

Begleitmaterial zur Vorstellung

UNGEREGET



© Valentin Rohrer

LUNA PROJECT

Schauspiel | Deutsch | 75 Min. | ab 15 Jahre

Begleitinformationen erstellt von:

Jo Bertl, Anne-Sophie Delmas, Amina Mostageer

Kartenreservierungen für pädagogische Institutionen:

+43 1 522 07 20 18 | paedagogik@dschungelwien.at

KULTURVERMITTLUNG

Vorbereitender Workshop

Auf Anfrage kommen wir gerne vor Ihrem Theaterbesuch an Ihre Schule, stimmen die Klasse auf das Thema ein und bereiten Sie und Ihre Schüler*innen auf das Medium „zeitgenössisches Theater“ vor – mit Gesprächen und kreativen Übungen aus dem Tanz-, Performance- und Schauspielbereich.

Dauer: 2 Schulstunden

Kosten: € 150,00 pro Klasse

Ort: Fest- oder Turnsaal an Ihrer Schule, ev. auch in einem größeren Klassenzimmer möglich.

Publikumsgespräch

Sehr gerne können Sie sich für ein kostenloses Publikumsgespräch direkt im Anschluss an die Vorstellung anmelden. Im Publikumsgespräch können die Kinder und Jugendlichen relevante Themen des Stückes bearbeiten, Fragen stellen und ihren ersten Eindrücken Ausdruck verleihen. Unterschiedliche Formate passend zu Inhalt und Zielgruppe – zum Teil mit interaktiven Elementen – bieten den geeigneten Rahmen für direkten Austausch und ermöglichen neue Zugänge zur darstellenden Kunst.

Bitte geben Sie bei der Reservierung bekannt, ob Sie ein Publikumsgespräch wünschen.

Nachbereitender Workshop

Vor allem bei theatererfahrenen Klassen kann es sinnvoll sein, statt des vorbereitenden Workshops eine Nachbereitung zu buchen. Hier verarbeiten die Schüler*innen das Gesehene Stück in Gesprächen und durch eigenes kreatives Schaffen.

Dauer: 2 Schulstunden

Kosten: € 150,00 pro Klasse

Ort: Fest- oder Turnsaal an ihrer Schule, ev. auch in einem größeren Klassenzimmer möglich.

Ansprechperson für weitere Information und Beratung:

Madeleine Seaman | +43 1 522 07 20-24

m.seaman@dschungelwien.at

Inhaltsverzeichnis

1. ZUR PRODUKTION	1
1.1 INHALT	2
1.2 Idee/Konzept	4
1.3 Zum Entstehungs- und Probenprozess	5
1.4 Das Team	6
1.5 Interviews mit dem Team	8
1.6 Kritiken	10
2. HINTERGRUNDINFORMATIONEN UND WEITERFÜHRENDE EMPFEHLUNGEN	12
3. IDEEN FÜR DIE VOR- UND NACHBEREITUNG	19
4. KONTAKT	21

1. Zur Produktion

UNGEREGET

LUNA PROJECT

Schauspiel | Deutsch | 75 Min. | ab 15 Jahre

Vorstellungstermine im DSCHUNGEL WIEN:

DO	14.01.27	10.30 Uhr	PREMIERE
FR	15.01.27	10.30 Uhr	
SA	16.01.27	19.30 Uhr	

Team

Konzept + Performance: Jo Bertl, Anne-Sophie Delmas, Amina Mostageer

Text: Jo Bertl, Amina Mostageer

Kostüm: Amina Mostageer

1.1 Inhalt

Der Name Mathilda bedeutet starke Kämpferin und nichts anderes bleibt ihr übrig – in einem medizinischen System, das nicht auf den weiblichen Körper ausgelegt wurde. Sie hat Schmerzen, aber die sind "normal". Sie weiß etwas stimmt mit ihr nicht, aber "sie bildet es sich nur ein". Es ist ein langer Weg, bis sie ihre Diagnose erhält: ENDOMETRIOSE. Und was bedeutet das jetzt? Mathilda befindet sich in einem Kampf mit sich selbst und ihrer Welt um sie herum. Hormone. Arztbesuche. Heilungsversuche. Wer hört ihr zu? Wer lässt sie im Stich? Ist es der Körper oder ist es die Medizin? Sie hat ein Problem, und zwar kein seltenes. Eine Krankheit, die jede 10. Person mit weiblichem Körper betrifft. Trotzdem bleibt Mathildas Problem ungeregt.

*Diese Inhaltsangabe dient in erster Linie zur Information für Sie als Pädagog*in und ist nicht zur Weitergabe an Ihre Schüler*innen gedacht. Die Inhaltsangabe soll Ihnen außerdem helfen, nach dem Stückbesuch mit Ihren Schüler*innen darüber zu sprechen, was sie gesehen haben.*

Das Stück beginnt in prologform: drei „elfenartige“ Gestalten erzählen von einer Prinzessin namens „Mathilda“. Sie wächst auf ohne jegliche Sorgen, bis sie schließlich zum ersten Mal ihre Periode bekommt. Sie wird von wahnsinnigen Schmerzen geplagt, aber niemand will ihr glauben. Texte wie „Der Panther“ von Rilke sowie „Der Erbkönig“ von Schiller werden dem Stück entsprechend verändert und im Prolog verarbeitet. Schließlich geht es von dem Prolog schlagartig in die reale Welt. Mathilda befindet sich in einem Wartezimmer und wird von der ersten, etwas älteren Ärztin in Empfang genommen. Diese Ärztin empfiehlt ihr, fast zwanghaft die Pille zu nehmen und hört ihren Problemen gar nicht wirklich zu. Ständig hört Mathilda nur „Das ist alles normal.“ Auch die zweite Ärztin sitzt ihr völlig abgewandt gegenüber und schenkt ihr keine Aufmerksamkeit. Sie beantwortet Mathildas Fragen mit einfachen Floskeln und lässt sie ratlos zurück. Die dritte Ärztin wird chorisch gesprochen und stellt übertrieben den pauschalisierten „Arztbesuch“ für Mathilda da. Es ist eine überspitzte Darstellung von Mathildas Erfahrungen. Schließlich werden aus den zwei Ärztinnen wieder elfenartige Gestalten. Sie erzählen über Mathildas Stagnation ihre Diagnose betreffend. Langsam ist auch Mathilda überzeugt „Sie bilde sich das doch alles nur ein“. Immer mehr verliert sie die Stärke, sich ihrem Körpergefühl ehrlich zu widmen.

Nun hört sie auf die Glaubenssätze der Ärztinnen und Ärzte. Sie probiert es mit der Pille. Völlig erschöpft legt sie sich schlafen. Neben sie legt sich die personifizierte Version ihres Körpers. Ihr Körper weckt sie aus ihrem Schlaf auf und versucht sich Gehör zu verschaffen. Er freut sich endlich mit ihr sprechen zu können und versteht nicht, warum alle Probleme immer auf die Psyche geschoben werden. Warum hört Mathilda ihm nicht zu? Mathilda will sich nicht damit auseinandersetzen und legt sich wieder schlafen.

