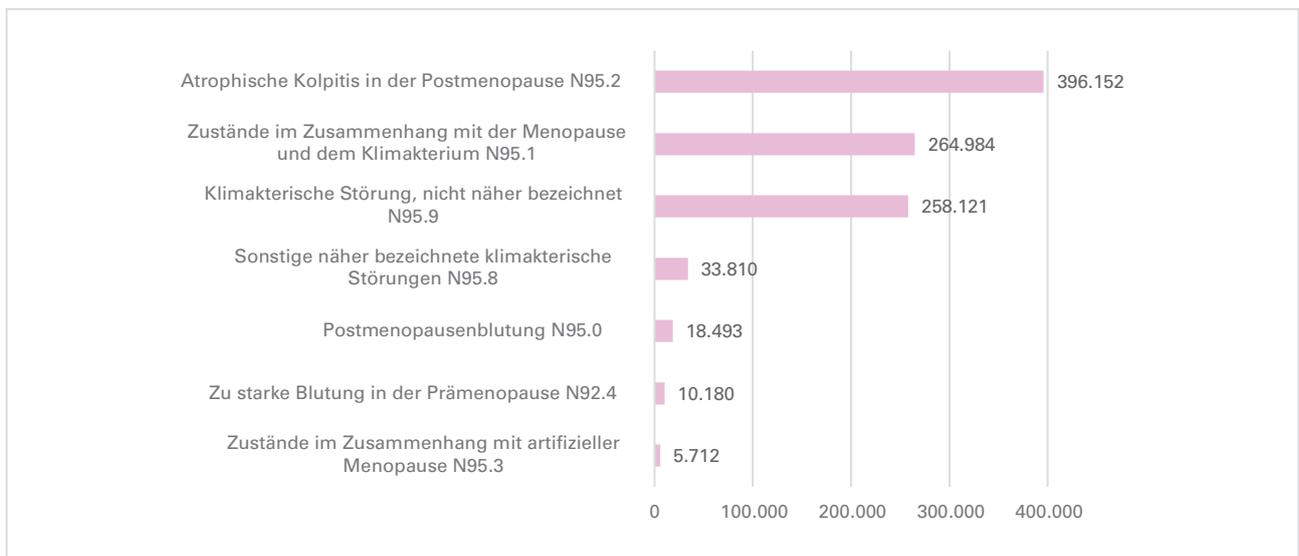
Datenquellen: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (gesicherte Diagnosen, M1Q-Kriterium), KM6-Statistik;  
Berechnung: LGL

56 RKI (Hrsg.). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 145–146 und 270–271.  
57 Sonderauswertung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns. Die Zahlen beziehen sich auf die ambulante Versorgung insgesamt, d. h. nicht nur auf gynäkologische Praxen.

Insgesamt zeigen diese Zahlen eine hohe Betroffenheit von Frauen auf, insbesondere da davon ausgegangen werden muss, dass ein wesentlicher Anteil der Frauen mit Wechseljahresbeschwerden die ärztliche Versorgung nicht in Anspruch nimmt. Aktuelle Umfragen zufolge nehmen rund 40 bis 50 % der Frauen in den Wechseljahren eine ärztliche Beratung zur Linderung ihrer Wechseljahresbeschwerden in Anspruch.<sup>58</sup> Auch eine weitere Studie aus Deutschland, die Befragungsergebnisse mit Daten aus der gesetzlichen Krankenversicherung vergleicht, berichtet eine Diskrepanz zwischen dem Ausmaß der selbstberichteten Beeinträchtigung von Frauen durch Wechseljahresbeschwerden und deren Diagnose in der ambulanten Versorgung.<sup>59</sup>

Bei genauerer Betrachtung der ambulanten Behandlungsfälle im Zusammenhang mit den Wechseljahren zeigt sich, dass die atrophische Kolpitis (ICD-Code N95.2), d. h. Entzündungen von Scheide und Vulva aufgrund des Östrogenmangels in der Postmenopause, und „Zustände im Zusammenhang mit der Menopause und Klimakterium“ (ICD-Code N95.1) besonders häufig diagnostiziert werden. Dabei stellt im Alter unter 50 Jahren die Diagnose „Zustände im Zusammenhang mit der Menopause und dem Klimakterium“ die häufigste Diagnose aus dem Bereich der klimakterischen Störungen dar, bei Frauen ab 50 Jahren überwiegt zahlenmäßig die Diagnose atrophische Kolpitis.

Abbildung 5: Anzahl der gesetzlich versicherten Frauen mit ambulanten Diagnosen im Zusammenhang mit den Wechseljahren, nach Diagnose, Bayern, 2023



Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (gesicherte Diagnosen, M1Q-Kriterium)

