

WHO-Weltgesundheitstag 2026 „Together for health. Stand with science.“: Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF) räumt mit 10 Mythen der Frauengesundheit auf

WHO-Weltgesundheitstag 2026 „Together for health. Stand with science.“: Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF) räumt mit 10 Mythen der Frauengesundheit auf

Rund um die Frauengesundheit halten sich bis heute viele hartnäckige Mythen. Manche wirken harmlos, andere klingen „natürlich“ oder „sanft“. Tatsächlich können sie dazu führen, dass Beschwerden bagatellisiert, ungeeignete Selbstbehandlungen ausprobiert oder wichtige Warnzeichen zu spät frauenärztlich abgeklärt werden. Anlässlich des Weltgesundheitstags 2026 am 07. April ruft der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF) deshalb dazu auf, Gesundheitsinformationen aus dem Internet grundsätzlich kritisch zu prüfen, sich an wissenschaftlich fundierte Quellen zu halten und bei Fragen oder Beschwerden die frauenärztliche Praxis zu kontaktieren.

„Gerade in der Frauengesundheit sehen wir, wie schnell sich Halbwissen verbreitet. In der Sprechstunde begegnen uns immer wieder Aussagen und Trends, die Patientinnen von Freundinnen, aus dem Internet oder aus sozialen Medien übernommen haben. Was mit einem vermeintlich einfachen Tipp beginnt, beruht oft nicht auf gesichertem medizinischem Wissen und führt zu Verunsicherung. Umso wichtiger ist es, Beschwerden ernst zu nehmen, sich an die frauenärztliche Praxis zur Abklärung zu wenden und regelmäßig Vorsorgetermine wahrzunehmen.“, sagt Dr. Frank Thieme, 2. Vorsitzender des BVF.

Wie man mit Gesundheitsmythen aus dem Internet umgehen sollte

Der BVF rät dazu, Gesundheitsinformationen aus dem Internet grundsätzlich kritisch zu prüfen: Wer steht hinter einer Aussage? Werden Quellen genannt? Wie ist die Studienlage? Wer hat eine Studie finanziert? Ist der Inhalt aktuell? Wird sauber zwischen gesichertem Wissen, persönlicher Erfahrung und Meinung unterschieden? Besonders vorsichtig sollten Patientinnen sein, wenn schnelle Lösungen, „natürliche Wundermittel“ versprochen oder pauschale Warnungen gegeben werden. Auch mögliche wirtschaftliche Interessen sollten mitgedacht werden. Gerade dann, wenn vermeintlich neutrale Informationen zugleich mit dem Verkauf von Produkten, Nahrungsergänzungsmitteln, Tests oder Coachings verknüpft sind. Transparenz ist dabei ein wichtiger Qualitätsmaßstab: Nach einem EU-weiten Screening aus dem Jahr 2024 kennzeichnete nur etwa ein Fünftel der untersuchten Influencer-Profil Werbung konsequent als Werbung. Der BVF empfiehlt deshalb, sich bei medizinischen Fragen an wissenschaftlich fundierte Quellen und an die behandelnde Frauenärztin oder den behandelnden Frauenarzt zu halten. (2, 3)

10 verbreitete Mythen - und was aus frauenärztlicher Sicht dazu zu sagen ist

1. Mythos: Starke Regelschmerzen sind normal.

Regelschmerzen können vorkommen. Starke, wiederkehrende oder zunehmende Schmerzen sind aber nichts, was Frauen einfach hinnehmen sollten. Sie gehören abgeklärt, denn dahinter können auch behandlungsbedürftige Ursachen wie etwa eine Endometriose stecken. (4)

2. Mythos: Joghurt-Tampons helfen bei Scheidenpilz oder einer „gestörten Scheidenflora“.

Davon ist abzuraten. Für Joghurt-Tampons gibt es keine belastbaren klinischen Wirksamkeitsnachweise. In der gynäkologischen Leitlinie zur Vulvovaginalkandidose sind sie nicht als empfohlene Behandlung enthalten. Bei anhaltenden, wiederkehrenden oder unklaren Beschwerden ist eine frauenärztliche Diagnose sinnvoller als die Selbstbehandlung mit Hausmitteln aus dem Internet. (5)

