



Berufsverband der Frauenärzte e.V.

# “Den Wechsel gestalten”

## Position des BVF

Dr. Ute Krahé    Dortmund



## Mitgliederstruktur 31.12.2004

	<b>Gesamt</b>	<b>in %</b>	<b>weiblich</b>	<b>männlich</b>
<b>Praxis</b> (davon BelegärztInnen)	<b>7.804</b> (1.134)	<b>58,50</b>	<b>3.663</b> (138)	<b>4.141</b> (996)
<b>Klinik</b>	<b>3.334</b>	<b>24,99</b>	<b>1.862</b>	<b>1.472</b>
<b>Ausland/Vertretung/ Industrie</b>	<b>345</b>	<b>2,59</b>	<b>259</b>	<b>86</b>
<b>Nicht (mehr) berufstätig (Ruhestand, Erziehungs- urlaub, arbeitslos)</b>	<b>1.857</b>	<b>13,92</b>	<b>639</b>	<b>1.218</b>
<b>Gesamt</b>	<b>13.340</b>	<b>100,0</b>	<b>6.423</b>	<b>6.917</b>



## Aufgaben

- Unterstützung der Mitglieder
- fachlich
- politisch
- praktisch



Berufsverband der Frauenärzte e.V.

## Medien:

regionale und überregionale Veranstaltungen zu  
Fortbildung, Schulung, Information

Mitgliederbriefe

Presseerklärungen

Internetpräsenz

FRAUENARZT = Mitgliederzeitschrift

gemeinsame Herausgeber: BVF und DGGG

## Zum Thema “Wechsel gestalten”

- Frauenärzte begleiten Frauen durchs gesamte Leben
- Hausarzt der Frau
- kurativ/therapeutisch
- und insbesondere präventiv: KV / MuVo / Impfungen  
Empfängnisregelung
- besonderes Vertrauensverhältnis
- oft mehrere Generationen einer Familie bei gleichem  
Frauenarzt

# Gyn = Spezialist für “Wechsel”

Begleitung der Frauen bei:

Wechsel in die Pubertät/Adoleszenz

Wechsel in die Partnerschaft

Wechsel in die Schwangerschaft

Wechsel in die Mutterschaft

Wechsel zur “Mehrfrontenkriegerin”/

“Familienmanagerin”

Wechsel Klimakterium

# Klimakterischer Wechsel individuell sehr unterschiedlich Extreme:

- Froh über Befreiung von lästigen Blutungen und Angst vor ungewollter Schwangerschaft
- Froh über neue Lebensperspektiven
- Traurig über Verlust der Fruchtbarkeit
- Angst vor nachlassender Attraktivität /Wertigkeit
- “Finale Aspekte”

# Drittellung

Keine/  
wenig

mäßige/  
kurzdauernde

ausgeprägte/  
anhaltende

## Beschwerden

Gerade die Frauen mit ausgeprägter und anhaltender Symptomatik brauchen Hilfe

# Hilfe beim Wechsel

- Individuelle Begleitung der Frauen
- genaue Anamnese
- einfühlsame Gesprächsführung
- Einbeziehung der Aspekte des psychosozialen Umfeldes: Partnerschaft, Familie, Beruf
- Aufklärung über Physiologie und möglichen Verlauf