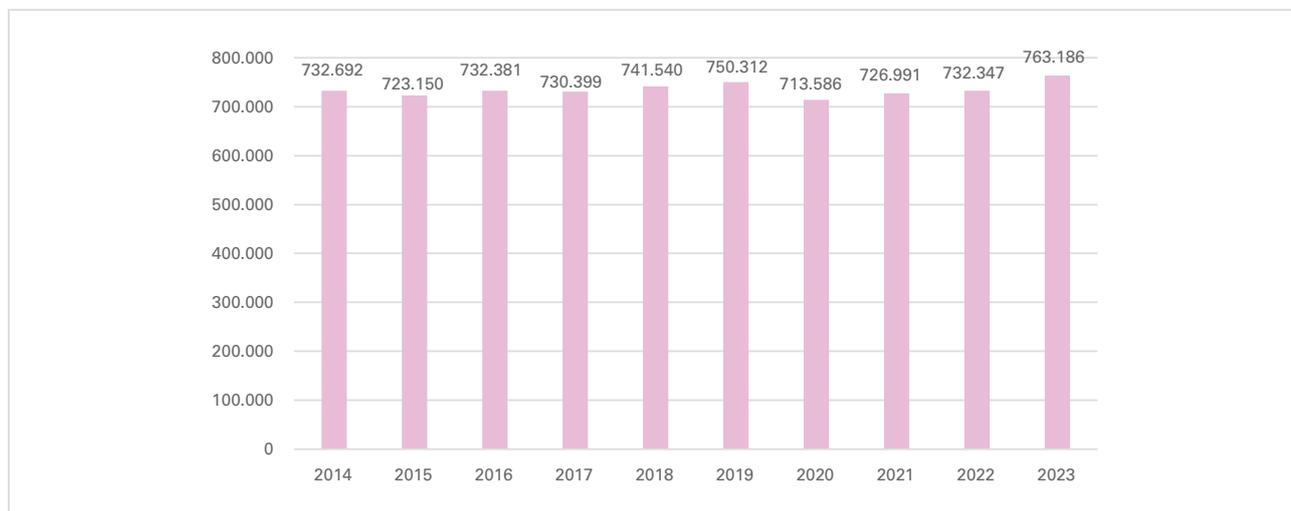
58 Rumler A & Memmert J. Forschungsprojekt MenoSupport. Ergebnisse der ersten deutschlandweiten Befragung zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz. Präsentationsfolien, Stand 04/2024. Siehe [https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/forsa.Gesundheit,Beruf,Familie:WieerlebenFrauendieWechseljahre?ErgebnisseeinerBefragungvonArbeitnehmerinnenimAltervon40bis65Jahren.UmfrageimAuftragderhkkKrankenkasse.Berlin,09.09.2024.https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines\\_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108\\_hkk\\_forsa-umfrage\\_wechseljahre.pdf](https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/forsa.Gesundheit,Beruf,Familie:WieerlebenFrauendieWechseljahre?ErgebnisseeinerBefragungvonArbeitnehmerinnenimAltervon40bis65Jahren.UmfrageimAuftragderhkkKrankenkasse.Berlin,09.09.2024.https://assets.hkk.de/fileadmin/dateien/allgemeines_uebergeordnet/reports/gesundheitsreports/241108_hkk_forsa-umfrage_wechseljahre.pdf)

59 Stute P et al. Care reality of menopausal women in Germany: healthcare research using quantitative (SHI claims data) and qualitative (survey) data collection. Archives of Gynecology and Obstetrics 2022; 306: 513–521.

Im zeitlichen Verlauf über die letzten zehn Jahre zeigen sich Schwankungen bei der absoluten Zahl der ambulanten Patientinnen mit der Diag-

nose klimakterische Störungen, ohne dass ein eindeutiger Trend ersichtlich ist.

Abbildung 6: Anzahl der gesetzlich versicherten Frauen mit der ambulanten Diagnose klimakterische Störungen (ICD-Code N95), Bayern im zeitlichen Trend



Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (gesicherte Diagnosen, M1Q-Kriterium)

Im Jahr 2023 gab es in Bayern 716 Krankenhausfälle aufgrund von klimakterischen Störungen (ICD-Code N95). **Es wird also nur ein sehr kleiner Teil der Frauen stationär aufgrund von Wechseljahresbeschwerden behandelt.** Dabei ist der Großteil der Krankenhausfälle auf postmenopausale Blutungen (ICD-Code N95.0) zurückzuführen (690 Fälle in 2023). In den letzten gut zwanzig Jahren ist ein deutlich rückläufiger Trend bei den Krankenhausfällen zu beobachten, im Jahr 2000 waren es noch knapp 7.900 Krankenhausfälle aufgrund von klimakterischen Störungen gewesen.

Daten der Deutschen Rentenversicherung zufolge spielt die Diagnose klimakterische Störungen (ICD-Code N95) bei Leistungen zur medizinischen Reha so gut wie keine Rolle.

## Versorgung und Versorgungslandschaft in Bayern

### Behandlungsstandards

Als wissenschaftliche Basis von Diagnose und Behandlung von Wechseljahresbeschwerden steht die S3-Leitlinie „Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen“ zur Verfügung.<sup>60,61</sup> Demgemäß richtet sich **die Diagnostik der Peri- bzw. Postmenopause** überwiegend nach dem Beschwerdebild und der Blutungsanamnese. Zur **Behandlung von Beschwerden** während der Wechseljahre wie Hitzewallungen oder verstärktem Schwitzen nennen die deutschen wie auch internationalen Leitlinien sowohl medikamentöse (hormonelle und nicht-hormonelle) als auch nicht-medikamentöse

60 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021; siehe auch: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/015-062>;

61 Die Leitlinie wird aktuell überarbeitet, die Neufassung wird für 2025 erwartet.

bzw. nicht-verschreibungspflichtige Optionen (beispielsweise Lebensstilinterventionen, kognitive Verhaltenstherapie, Yoga, Akkupunktur, pflanzliche Mittel).<sup>62</sup> Zu den nicht-verschreibungspflichtigen Ansätzen liegen allerdings nur wenige Daten im Hinblick auf die Verringerung von vasomotorischen Symptomen aus randomisierten kontrollierten Studien vor. Nicht-medikamentöse Behandlungsoptionen sind gemäß Studien kaum wirksamer als Placebo, wobei die Placebo-Effekte im Hinblick auf vasomotorische Beschwerden beträchtlich sein können.<sup>63</sup> Dagegen konnten menopausale hormonelle Therapien in randomisierten kontrollierten Studien eine Wirksamkeit von etwa 75 % hinsichtlich der Verringerung der Häufigkeit von vasomotorischen Symptomen zeigen. Die S3-Leitlinie zu Wechseljahren weist daher eine menopausale Hormontherapie als effektivste Behandlung vasomotorischer Beschwerden aus.<sup>64</sup>

