

III 1

Entwurf der

Rede

der Staatssekretärin des Ministeriums für Gesundheit,
Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-
Westfalen, Cornelia Prüfer-Storcks,

aus Anlass des Netzwerktreffens

Den Wechsel gestalten

Neuorientierungen im Umgang mit der Hormontherapie
in den Wechseljahren

am 22. April 2005 in Düsseldorf

Es gilt das gesprochene Wort!

Begrüßung

Meine Damen und Herren,

ich danke für die Einladung und freue mich darauf, mich mit Ihnen gemeinsam zu einem Thema auszutauschen, das wie kaum eine andere gesundheitspolitische Frage so viele Frauen betrifft, bewegt, ja verunsichert.

Die Resonanz auf diese Veranstaltung freut mich und war doch erwartbar. Die Berichterstattung in den Medien belegt fast wöchentlich den nach wie vor bestehenden Informationsbedarf – sowohl auf Seiten der Ärzte und Ärztinnen als auch auf Seiten der Frauen.

I. Einleitung

In der Medizin sind die Wechseljahre der Frau vor allem seit den späten 60iger Jahren zu einem Thema geworden. Der amerikanische Gynäkologe Robert Wilson veröffentlichte 1966 sein Buch „Die vollkommene Frau“, das ein ebenso simples wie verheißungsvolles Rezept enthielt: Der Absinken des Östrogenspiegels wurde als Ursache für die Symptome und Beschwerden von Frauen ausgemacht; die Einnahme von Östrogenpräparaten versprach entsprechend Linderung und Ausgleich. Ärztinnen und Ärzten lieferte die propagierte Hormontherapie ein Mittel, das sie ratsuchenden Frauen empfehlen konnten.

Darüber hinaus versprach die Hormontherapie allen Frauen sogar, vorbeugend etwas vermeintlich Gutes für die Gesundheit tun zu können, indem sie den natürlichen Schutz vor koronaren Herzerkrankungen verlängern und der Osteoporose vorbeugen sollte. Und sie nährte nicht zuletzt die Hoffnung und den Wunsch vieler Frauen nach ewig wählender Jugend – ein Versprechen, das in einer Gesellschaft, die der Jugend und der Schönheit einen zunehmend hohen Stellenwert beimisst, bis heute auf fruchtbaren Boden fällt.

Ein erster Schatten fiel auf das verheißungsvolle Mittel als 1975 die Gabe von Östrogenen mit der Zunahme von Gebärmutterkrebs in Verbindung gebracht wurde. Als jedoch durch Zusatz von Gestagenen dieses Risiko etwa fünf Jahre später wieder minimiert werden konnte, trat die Hormontherapie eine beispiellose Karriere an.

Die Zahl der verordneten Tagesdosen stieg zwischen 1986 und 1995 von 100 Mio. auf 1 Mrd. Tagesdosen an:

Hormonpräparate zur Behandlung von Wechseljahrsbeschwerden avancierten damit zum häufigst verordneten Arzneimittel in der Gruppe der 50 bis 59jährigen Frauen,

wie Prof. Eberhard Greiser in einem Gutachten für die Enquetekommission des Landtags NRW „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung“ 2003 festgestellt hat (vgl. Greiser 2003, S. 2f.).

Etwa jede dritte Frau zwischen 45 und 60 Jahren hat schon einmal Wechseljahrshormone genommen, in der Altersgruppe der 55-60jährigen liegt dieser Anteil sogar bei 56% - zu diesem Ergebnis kommt eine Umfrage des FORSA-Instituts aus dem Jahr 2003 im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums. Der GEK-Arzneimittelreport für das gleiche Jahr weist nach, dass selbst in der Altersgruppe der über 70jährigen Frauen noch 8,5% ein Arzneimittel einnehmen, das typischerweise zur postmenopausalen Hormontherapie verordnet wird (Deitermann 2004). Bundesweit handelt es sich dabei nach einer Hochrechnung um insgesamt ca. 4,5 Mio. Frauen., die Wechseljahrshormone einnehmen (Greiser 2003).

Die Hormontherapie hat sich innerhalb von nur 10 Jahren in Deutschland zu einer breiten life-style-Medikation entwickelt.