# Therapeutische Optionen

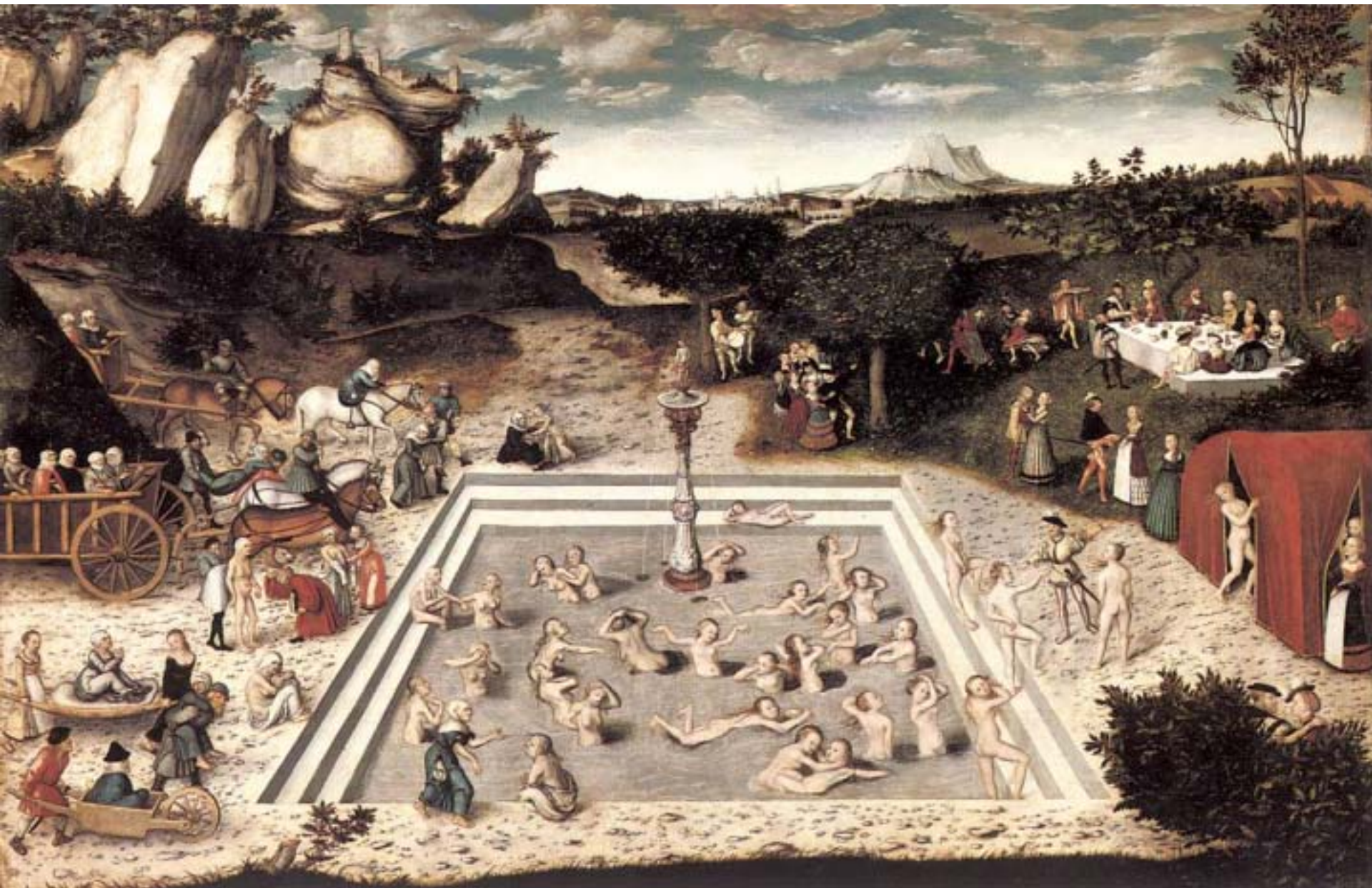
- Information zu Lebensführung, Ernährung, Verhütung
- Therapie individuell angepaßt:
- Phytotherapie (z.B. Cimicifuga), Homöopathie, Phytoöstrogene/Isoflavone
- Hormontherapie (HT) individualisiert, niedrig dosiert, indiziert
- ggf. ergänzende Therapie durch Hausarzt/Internist/Therapeut

# Hormontherapie

- Die HT stellt eine hochwirksame Behandlung dar, insbesondere bei
- vasomotorischen Beschwerden wie Hitzewellen und Schweißausbrüchen
- Schlafstörungen
- urogenitaler Atrophie

# Hormontherapie/Entwicklungen

- Wegen der Wirksamkeit der HT entwickelten sich zunehmend Projekte für den präventiven Einsatz
- Lifestyle-Medikamente
- Östrogene für Männer???
- Ansinnen zur HT aus unterschiedlichsten Fachgruppen: z.B. Cardiologie, Augenheilkunde, Dermatologie...



22.04.2005

"Den Wechsel gestalten"  
Position des BVF Dr. Ute Krahé

13

# Ernüchterung

- WHI
- HERS
- MWS
- ...
- Große Verunsicherung durch z.T. unsachliche und reißerische Medienpolitik
- sehr kontroverse Debatten in Fachkreisen



# Berufsverband der Frauenärzte e.V.

- begleitende Berichterstattung und Information der Mitglieder und der Öffentlichkeit über alle BVF-Medien
- Ziel:sachgerechte Information von Ärzten und Frauen
- multiple Veröffentlichungen im FRAUENARZT
- offene Briefe/Pressemitteilungen
- Hinweis auf Frauenfeindlichkeit einer unsachlichen Diskussion (“Befindlichkeitsstörung”)