Das Ziel einer **menopausalen Hormontherapie** liegt vor allem in der Behandlung von Wechseljahresbeschwerden, die Alltag und Lebensqualität der betroffenen Frauen beeinträchtigen. Allerdings profitieren nicht alle Frauen von der Hormontherapie und für manche Frauen ist sie ungeeignet, z. B. bei Frauen mit Brustkrebs

oder Lungenembolie in der Vorgeschichte. Auch Frauen mit einem erhöhten Risiko für koronare Herzkrankheit, Schlaganfall, Thrombosen (Blutgerinnsel) und Embolien wird die Hormontherapie nicht empfohlen.<sup>65</sup> Wichtig bei der Erwägung einer Hormontherapie sind daher eine gute Beratung und Aufklärung über Nutzen und Risiken, die Berücksichtigung des Ausmaßes der Wechseljahresbeschwerden, des individuellen Risikoprofils und der individuellen Bedürfnisse und Präferenzen der Frauen. Kardiovaskuläre Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, hohes Cholesterin oder Rauchen sollten vor Beginn einer Hormontherapie abgeklärt und ggf. behandelt werden. Zudem sollen Frauen auf die Bedeutung von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen hingewiesen werden. Als wichtiger Grundsatz der Hormontherapie gilt, sie so niedrig dosiert und so kurz wie im individuellen Fall möglich anzuwenden.<sup>66</sup>

Die Ergebnisse der Women's Health Initiative (WHI) Studie aus dem Jahr 2002,<sup>67</sup> die der Hormontherapie in den Wechseljahren Risiken, insbesondere im Hinblick auf Thrombosen, Embolien, Schlaganfälle, koronare Herzerkrankung und Brustkrebs, attestierte, wurden seither rela-

- 
- 62 Siehe z. B.: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021: 49–58.
- 63 Tropschuh K & Seifert-Klauss V. Was gibt es Neues zu Peri- und Postmenopause? Dtsch Med Wochenschr 2024; 149: 1317–1323.
- 64 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021: 49–58.
- 65 Tropschuh K & Seifert-Klauss V. Was gibt es Neues zu Peri- und Postmenopause? Dtsch Med Wochenschr 2024; 149: 1317–1323.
- 66 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021.
- 67 Rossouw JE et al. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results from the women's health initiative randomized controlled trial. JAMA 2002; 288(3): 321–333.

tiviert.<sup>68</sup> Gemäß den Ausführungen in der S3-Leitlinie zur Peri- und Postmenopause gilt das **Risiko für Herzinfarkte unter Hormontherapie** je nach individueller Konstellation und Art der Therapie als wenig oder nicht erhöht bzw. sogar reduziert, das **Risiko für Thrombosen und Embolien** als etwas erhöht und das **Risiko für Schlaganfälle** als möglicherweise erhöht, wobei das Risiko niedriger ist, wenn die Hormontherapie innerhalb der ersten zehn Jahre nach der Menopause bzw. vor dem 60. Lebensjahr begonnen und nicht oral angewendet wird (sondern z. B. über die Haut in Form eines Pflasters). Das **Risiko für Osteoporose-assoziierte Frakturen** wird deutlich reduziert. Allerdings kann eine **Hormontherapie das Brustkrebsrisiko etwas erhöhen**, wobei das Risiko von der Zusammensetzung der Therapie, dem Alter bei Therapiebeginn (höheres Risiko bei Beginn kurz nach der Menopause im Vergleich zu späterem Beginn) und der Behandlungsdauer abhängt und sich nach Absetzen der Hormontherapie wieder reduziert. Gemäß Studien steigt das Brustkrebsrisiko unter Hormontherapie nach 3–5 Jahren Therapie um etwa zusätzliche 8–9 Brustkrebsfälle pro 10.000 Frauen und Anwendungsjahr.<sup>69</sup>

## Entwicklungen im Behandlungsgeschehen von Wechseljahresbeschwerden

Die Behandlung von Wechseljahresbeschwerden hat sich in den letzten 10–20 Jahren durch eine **stärkere Berücksichtigung individueller Merkmale und Eigenschaften der Patientinnen** (wie Alter, Risikofaktoren und Begleiterkrankungen) weiterentwickelt. Nach einem starken Einbruch der Verordnungen von menopausaler Hormontherapie nach Veröffentlichung der Ergebnisse der Women's Health Initiative Studie im Jahr 2002 gefolgt von einem längeren Stagnieren auf einem niedrigen Niveau, ist der Einsatz von Hormontherapie in den letzten Jahren wieder im Steigen begriffen, auch wenn das aktuelle Verordnungsvolumen dieser Arzneimittel noch weit unter dem zu Beginn der 2000er Jahre liegt: So wurden deutschlandweit im Jahr 2000 etwa 502 Millionen definierte Tagesdosen (DDD) menopausaler Hormontherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet, im Jahr 2021 waren es rund 285 Millionen DDD.<sup>70</sup> Zudem werden in Deutschland bei der Hormontherapie mittlerweile vorwiegend **bio-**

- 
- 68 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021: 71–72; RKI (Hrsg.). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 271.
- 69 Mühlhauser I & Beckermann M. Menopausale Hormontherapie: Evidenz und Eingang in die Praxis. In: Schröder H et al. (Hrsg.). Arzneimittel-Kompass 2022. Berlin, Heidelberg, 2022: 113–126. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6_7); Schüler-Toprak S & Ortmann. Einfluss einer Hormonersatztherapie in der Peri- und Postmenopause auf das Krebsrisiko. Gynäkologische Endokrinologie 2022; 20: 178–185; Strowitzki T. Sexualhormone. In: Ludwig WD et al. (Hrsg.). Arzneiverordnungs-Report 2023. Berlin, 2023: 765–779.
- 70 Mühlhauser I & Beckermann M. Menopausale Hormontherapie: Evidenz und Eingang in die Praxis. In: Schröder H et al. (Hrsg.). Arzneimittel-Kompass 2022. Berlin, Heidelberg, 2022: 113–126. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6_7); RKI (Hrsg.). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, 2020: 271; Strowitzki T. Sexualhormone. In: Ludwig WD et al. (Hrsg.). Arzneiverordnungs-Report 2023. Berlin, 2023: 765–779; AOK Nordwest. Anstieg der Verordnungen von Hormonpräparaten im Norden geht weiter. Pressemitteilung, 15.02.2024. <https://www.aok.de/pp/nordwest/pm/hormonpraeparate-schleswig-holstein-2024/>