3. Mythos: Menstruationstassen sind grundsätzlich besser und gesünder als Tampons.

So pauschal lässt sich das nicht sagen. Menstruationstassen sind für viele Frauen eine sichere und praktikable Option. Daraus folgt aber nicht, dass sie grundsätzlich gesünder oder für jede Frau die bessere Wahl sind. Entscheidend sind die richtige Anwendung, gute Hygiene und vor allem, womit die einzelne Frau im Alltag gut zurechtkommt: Das können je nach Patientin Binden, Tampons, Menstruationsunterwäsche, -tassen oder -scheiben sein. (6)

4. Mythos: Die Pille macht dauerhaft unfruchtbar.

Nein. Dafür gibt es keine belastbare wissenschaftliche Grundlage. Systematische Übersichtsarbeiten zeigen, dass die Fruchtbarkeit nach dem Absetzen reversibler Verhütungsmethoden in der Regel zurückkehrt. Die Sorge, die Pille schade der Fruchtbarkeit auf Dauer, ist medizinisch nicht belegt. (7)

5. Mythos: Die Pille danach ist eine Abtreibungspille.

Das ist falsch. Die „Pille danach“ ist eine Notfallverhütung und kein Mittel zum Schwangerschaftsabbruch. Sie ist mit den Wirkstoffen Levonorgestrel oder Ulipristalacetat verfügbar und beide wirken vor allem, indem sie den Eisprung verzögern oder verhindern, wenn sie rechtzeitig nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden. Eine bereits bestehende Schwangerschaft wird dadurch nicht beendet. (8)

6. Mythos: Die HPV-Impfung ist nur für Mädchen wichtig.

Das stimmt nicht. Die Ständige Impfkommission empfiehlt die HPV-Impfung ausdrücklich für Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Der Schutz vor HPV-bedingten Erkrankungen ist kein reines „Mädchenthema“, sondern ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsvorsorge für Kinder und Jugendliche insgesamt, da Feigwarzen und HPV-bedingten Krebsarten bei Männern und Frauen vorkommen. (9)

7. Mythos: Impfungen in der Schwangerschaft sind nicht möglich.

So pauschal ist das falsch. In der Schwangerschaft sind nicht alle Impfungen gleich zu bewerten. Impfungen mit einem Lebendimpfstoff, z.B. Masern-Mumps-Röteln (MMR) oder Varizellen, sind in der Schwangerschaft nicht angeraten (kontraindiziert). Die STIKO empfiehlt aber ausdrücklich die Impfung gegen Pertussis und saisonale Influenza. Gerade die Influenza-Impfung schützt die vulnerable Gruppe der Schwangeren vor schweren Verläufen und die maternale Pertussis-Impfung schützt besonders Neugeborene durch den Nestschutz in einer sehr vulnerablen Lebensphase. (10)

8. Mythos: Solange ich stille, kann ich nicht schwanger werden.

Das ist falsch, darauf sollten sich Frauen nicht verlassen. Stillen kann die Fruchtbarkeit zwar vorübergehend hemmen, ist aber kein automatischer und jederzeit sicherer Empfängnischutz. Deshalb gehört auch die Verhütung in der Stillzeit in die frauenärztliche Beratung. (11)

9. Mythos: Hormone in den Wechseljahren sind gefährlich.

Auch diese Aussage ist zu pauschal. Eine Hormonersatztherapie kann bei belastenden Wechseljahresbeschwerden eine sinnvolle und evidenzbasierte Behandlungsoption sein. Es ist jedoch eine gründliche und individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung notwendig. Sie ist weder für jede Frau notwendig noch grundsätzlich abzulehnen. (12)

10. Mythos: Blutungen nach den Wechseljahren sind meist harmlos.

Blutungen nach der Menopause sollten immer zeitnah abgeklärt werden. Sie können harmlose Ursachen haben, sind aber auch ein mögliches Warnsignal für ernsthafte Erkrankungen, darunter das Endometriumkarzinom. Deshalb gilt: Jede Blutung nach den Wechseljahren gehört zur Abklärung in die frauenärztliche Praxis. (13)

Quellen und weitere Informationen finden Sie auf unserer [Webseite](#).

© BVF

Zu den [Pressemitteilungen](#) des Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF)

Internet: www.bvf.de