

Auszug aus der Zeitschrift "gyne" Heft 10 - Oktober 2004:

## **Die Autonomie der Frau und die öffentliche Indoktrination - ein inakzeptabler Widerspruch**

von Dr. med. Barbara Fervers-Schorre

In den letzten beiden Jahren haben die Ergebnisse der amerikanischen WHI-Studie (Women's Health Initiative) sowie der britischen Million Women Study zur Hormoneratztherapie (HRT) postmenopausaler Frauen - vor allem aber die Art und Weise, wie diese Ergebnisse publiziert wurden - zu einer großen Verunsicherung der Patientinnen und auch Ihrer Ärztinnen und Ärzte geführt.

Besonders bemerkenswert ist das große Missverhältnis zwischen den publizierten realen Zahlen und deren Bewertung in den Medien. Deshalb sei wiederholt: Jede Frau in Deutschland hat ein relatives Risiko von etwa 10%, an Brustkrebs zu erkranken. Das mögliche Zusatzrisiko durch eine HRT liegt zwischen 0,1 - 0,5 % und überschreitet damit nicht die relativen Brustkrebs-Risiken, die mit dem persönlichen Lebensstil verbunden sind (z.B. Übergewicht, Zigarettenrauchen, regelmäßiger Alkoholgenuss). Liest, sieht und hört man hingegen, was selbst aus den sog. seriösen und kritischen Medien zu erfahren ist, so entsteht der Eindruck, dass keineswegs angemessene Daten und Fakten, sondern sehr aufgeheizte Emotionen transportiert werden. Die Frage scheint also berechtigt, welche Gründe hinter dieser Art der Berichterstattung stecken können.

**Frauen in den sog. Wechseljahren dürfen nicht einfach in die "Kräuter-Ecke" geschickt werden. Sie haben zumindest Anspruch auf umfassende Informationen.**

Es gibt kaum andere Substanzen im menschlichen Körper, die so viele widersprüchliche Gefühle und Fantasien auslösen, wie die Hormone. In der Tat sind die Hormone von einer kaum vorstellbaren Vielfalt und Fähigkeit. Eine spannende Welt in unserem Körper, ein faszinierendes, vielsprachiges Netzwerk.

Die meisten Menschen denken, wenn sie von Hormonen sprechen, besonders an die Geschlechtshormone. Die Geschlechtlichkeit und die mit ihr untrennbar verbundene Sexualität gehören zu den zentralen Themen der Menschen, und sie sind wie kaum ein andres Thema mit Fantasien, Erwartungen, Hoffnungen, Ängsten und Enttäuschungen besetzt. Eine besondere Rolle spielen die weiblichen Geschlechtshormone.

**Die Lebenserwartung der Frauen ist sehr viel schneller angestiegen, als sich die Gesundheitserwartung entwickelt hat. Heute klafft eine Lücke von etwa 30 Lebensjahren, die durch eine individuell angepasste HRT zumindest zum Teil geschlossen werden kann.**

Es ist bemerkenswert, dass über die männlichen Geschlechtshormone, die ebenfalls seit Jahrzehnten angewendet werden, oder gar über Viagra und seine

neuen Varianten noch niemals entsprechend dämonisierende und skandalträchtige Berichte um die Welt geschickt wurden, obwohl deren Risikoprofil nicht annähernd so erforscht und ganz sicher nicht geringer ist. Welche Gründe kann es dafür geben?

Zunächst einmal ist die Geschlechtlichkeit der Frau vielseitiger und vor allem widersprüchlicher als die des Mannes. Im Gegensatz zur Sexualität des Mannes hat die Geschlechtlichkeit der Frau 2 sehr verschiedene, sich in mancher Hinsicht sogar gegenseitig ausschließende Seiten:

Die der Mutterschaft mit all ihren Implikationen des Hüterns, Schützens, Nährens, der selbstlosen Hingabe an das Kind und die der Sexualität und Erotik, die durchaus auf Befriedigung eigener Wünsche nach Lust und Liebe ausgerichtet ist.

So besteht eine Jahrhunderte alte Tradition in die beiden gegensätzlichen Bilder von Venus und Maria:

Das Bild von Venus, der Göttin der Schönheit, die assoziiert ist mit Erotik, Verführung und Lust, an der aber auch die Gefühle von Angst und Schuld, die damit oft verbunden sind, abgehandelt werden - die Schöne, die Ersehnte, die verführerische, aber potenziell Böse.