Im Wechselspiel von Pharmaindustrie, Medizin und einem Schönheits- und Jugendkult, an dem auch die Frauen selbst mitwirken, hat sich nahezu gesellschaftlich ein Bild der Wechseljahre als behandlungsbedürftige Lebensphase durchgesetzt.

Eine solch eingeschränkte Sichtweise wird der vielfältigen und komplexen Lebenswirklichkeit von Frauen nicht gerecht.

Wechseljahre sind keine Krankheit, sondern eine natürliche Lebensphase, die keinesfalls von allen Frauen als Umbruchsituation begriffen wird. Nicht alle Frauen leiden unter körperlichen Symptomen und Beschwerden: Befragungen von Frauen zeigen, dass nur ca. 1/3 der Frauen unter starken Wechseljahrsbeschwerden leidet, ein Drittel unter Beschwerden schwacher bis mittlerer Ausprägung und ca. 1/3 keine Beschwerden hat. Das erstgenannte Drittel wird uns später noch beschäftigen.

Seit Mitte der 90er Jahre haben internationale Studien den Glauben an die mit der Hormontherapie verbundenen Hoffnungen und Verheißungen nachhaltig erschüttert: Übereinstimmend belegen sie, dass die Hormontherapie – und insbesondere die Einnahme von Kombinationspräparaten – zu einem Anstieg an Brustkrebserkrankungen führt und diese außerdem unter Einfluss von Hormonen häufig schwerer zu diagnostizieren sind.

Auch die Hoffnung auf vorbeugende Effekte im Hinblick auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat sich nicht erfüllt, im Gegenteil: Durch die Einnahme von Hormonen erhöhte sich das Risiko von Herzinfarkten (1,29fach, pro 10.000 Frauen 7 Erkrankungen mehr pro Jahr), und von Schlaganfällen (1,41fach, + 8 pro Jahr) und in noch höherem Maße das Thrombose- und Embolie-Risiko (2,11fach, +18) (WHI-Studie). Die positiven Wirkungen wie eine sinkende Zahl von Knochenbrüchen und eine geringere Rate an Dickdarmkrebserkrankungen (0,66fach, -5) konnte die

Risiken und negativen Effekte aus Sicht der WHI-Forscherinnen und Forscher nicht aufwiegen.

Beide Studien wurden deshalb vorzeitig abgebrochen

Die Forschungsergebnisse machten ein umgehendes Umdenken und Handeln in der pharmazeutischen und ärztlichen Praxis aber auch im Denken der Frauen dringend erforderlich. Angesichts der ungünstigen Risiko-Nutzen-Relation ließ sich die breite Verordnung und Einnahme von Hormonpräparaten an in der Regel gesunden Frauen nicht mehr verantworten.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft sowie zahlreiche Fachgesellschaften wie z. B. die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe haben schnell reagiert und das neue Wissen in Schnellinformationen und Warnhinweise, Empfehlungen und Leitlinien umgesetzt.

Die weithin übereinstimmende Empfehlung lautet: **Hormone ja, aber nur bei starken klimakterischen Beschwerden nach eindeutiger Indikationsstellung und dem Ausschluss von Risikofaktoren, so niedrig dosiert wie möglich und über einen möglichst kurzen Zeitraum.** Wobei wir jetzt wieder bei dem vorgenannten Drittel der betroffenen Frauen wären.

II. Aktivitäten der Politik - Herausforderungen

Auch die Politik ist aktiv geworden: Die Konferenz der Gesundheitsminister und –ministerinnen der Länder hat im Juni 2004 die Fachgesellschaften und Ärztekammern aufgefordert, die Evidenz der wissenschaftlichen Erkenntnisse zügig in der Versorgungspraxis umzusetzen.

Auch die Gleichstellungsministerinnenkonferenz hat sich entsprechend geäußert.

In einem Beschluss vom 15.12.2003 hatte bereits der Landtag die Verantwortlichen im Gesundheitswesen aufgefordert, die durch die Hormontherapie in den Wechseljahren nachgewiesenen Gesundheitsrisiken zu reduzieren und Initiativen zu ergreifen, in deren Zentrum eine verbesserte Aufklärung von Patientinnen und Ärzteschaft stehen sollte.

Zahlreiche Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens, einschließlich der Medien, haben zwischenzeitlich einiges im Sinne einer aufklärenden Information von Frauen geleistet.