**identische Hormone** verwendet. Diese haben dieselbe chemische Struktur wie die im menschlichen Körper produzierten Hormone. Zu einer relativ verbreiteten Behandlungsform hat sich die Kombination von bioidentischem transdermalen, d. h. über die Haut angewendeten, Estradiol-Gel mit natürlichem Progesteron in Kapselform entwickelt.<sup>71</sup> Bei dieser Anwendungsform zeigte sich das Brustkrebs-Risiko in einer großen Beobachtungsstudie weniger erhöht als bei anderen Hormonzusammensetzungen, wenngleich ein etwas erhöhtes Brustkrebsrisiko verbleibt.<sup>72</sup> Studien zeigen zudem, dass bei **transdermaler Anwendung** von Östrogenen (Wirkstoffpflaster, Gel oder Spray) das Thrombose-, Embolie- und Schlaganfallrisiko im Vergleich zur Einnahme als Tabletten wesentlich geringer ist. Die aktuelle S3-Leitlinie empfiehlt daher transdermale Anwendungsformen zu bevorzugen.<sup>73</sup> Ganz aktuell ist zudem eine **neue Substanzklasse als Alternative zur Hormontherapie bei vasomotorischen Beschwerden** verfügbar (Neurokinin-3-Rezeptor-Inhibitoren). Diese Substanzen greifen in die Temperaturregulation des Körpers ein. Ein Medikament aus dieser Gruppe ist bislang in Deutschland für Frauen mit moderaten bis schwe-

ren vasomotorischen Symptomen in der Postmenopause zugelassen.<sup>74</sup> Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zu Wechseljahren, wie z. B. Apps, sind bislang nicht im Verzeichnis der verordnungsfähigen DiGA, die von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden, aufgeführt.<sup>75</sup>

## Aktuelle Versorgungslandschaft in Bayern

Die Beratung und Behandlung von Frauen in den Wechseljahren sind **praktisch ausschließlich im ambulanten Sektor** verortet. Die primär involvierte Fachdisziplin ist die Gynäkologie, in zweiter Linie sind auch Allgemeinärzte und Internisten, insbesondere interistische Endokrinologen, häufig mit dem Thema befasst.

Für die **ambulante vertragsärztliche gynäkologische Versorgung** stehen in Bayern einer reinen Personenzählung ohne Einberechnung eines ggf. reduzierten Tätigkeitsumfangs zufolge 1.970 Frauenärztinnen und -ärzte zur Verfügung, was unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs 1.517 Vollzeitäquivalenten entspricht

- 
- 71 Seifert-Klauss V. Expertise zu Wechseljahren und klimakterischen Beschwerden – Versorgungsstandards, Versorgungsgeschehen in Bayern und aktuelle Entwicklungen in der klinischen Forschung. Unveröffentlichte Expertise, München, Nov. 2024.
- 72 Fournier A et al. Risk of breast cancer after stopping menopausal hormone therapy in the E3N cohort. *Breast Cancer Res Treat* 2014; 145: 535–543; Schroeder I. Interessenskonflikte und Fehlinformationen bei bioidentischen Hormonen. *gynäkologie + geburtshilfe* 2019; 24(2): 47; Mühlhauser I & Beckermann M. Menopausale Hormontherapie: Evidenz und Eingang in die Praxis. In: Schröder H et al. (Hrsg.). *Arzneimittel-Kompass 2022*. Berlin, Heidelberg, 2022: 113–126. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-662-66041-6_7)
- 73 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). *Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen*. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021: 50.
- 74 Tropschuh K & Seifert-Klauss V. Was gibt es Neues zu Peri- und Postmenopause? *Dtsch Med Wochenschr* 2024; 149: 1317–1323; Seifert-Klauss V. Expertise zu Wechseljahren und klimakterischen Beschwerden – Versorgungsstandards, Versorgungsgeschehen in Bayern und aktuelle Entwicklungen in der klinischen Forschung. Unveröffentlichte Expertise, München, Nov. 2024; Deutsche Menopause Gesellschaft e. V. „Wechseljahre. Wissen macht cool“. Pressemitteilung zum Weltmenopausetag am 18. Oktober 2024. [https://www.menopause-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2024/10/20241015\\_PM-DMG-Bioidentische-Hormone-und-Hormonstatus\\_F.pdf](https://www.menopause-gesellschaft.de/wp-content/uploads/2024/10/20241015_PM-DMG-Bioidentische-Hormone-und-Hormonstatus_F.pdf)
- 75 Siehe Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, DiGA-Verzeichnis unter <https://diga.bfarm.de>, Stand 14.11.2024

(Stand August 2024).<sup>76</sup> Rund 70 % davon sind Frauen. Bei einer Betrachtung der ambulanten gynäkologischen Versorgung anhand des **Versorgungsgrads** unter Einbeziehung regionaler Aspekte zeigen sich regionale Unterschiede, wobei jedoch der Versorgungsgrad in fast allen der 79 Planungsbereichen in Bayern über 100 % liegt, d. h. das Verhältnis der Anzahl an Frauenärztinnen bzw. -ärzten zur Anzahl der Frauen übersteigt das nach den Vorgaben vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegte Maß. In drei bayerischen Planungsbereichen liegt der Versorgungsgrad geringfügig unter 100 % (rund 95–97 %, Stand August 2024).<sup>77</sup> Jenseits des Versorgungsgrads deutet eine Analyse des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland aus dem Jahr 2017 allerdings geographische Variationen des **räumlichen Zugangs** zu gynäkologischen Praxen an, mit einer schlechteren Erreichbarkeit vor allem in den nicht-urbanen östlichen Regionen Bayerns.<sup>78</sup>