Und das Bild von Maria, der das schier unbegreifliche Kunststück der bezeichnenderweise "unbefleckt" genannten Empfängnis gelungen ist, der Inbegriff der guten, selbstlosen, hingebungsvollen Mütterlichkeit. Diese Spaltung entspricht einer Projektion männlicher Konflikthaftigkeit, und es bedarf einer großen Integrationsfähigkeit der Frau, die beiden gegensätzlichen Seiten ihrer Geschlechtlichkeit in ihrem eigenen Inneren immer wieder zusammenzuführen und zu versöhnen.

Auch bei Männern könnte hinter dieser Spaltung der Frau in 2 jeweils defiziente (also unvollständige) Aspekte der sinnlichen bösen und der keuschen guten Frau der Wunsch nach einer ganzheitlichen Frau stehen, nach einer Frau, die erotisch, aber dennoch verlässlich ist.

Die Geschlechtshormone wecken Assoziationen zu dieser vielschichtigen zentralen Welt der Menschen von Lust und Liebe, Fruchtbarkeit, Mütterlichkeit, Sehnsucht, Geheimnis und Sünde. So wird besser verständlich, in welchem Ausmaß die Berichterstattung über die Sexualhormone emotionalisiert und weniger an klaren Zahlen und sachlichen Abwägen, als an Skandal, Idealisierung oder eben auch Dämonisierung, interessiert zu sein scheint.

**Todesursache Nr. 1 der Frauen sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Gefürchteter, aber viel seltener sind Krebserkrankungen, insbesondere Erkrankungen an Brustkrebs.**

Selbst der Vorsitzende der Arzneimittelkommission der Bundesärztekammer hat sich - entgegen seiner Verpflichtung zu ausschließlich sachlich-fachlichen Information - in einer Pressemitteilung zu einer kaum glaublichen Sprache der unsachlichen Mystifizierung und Dämonisierung hinreißen lassen.

Bei aller Funktionalisierung der Erotik in der heutigen Zeit gibt es jedoch Lebensphasen der Frau, in denen die Sexualität tabuisiert erscheint. Ganz besonders gilt das für das Alter. Der alternde Mensch, insbesondere aber die alternde Frau, soll ein geschlechtsloses Wesen sein - ein Ausbund an Klugheit, Weisheit und Abgeklärtheit, jenseits von Sexualität und Erotik. Dahinter mag der Wunsch stecken, irgendwann im Leben einen Zustand der Konfliktfreiheit zu erreichen. Die Wirklichkeit sieht aber anders aus:

Die Gefühle, Hoffnungen, Sehnsüchte, Ängste und Triebe der Menschen sterben nicht mit zunehmenden Alter ab, sondern bleiben der höchstpersönliche Besitz eines jeden bis zu seinem Tod. Zahlreiche Untersuchungen haben gezeigt, dass auch der Wunsch nach Partnerschaft und Sexualität bis ins "hohe Alter" erhalten bleibt, wobei für ältere Frauen die Erfüllung dieses Wunsches wegen mangelnder Partner schwer oder unmöglich ist.

Die autonome Lust der Frau, bei der sie selbst Fruchtbarkeit und Sexualität voneinander trennen kann, scheint nach wie vor sehr beunruhigend und bedrohlich. Erstmals wurde dies möglich nach Erfindung der Ovulationshemmer (Pille) vor nahezu 40 Jahren. Bezogen auf die jüngeren Frauen ging es damals darum, dass Sexualität und Fruchtbarkeit entkoppelt werden können, so dass die Frau in Ihrer fruchtbaren Zeit über Ihre Fruchtbarkeit selbst bestimmen konnte und kann. Aktuell geht es um ein ähnliche Thema:

Die Möglichkeit, sich jenseits der Zeit der Fruchtbarkeit die Wirkung der Sexualhormone möglichst lange zu erhalten.

Die Drohung ist heute wie damals dieselbe: Krebs.

Unkontrolliert wucherndes Wachstum, das infiltrierend und zerstörerisch wirkt, ähnlich der Fantasie über ungezügelter Triebhaftigkeit. Dabei geht es nicht um irgendeine Krebserkrankung, sondern um eine Krebserkrankung der Brust.

Die Brust ist sowohl das wesentliche sekundäre Geschlechtsorgan der Frau, ein Körperteil also, der großen Einfluss auf ihre optische Attraktivität und ihre eigene Lust hat, als auch das zentrale Organ der mütterlichen Fürsorge, mit dem die Frau den Säugling stillt. Mit der Gefahr, an Brustkrebs zu erkranken, ist also die Frau im Zentrum ihrer Geschlechtlichkeit getroffen.