Die medizinischen Leitlinien und Empfehlungen haben Eingang gefunden in die Fort- und Weiterbildungsangebote der Fachgesellschaften, der Ärztekammern und –verbände.

Die Verordnungszahlen gehen sukzessive zurück, in den jüngeren Altersgruppen schneller als in den höheren Altersgruppen.

Wir können aber derzeit weder von einer ausreichenden Information der Frauen und Patientinnen noch von einer konsensualen und flächendeckenden Umsetzung der vorhandenen medizinischen Leitlinien in das Handeln eines jeden einzelnen Arztes oder Ärztin ausgehen.

„Den Wechsel gestalten“ – der Titel, mit dem der heutige Tag überschrieben ist, zielt einerseits auf die notwendige und unumgängliche Neuorientierung in der Medizin. Es gilt, die Anwendung der Hormontherapie entsprechend ihrer Evidenz einzuschränken und gleichzeitig den Blick zu öffnen für ein breiteres, interdisziplinäres Verständnis der Wechseljahre und auf alternative Hilfe für die unter Wechseljahrsbeschwerden leidenden Frauen. Auf vielen Ebenen gibt es Bedarf, offene Fragen zu klären:

III. Herausforderungen

- Zwischen Wissenschaft und Berufsverbänden bzw. Fachgesellschaften gilt es zu erörtern,
 - welche praktischen Konsequenzen aus den Forschungen zu ziehen sind,
 - was bereits an Erfolgen sichtbar wird,
 - wo weiterhin Handlungsbedarf besteht,
 - was sich aber auch am Beispiel der Hormontherapie für die Zukunft der medizinischen Profession lernen lässt.
- Zwischen den Berufsverbänden und Fachgesellschaften und ihren einzelnen Mitgliedern gilt es, Gelegenheiten zu schaffen, um über die Umsetzung der Leitlinien und Empfehlungen in individuelles ärztliches Handeln beraten zu können.
- Frauen und Patientinnen bedürfen einer sachgerechten Aufklärung. Patienteninformation und Patientenkompetenz sind die hier gefragten Begriffe
- Der Wandel muss schließlich auch im Verhältnis zwischen Arzt/ Ärztin und Patientin kommuniziert werden können. Wie gehe ich als Arzt/ Ärztin mit kritischen Nachfragen oder auch mit Erkrankungen von Frauen um, denen ich – wohlmeinend und in gutem Glauben – über Jahre Hormone verordnet habe? Wie reagiere ich auf Frauen, die Hormone einfordern? Und umgekehrt: wie finde ich als Patientin Wege im Dialog mit meinem Arzt/ meiner Ärztin auch kritische Fragen anzusprechen? Hier bestehen sicher auch Fortbildungsbedarfe.

IV. Schlussbemerkungen

Wir freuen uns, dass das über die Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit durch unser Haus geförderte Netzwerk Frauen und Gesundheit NRW diese Tagung möglich gemacht hat.

Unter dem Dach des Netzwerks setzen sich die Beteiligten des Gesundheitswesens für eine geschlechtssensible Gesundheitsversorgung ein, die den Bedürfnissen von Frauen gerecht wird.

Den Ärztekammern No und W-L, der Apothekerkammer Nordrhein, der BKK, den beiden AOKen und der BzGA danke ich für die finanzielle Förderung dieser Veranstaltung.

Der Koordinationsstelle danke ich für die Koordination der gemeinsamen Arbeit und die organisatorische Vorbereitung des heutigen Tages. Am breiten Spektrum der Referentinnen und Referenten, Expertinnen und Experten zeigt sich die Leistungsfähigkeit guter Netzwerke. Hier zeigt sich, dass durch jahrelange Aufbauarbeit der Koordinationsstelle zwischenzeitlich ein gesundheitspolitisch gutes Werkzeug entstanden ist. Das Netzwerk Frauen und Gesundheit NRW führt Kompetenz und Engagement zusammen – eine gute Mischung.

Die Tagung ermöglicht – bundesweit in dieser Form erstmalig – den Dialog zwischen Wissenschaft, Frauengesundheitsforschung und –praxis, Ärzteverbänden und Patientinnenvertretungen.

Ich wünsche uns allen neue Erkenntnisse und der Veranstaltung einen guten Verlauf.