- FRAUENARZT 3-04: Schwerpunktthema HT mit Veröffentlichung der Vorträge des Expertensymposiums 21.2.04 Marburg
- Information zu Phytoöstrogenen mit grundsätzlich positiver Bewertung aber Warnung vor
- 1. unbekanntem Langzeitwirkungen hochdosierter Präparate
- 2. Unkontrollierbarem Einsatz da OTC-Produkte

# Konsensusempfehlung

- BVF und DGGG erarbeiten  
gemeinsame Konsensusempfehlung zur  
HT
- Veröffentlichung im FRAUENARZT 7-04

## Empfehlungen für die Anwendung der HT

- Eine HT im Klimakterium und in der Postmenopause soll nur bei bestehender Indikation eingesetzt werden.
- Eine Nutzen-Risiko-Abwägung und Entscheidung zur Therapie muss gemeinsam mit der Rat suchenden Frau erfolgen. Diese muss regelmäßig überprüft werden.
- Die HT ist die wirksamste medikamentöse Behandlungsform vasomotorischer Symptome. Damit assoziierte klimakterische Symptome können verbessert werden.
- Die vaginale, orale oder parenterale Gabe von Östrogenen ist zur Therapie und Prophylaxe der Urogenitalatrophie geeignet.
- Bei nichthysterektomierten Frauen muss die systemische Östrogentherapie mit einer ausreichend langen Gabe von Gestagenen (mindestens 10 Tage pro Monat) in suffizienter Dosierung kombiniert werden.
- Hysterektomierte Frauen sollten nur eine Monotherapie mit Östrogenen erhalten.
- Die Östrogendosis sollte so niedrig wie möglich gewählt werden.
- Derzeit besteht keine ausreichende Evidenz für die Bevorzugung bestimmter für die HT zugelassener Östrogene oder Gestagene bzw. ihrer unterschiedlichen Darreichungsformen.
- Die HT ist zur Prävention der Osteoporose und osteoporosebedingter Frakturen geeignet. Dazu wäre allerdings eine Langzeitanwendung erforderlich, die mit potentiellen Risiken verbunden ist.
- Die HT ist nicht zur Primär- bzw. Sekundärprävention der koronaren Herzkrankheit und des Schlaganfalls geeignet.

Diese Empfehlungen beziehen sich nicht auf Frauen mit einer prämaturren Menopause.

# Patienteninformation/Fragebogen

- Im FRAUENARZT 10-04 veröffentlicht
- Einsatz als Fragebogen oder Gesprächsleitfaden möglich

# Was Frauen über die Hormonersatztherapie wissen sollten

Liebe Patientin,

diese Darstellung vermittelt Ihnen vorab einige wichtige Informationen, die Sie in Ihrer persönlichen Entscheidung unterstützt, ob für Sie eine Hormonersatztherapie sinnvoll ist. Diese wichtige Entscheidung treffen Sie im gemeinsamen Gespräch mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt.

Auch die Medizin unterliegt einem ständigen Wandel. Diese Darstellung entspricht dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung und Praxis.

Damit wir gemeinsam eine sinnvolle Entscheidung über die Behandlung mit Hormonen treffen können, bitten wir um Ihre Mitarbeit: Die Beantwortung des beiliegenden Fragebogens über Ihre Beschwerden und Wünsche ist entscheidend für Ihre individuelle Betreuung.

Bitte lesen Sie die Informationen und Fragen sorgfältig durch und entscheiden Sie dann gemeinsam mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt.

## **Die Wechseljahre(Klimakterium)**

Frauen durchleben zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr die Wechseljahre, auch Klimakterium genannt. In diesem Zeitraum wird die Bildung der Geschlechtshormone nach und nach vermindert, bis sie schließlich nahezu vollständig eingestellt wird. Zunächst kommt es zum Absinken des Gelbkörperhormons (Progesteron), nachfolgend der Östrogene und abschließend der männlichen Hormone (Androgene).

Die Veränderungen des Hormonhaushaltes führen bei vielen Frauen zu körperlichen und psychischen Symptomen. Häufig treten unregelmäßige Blutungen, plötzliche Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen auf.

Eine Beeinträchtigung des allgemeinen Wohlbefindens, auch der Sexualität, kann die Folge sein. Dauer und Intensität der Beschwerden sind unterschiedlich. Viele Frauen leiden unter erheblicher Einschränkung der Lebensqualität.