Es folgt ein Monolog des weiblichen Körpers auf wienerisch. Durch den Dialekt und die Abstraktion, soll der weibliche Körper besonders stark und fern von „weiblich stereotypischen Gedankenbildern“ dargestellt werden. Der Monolog beinhaltet auch geschichtliche Fakten, zum Beispiel, dass die USA erst in 90iger Jahren gesetzlich festgelegt hat, dass auch weibliche Körper in medizinischen Studien inkludiert

werden müssen. 2005 wurde erstmals begonnen die Klitoris genauer zu untersuchen und festgestellt, dass jener Schwellkörper mindestens genauso groß ist wie ein Penis. Gegen Schluss des Monologes wird Mathilda, wie sich später herausstellen wird, von ihrer eigenen Krankheit bekämpft. Mathildas Körper fordert sie nun auf zu recherchieren. Diese Recherche wird in Form einer „Gameshow“ dargestellt. Mit den Titelmusiken von „Wer wird Millionär“ dreht sich in dieser Szene alles darum herauszufinden, wer jene Moderatorin ist. Mathilda werden Fragen zu ihren Schmerzen und Symptomen gestellt. Die Antwort lautet immer „D: etwas ganz anderes“.

Schließlich fällt erstmalig das Wort: Endometriose. Mathilda und ihr Körper wissen nicht was damit gemeint ist. Schließlich ist Endometriose aber die Antwort. Nun hat Mathilda ihre Diagnose Endometriose. Sie „gewinnt“ eine chronische Krankheit. Es folgt eine Partysequenz in welcher die personifizierte Endometriose, Mathilda und ihr Körper auf ihre Krankheit anstoßen. Diese wird beendet und die elfenartigen Figuren sprechen von den Kosten und Anstrengungen, die mit jener Diagnose einhergehen.

„The Party is over.“ – wie nach einer Partynacht ist nun „Aufräumstimmung“, während die Endometriose ihren Monolog hält. Sie spricht von ihrem Leidensweg als Krankheit. Niemand erkennt sie. Niemand will von ihr wissen. Sie erklärt auch ihr genaues Krankheitsbild und ihre aussichtslose Lage. Sie wünscht sich Ruhm und Star-Dasein.

Nach dieser Szene folgt ein Tanz, der den inneren Kampf von Mathilda, ihrem Körper und der Krankheit darstellen soll. Es fehlt das Vertrauen untereinander und die Bereitschaft dem anderen zuzuhören. Schließlich sacken alle erschöpft zusammen. Der Körper erwacht und sieht diese trostlose Lage. Er bereitet alles für die Krisensitzung vor. Er weckt Mathilda und Endometriose auf und versucht nun zwischen den beiden zu vermitteln.

Wie in einer Beziehungsberatung versucht Mathildas Körper die beiden zusammenzuführen. Es artet aus in absurden Formen von Vertrauensübungen. Mathilda hat genug und es bricht ein großer Streit untereinander aus. Alle trennen sich voneinander.

Nun wird in einer überspitzt – kitschig - theatralischen Form von den 3 elfenartigen Wesen suggeriert, dass „Teamarbeit“ der Schlüssel aller Probleme sei. Jetzt brechen die 3 Schauspielerinnen aus ihren Rollen und erzählen fast „privat“, dass eine Versöhnung zwischen Mathilda, ihrem Körper und ihrer Krankheit so schnell gar nicht möglich sei. Es brauche Zeit, um seelische Wunden zu heilen.

Aber warum machen wir dann überhaupt dieses Stück? Aufmerksamkeit. Das ist die große Antwort und der Ansporn der drei Protagonistinnen. Sie „steigen wieder“ ins Stück ein und beenden es mit einem Warten. Mathilda, der personifizierte Körper sowie die Endometriose sitzen an der Bühnenkante und überlegen, wie es nun weiter gehen soll. Es werden verschiedene Behandlungen besprochen, aber Mathilda ist mit nichts vollends befriedigt. Mathilda ist erschöpft und erklärt ihre innere Gefühlswelt. Es gibt keine endgültige Lösung für ihr Problem. Und genau deshalb muss man über diese Krankheit sprechen und Betroffenen zeigen „Ihr seid nicht allein“. Je mehr Menschen über Endometriose sprechen, desto eher ist das medizinische System sowie die Politik gezwungen, diese Krankheit zu erforschen.

1.2 Idee/Konzept

Die Figuren:

Die Figur, „Mathilda“ – die Prinzessin, die von Endometriose betroffen ist, begleitet uns durch das gesamte Stück. Andere Figuren wie Ärzt*innen, die Mutter oder die Elfen tauchen sporadisch auf. Die zwei anderen Hauptfiguren lernt man erst später kennen und bringen das Stück auf eine neue Ebene. Während im ersten Drittel des Theaterstücks Mathildas Konflikt nach Außen behandelt wird, verändert sich die Erzählung, wenn ihr personifizierter Körper und die Krankheit höchstpersönlich auftritt. Die Entscheidung Mathilda mit ihrem Körper und der Krankheit selbst sprechen zu lassen, gibt dem Stück die Möglichkeit die innere Zerrissenheit, die eine Krankheit auslösen kann darzustellen und allen Parteien in diesem Kampf eine Stimme zu geben.

Die Bühne:

Die Bühne ist bewusst sehr einfach gestaltet. Es gibt nur drei Hocker. Diese können je nach Szene anders aufgestellt und verwendet werden. Außerdem werden darin die wenigen Requisiten aufbewahrt. Durch die kreative Nutzung des Bühnenbilds und durch die Bewegungen der Schauspielerinnen kann der leere Raum immer wieder verändert werden. So entstehen verschiedene Orte und Situationen.

Die Kostüme:

Die Kostüme sind hauptsächlich weiß und rot. Sie wurden so gestaltet, dass sie sich auf der Bühne schnell und scheinbar mühelos verändern lassen. Mathilda trägt von Anfang an ihren rot-weißen Rock und ihre Bluse. Die Kostüme von „Körper“ und „Endometriose“ bleiben zunächst unter langen Umhängen versteckt die sich bei Bedarf auch in Ärzt*innenkittel verwandeln können.

Die Erzählform:

Am Anfang wirkt das Stück wie ein Märchen. Die Erzählform ist symbolisch dafür, dass Frauen und Mädchen bei Ärzt*innen oft nicht geglaubt wird, wenn sie von ihren Schmerzen berichten, also „Märchen erzählen“. Ein Sprechchor erzählt in Gedichtform von Mathildas Geschichte und ihrem Schicksal. Drei Figuren, die wie Elfen wirken, erzählen dabei von den Problemen, die Frauen im Gesundheitssystem erleben. Die fröhliche Erzählweise steht dabei in Kontrast zu den beunruhigenden Dingen, die sie erzählen. Immer wieder werden Gedichte verwendet, um die Handlung der Geschichte anzutreiben.



© Valentin Roher

1.3 Zum Entstehungs- und Probenprozess

Die Idee für das Theaterstück entstand beim Brunch. Als leidenschaftliche „Bruncherinnen“ haben wir uns oft verabredet, um gemeinsam zu Frühstück und uns über unseren Alltag auszutauschen. Schnell viel uns auf, ein Thema wiederholte sich jedes Mal. Gespräche über die Erfahrungen die wir bei Ärzt*innen machten. Gespräche über die Sorge nicht ernst genommen zu werden, wenn man von seinen Problemen berichtet und auch immer mehr Frust darüber, dass man vergleichsweise noch so wenig über den weiblichen Körper weiß.

Der Frust verwandelte ich in den Drang irgendwas dagegen zu tun! Aber was kann man in einem medizinischen Gebiet schon ausrichten, wenn man Schauspiel und nicht Medizin studiert hat? Informieren. Das ist unser Ziel.

