

15.12.2003

**NEUDRUCK!**

## Antrag

**der Fraktion der SPD  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Patientinnen schützen – derzeitige Praxis der Hormonverschreibungen vor, während und nach den Wechseljahren verändern**

#### I. Wechseljahre sind keine Krankheit

Das Klimakterium stellt für viele Frauen eine wichtige Umbruchphase in ihrem Leben dar. Dabei gibt es jedoch eine große Variationsbreite und kulturelle Unterschiede bzgl. des Auftretens von körperlichen Erscheinungen, die mit der Menopause bzw. den sog. „Wechseljahren“ verknüpft sind. So zeigen kulturvergleichende Studien, dass das Leitsymptom des Klimakteriums, die Hitzewallungen, beispielsweise in Japan viel geringer ausgeprägt sind als in Deutschland. Und auch innerhalb einer Kultur variieren sowohl das Auftreten als auch die Stärke von Wechseljahrserscheinungen. Wechseljahre sind keine Krankheit.

Im medizinischen Umgang mit den Wechseljahren in Deutschland ist nach wie vor ein Modell wirksam, wonach die Veränderungen des Hormonspiegels als ein Mangel gesehen werden, dem durch eine „Hormonersatz“-Therapie begegnet werden kann. Gleichzeitig fanden kritische Stimmen, die auf die Gefahren einer unnötigen Medikalisierung einer natürlichen Lebensphase von Frauen und deren weiterreichende Folgen, bis hin zu einem erhöhten Krebsrisiko aufmerksam machten, erst mit zunehmender Evidenz Beachtung. Wechseljahrshormone sind in Deutschland die am häufigsten verordneten Arzneimittel für Frauen im Lebensabschnitt zwischen 50 und 59 Jahren sind. Ein Vergleich der Verordnungszahlen zeigt weiter, dass diese sich in Deutschland von 1987 bis 1995 von etwa 100 Mio. sog. „definierte Tagesdosen“ auf etwa 1 Mrd. Tagesdosen verzehnfacht haben und dass diese Hormone in Deutschland im Durchschnitt über einen längeren Zeitraum verordnet und eingenommen werden als in anderen westlichen Industrieländern.

Dieser Anstieg kann nicht allein in einer entsprechenden Zunahme objektiver Befunde bei Frauen begründet sein. Vielmehr dürfen u. a. auch gesellschaftliche Entwicklungen und wirtschaftliche Interessen eine Rolle gespielt haben. Inzwischen ist eine Minderung der Verordnungszahlen zu verzeichnen, die allerdings hinter anderen Industrienationen, wie z. B. den USA, Kanada und GB, zurückbleibt.

Datum des Originals: 15.12.2003/Ausgegeben: 15.12.2003

Die Veröffentlichungen des Landtags sind fortlaufend oder auch einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen.

## II. Gesundheitsgefahren durch Hormontherapie

Aufgrund internationaler Studien zur „Hormonersatz“-Therapie in den USA (WHI-Studie Juli 2002, HERS-Studien, 1998) und in Großbritannien (Millionen-Frauen-Studie, August 2003) sind besorgniserregende Zahlen von Krebserkrankungsrisiken bei Frauen nach der Einnahme von Wechseljahrshormonen bekannt geworden. Danach ließen sich die lange Zeit angenommenen positiven Auswirkungen der Hormontherapie auf Krankheiten wie Herzinfarkt oder Osteoporose nicht oder nur in stark eingeschränktem Maße bestätigen, auf der anderen Seite zeigte sich in den verschiedenen Studien jedoch eine teilweise drastische Zunahme von Erkrankungsrisiken für

- Brustkrebs um etwa 26%
- Herzinfarkte um etwa 30%
- Schlaganfälle um etwa 40%
- Komplikationen durch Beinvenenthrombosen und Lungenembolien um etwa 100%
- Gallenblasenerkrankungen um knapp 50%
- und des Eierstockkrebses.

Nach einer Hochrechnung und Prognose, die im Zusammenhang mit einem von der Enquetekommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ des Landtags NRW in Auftrag gegebenen Gutachtes von Prof. Dr. Greiser vom Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin erstellt wurde, geht der Autor davon aus, dass mehr als 120.000 Erkrankungsfälle innerhalb von 10 Jahren in Deutschland Folge einer „Hormonersatz“-Therapie seien. Dabei handele es sich insbesondere um

- etwa 100.000 Frauen, die an Brustkrebs erkranken (- von denen innerhalb von fünf Jahren ca. 27.000 Frauen versterben-)
- etwa 20.000 Frauen, die an Gebärmutterkrebs erkranken (- von denen innerhalb von fünf Jahren ca. 6000 Frauen versterben-) sowie
- etwa 6.000 Frauen, die an Eierstockkrebs erkranken (- von denen innerhalb von fünf Jahren ca. 3900 Frauen versterben-)