Die Wechseljahre sind eine natürliche Phase des weiblichen Lebens und nicht jede Frau benötigt eine Behandlung. Andererseits können die Beschwerden derartige Ausmaße annehmen, dass eine Behandlung unumgänglich wird. In diesem Fall kann durch die Hormonersatztherapie eine deutliche Besserung erzielt werden.

### **Was sind Hormone?**

Hormone sind lebenswichtige Botenstoffe, die in verschiedenen Organen (Drüsen) des Körpers gebildet werden. Sie sind an vielen Stoffwechselfvorgängen beteiligt und hierfür unerlässlich. Die weiblichen Geschlechtshormone sind nicht nur für die Fortpflanzung und Schwangerschaft von grundlegender Bedeutung. Sie stabilisieren die Knochenfestigkeit und haben positive Wirkungen auf das Herz-Kreislauf-System sowie die Beschaffenheit von Haut und Schleimhäuten, so auch auf Scheide und Blase. Außerdem sind Hormone für die Leistung des Gehirns (z.B. Merkfähigkeit, Konzentration), die Psyche, das allgemeine Wohlbefinden und die Sexualität wichtig.

### **Wann sollten Hormone in den Wechseljahren eingesetzt werden?**

Die Entscheidung zur Behandlung kann nur in Abhängigkeit von den individuellen Beschwerden getroffen werden.

## **Die Wechseljahre(Klimakterium)**

Frauen durchleben zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr die Wechseljahre, auch Klimakterium genannt. In diesem Zeitraum wird die Bildung der Geschlechtshormone nach und nach vermindert, bis sie schließlich nahezu vollständig eingestellt wird. Zunächst kommt es zum Absinken des Gelbkörperhormons (Progesteron), nachfolgend der Östrogene und abschließend der männlichen Hormone (Androgene).

Die Veränderungen des Hormonhaushaltes führen bei vielen Frauen zu körperlichen und psychischen Symptomen. Häufig treten unregelmäßige Blutungen, plötzliche Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen auf.

Eine Beeinträchtigung des allgemeinen Wohlbefindens, auch der Sexualität, kann die Folge sein. Dauer und Intensität der Beschwerden sind unterschiedlich. Viele Frauen leiden unter erheblicher Einschränkung der Lebensqualität.

Die Wechseljahre sind eine natürliche Phase des weiblichen Lebens und nicht jede Frau benötigt eine Behandlung. Andererseits können die Beschwerden derartige Ausmaße annehmen, dass eine Behandlung unumgänglich wird. In diesem Fall kann durch die Hormonersatztherapie eine deutliche Besserung erzielt werden.

### **Was sind Hormone?**

Hormone sind lebenswichtige Botenstoffe, die in verschiedenen Organen (Drüsen) des Körpers gebildet werden. Sie sind an vielen Stoffwechselfvorgängen beteiligt und hierfür unerlässlich. Die weiblichen Geschlechtshormone sind nicht nur für die Fortpflanzung und Schwangerschaft von grundlegender Bedeutung. Sie stabilisieren die Knochenfestigkeit und haben positive Wirkungen auf das Herz-Kreislauf-System sowie die Beschaffenheit von Haut und Schleimhäuten, so auch auf Scheide und Blase. Außerdem sind Hormone für die Leistung des Gehirns (z.B. Merkfähigkeit, Konzentration), die Psyche, das allgemeine Wohlbefinden und die Sexualität wichtig.

### **Wann sollten Hormone in den Wechseljahren eingesetzt werden?**

Die Entscheidung zur Behandlung kann nur in Abhängigkeit von den individuellen Beschwerden getroffen werden.

# Vorteile der Hormonersatztherapie

Für folgende Beschwerden in den Wechseljahren stellen Hormone die wirksamste Behandlung dar:

- Hitzewallungen
- Schweißausbrüche
- Trockenheit der Scheide  
und damit verbundene Beschwerden

Symptome wie Stimmungsschwankungen und Schlafstörungen können durch eine Hormonersatztherapie gebessert werden.

Das Risiko, an einem Dickdarmkrebs zu erkranken, wird bei Frauen, die eine Hormontherapie mit Östrogenen und Gelbkörperhormonen erhalten, gesenkt.