Aufgrund des persönlichen Bezugs stand bald fest, dass wir Endometriose mit unserem Stück in den Fokus rücken möchten. Die Krankheit sollte uns dabei als Brücke dienen, um auf die ungerechte Behandlung weiblicher Patient*innen im Gesundheitssystem aufmerksam zu machen. Zunächst wollten wir auch weitere Krankheitsbilder thematisieren, beschlossen dann jedoch, uns auf Endometriose zu konzentrieren, um einen konkreten Ausgangspunkt für unsere Geschichte zu schaffen.

Als nächsten Schritt recherchierten wir intensiv: über die Krankheit selbst, mögliche Behandlungsmethoden und den aktuellen Forschungsstand. Dabei bezogen wir auch persönliche Erfahrungen von uns selbst sowie von Menschen aus unserem Umfeld mit ein. Mit all diesen Erkenntnissen begaben wir uns auf die kreative Reise der Konzeptfindung, sammelten Ideen für Szenen und entwickelten die Szenographie.

Sobald der grobe Handlungsbogen feststand, begannen wir, die einzelnen Szenen zu schreiben und uns schließlich zu treffen, um sie praktisch auszuprobieren und das Stück nach und nach auf die Bühne zu bringen. Diese erste Regiearbeit war noch sehr grob und diente vor allem dazu, uns einen Überblick über das Stück zu verschaffen. Was brauchen wir für die Musik? Reicht unser minimalistisches Bühnenbild aus? Wie kommen wir mit der Versform zurecht?

Immer wieder mussten wir Dinge ausprobieren, sie von außen betrachten, scheitern und feststellen, dass etwas nicht funktioniert. Durch kontinuierliches Experimentieren, Ausprobieren und Improvisieren entwickelten wir mit der Zeit jedoch eine Form, die für uns stimmig war. Die Szene, in der wir aus der eigentlichen Spielsituation ausbrechen und privat über den weiteren Verlauf des Stücks diskutieren, entstand beispielsweise erst sehr spät. Lange waren wir auf der Suche nach einer möglichen „Versöhnung“, doch zu diesem Zeitpunkt ergab eine solche Lösung für uns keinen Sinn. Dadurch wurde uns bewusst, dass das Ende des Stücks nicht durchwegs positiv sein kann, sondern vielmehr den Ist-Zustand vieler von Endometriose betroffener Menschen widerspiegelt.

Die endgültige Erkenntnis darüber, ob das Stück tatsächlich funktioniert und für das Publikum relevant ist, erhält man jedoch erst nach der Premiere. Mit den ersten Vorstellungen wächst zunehmend das Selbstvertrauen, und man kann sich immer mehr auf die eigene Spielfreude verlassen und vollständig in die Geschichte eintauchen

1.4 Das Team

Amina Mostageer

© Harald Schwack



Amina Mostageer, 2000 in Wien geboren, entdeckte schon früh ihre Liebe zur Kunst. Ihren Kindheitswunsch Schauspielerin zu werden verwirklichte sie schließlich mit ihrem abgeschlossenen Diplom an der Schauspielschule Krauss 2022. Auch vor ihrer Abschlussproduktion „Wilhelm Tell“ von Friedrich Schiller im Schauspielhaus Wien unter der Regie von Andreas Zimmer, konnte sie schon in verschiedenste Formen des Theaters

Erfahrungen machen. Zum Beispiel bei einer neuen Interpretation von Shakespeares „Ein Sommernachtstraum“, das Victoria Rottensteiner 2021 als Polidrama inszenierte. Auch für jüngeres Publikum spielte sie 2017 im Dschungel Wien in der Produktion „We Rule The School“ von Charly Vozenilek oder im Sommertheater „die Wiener Stadtmusikanten“ von Kari Rakkola im Volkskundemuseum 2021. Neben dem Schauspielen erkannte sie ein Talent für Kostümbild, welches sie sowohl als Hospitantin, als auch als Hauptverantwortliche, bei Produktionen im Schauspielhaus Wien, der Volkstheater-Dunkelkammer oder dem Off-Theater ausleben konnte. Im Juni 2026 absolvierte sie die Ausbildung zur Schneiderin und Designerin im Mode Kolleg Michelbeuern. Mit der Produktion „Ungeregelt“ 2025 welche in Eigenregie mit ihren Kolleginnen Jo Bertl und Anne-Sophie Delmas entstand versuchte sie sich unter anderem auch erstmals als Autorin. Ihr zweites Projekt im selben Team mit dem Titel „KörperSchafft“ ist im September 2026 in Wien zu sehen.

Jo Bertl

Die gebürtige Wienerin hat sich bereits in mehreren Bereichen der Kunst etabliert. Noch bevor sie die Schauspielschule Krauss absolviert hatte, spielte sie bereits in Berlin „Die letzten Tage der Menschheit“ in der Regie von Paulus Manker. Sowie das darauffolgende Jahr im Südbahnhof am Semmering. Diesen Sommer war sie bereits das dritte Mal bei den Schlossfestspielen in Kobersdorf zu sehen. Ebenso bespielte sie das Schauspielhaus Wien, das Theater der Jugend, die Wiener Stadthalle, das Raimundtheater, das MuTh uvm. Sie fungierte in dem Musical „die Fliegende Burg“ von Thomas Brezina als Sängerin und ist festes Mitglied des Liederabends „Hommage an Ludwig Hirsch“ mit Auftritten quer durch Österreich. Sie sang auf Jazzfestivals und ist die Gesangstimme des Sprachförderprojekts „Bakabu“. Im TV ist sie in der ORF- Serie „School of Champions zu sehen“.



© Julia Dragosits

Nach dem Erfolg des eigens – geschriebenen Stückes „Ungeregelt“ folgte nun das zweite Werk „KörperSchafft“.

Anne-Sophie Delmas

© Christina Rittmannsperger



Die österreichisch-französische Schauspielerin Anne-Sophie Delmas (*12. April 1996) schloss ihre Schauspielausbildung an der „École internationale de Théâtre Jacques Lecoq“ in Paris 2023 ab.

Seitdem sammelte sie Kameraerfahrung in Serien, Kurz- und Dokumentarfilmen in Österreich, Deutschland und Polen und wird von der deutschen Agentur Rama Geissler Management vertreten. Unter anderem war sie in „Blind ermittelt“, „Österreich – die ganze Geschichte“, „Walking on Sunshine“ etc. zu sehen.

Mit „45 Minutes“ schrieb sie 2024 ihr erstes Theaterstück, das beim Kultursommer Wien sowie beim Festival Hin & Weg uraufgeführt wurde.

UNGEREGET war ihr zweites selbst-kreiertes Theaterstück, welches im April 2025 im OFF Theater Wien Premiere feierte und ebenfalls beim Hin & Weg,

dem Schauspielhaus Wien und der Bühne Purkersdorf gezeigt wurde. 2025 erarbeitete sie beim Hin & Weg als Ensemble in Residence zudem ein neues Stück „Brandmauer“, welches sie ebendort uraufführte. Juli 2025 bis Anfang 2026 spielte Anne-Sophie in Remassuri von André Heller im Stadttheater Walfischgasse. Im Sommer 2026 stand sie in „Umsonst“ von Nestroy unter der Regie von Nicole Fendesack auf der Bühne des Lastkrafttheaters. Beim „Hin & Weg“ 2026 feierte das neue Stück „KörperSchafft“ von LUNA PROJECT Premiere.

1.5 Interviews mit dem Team

Aminas Erfahrung mit Endometriose:

Ich hatte nie Probleme mit meiner Periode. Ich hatte keine Schmerzen, keine auffälligen Stimmungsschwankungen, keine unregelmäßigen Blutungen, es lief eigentlich immer alles nach Plan.