Durch eine HRT ist ein Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen und vor Osteoporose zu erzielen. Voraussetzung ist allerdings, dass die HRT früh genug beginnt.

Die Angst vor Brustkrebs überschattet alle anderen Befürchtungen. Wie sehr sich Wirklichkeit und Fantasie bei entsprechender Berichterstattung und hochbesetzter Bedeutung von einander unterscheiden können, zeigen die Zahlen einer Untersuchung, bei der Frauen gefragt wurden, wie häufig nach ihrer Einschätzung der Tod infolge Brustkrebs bzw. Herzinfarkt sei. Die Frauen schätzen das Risiko an Brustkrebs zu sterben, auf 40%, das Herzinfarkt-Todesrisiko hingegen auf unter 10%. Die Wirklichkeit ist genau umgekehrt. Derjenige Krebs, der, wenn er einmal eingetreten ist weit häufiger tödlicher ist, als der Brustkrebs, ist das Bronchialkarzinom.

Es kam früher überwiegend bei Männern vor, nimmt jetzt aber bei Frauen, infolge deren veränderten Rauchverhaltens ständig an Häufigkeit zu. Vom Rauchen jedoch lassen die Frauen sich trotz jahrelangen Kampagnen und inzwischen drastischer Drohungen nicht abhalten - im Gegenteil rauchen immer mehr Frauen, besonders junge Frauen.

Die Drohung mit Brustkrebs aber trifft ins Schwarze. Jeder in der Hormonberatung von Frauen Erfahrene weiß, dass viele Frauen in den letzten Monaten panikartig ihre bisherige HRT abgesetzt haben. Vielen geht es nicht mehr so gut wie zuvor, Vielen sogar sehr schlecht:

Schweissausbrüche, Schlafstörungen, Leistungsabfall, Depressionen, um nur einiges zu nennen.

Bereitwillig wird das alles hingenommen, weil der mögliche Brustkrebs jedes andere Übel in den Schatten stellt. Was statt der Hormone als Hilfestellung angeboten wird, erinnert an das vorige Jahrhundert:

Kräuter, Disziplin, Bewegung, Diät, und eine positive Lebenseinstellung - was natürlich insgesamt gute Ratschläge sind.

Um es ganz klar zu sagen: Es geht mit keinesfalls um die Bagatellisierung des Brustkrebses. Ich habe lange Zeit auf einer Tumorstation gearbeitet, bin seit vielen Jahren als Gynäkologin tätig, und weiß, wovon ich spreche. Sehr wohl aber geht um das Selbstbestimmungsrecht der Frau, dass sie nur Ausüben kann, wenn sie dazu ausreichend instand gesetzt wird, dass heißt wenn ihr realen Zahlen über Nutzen und Risiken, soweit sie vorliegen, mitgeteilt werden, und sie zusammen mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt für sich persönlich entscheiden kann.

Eine Aufklärung die ihren Namen verdient, und eine selbstbestimmte Entscheidung kann Frauen zugetraut und auch zugemutet werden. Dazu gehört allerdings auch, dass Frauen unterstützt werden, ihrer persönlichen Wahrnehmung zu trauen, anstatt sie - wie eh und je - dazu anzuhalten, sich ihre Wahrnehmung oder jedenfalls deren Beurteilung vorschreiben zu lassen. Wenn schwerwiegende Symptome, wie z.B. Herzrasen, Schweißausbrüche, Gedächtnisstörungen, Leistungsabfall, brennende Augen, austrocknende Schleimhäute

und vieles mehr plötzlich zu "zwar zugegebener Maßen lästigen", aber eben doch harmlosen Befindlichkeitsstörungen erklärt werden, so erscheint das wie disziplinierende Domestizierung.

**Die Minderung von Sehkraft und Gehör, die Entwicklung einer Arteriosklerose und einer Demenz, die Schwächung des Immunsystems, etc. mit zunehmenden Alter sind durchaus natürliche Vorgänge. Darf aber deshalb nicht behandelt werden ? Wer hat diesbezüglich die Interpretationshoheit ?**

Die gleiche Symptome können zum Beispiel von einer Störung der Schilddrüsenfunktion herrühren, und sofort würden sie aus der Rubrik der Befindlichkeitsstörungen in die, der Symptome einer ernsthaften Erkrankung avancieren. Untersuchungen zum Schlafverhalten zeigen zum Beispiel, dass schon eine Stunde Schlafentzug zu erheblichen Konzentrationsstörungen und zu einer erheblichen Leistungsminderung führen kann.