fühlt. So gab in einer für Deutschland repräsentativen Erhebung aus dem Jahr 2020 etwas mehr als ein Drittel der befragten Frauen im Alter von 45–60 Jahren an, ungenügend bis (sehr) schlecht zu den Wechseljahren ärztlich beraten worden zu sein.<sup>79</sup> Ein weiteres Problem scheint in der Einordnung von weniger bekannten Wechseljahresbeschwerden zu liegen, was bei den betroffenen Frauen zu Angst und bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu mitunter umfangreichen, unnötigen Abklärungen zum Ausschluss anderer Erkrankungen führen kann.<sup>80</sup> Eine **Verbesserung der Ausbildung** in diesem Bereich der Gynäkologie, d. h. in Beratung zu und Umgang mit Wechseljahresbeschwerden einschließlich der Verordnung von Hormontherapie, gepaart mit einer **Verbesserung der Vergütung für Beratungsleistungen** werden hier vorgeschlagen.<sup>81</sup>

Darüber hinaus zeigen Studien, dass viele Frauen mit Wechseljahresbeschwerden keinen ärztlichen Rat suchen bzw., wenn sie es tun, sich ein erheblicher Anteil nicht gut beraten

- 
- 76 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns KVB. Versorgungsatlas Frauenärzte. München, August 2024. <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/Ueber-uns/Versorgungssituation/Versorgungsatlas/KVB-Versorgungsatlas-Frauenaeerzte.pdf>; siehe auch <https://www.kvb.de/ueber-uns/versorgungsatlas/>
- 77 Kassenärztliche Vereinigung Bayerns KVB. Bedarfsplanung. Übersicht Versorgungsgrade. Stand 02.08.2024. <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/Ueber-uns/Versorgungssituation/Bedarfsplanung/KVB-Bedarfsplanung-Uebersicht-Versorgungsgrade.pdf>
- 78 Bauer J & Groneberg DA. Zugang zu gynäkologischen Praxen in Deutschland – Eine Analyse der räumlichen Zugänglichkeit. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 17/01. Berlin 2017. DOI: 10.20364/VA-17.01. Link: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=81>
- 79 Stute P et al. Care reality of menopausal women in Germany: healthcare research using quantitative (SHI claims data) and qualitative (survey) data collection. Archives of Gynecology and Obstetrics 2022; 306: 513–521.
- 80 Tropschuh K & Seifert-Klauss V. Was gibt es Neues zu Peri- und Postmenopause? Dtsch Med Wochenschr 2024; 149: 1317–1323.
- 81 Seifert-Klauss V. Expertise zu Wechseljahren und klimakterischen Beschwerden – Versorgungsstandards, Versorgungsgeschehen in Bayern und aktuelle Entwicklungen in der klinischen Forschung. Unveröffentlichte Expertise, München, Nov. 2024; Versen-Höyneck F et al. Situationsbeschreibung, zukünftige Herausforderungen und Vorschläge zur Stärkung der universitären Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin – das Marburger Manifest. Geburtsh Frauenheilk 2023; 83: 897–904.

# Gesunde Grundlagen vor, während und nach den Wechseljahren

Die Wechseljahre sind eine natürliche Phase im Leben der Frau und keine Krankheit. Der Verlauf der Wechseljahre und das Auftreten begleitender Beschwerden werden u.a. von der körperlichen und psychischen Verfassung sowie dem Gesundheitsverhalten beeinflusst. Ein **gesunder Lebensstil** kann Frauen beim Umgang mit Wechseljahresbeschwerden unterstützen und das Wohlbefinden fördern. Hierzu zählen im Wesentlichen eine ausgewogene Ernährung, Rauchverzicht, Reduktion bzw. Verzicht auf Alkohol, ausreichend Bewegung und Reduktion von

Sitzzeiten, Stressabbau, Entspannung und ausreichend Schlaf. Diese Aspekte sind auch wichtig, um das im Zuge der Wechseljahre erhöhte Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und Osteoporose positiv zu beeinflussen.<sup>82</sup> Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie zu Wechseljahren sollen im Rahmen der Beratung zu Hormon- und anderen Therapien bei Wechseljahresbeschwerden auch kardiovaskuläre und andere Krankheitsrisiken, insbesondere für Krebserkrankungen und Osteoporose, Berücksichtigung finden.<sup>83</sup>

Tabelle 3: Häufigkeit ausgewählter, der Prävention zugänglicher Lebensstilfaktoren bei Frauen, in Bayern bzw. Deutschland

Lebensstilfaktor	Häufigkeit	Trend
Ernährung, Frauen ab 18 Jahre, Bayern (Anteil mit täglichem Obst- bzw. Gemüsekonsum, 2019/2020)	tägl. Gemüse: 53,3 % tägl. Obst: 61,9 %	Der tägl. Gemüsekonsum von Frauen variiert nur wenig mit dem Alter, der tägl. Obstkonsum steigt mit zunehmendem Alter etwas an (Daten für Deutschland). Im zeitlichen Trend Anstieg seit der letzten Erhebung 2014/2015.
Körperliche Aktivität, Frauen ab 18 Jahre, Bayern (Anteil mit Erfüllung der WHO-Empfehlung zur Ausdaueraktivität bzw. Muskelkräftigung, 2019/2020)	Ausdaueraktivität mind. 2,5 Std. pro Woche: 45,8 % Übungen zur Muskelkräftigung an mind. 2 Tagen pro Woche: 31,8 %	Der Anteil, der die jeweilige Empfehlung erfüllt, sinkt mit zunehmendem Alter (Daten für Deutschland). Im zeitlichen Trend kaum Veränderung seit der letzten Erhebung 2014/2015.