Als ich das erste Mal Periodenschmerzen hatte war mir das Gefühl so fremd, dass ich sie nicht einmal gleich als solche erkannte. Ich war total irritiert was das für Schmerzen sind. Mir ist gar nicht die Idee gekommen, sie könnten etwas mit meinem Zyklus zu tun haben.

Am Anfang war es auch durchaus ertragbar und Unterleibsschmerzen sind nun einmal einfach die Realität für die meisten Menschen mit Gebärmutter.

Ich kann mich aber noch genau an den Tag erinnern, wo ich merkte, dass etwas seltsam ist. Zu der Zeit habe ich in einer WG mit vier anderen Mitbewohner*innen gewohnt. Es kam nicht oft vor, dass alle Vier gleichzeitig auf Urlaub waren, aber in dieser Nacht war ich alleine zu Hause. Ich habe irgendeine Serie in meinem Zimmer geschaut als ich plötzlich so überwältigt von Schmerzen wurde, dass ich nicht mehr wusste was mir geschieht. Bis heute weiß ich nicht genau, ob diese Schmerzen wirklich immer so plötzlich kommen, oder ob ich sie einfach so lange nicht wahrnehme bis der Punkt kommt an dem gar nichts mehr geht.

Als brotlose Schauspielstudentin, die frisch von zu Hause ausgezogen ist, hatte ich natürlich keine Schmerzmittel daheim. Ich wusste nicht was tun. Ich hatte noch nie solche Schmerzen, da ist man nicht man selbst. Du weißt nicht was los ist, der Körper weiß nicht was los ist, das einzige an was man denken kann, ist, dass sie aufhören müssen. Jetzt.

Ich hatte wirklich Angst.

Nachdem ich nicht wusste was ich tun soll - mitten in der Nacht haben die Apotheken ja nicht mehr offen - habe ich im Badezimmer die Schränke meiner Mitbewohner*innen durchsucht ob die nicht vielleicht irgendwelche Schmerzmittel dahaben. Aber nichts. Sollte ich ins Krankenhaus fahren? Aber was sagen die denn, wenn ich um zwei in der Früh in die Notaufnahme gehe wegen „Regelschmerzen“. Das wäre absurd. Also bin ich zu Hause geblieben.

Ich habe die Nacht fast nicht geschlafen. Am nächsten Morgen war ich mir aber gar nicht mehr so sicher, ob es wirklich so schlimm war.

Das blieb aber nicht das einzige Mal, dass ich mit so einer „Schmerzattacke“ überfallen wurde. Bald konnte ich monatlich damit rechnen. Jedes Mal fühlte es sich an, als würde es mich gerade zerreißen und danach hatte ich Zweifel, ob ich mich nicht einfach auch ein bisschen reingesteigert habe. Trotzdem fühlte es sich an, als würde es immer schlimmer werden.

Wenn ich meine Periode hatte, nahm ich inzwischen Schmerzmittel wie Tick Tack und wenn mich Leute darauf ansprachen, dass „es aber gar nicht gesund ist gleich drei Tabletten auf einmal zu nehmen“, wurde ich richtig wütend. Natürlich ist es nicht gesund, aber es geht anders einfach nicht!

Ich war nicht schwach, aber ich hatte immer Angst man würde mich für Schwach halten.

Ich habe nie übertrieben, aber ich hatte immer Angst die Leute würden das denken. Ich war wütend auf meinen Körper, aber vor allem hatte ich Angst vor ihm.

Es ist ein ganz seltsames Gefühl sich mit so einer Sicherheit darauf verlassen zu können, dass man in vier Wochen wieder vom eigenen Körper so gequält wird und man kann nichts dagegen tun.

Irgendwann kam die Überweisung ins Endometriose Zentrum und danach ging die scheinbar unendliche Suche nach einer Ärztin los, die mir helfen konnte. In dieser Zeit fingen wir an das Stück zu entwickeln. Alle Zitate von Ärzt*innen im Theaterstück wurden genauso zu mir oder zu anderen Betroffenen gesagt.

Aber ich kann beruhigen. Auch wenn es eine ordentliche Sucherei war, ich habe jetzt eine großartige Gynäkologin! Also nur nicht aufgeben! Es gibt sie wirklich!

Da es noch keine richtige Behandlungsmethode für Endometriose gibt nehme ich eine Minipille im Dauerzyklus – also ohne Pause, wodurch ich meine Periode nicht bekomme und so keine Schmerzen mehr habe. Das ist nicht ideal. Die erste Pille, die mir verschrieben wurde, habe ich gar nicht vertragen und die „Einstellungsphase“ für die jetzige Pille ging über sechs Monate. Ich hätte mir gewünscht, dass es etwas anderes als Hormone als Behandlung gibt. Mein Körper hat sich sehr gesträubt dagegen. Ich hatte gefühlt alle Nebenwirkungen vom Beipackzettel.

Die Figur des „Körpers“ ist relativ spät in unserem Stückentwicklungsprozess entstanden. Nachdem ich den gesamten Diagnose- und Behandlungsprozess live miterlebt habe, während wir an UNGEREGELT gearbeitet haben, konnte ich meinen persönlichen Input geben. Was ich anfangs gar nicht so merkte ist wie sehr diese Krankheit mein Körpergefühl zerstört hat. Ich war böse auf meinen Körper wegen den Schmerzen, aber ich hatte auch Angst vor ihm. Gleichzeitig habe ich ihn zu gepumpt mit Schmerzmittel und Hormonen. Wie soll man in so einer Situation denn noch ein gesundes Verhältnis zu sich haben?

Durch dieses Theaterstück habe ich in erster Hand erfahren, was es bedeutet Kunst als Kompensationsmittel zu verwenden. Irgendwann kam mir der Gedanke, dass es mir inzwischen schon egal wäre, wenn das Theaterstück nicht gut wird, weil ich persönlich so viel damit verarbeiten konnte. (Zum Glück wurde es zusätzlich aber auch noch so gut 😊)

Ich habe mich so viel mit diesem Thema beschäftigt, dass ich inzwischen oft vergesse, dass ich eigentlich selbst betroffen bin. Das ist natürlich nur möglich, da die Minipille inzwischen sehr gut bei mir hilft. Die Einstellungsphase ist endlich vorbei und auch das Verhältnis zu meinem Körper hat sich wieder gebessert. Ich warte immer noch darauf, dass endlich eine nachhaltige Behandlungsmethode gefunden wird, aber es sieht nicht mehr so aussichtslos aus. Endlich fällt auch der Wissenschaft und der Medizin auf, dass sie Endometriose zu lange ignoriert haben. „Ich glaube dieses Mal könnte Endo wirklich kurz vor ihrem Durchbruch stehen!“

1.6 Kritiken

Witz statt Wut

Menstruationsprobleme? Also bitte! Jede Frau auf Erden plagt sich ungefähr 40 Jahre ihres Lebens damit. Schmerzen, Krämpfe, lähmende Erschöpfung? Ist doch normal. Mach nicht so ein Theater darum. Bist Du hysterisch oder hast Du ein Aufmerksamkeitsdefizit, weil Du Dich so aufführst? Manche Frau mag dergleichen schon gehört haben – und schmerzlich bemerkt, dass die Mitwelt mit diesem „schmutzigen“ Detail des weiblichen Körpers und weiblichen Lebens möglichst wenig zu tun haben möchte. Dabei sind Vernichtungsschmerzen, wie sie rund zehn Prozent (!) der Frauen quälen, keine Einbildung. Mittlerweile gibt es endlich eine Diagnose: Sie lautet Endometriose und hat einen Nachteil. Man kann sie noch nicht heilen, weil sich die Medizin erst seit kurzem damit beschäftigt...