Auf die maximalen Anforderungen, die gerade an Frauen in den sog. Wechseljahren mit heranwachsenden Kindern, alten Eltern, Haushalt uns verantwortungsvoller Stellung in Beruf gestellt werden, will ich jetzt gar nicht weiter eingehen, jeder weiß das.

Es ist bemerkenswert, dass ausschließlich das Versiegen der weiblichen Geschlechtshormone mit ihren zahlreichen ernstesten Konsequenzen für normal und natürlich erklärt wird. Der völlige Ausfall jedweder anderen hormonproduzierenden Drüse - auch als Folge des Alterungsprozesses - hat und hätte selbstverständlich krankheitswert.

Ist das Zufall? Ist es Zufall, dass sich ernsthafte Forscher, sowohl an den Universitäten, als auch in der Industrie, die sich mit der Erforschung der weiblichen Hormone und damit der Entwicklung der Hormoneratztherapie beschäftigt haben und beschäftigen, plötzlich in die Nähe von mafiösen Kriminellen, die aus Profitgier Frauen vorsätzlich Schaden zufügen wollen, gerückt sehen? Oder entspricht diese Strömung möglicherweise handfesten Interessen?

Die Zeiten des Überflusses und der Verschwendung sind vorbei. Die Wahlsprüche heißen nicht mehr: "Nimm es Dir, nimm 2, sofort, warum warten, es steht dir zu", sondern: "Geiz ist geil!".

Die HRT kostet derzeit etwa 500 Millionen Euro pro Jahr, obwohl nur 30% der weiblichen Bevölkerung im Entsprechenden Alter behandelt werden. Die Krankenkassen, allen voran die AOK und die BEK sponsern Forscher und Veranstaltungen, die für ihre Hormonfeindlichkeit bekannt sind. Sind die ökonomischen Interessen Industrie-gesponsorter Forschungen und Veranstaltungen moralisch schlechter zu bewerten, als die ebenso unübersehbaren,

ökonomischen Interessen der Krankenkassen ? Oder wird diesbezüglich öffentlich mit zweierlei Maß gemessen ?

Sogenannte pflanzliche Östrogene stehen heute unter Berufung auf die Natur hoch im Kurs, und werden als "natürlich" bezeichnet. Das ist irreführend. Denn diese östrogenähnliche Stoffe (Farbstoffe) sind zwar aus der Natur, kommen aber im weiblichen Organismus natürlicherweise nicht vor, ganz abgesehen davon, dass sie weit weniger erforscht sind, als die menschlichen Östrogene.

Bemerkenswert ist auch, dass in Zeiten abnehmender Ressourcen, zuerst wieder den Frauen Verzichtsethik und "Zurück zur Natur" gepredigt wird und dass sie auch am ehesten bereit sind, dem Folge zu leisten.

Eine Sache ist, in Zeiten des Mangels bescheidener werden und sparsamer haushalten zu müssen, dies aber auch so zu nennen. Eine andere, Dinge, die man nicht mehr bezahlen will und/oder kann, zu verteufeln, so dass die Menschen freiwillig davon Abstand nehmen.

Wie man altert, hat etwas damit zu tun, wie man gelebt hat. Dafür können und möchten die meisten Menschen selbst Verantwortung übernehmen. Leben und Altern sind vielseitige und vielfältige Prozesse, die individuell sehr verschieden sind. Die mündige Bürgerin sollte kein opportunes Schlagwort sein, das bei Bedarf aus dem Hut gezaubert wird, aber ebenso schnell wieder darin verschwindet. Die mündige Bürgerin ist eine Frau der Selbstbestimmung und Freiheit, und das bedeutet auch, dass ihr Selbstvertrauen und Verantwortung zugetraut und zugemutet wird. Sie braucht sachliche Information, sie braucht den Mut, sich damit auseinanderzusetzen, sie braucht keine wie auch immer wohlgemeinte Bevormundung.

(Nach einem Vortrag am 17.12.2003)

Verfasserin: Dr. med. Barbara Fervers-Schorre, Fachärztin für Gynäkologie/  
Psychoanalyse und Psychotherapie, Schildergasse 24-30, 50667 Köln,  
[www.fervers-schorre.de](http://www.fervers-schorre.de)