In den USA wurden die entsprechenden Studien zur Erforschung der Wirkung von Wechseljahrshormonen als Konsequenz aus den dortigen Erkenntnissen vorzeitig abgebrochen. Dort und in vielen anderen Ländern gehen seitdem die Verordnungszahlen für Wechseljahrshormone deutlich zurück. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass eine langjährige Hormontherapie in der Regel nicht abrupt abgebrochen werden kann, sondern schleichend abgesetzt werden sollte. Hinsichtlich der beschriebenen Risiken ist davon auszugehen, dass die kardiovaskulären Risiken sich vermutlich relativ kurzfristig nach Absetzen der Hormontherapie normalisieren, während die durch die Hormoneinnahme bestehenden Krebsrisiken sich zumindest sehr viel langsamer abbauen. Es ist deshalb besonders wichtig, den Patientinnen Hinweise zu geben, wie sie durch ihr Verhalten die bestehenden Risiken reduzieren können. Dazu gehören das Ernährungs- und Bewegungsverhalten, die Vermeidung von Übergewicht, das Vermeiden der Aufnahme zusätzlicher Karzinogene wie sie z.B. im Zigarettenrauch, in bestimmten Herbiziden oder bestimmten Holzschutzmitteln vorkommen.

Auch die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft setzt sich in ihren kürzlich veröffentlichten Empfehlungen zur Hormontherapie im Klimakterium kritisch mit den o.g. Studienergebnissen auseinander und hält eine Hormontherapie nur bei ausgeprägten Wechseljahrsbeschwerden mit Beeinträchtigung der Lebensqualität für vertretbar, und zwar nach ausführlicher Beratung und gründlicher individueller und gemeinsamer Nutzen-Risiko-Abwägung mit der Patientin.

III. Strategien zur Senkung der Hormongaben entwickeln

Der Landtag erwartet von der Landesregierung und den Verantwortlichen im Gesundheitswesen in NRW Initiativen zur Reduzierung der bestehenden Gesundheitsrisiken zu ergreifen, in deren Zentrum eine verbesserte Aufklärung von Patientinnen und Ärzteschaft mit dem Ziel einer deutlichen Senkung der Verschreibungszahlen stehen sollte.

Der Landtag fordert daher die Landesregierung auf,

- sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass eine bundesweite Aufklärungskampagne zur Hormonsubstitution und zu alternativen Umgangsweisen mit Beschwerden beispielsweise über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführt wird.
- Wechseljahresprobleme und Probleme der Hormontherapie in die Aufklärungsaktionen des MGSFF aufzunehmen und hierzu insbesondere umfassende Internetinformationen im Rahmen des NRW-Gesundheitsportals bereitzustellen.
- gemeinsam mit den Verantwortlichen im Gesundheitswesen NRW eine Bestandsaufnahme über die Verschreibungshäufigkeit zu erarbeiten und auf ein Monitoring der Entwicklung in den kommenden Jahren hinzuwirken.
- die Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes durch Bereitstellung von Informationen zu unterstützen.

Darüber hinaus appelliert der Landtag an

- die Kreise und kreisfreien Städte in NRW, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten an der öffentlichen Aufklärung zu beteiligen.
- die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen in NRW, den niedergelassenen und den Krankenhausärzten und -ärztinnen, besonders der Fachgebiete Gynäkologie und Allgemeinmedizin, über ihre Fortbildungsmedien weiterhin Informationen zu den internationalen wissenschaftlichen Erkenntnissen im Umgang mit Hormonersatztherapie anzubieten. Ein besonderes Augenmerk ist auf Frauen mit Langzeithormontherapien zu richten.
- die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, besonders des Fachgebietes Gynäkologie ihre Beratungs- und Verschreibungspraxis kritisch zu überprüfen.
- die Krankenkassen, die bei ihnen versicherten und ratsuchenden Frauen umfassend nicht nur über Nutzen sondern besonders auch über die Risiken der Hormonbehandlung durch Flyer, Internetauftritte sowie Artikel in ihren hauseigenen Zeitschriften aufzuklären.

Edgar Moron  
Carina Gödecke  
Inge Howe  
Horst Vöge  
Michael Scheffler

und Fraktion

Dr. Jürgen Rüttgers  
Helmut Stahl  
Ursula Doppmeier

und Fraktion

Sylvia Löhrmann  
Johannes Remmel  
Marianne Hürten

und Fraktion