Drei junge Schauspielerinnen (eine von ihnen wohl eine „Betroffene“, sie sagen natürlich nicht, wer), haben sich nun über das Thema hergemacht, ohne Scheu, blutige Fakten beim Namen zu nennen. Aber wenngleich sie angesichts dessen, wie mit betroffenen Frauen umgegangen wird, zweifellos Groll und Wut hegen, haben sie sich dafür entschieden, das Thema mit Witz und Selbstironie anzugehen. Es wäre der billige Weg gewesen, die Mitwelt, die Ärzteschaft und auch das Schicksal bitter anzuklagen und sich als Opfer darzustellen. Jo Bertl, Anne–Sophie Delmas und Amina Mostageer zeigen hingegen, wie man mit dem Problem auch umgehen kann. Sie haben sich den Text selbst geschrieben und haben sich auch selbst inszeniert – eine bemerkenswerte Leistung, die in eineinviertel Stunden im Off Theater Premiere hatte und verdient stürmischen Applaus erntete. Denn „Ungeregelt“ hat viel von einem hoch unterhaltsamen Kabarett, ohne sein Thema deshalb zu verraten.

Sie beginnen mit der Geschichte eines Prinzeßchens namens Mathilda, das alles hat – nur, um zu entdecken, dass durch Privilegien im Leben ihr das ganz normale Frauenschicksal nicht erspart bleibt. Die unerträglichen Menstruationsschmerzen treiben sie von einer Ärztin zurnächst, die alle bloß alles für „normal“ erklären und vermuten, die junge Dame wolle sich wichtigmachen. So schlimm wird's doch nicht sein... Bis der Abend sich von der Realsatire auf die Metaebene begibt. Das gebeutelte Prinzeßchen sieht sich plötzlich mit ihrem personifizierten Körper konfrontiert, der seiner Besitzerin eine Menge zu sagen hat. Und schließlich gesellt sich noch Endometriose persönlich zu ihnen, die Dritte im Bunde, die man leider nicht loswerden kann. Dass es keine Lösung gibt, wissen die drei jungen Schauspielerinnen selbst. Aber dass man mit einem Leiden besser umgehen kann, wenn man es kennt (und, verdammt noch mal, akzeptiert), ist wohl klar. Außerdem muss man sich nicht mehr sagen lassen, dass man der Mitwelt aus Geltungssucht etwas vorjammert. Und vielleicht fällt Ärzten und Pharmaindustrie eines Tages etwas ein, das zehn Prozent der Frauen dieser Welt von dieser Last befreit...

Was die drei jungen Schauspielerinnen auf leerer Bühne, mit nur drei Sitzhockern, leisten, ist bemerkenswert. Nicht nur das trotz ihrer Jugend ausgereifte Können. auch die Art, wie sie das Thema gestalten und präsentieren. Sie sind dauernd in Bewegung, wechseln die Rollen, interagieren mit Präzision, beziehen gelegentlich das Publikum mit Witz ins Geschehen ein, das zusätzlich viel des gängigen Zeitgeists aufs Korn nimmt. Anne Sophie Delmas als Mathilda bringt Schmerz teils ironisch, teils aber auch beklemmend echt herüber, Jo Bertl legt als „Körper“ hinreißende Dialekt-Passagen ein, in denen sie auch das Publikum anspricht, und Amina Mostageer stellt sich als ganz große Komödiantin vor.

Theater sollten sich um diese Produktion (von den Damen selbst unter dem Namen „Luna“ auf die Bühne gestellt) reißen. Sie hat etwas zu sagen und ist außerdem höllisch unterhaltsam.

<https://onlinemerker.com/wien-off-theater-ungeregelt/>
Renate Wagner

Denkwürdig

Drei Schauspielerinnen griffen im Off-Theater ein Frauen betreffendes Tabu auf: die Menstruation. Die Schauspielerin Jo Bertl hat dafür mit Amina Mostageer, die auch inszeniert, den furios-poetischen Text „Ungeregelt“ geschrieben. Damit wollen sie auf den Missstand hinweisen, dass das Gesundheitssystem auf Männer ausgerichtet ist. Eine Prinzessin namens Mathilda wird geboren, wächst sorgenfrei auf, bis sich die erste Menstruation einstellt. Die Schmerzen werden zur Folter, die Ärztinnen belächeln sie. Eine Glanzleistung, wenn Bertl als menschlicher Körper auftritt und mit der auch im Schmerz anmutigen Anne Sophie Delmas als Mathilda Zwiesprache hält. Mostageer ist die famose Dritte im Bunde. Diese denkwürdige Produktion verdient ein großes Publikum. Nächste Chance, sie zu sehen, gibt es im Sommer beim Festival „Hin & Weg“ in Litschau.

Von Susanne Zobl

<https://kurier.at/kultur/bodyshaming-mitten-im-gesicht-theater-der-jugend-14000-kilo-kosmos-theater-ungeregelt-off-theater/403040559>
(kurier.at, tem) | 12.05.2025, 14:28



© Valentin Roher

2. Hintergrundinformationen und weiterführende Empfehlungen

Buchempfehlungen:



Endometriose

– Alles was du wirklich wissen musst von Dr. med. Sheila de Liz

Inhalt:

Ein unverzichtbarer Ratgeber für jede Frau mit Endometriose.

Schmerzen im Unterleib, extreme Blutungen, Darmprobleme, Erschöpfung - die Symptome der Endometriose sind vielfältig und betreffen die verschiedensten Organe. Dr. Sheila de Liz - Gynäkologin und passionierte Frauen-Aufklärerin - hilft Patientinnen, sich in dieser komplexen Welt zurechtzufinden: vom Verstehen ihres individuellen Krankheitsbildes über den Weg zur Diagnose und die richtige Behandlungsstrategie bis hin zu Tipps für den Alltag mit Endo. Auf die für sie typische zugängliche Art und mit viel Empathie stattet sie ihre Leserinnen mit allem Wissen aus, das diese benötigen, um ihre individuelle Endometriose endlich in den Griff zu bekommen.

Empfehlung vom Team:

Dieses Buch ist eine große Empfehlung für alle Betroffenen und all Jene die den Verdacht haben selbst an Endometriose zu leiden. Die Krankheit wird in verständlicher Sprache erklärt. Besonders gelungen sind die Übersetzungen der medizinischen Fachbegriffe, mit denen man so oft in Ärzt*innen Praxen konfrontiert wird. Es ist ein Sachbuch aber dennoch in sehr einfühlsamer Sprache geschrieben.

Zeitungsartikel aus der „Wiener Zeitung“ vom 17.09.25 geschrieben von Verena Franke

Endometriose: Wenn der Monat nur noch zwei Wochen hat

Krämpfe, Ohnmacht, Übelkeit: Karina, Maria und Leonie teilen eine Erkrankung – Endometriose. Lange Zeit hieß es, die nahezu unerträglichen Regelschmerzen bedeuten Frausein. Doch Endometriose ist mehr als das – und betrifft Millionen Frauen

Karina (33) hat sieben Jahre lang gewartet. Auf eine Antwort, auf eine Diagnose. Stattdessen kamen Krämpfe, Übelkeit, starke Schmerzen. Alle 14 Tage. Die Periode und der Eisprung – jeweils eine Woche, in der nichts ging. „Das hast du leider von mir“, sagte ihre Mutter. Die Frauenärztin blieb beim Klassiker: „Das ist normal, das gehört zum Frausein dazu.“ Selbst psychologische Unterstützung konnte ihr nicht helfen.