82 Windler E & Zyriax BC. Kardiovaskuläre Prävention in Peri- und Postmenopause – Herz und Kreislauf gesund erhalten. Gynäkologische Endokrinologie 2022; 20: 164–169; Nappi RE & Simoncini T. Menopause transition: a golden age to prevent cardiovascular disease. Lancet Diabetes Endocrinol 2021; 9(3): 135–137; Ziller V. Knochengesundheit in der Postmenopause. Gynäkologische Endokrinologie 2022; 20: 170–177.

83 Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg.). Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen. S3-Leitlinie, Fassung vom 22.01.2021

Lebensstilfaktor	Häufigkeit	Trend
Sitzen, Frauen, 45–64 Jahre, Deutschland (Anteil nach täglicher Sitzdauer in Stunden, 2019/2020)	unter 4 Std.: 33,2 % 4 bis unter 6 St. 32,4 % 6 bis unter 8 Std.: 16,3 % mind. 8 Std.: 18,1 %	Aussagen zum zeitlichen Trend können nicht getroffen werden.
Übergewicht und Adipositas, Frauen, Bayern, nach Alter (Anteil mit Übergewicht: BMI von 25 bis unter 30 kg/m <sup>2</sup> bzw. Adipositas: BMI ab 30 kg/m <sup>2</sup> , 2021)	Alter 45–54 Jahre: Übergewicht: 26,6 % Adipositas: 14,9 % Alter 55–64 Jahre: Übergewicht: 31,7 % Adipositas: 16,7 %	Mit dem Alter steigt der Anteil mit Übergewicht bzw. Adipositas (Ausnahme: ab 75 Jahre leichter Rückgang). Im zeitlichen Trend sinkt der Anteil mit Übergewicht in beiden Altersgruppen seit 2005 etwas. Der Anteil mit Adipositas steigt bei den 45- bis 54-Jährigen leicht, bei den 55- bis 64-Jährigen keine Änderungen.
Rauchen, Frauen, Bayern, nach Alter (Anteil gelegentliche und regelmäßige Raucherinnen, 2021)	Alter 45–54 Jahre: 19,2 % Alter 55–64 Jahre: 17,7 %	Der Anteil der Raucherinnen nimmt mit dem Alter zu bis zur Altersgruppe 45–54 Jahre und fällt im höheren Alter wieder etwas ab. Im zeitlichen Trend sinkt der Anteil der Raucherinnen in der Altersgruppe 45–54 Jahre seit 2005, bei den 55- bis 64-Jährigen keine eindeutige Tendenz.
Alkohol, Frauen 40–59 Jahre, Bayern (30-Tage-Prävalenz risikanters Alkoholkonsum, 2021 <sup>84</sup> )	Riskanter Alkoholkonsum: 16,9 %	Im Zeitraum 1995 bis 2018 zeigt sich ein fallender Trend, gefolgt von einem Anstieg in 2021.

Quellen: Epidemiologischer Suchtsurvey 2021 (Alkohol), GEDA 2019/2020-EHIS (Ernährung, körperliche Aktivität, Sitzen), Mikrozensus 2021 (Übergewicht, Adipositas, Rauchen)<sup>85</sup>

Mit Blick auf die dargestellten Lebensstilaspekte ist ein großes Präventionspotenzial bei Frauen rund um die Wechseljahre ersichtlich. Die Wechseljahre bieten daher einen wichtigen Anlass und Gelegenheit für die Betrachtung in-

dividueller Risikofaktoren, die Beratung zu einem gesunden Lebensstil und zu präventiven und ggf. therapeutischen Ansätzen. Ziel ist, bei der Bewältigung von Wechseljahresbeschwerden zu unterstützen und künftige Krankheitsrisi-

84 Riskanter Alkoholkonsum: Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen von durchschnittlich mehr als 12 g Reinalkohol pro Tag bei Frauen (bzw. mehr als 24 g bei Männern). Berichtet werden Trenddaten aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey, die methodisch bedingt geringfügig andere Ergebnisse liefern als die Querschnittsdaten.

85 Siehe auch: Olderbak S et al. Epidemiologischer Suchtsurvey 2021. Länderbericht. IFT 2023. <https://www.esa-survey.de/publikationen/laenderberichte.html>; GEDA Dashboard [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/GEDA\\_Dashboard/GEDA\\_Dashboard\\_node.html](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/GEDA_Dashboard/GEDA_Dashboard_node.html); Manz K et al. Wie viel sitzen Erwachsene? Ergebnisse der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA 2019/2020-EHIS). J Health Monit 2022; 7(3): 32–40; Brandl S et al. Wie gesund ist Bayern? – Ergebnisse des Mikrozensus 2021. Bayern in Zahlen. Fachzeitschrift für Statistik, Ausgabe 12/2022: 24–41.

ken zu senken.<sup>86</sup> Auch der Hinweis auf Früherkennungsuntersuchungen wie den Gesundheits-Check und die Krebsfrüherkennung (für Brust-, Gebärmutterhals-, Darm- und Haut-

krebs), auf die Frauen in dieser Lebensphase Anspruch haben, ist in diesem Zusammenhang wichtig.<sup>87</sup>

## Wichtige Informationsquellen, Anlaufstellen und Angebote

**Fachlich geprüfte Informationsangebote** rund um das Thema Wechseljahre stellen u. a folgende Portale bereit:

- Das **Frauengesundheitsportal** der BZgA: <https://www.frauengesundheitsportal.de/themen/wechseljahre/>
- Speziell zum Thema Wechseljahresbeschwerden und wie diese gelindert werden können informiert das Portal **Gesundheitsinformation.de** des IQWiG: <https://www.gesundheitsinformation.de/wechseljahrsbeschwerden.html>
- Das Portal **gesundbund.de** des Bundesministeriums für Gesundheit: <https://gesund.bund.de/wechseljahre#verlauf>
- Die **Frauenärzte im Netz** informieren über Wechseljahre und Wechseljahresbeschwerden sowie Therapiemöglichkeiten wie die Hormonersatztherapie. Getragen wird das Informationsangebot vom Be-

rufsverband der Frauenärzte e. V. in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.: <https://www.frauenaeerzte-im-netz.de/koerper-sexualitaet/wechseljahre-klimakterium/>

