

## **DEN WECHSEL GESTALTEN**

Neuorientierungen im Umgang mit der Hormontherapie in den Wechseljahren  
22. April 2005, Düsseldorf

### **Begrüßung**

Dr. Leonhard Hansen

---

Sehr geehrte Frau Prüfer-Storcks, sehr geehrte Frau Weber, sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie, auch im Namen der Ärztekammer Nordrhein, ganz herzlich in unserem Haus zur Fachtagung „Den Wechsel gestalten“ begrüßen. Dies tue ich in meiner Funktion als Hausherr, als KV-Vorsitzender und als Arzt. Auch als Allgemeinmediziner wird man z.B. mit den Wechseljahren konfrontiert, wenn eine Frau mit klimakterischen Beschwerden nicht die gynäkologische Praxis aufsucht, sondern sich ihrem Hausarzt anvertraut.

Die heutige Veranstaltung beschäftigt sich speziell mit den Wechseljahrsbeschwerden von Frauen. Gerade bei diesen ist der Informationsbedarf nach den in den letzten Jahren veröffentlichten Studienergebnissen und den alarmierenden Schlagzeilen in vielen Medien besonders groß. Wenngleich auch Männer in die Wechseljahre kommen und unter ganz ähnlichen Symptomen leiden können, hinkt die Erforschung der Hormontherapie bei Männern im Vergleich zu Frauen um Jahrzehnte hinterher. Bisher gelang es der Pharmaindustrie nur in Ansätzen, die Hormone auch „an den Mann“ zu bringen.

Nutzen und Risiken der Hormontherapie sind in den vergangenen Jahren in verschiedenen internationalen Studien untersucht worden. Sowohl die WHI-Studie (Womens Health Initiative), die Million-Women-Studie als auch andere Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis: Der Nutzen einer hormonellen Behandlung bei klimakterischen Beschwerden und bei Osteoporose ist eindeutig nachgewiesen. Allerdings schützt die Hormontherapie in den Wechseljahren entgegen früherer Studien nicht vor einer koronaren Herzkrankheit, sondern sie erhöht das Risiko von Schlaganfällen und Thrombosen. Unter der Kombinationstherapie mit Östrogenen und Gestagenen steigt außerdem das Risiko an Brustkrebs zu erkranken. Bei alleiniger Östrogengabe fand man in der WHI-Studie nach fast sieben Jahren keine Erhöhung des Brustkrebsrisikos.

Die Ergebnisse der WHI-Studie sind nicht unkommentiert geblieben, neben Zustimmung und hoher Aufmerksamkeit in Fachkreisen und Medien, gab es von Experten auch

dezidierte methodische Kritik: z.B. wegen des relativ hohen Durchschnittsalters der Teilnehmerinnen und wegen bereits vorhandener kardiovaskulärer Risiken. Daneben gibt es Metaanalysen, die nicht in allen Punkten mit den Resultaten der WHI-Studie übereinstimmen. Die Folge: Die Diskussion wurde und wird vorwiegend emotional und oftmals wenig sachorientiert geführt.

Befürwortern und Gegnern gleichermaßen ist zu sagen, dass neue und belastbare Forschungserkenntnisse zweifelsohne in die Praxis Eingang finden müssen. Zuweilen wünscht man sich jedoch von allen Seiten eine differenziertere Argumentation und methodische Lauterkeit. Die Diskussion um das Mammographie-Screening in der Vergangenheit zeigt, dass mit der – unbewussten oder beabsichtigten – Betonung des relativen statt des absoluten Risikos Angst und Unsicherheit unter den Frauen verstärkt wurden. Weder dieses noch unser heutiges Thema eignen sich zur Instrumentalisierung und Ideologisierung – dies gilt für Uneinsichtige in den eigenen Reihen wie für Kritiker von außen gleichermaßen.

Wie reagierte nun die Ärzteschaft auf die Debatte? Im Jahr 2003 hat die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft Therapieempfehlungen herausgegeben, nach denen eine Hormontherapie nur noch bei ausgeprägten klimakterischen Symptomen, so kurz und niedrig dosiert wie möglich, zu verordnen ist.

Wir haben als KV Nordrhein bereits 2002 nach Abbruch der ersten WHI-Teilstudie unsere rund 1.250 Gynäkologinnen und Gynäkologen ausführlich über die Ergebnisse informiert und tun dies auch weiterhin. Seitdem ist die Zahl der Verordnungen für Sexualhormone in Nordrhein konstant und signifikant rückläufig. Dem gleichen Trend folgen auch die Zahlen der KV Westfalen-Lippe. (FOLIE\*) Insgesamt zeigt sich: Die Verordnungen von Sexualhormonen in Nordrhein-Westfalen sind von August 2001 bis Dezember 2004 um 46 Prozent zurückgegangen. Dieses eindeutige Ergebnis – zumindest gilt dies für NRW – widerspricht der Behauptung, die Ärzte hätten nicht oder nur unzureichend auf die neuen Erkenntnisse zur Hormontherapie reagiert.

Wenngleich die Zahlen für sich sprechen, sollten wir eines nicht vergessen: Für Frauen mit starken Wechseljahrsbeschwerden muss die Hormontherapie auch weiterhin eine Wahlmöglichkeit bleiben. Wir wollen, dass Frauen hierzu sachgerechte und umfassende

---

\*Schwankungen sind in unterschiedlichen Werktagen je Monat, Urlaubszeiten und in zeitlich verschobenen Datenlieferungen einzelner Kassen begründet.

Informationen erhalten, damit sie – gemeinsam mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt – eine fundierte Entscheidung treffen können. Und zwar auf der Basis einer rationalen Abwägung zwischen dem individuellem Nutzen und den potentiellen Risiken. Nicht nur die Ärzteschaft, sondern auch die Institutionen im Gesundheitswesen und die Medien haben vor diesem Hintergrund eine besondere Verantwortung. Auf der einen Seite dürfen wichtige und valide Informationen nicht ignoriert oder der Patientin in der Weise dargelegt werden, dass diese sich fälschlicherweise in Sicherheit wiegt. Auf der anderen Seite schüren unseriöse Hochrechnungen mancher Zahlen-Jongleure – wie z.B.: „100.000 Frauen erkranken innerhalb von 10 Jahren durch Hormone an Brustkrebs“ – in unverantwortlicher Weise die Ängste von Millionen von Frauen.

Jenseits der aktuellen Kontroverse um die richtige und evidenzbasierte Therapie bei Beschwerden im Klimakterium transportiert die Diskussion um die Hormontherapie eine, wie ich finde, wichtige und heilsame Botschaft: Die Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern eine Lebensphase, die wir nicht ohne Not medikalisieren sollten. Künstliche Hormone sind keine harmlosen Wellnesspräparate, sondern Arzneimittel – mit allen ihrem Nutzen, für diejenigen, die sie brauchen, aber auch mit allen Risiken, wenn sie ohne klare Indikationsstellung verordnet und eingenommen werden. Hier tut uns allen eine neue Nachdenklichkeit gut.

Ich wünsche dem Organisatorenteam ein gutes Gelingen und den Teilnehmern und Teilnehmerinnen eine interessante und informative Veranstaltung.