Eines Tages waren die Schmerzen unerträglich. Die Frauenärztin erkennt am Ultraschall Blut im Unterleib und überweist sie in ein Krankenhaus. Dort bekommt sie Antibiotika. „Danach war ich schmerzfrei, aber die Quintessenz der Aussagen der Ärzt*innen war: Beim nächsten Eisprung brauchen Sie nicht extra wiederzukommen.“ Erst in einem speziellen Zentrum, viel später, kommt der Wendepunkt: die Diagnose Endometriose. Das ist eine gutartige, jedoch chronisch verlaufende Erkrankung bei dem Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt und außerhalb der Gebärmutter wächst. Dieses Gewebe siedelt sich etwa an den Eierstöcken, im Bauch- und Beckenraum, am Darm oder Bauchfell an, manchmal auch außerhalb des Bauchraums wie in der Lunge. Bei Karina werden schließlich diese Herde entfernt, Gebärmutter und Eierstöcke können erhalten werden, das ist keine Selbstverständlichkeit. Die Spirale, das Verhütungsmittel, stoppt danach den Zyklus. „Seitdem geht es mir sehr, sehr gut.“ Man hört es an ihrer Stimme beim Gespräch mit der WZ.

Leonie ist 22 und studiert Ernährungswissenschaften. Mit elf kommt die erste Periode, mit 13 folgen die Schmerzen. „Ich konnte nicht einmal aufs Klo“, sagt sie. In der Schule fehlt sie regelmäßig eine Woche pro Monat. Ihr Gynäkologe will ihr schon die Pille verschreiben, „obwohl ich gar nicht sexuell aktiv war“. Diagnostiziert wird: nichts. „Ich habe mich gefragt, ob ich mich nur reinsteigere. Aber es war, als hätte ich jeden Monat meine Tage und gleichzeitig eine Grippe.“

René Wenzl kennt diese Leidenswege gut. Der Gynäkologe leitet die Endometriose-Ambulanz an der Medizinischen Universität-AKH Wien und nennt eine Betroffenen-Zahl, die überrascht: „Etwa 5 bis 10 Prozent aller Frauen sind betroffen, rund 150.000 in Österreich.“ Weltweit sind es rund 150 Millionen. Die Diagnose sei heute leichter zu stellen als früher, wenn Spezialist*innen untersuchen. Doch bis dahin sind es oft Jahre voller Schmerzen – und ein Gesundheitssystem, das die Erkrankung zu oft nicht erkennt und ernst nimmt.

Vom Selbstzweifel zum Spezialwissen

Leonie hört es jahrelang: „Nimm die Pille.“ Nicht: Wir schauen genauer hin. Oder: Wir nehmen dich ernst. Erst ein Spezialist in Wien sieht, was andere übersehen haben: Adenomyose – Herde in der Gebärmutterwand. Und einen möglichen Befall des Rektums. Eine Bauchspiegelung war dafür nicht nötig. Nur Zeit für ein ausführliches Gespräch. Und Wissen.

Bei Maria (41) war der entscheidende Moment kein medizinischer Durchbruch, sondern Eigenrecherche. Sie vergleicht Symptome, spricht ihre Ärztin direkt an. „Könnte das nicht Endometriose sein?“ Das trifft zu – und verändert den Verlauf ihres Leidens. „Ich war enttäuscht, dass es nicht früher erkannt wurde.“

Warnsignale erkennen

Wenzl kennt das Warten der Betroffenen auf eine Diagnose. Lang galt die Bauchspiegelung als Goldstandard – aufwendig, invasiv. Heute könne man „in rund 90 Prozent der Fälle mit einem Ultraschall“ eine Diagnose stellen, sagt er zur WZ. Vorausgesetzt er wird „von jemandem gemacht, der sich auskennt“.

Warnsignal aus seiner Sicht ist: „Alles, was länger als vier, fünf Monate andauert und die Lebensqualität einschränkt, gehört abgeklärt.“

Die Wartezeit auf einen Termin im Endometriose-Zentrum? Vier Monate sind es derzeit an der Medizinischen Universität-AKH Wien. Österreich sei gut aufgestellt, sagt Wenzl. Es sei eine chronische Erkrankung und es reiche ein Besuch für die Diagnose.

Nur: Wer nicht weiß, dass es solche Zentren gibt, und nicht weiß, dass die Beschwerden Endometriose sein könnten, geht auch nicht dorthin. Zu denken gibt: Karina, Leonie und Marie suchten Rat bei Privatärzt*innen. Maria erinnert sich, dass sie sich nur dort wirklich verstanden fühlte – auch wenn es teuer war. Leonie sagt, ohne den privaten Spezialisten hätte sie bis heute keine Diagnose.

Wenn Schmerz den Alltag frisst

Karina lebte lang in einem 14-Tage-Rhythmus: Schmerzen vor der Periode, Schmerzen beim Eisprung. Jeweils eine Woche Ausnahmezustand. Leonie beschreibt dieselbe Schleife, nur mit einem Unterschied: Sie schafft es an manchen Tagen nicht einmal aus dem Bett. Sie therapiert sich selbst mit Schmerzmitteln, aber die haben ihren Preis: „Ich bin oft sofort eingeschlafen.“

Maria erinnert sich an Ohnmachtsanfälle, Erbrechen, Kreislaufkollaps. „Aber ich dachte, es liegt am Essen.“ Es entstehen Routinen im Bekämpfen des Schmerzes: „Wenn man die Tabletten nicht rechtzeitig nimmt, ist man stundenlang ausgeknockt.“

Therapie: Zwischen Tablette, Skalpell und Selbstmanagement

Drei Frauen, drei Leidenswege, drei Entscheidungen: Maria möchte zunächst keine Operation. Der Aufklärungsbogen spricht von einem möglichen künstlichen Darmausgang. Das Risiko ist ihr zu hoch. Stattdessen: Schmerztherapie, TCM, sehr strenge Diät. „Ich war eine Zeit lang wirklich schmerzfrei.“ Später kehren die Symptome zurück, als sie etwas unachtsamer mit ihrer Ernährung wurde. Heute nimmt sie die Pille durchgehend und ist schmerzfrei.