- Auch diverse Krankenkassen bieten auf ihren Webseiten Informationen rund um das Thema Wechseljahre an. Die **Deutsche Menopause Gesellschaft e. V.** setzt sich für die Enttabuisierung und Sichtbarkeit des Themas Menopause und Wechseljahre ein. Sie unternimmt Informations- und Sensibilisierungsarbeit und informiert auf ihrer Internetseite auch über weiterführende Anlaufstellen, wie z B. Selbsthilfegruppen. Darüber hinaus ist sie Initiator von Jahrestagungen, fachlichen Fortbildungsveranstaltungen und verleiht einen Wissenschaftspreis für Forschende im Bereich der Peri- und Postmenopause. Weitere Informationen unter <https://www.menopause-gesellschaft.de/>

86 Lobo RA & Gompel A. Management of menopause: a view towards prevention. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 457–470; Nappi RE et al. Menopause: a cardiometabolic transition. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2022; 10: 442–456.

87 Für einen Überblick über die im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung angebotenen Früherkennungsuntersuchungen sowie die Anspruchsberechtigung je nach Alter siehe <https://www.g-ba.de/themen/methodenbewertung/frueherkennungsuntersuchungen/>

Die **Deutsche Gesellschaft für Ernährung** informiert auf ihrer Internetseite über die Rolle der Ernährung bei Frauen mit Wechseljahresbeschwerden sowie bei der Prävention von Osteoporose und kardiovaskulären Risikofaktoren. Weitere Informationen unter <https://www.dge.de/blog/2024/ernaehrung-in-den-wechseljahren/>

Die bundesweite Initiative **Netzwerk-Osteoporose e. V.** setzt sich u. a für die Förderung der Patientenkompetenz und Selbsthilfe sowie der Rehabilitation und Funktionstraining ein und bietet online vielfältige Informationen rund um das Thema Osteoporose. Weitere Informationen unter <https://www.netzwerk-osteoporose.de/>

Der **Krebsinformationsdienst** des Deutschen Krebsforschungszentrums informiert zu Ursachen, Symptomen und Therapieoptionen bei vorzeitiger Menopause bzw. Wechseljahren aufgrund von Krebstherapien, wie beispielsweise Antihormon- oder Chemotherapien oder Bestrahlung des Unterbauchs, die Symptome verursachen können, die mit Beschwerden in den Wechseljahren vergleichbar sind. Weitere Informationen unter <https://www.krebsinformationsdienst.de/nebenwirkungen-bei-krebs/wechseljahresbeschwerden>

Die umfangreiche **Broschüre „Wechseljahre: Sexualität und Älterwerden“ von profamilia** (Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V.) informiert über körperliche und seelische Veränderungen in den Wechseljahren und gibt Tipps im Umgang mit Wechseljahresbeschwerden. Weitere Informationen unter [https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe\\_Aelterwerden/wechseljahre.pdf](https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Reihe_Aelterwerden/wechseljahre.pdf)

**Der VerbraucherService Bayern des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz** stellt auf seiner Website unabhängige, wissenschaftsbasierte Informationen zur Verfügung, darunter auch einen umfassenden Beitrag mit Tipps zu einer gesunden Ernährung und einem gesunden Lebensstil in den Wechseljahren. Weitere Informationen unter [https://www.vis.bayern.de/essen\\_trinken/zielgruppen/ernaehrung\\_wechseljahre.htm](https://www.vis.bayern.de/essen_trinken/zielgruppen/ernaehrung_wechseljahre.htm)

Auch das **Wissenschaftliche Institut für Prävention im Gesundheitswesen (WIPIG) der Bayerischen Landesapothekerkammer** stellt auf seinen Webseiten Informationen zu den Wechseljahren bereit, darunter den „Präventionsratgeber Wechseljahre“. Zudem stellt das WIPIG für Mitglieder der Bayerischen Landesapothekerkammer Vortragsfolien und Informationen mit fundierten Informationen zur Verfügung, um Vortragsaktivitäten von Apotheken vor Ort zum Thema Wechseljahre zu unterstützen. Weitere Informationen unter <https://www.wipig.de/materialien/projekte-downloads/item/frauengesundheit>

Die **Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern)** bietet in ihrer Selbsthilfedatenbank die Möglichkeit, gezielt nach Selbsthilfegruppen zu einem bestimmten Thema wie z. B. den Wechseljahren zu suchen. Weitere Informationen unter <https://www.seko-bayern.de/suche-in-selbsthilfedatenbank/suche-nach-selbsthilfethemen/>

## Beispielhafte Initiativen und Projekte

Rund 70 % der Lehrkräfte in Deutschland sind Frauen. Im **Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverband e. V. (BLLV)** liegt der Anteil der weiblichen Mitglieder bei über 80 %. Der BLLV rückt daher die Frauengesundheit verstärkt in den Blick. Um ein besseres Bild über Frauen in den Wechseljahren am Arbeitsplatz Schule zu erhalten, wurde im Herbst 2024 eine Befragung „Wechseljahre und Beruf: Wie Frauen die Wechseljahre am Arbeitsplatz Schule erleben“ gestartet. Alle weiblichen BLLV-Mitglieder im Alter zwischen 40 und 59 waren aufgefordert an der Umfrage teilzunehmen. Weitere Informationen unter <https://www.bllv.de/vollstaendiger-artikel/news/tabuthema-wechseljahre-arbeitsplatz-schule-6363>

Einige **Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> und Gesundheitsämter in Bayern** organisieren vor dem Hintergrund des diesjährigen Jahresschwerpunkts Frauengesundheit Veranstaltungen, u. a zum Thema Wechseljahre. So fand beispielsweise in **Amberg** im November 2024 ein vom Gesundheitsamt organisierter Projekttag unter dem Motto „Wechseljahre – Wie bleibe ich gesund?“ mit Vorträgen und Workshops statt, dabei wurde das Thema aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet. Weitere Informationen unter <https://www.kreis-as.de/index.php?object=tx,3131.5&ModID=7&FID=3131.25673.1>