Karina versucht es zuerst mit einem Medikament, das einen künstlichen Wechsel auslöst. Sie bricht ab: Depression, Erschöpfung, sozialer Rückzug. Erst in einem

Endometriose-Zentrum wird sie als letzte Option operiert. Zu diesem Zeitpunkt war ihr „schon alles egal“. Alle Herde werden entfernt, die Organe bleiben. Eine Hormonspirale stabilisiert. „Ich habe mein Leben zurück.“

Leonie lehnt hingegen OP und Hormone ab. Sie geht ihren Weg: Wissen, Disziplin, Begleitung. „Mein Arzt hat verstanden, dass ich keine Hormone nehmen will.“ Stattdessen: Mönchspfeffer, Omega-3, Magnesium, vegane, entzündungshemmende Ernährung. Es gehe ihr gut damit. Wenzl sieht die konservative Therapie bei 80 Prozent der Betroffenen als wirksam. Dazu zählen: Hormontherapie, Schmerzmittel, Mittelmeerdiät, Supplemente. Operiert wird, wenn das nicht reicht oder ein Kinderwunsch besteht. Künstlicher Darmausgang? „Extrem selten.“

Kinderwunsch: Hoffen, Abschied, Optionen

Und der Kinderwunsch als Endometriose-Patientin? Ist das denn überhaupt möglich? Wenzl möchte mit diesem Klischee aufräumen: „80 Prozent aller Frauen mit Endometriose werden heute relativ problemlos schwanger.“ Wichtig sei aber die rechtzeitige Fertilitätsberatung. Und: Medical Freezing – also das Einfrieren von Eizellen aus medizinischem Grund. Seine Forderung: Die Kasse solle dies bezahlen, was sie zum jetzigen Zeitpunkt nicht macht. „Alles andere schafft eine soziale Schere, es wäre nur fair gegenüber Betroffenen.“ Aber der Arzt sieht auch Fortschritte vor allem in den letzten Jahren: „Es gibt zertifizierte Zentren, gute Diagnostik, und die Bauchspiegelung ist nicht mehr Pflicht.“ Dennoch fehlen eine optimalere Sensibilisierung und die Möglichkeit einer Reha. Für Maria ist das Kinderthema abgeschlossen. Ein zweites Kind ist kein Ziel mehr. Karina trifft eine ähnliche Entscheidung: „Ich hatte keine Kraft mehr.“ Ihrem Partner sei es nur wichtig, dass es ihr besser gehe.

Selbstbestimmte Wege zur Behandlung

Leonie dagegen wünscht sich Kinder – und verzichtet gerade deshalb auf Hormone. „Ich will meinen Körper nicht noch mehr durcheinanderbringen.“ Ihr Arzt beruhigte sie: Die Eierstöcke seien nicht stark verklebt, eine Schwangerschaft sei wahrscheinlich.

Die Geschichten von Karina, Maria und Leonie zeigen, was Endometriose bedeutet: Leben mit Schmerzen, aber auch die Möglichkeit, selbstbestimmte Wege zur Behandlung zu finden. Der Rest ist Aufgabe eines Gesundheitssystems, das lernen muss, Frauen ernst zu nehmen.

Daten und Fakten

- Endometriose bedeutet: Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, wächst dort, wo es nicht hingehört – etwa an den Eierstöcken, Eileitern oder im Gewebe rund um die Gebärmutter. Manchmal finden sich solche Herde auch an anderen Stellen im Körper, zum Beispiel im Darm.
- Nicht jede Frau spürt Endometriose. Bei manchen bleibt die Erkrankung unbemerkt, andere kämpfen mit starken Schmerzen und massiven Einschränkungen im Alltag. Typische Beschwerden sind Unterleibsschmerzen – oft rund um die Regel –, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder eine besonders starke Blutung. Endometriose kann zudem die Fruchtbarkeit beeinträchtigen und ein Grund für unerfüllten Kinderwunsch sein. Heilbar ist

sie nicht, doch es gibt Behandlungsmöglichkeiten: Schmerzmittel, Hormontherapien oder Operationen.

- Endometriose ist keine Seltenheit. Weltweit sind rund zehn Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter betroffen.
- René Wenzl im Gespräch mit der WZ: „Endometriose ist eine multifaktorielle Erkrankung. Ein Teil ist vererbt: Erstgradige Verwandte haben ein doppelt so hohes Risiko, selbst zu erkranken. Eine Theorie ist die sogenannte retrograde Menstruation, bei der Schleimhaut über die Eileiter in den Bauchraum gelangt und dort anhaftet. Andere Theorien gehen davon aus, dass schon im Mutterleib Zellen ‚steckenbleiben‘ und später, mit der ersten Regelblutung und den Hormonen, zu wachsen beginnen. Es gibt viele Ansätze, aber keine endgültigen Ergebnisse, weshalb diese Erkrankung entsteht.“

Link zum Artikel: [Endometriose: Wenn der Monat nur noch zwei Wochen hat | WZ • Wiener Zeitung](#)

Anmerkung vom Team:

Dieser Artikel ist, wenn auch lange, gut geeignet für die Schüler*innen. Es wird ein Grundwissen über die Krankheit vermittelt und verschiedene Arten gezeigt, um mit Endometriose umzugehen.

Doku - Empfehlung:

„Endometriose – Hoffnung auf neue Therapien“ von ARTE auf YouTube, Dauer: 52:48min

Link zur Doku: [Endometriose - Hoffnung auf neue Therapien | Doku HD | ARTE](#)

Geeignet zur Vor- und Nachbereitung.

Thematisiert:

- Den Diagnoseweg zur Krankheit
- Geschichtliche Hintergründe
- Verschiedene Behandlungs- und Diagnose- Wege
- Persönliche Geschichten von Betroffenen
- Medizinische Erklärungen
- Vorträge für Schüler*innen
- Endometriose in der Partnerschaft
- Kinderwunsch und Endometriose
- Endometriose bei Jugendlichen
- Neue Forschungsergebnisse und Heilungsmethoden

INTERVIEW:

Interview mit Prof. Ariane Germeyer: Leitende Oberärztin der Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen am UKHD

Endometriose ist gefürchtet, weil sie die Fruchtbarkeit beeinträchtigen kann. Ist das meistens der Grund, der Frauen mit dieser Krankheit zu Ihnen führt, Frau Professor Germeyer?

Es stimmt, dass ein hoher Prozentsatz der Frauen mit Kinderwunsch Endometriose hat, aber diese Frauen suchen meist gleich gezielt die Kinderwunsch-Ambulanz auf. Direkt in die Endometriose-Sprechstunde kommen Frauen meistens, weil sie Schmerzen während der Periode oder beim Geschlechtsverkehr haben. Oder sie haben Zysten und es geht um die Abklärung, ob eine Endometriose dahintersteckt.

Bei der Endometriose setzt sich Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter ab. Wie kommt es dazu?

Tatsächlich ist es so, dass Frauen während der Menstruation immer nach innen in den Bauchraum und über die Vagina nach außen bluten. Die Besonderheit bei Frauen mit Endometriose ist, dass das Blut nicht so gut abgebaut wird. Die Gebärmutter Schleimhautzellen verbleiben im Bauchraum und können dort auch wachsen.

Dieses Gewebe ist gutartig. In welchen Fällen ist die Endometriose behandlungsbedürftig?

Bei der Endometriose handelt es sich um eine fortschreitende Erkrankung, deshalb sollte man sie immer behandeln. Neben Schmerzen können Einwachsungen im Gewebe entstehen, die ihrerseits Probleme nach sich ziehen, etwa an Blase, Harnleiter oder am Darm. Als Behandlung bietet es sich zunächst an, die Periodenblutung hormonell zu unterdrücken, zum Beispiel mit einer Langzeitpille, mit einer Gelbkörperpille oder einer Hormonspirale. Das verhindert Schmerzen und bewirkt, dass keine weitere Gebärmutter Schleimhaut in den Bauchraum austritt oder – falls das schon geschehen ist – deren Wachstum gehemmt wird.

Die Pille kann einem Kinderwunsch natürlich im Weg stehen. Gibt es in diesem Fall andere Therapien?

Nicht nur bei unerfülltem Kinderwunsch kann eine Operation Sinn machen. Dabei werden „Endometrioseherde“ meist über eine Bauchspiegelung mit Strom verödet. Dennoch kann Endometriose im Zeitverlauf wiederkommen. Wenn Zysten noch nie operiert wurden, kann auch das ein Argument für eine Operation sein. Allerdings sollte man nicht zu häufig am Eierstock operieren, um die Fruchtbarkeit nicht durch die Eingriffe zu beeinträchtigen.