Bei dem aus privaten Spenden finanzierten und industrieunabhängigen **Clinical Fellowship Frauengesundheit – Optimale Ausbildung für die ambulante gynäko-**

**logische Versorgung**, das als praxisnahes, ergänzendes Weiterbildungskonzept seit 2015 an der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der TU München angeboten wird, handelt es sich um eine Initiative für eine intensivere Weiterbildung im Bereich der Gynäkologie. Niederlassungswillige Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Gynäkologinnen und Gynäkologen sollen in praxisrelevanten Aspekten der ambulanten Gynäkologie gründlich weitergebildet und nach Abschluss des Fellowships mit regelmäßigen, flankierenden Fortbildungen weiter unterstützt werden. Bisher wurden insgesamt vier jeweils zweijährige Fellowships für junge Ärztinnen in Teilzeit auf dem Gebiet der Frauengesundheit inklusive Peri- und Postmenopause umgesetzt. Siehe Newsletter der TU unter [https://www.mri.tum.de/sites/default/files/webforms/mri\\_newsletter\\_2013\\_07.pdf](https://www.mri.tum.de/sites/default/files/webforms/mri_newsletter_2013_07.pdf)

Die Initiative **„Wir sind 9 Millionen“** ist ein loser Verbund von Ärztinnen, Wechseljahresberaterinnen, Apothekerinnen, Journalistinnen, Unternehmerinnen, Aktivistinnen und Influencerinnen, der sich zum Ziel gesetzt hat, die gesellschaftliche Enttabuisierung der Wechseljahre sowie deren Thematisierung am Arbeitsplatz, in der medizinischen Ausbildung und Versorgung voranzubringen und das Thema auf die gesundheitspolitische Agenda zu setzen. Unterstützt wird die Initiative durch die Deutsche Menopause Gesellschaft. Weitere Informationen unter <https://wirsindneunmillionen.de/>

**The-change.org** ist ein gemeinwohlorientiertes Unternehmen, bestehend aus einem multidisziplinären Team aus Wissenschaftlerinnen, Psychologinnen, Medizinerinnen, Coaches und (Wechseljahre-) Beraterinnen. Es setzt sich für die Sichtbarkeit und Enttabuisierung der Wechseljahre ein, insbesondere im Kontext der Arbeitswelt. Mit der im September 2024 durchgeführten Umfrage **meno@work**, bei der in Kooperation mit der Plattform Kununu 1.035 Personen mit Personalverantwortung online befragt wurden, sollen die Perspektive der Arbeitgebenden zum Thema Wechseljahre am Arbeitsplatz eruiert werden und Handlungsbedarfe und -optionen identifiziert werden. Die Untersuchung wurde wissenschaftlich von der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin begleitet. Weitere Informationen unter: <https://the-change.org/portfolio/meno-work>

Das vom Institut für angewandte Forschung Berlin e. V. geförderte Forschungsprojekt

**MenoSupport**, an dem die Hochschule für Wirtschaft und Recht (HWR) Berlin und die Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin beteiligt sind, hat zum Ziel, die Situation von Frauen in den Wechseljahren am Arbeitsplatz zu beleuchten und Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu entwickeln. U.a. wurden eine Bedürfnisanalyse von Frauen in den Wechseljahren anhand einer deutschlandweiten Onlinebefragung zur Thematik durchgeführt und in weiteren Schritten ein betriebliches Gesundheitskonzept für Frauen in den Wechseljahren mit Empfehlungen für konkrete betriebliche Maßnahmen entwickelt. Das Konzept für das betriebliche Gesundheitsmanagement soll ab Ende Januar 2025 als Buch und online zur Verfügung gestellt werden. Weitere Informationen zum Projekt unter <https://www.ifaf-berlin.de/projekte/menosupport/> und zu den Projektergebnissen unter <https://blog.hwr-berlin.de/menosupport/ergebnisse/>

Fachliche Bearbeitung: Dr. Veronika Reisig, Judith Hausmann, PD Dr. Doris Stöckl, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Redaktion: Dr. Heidi Brandl, Dr. Renate Übe, Dr. Martina Enke, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention

Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, dem Bayerischen Landesamt für Statistik und dem Institut für Therapieforschung IFT danken wir für die Bereitstellung von Daten.

In das Faktenblatt sind Ergebnisse einer unveröffentlichten Expertise von Frau Prof. Dr. Vanadin Seifert-Klauss, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde im Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, zu Versorgungsaspekten von Frauen in den Wechseljahren eingeflossen.

Der Bericht spiegelt den jeweils aktuellen Datenstand zum Zeitpunkt der Berichtsverfassung wide



**BAYERN | DIREKT** ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung.

Unter Telefon **089 12 22 20** oder per E-Mail unter **direkt@bayern.de** erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.

---

## IMPRESSUM

Herausgeber: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention  
Haidenauplatz 1, 81667 München,  
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg  
Telefon: +49 (0)89 95414-0  
E-Mail: [poststelle@stmgp.bayern.de](mailto:poststelle@stmgp.bayern.de)

Gestaltung: CMS – Cross Media Solutions GmbH, Würzburg  
Stand: Januar 2025  
Artikelnummer: [stmgp\\_frauenges\\_023](#)

---

## HINWEIS

Diese Druckschrift wird kostenlos im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von den Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden. Bei publizistischer Verwertung – auch von Teilen – wird um Angabe der Quelle und Übersendung eines Belegexemplars gebeten.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Die Broschüre wird kostenlos abgegeben, jede entgeltliche Weitergabe ist untersagt. Diese Broschüre wurde mit großer Sorgfalt zusammengestellt. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann jedoch nicht übernommen werden. Für die Inhalte fremder Internetangebote sind wir nicht verantwortlich.