Wie häufig klappt es damit doch noch mit dem Kinderkriegen?

Es steht zwar oft eine Endometriose hinter einem unerfüllten Kinderwunsch, und viele Frauen mit dieser Krankheit machen sich deshalb Sorgen. Aber viele Frauen mit Endometriose werden problemlos schwanger und haben eine komplikationslose

Schwangerschaft. Wenn Frauen mit Kinderwunsch ansonsten gesund sind und das Spermogramm des Mannes in Ordnung ist, raten wir deshalb dazu, es ein halbes Jahr zu probieren. Das macht natürlich keinen Sinn bei schweren Fällen oder wenn die Eileiter verschlossen sind. Das liegt in der Regel aber an Infektionskrankheiten wie Chlamydien und nicht an einer Endometriose. Letztlich ist die künstliche Befruchtung dann eine gute Möglichkeit.

Warum ist sie mit der Ultraschalluntersuchung, die zur routinemäßigen Vorsorge beim Frauenarzt zählt, nicht festzustellen?

Endometrioseherde an der Bauchwand sind sehr klein und deshalb mit Ultraschall nicht erkennbar. Der Ultraschall kann aber wichtige Hinweise geben, denn oft treten bei einer Endometriose Zysten auf, die ein besonderes Aussehen haben. Das ist im Ultraschall zu sehen. Allerdings hat nicht jede Frau mit Endometriose auch Zysten. Aus diesen Gründen schafft nur eine Operation Gewissheit über eine Endometriose.

Ist das die Bauchspiegelung?

Ja. Dabei wird eine kleine Kamera in den Bauchraum geführt, mit der Endometrioseherde und Verwachsungen zu erkennen sind. Es gibt eine Ausnahme, die Adenomyose, wobei Schleimhaut in die Muskulatur der Gebärmutter einwandert. Nur dieser Fall wird nicht operativ, sondern im Ultraschall diagnostiziert.

Endometriose ist eine der häufigsten Unterleibserkrankungen von Frauen. Wie häufig ist sie die Ursache von Regelbeschwerden?

Hierzu gibt es zwar Zahlen, aber ich glaube nicht, dass sie stimmen, weil die Endometriose so oft unentdeckt bleibt. Gemeinsam mit Heidelberger Psychologen suchen wir nach Biomarkern im Speichel. Uns interessiert, ob sich die Schmerzursache anhand von Botenstoffen im Speichel widerspiegelt. Wenn das so wäre, könnte man nicht nur diese Frage eindeutig beantworten, sondern auch die Bauchspiegelung zu diagnostischen Zwecken vermeiden.

Hat es sich denn mit den Wechseljahren mit den Beschwerden erledigt?

In den meisten Fällen verschwinden die Probleme mit den Wechseljahren. Nur Frauen mit ausgeprägten Verwachsungen haben in der Regel auch danach weiterhin Probleme. Aktuell hoffen wir auf neue Therapieoptionen für Frauen mit chronischen Schmerzen bei der Endometriose – dafür laufen erste Studien, die jedoch zuerst bei Frauen mit chronischen Schmerzen vor den Wechseljahren erprobt werden.

Das Interview führte Julia Lauer, RNZ

(<https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/events/newsroom/events/medizin-am-abend/2021/78-endometriose-wenn-die-zellen-der-gebaermutterschleimhaut-den-weg-in-den-bauchraum-finden>)

3. Ideen für die Vor- und Nachbereitung

1. Der Prolog des Theaterstücks wurde in Reimform geschrieben. Vielleicht ist dir aufgefallen, dass im Text stellenweise zwei Gedichte als Inspiration dienten. Eines davon ist das Gedicht „Der Panther“ von Rainer Maria Rilke.

Auszug aus dem Prolog von Ungeregt:

*Ihr Blick ist im Vorübergehen der
„Tage“
So müd geworden, dass er nichts mehr
hält.
Ihr ist, als ob sie tausend Tage habe
Und es sie mehr als alle anderen quält.*

*Ein harter Schmerz wie tausend starke
Tritte
Bis die Lippe wieder bebt.
Von all dem Schmerz und Krampf in
ihrer Mitte
Den nichts betäubt, der nicht vergeht.*

*Und plötzlich schiebt der Vorhang der
Pupille
Sich lautlos auf – Dann geht ein Bild
hinein
Von Untätigkeit und Stille
Und sie fängt endlich an zu schreien.*

Der Panther von Rainer Maria Rilke:

*Sein Blick ist vom Vorübergehn der
Stäbe
so müd geworden, daß er nichts mehr
hält.
Ihm ist, als ob es tausend Stäbe gäbe
und hinter tausend Stäben keine Welt.*

*Der weiche Gang geschmeidig starker
Schritte,
der sich im allerkleinsten Kreise dreht,
ist wie ein Tanz von Kraft um eine
Mitte,
in der betäubt ein großer Wille steht.*

*Nur manchmal schiebt der Vorhang
der Pupille
sich lautlos auf -. Dann geht ein Bild
hinein,
geht durch der Glieder angespannte
Stille -
und hört im Herzen auf zu sein.*

- a) Vergleiche die beiden Gedichte miteinander. Welche Unterschiede und welche Gemeinsamkeiten fallen dir aus?
 - b) Welchen Grund könnte es haben, dass genau dieses Gedicht in diesem Theaterstück verarbeitet wurde? Recherchiere die Bedeutung von Rilkes Gedicht und überlege welche Zusammenhänge es mit Mathildas Situation gibt.
2. Diskussionsanstoß: Das Theaterstück behandelt die Krankheit Endometriose. Eine Krankheit die nur Menschen mit weiblichen Körpern bekommen können. Warum ist es trotzdem wichtig, dass alle über diese Krankheit Bescheid wissen.

3. In der Szene „die Gameshow“ gibt Endo immer vier Antwortmöglichkeiten zu jedem Symptom, das gefragt wird. Recherchiere zu diesen anderen Krankheiten und erkläre kurz, wie sich diese äußern!
- a) Vaginismus
 - b) Beckenentzündung
 - c) PCOS
4. Kreatives Schreiben: Die Krankheit tritt in „ungeregelt“ als Person auf. Sie ist eine egozentrische Diva, die seit Jahren auf ihren Durchbruch wartet. Das ist eine stilistische Entscheidung gewesen, um die Eigenschaften von Endometriose in eine Persönlichkeit zu verpacken und so greifbarer zu machen. Personifikationen sind ein beliebtes Stilmittel in Literatur und Kunst. Suche dir nun eine Krankheit deiner Wahl aus und überlege welchen Charakter sie haben könnte. Ist sie laut oder leise? Schüchtern oder extrovertiert? Auch äußerliche Merkmale wie Körpergröße oder Kleidung sind interessant für die Erschaffung einer Figur! Alles ist erlaubt!
5. Diskussionsanstoß: In Österreich leiden ca. 10% der weiblichen Bevölkerung an Endometriose. Man vermutet jedoch, dass es eine sehr hohe Dunkelziffer von Betroffenen gibt. Woran könnte es liegen, dass Endometriose in vielen Fällen nicht erkannt wird?

4. Kontakt

ungeregeltkarten@gmx.at

oder:

jo.bertl@gmx.at

annesophiedelmas@gmx.at

amina.mostageer@yahoo.com