Die Hormonersatztherapie verbessert die Knochenfestigkeit und senkt die Häufigkeit von Knochenbrüchen. Nur wegen der günstigen Wirkung auf die Knochenfestigkeit soll die Hormontherapie allerdings nur ausnahmsweise nach sorgfältiger individueller Nutzen/Risiko-Abwägung eingesetzt werden. So kommt eine Hormonbehandlung in Frage, wenn Unverträglichkeiten oder Kontraindikationen gegenüber anderen Behandlungsmöglichkeiten bestehen oder wenn ein besonders früher Eintritt der Wechseljahre erfolgt.

# Risiken der Hormonersatztherapie

Das Risiko für einige Erkrankungen ist bei Anwendung der Hormonersatztherapie oder bestimmter Formen der Hormonersatztherapie erhöht. Die Risikosteigerung ist bei korrekter Anwendung der Hormontherapie meist gering.

Zu diesen Erkrankungen gehören Blutgerinnungsstörungen mit dem Risiko von Thrombose und Embolie, Schlaganfall und möglicherweise in seltenen Fällen auch Herzinfarkt, vermutlich jedoch nur bei bereits vorbestehendem erhöhtem Risiko und bei Kombination mit Gelbkörperhormonen.

Auch ein Risiko für Brustkrebs ist nicht auszuschließen, insbesondere bei mehrjähriger Anwendung einer Östrogen- Gelbkörperhormon-Kombinationstherapie.

Nutzen und Risiken sind für jede Frau unterschiedlich und individuell zu bewerten.

Die Entscheidung für eine Hormonersatztherapie bzw. deren Fortführung und Dauer sollten Sie gemeinsam mit Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt treffen.

Außerdem wird im Rahmen der jährlichen Vorsorgeuntersuchung, die unabhängig von der Hormonersatztherapie zu Ihrer Sicherheit erforderlich ist, die Notwendigkeit zur Fortführung oder Änderung der Hormonersatztherapie sorgfältig überprüft.

Ihre Frauenärztin  
Ihr Frauenarzt

**Diese Information wird vom Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF) herausgegeben  
in Konsensus mit der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)**

Präsident BVF Dr. med. Manfred Steiner

Präsident DGGG Prof. Dr. med. Klaus Diedrich

**Autoren**

Mitglieder der AG Hormone des BVF: Prof. Dr. Hans-Joachim Ahrendt, Prof. Dr. Cosima Brucker, Priv. Doz. Dr. Dolores Foth, Prof. Dr. Gunther Göretzlehner, Dr. Werner Harlfinger, Priv. Doz. Dr. Ulrich Karck, Dr. Klaus König, Dr. Armin Malter, Priv. Doz. Dr. Alfred O. Mueck, Dr. Manfred Steiner, Prof. Dr. Alexander Teichmann.

Für die Arbeitsgruppe Hormontherapie der DGGG: Prof. Dr. Wilhelm Braendle, Prof. Dr. Franz Geithövel, Prof. Dr. Ludwig Kiesel, Prof. Dr. Olaf Ortmann, Prof. Dr. Thomas Rabe.

Stand Sommer 2004

# **FRAGEBOGEN** zu Ihren Wechseljahresbeschwerden

Um Ihren persönlichen Nutzen und mögliche Risiken einer Hormontherapie beurteilen zu können, werden Sie gebeten, den Fragebogen sorgfältig auszufüllen.

**→ Bitte geben Sie diesen Fragebogen bei Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt ab!**

Dieser Fragebogen ist Teil Ihrer Krankengeschichte

Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Größe \_\_\_\_\_

Gewicht \_\_\_\_\_

## **Hormonersatztherapie**

**ja** Seit wann? \_\_\_\_\_

Welches Präparat? \_\_\_\_\_

**nein**

**Ich nehme zur Zeit folgende Medikamente:**

22.04.20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# FRAGEBOGEN zu Ihren Wechseljahresbeschwerden

Bitte kreuzen Sie jeweils die für Sie zutreffende Aussage an

## A. Stärke der Beschwerden

Ich leide unter:	keine	leicht	mittel	stark
<b>Hitzewallungen, Schwitzen</b> (Aufsteigende Hitze, Schweißausbrüche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Herzbeschwerden</b> (Herzklopfen, Herzrasen, Herzstolpern, Herzbeklemmungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Schlafstörungen</b> (Einschlaf-, Durchschlafprobleme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Gelenk- und Muskel-Beschwerden</b> (Gelenkschmerzen, Rheuma-ähnliche Beschwerden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Depressive Verstimmungen</b> (Mutlosigkeit, Traurigkeit, Weinerlichkeit, Antriebslosigkeit, Stimmungsschwankungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Reizbarkeit</b> (Nervosität, innere Anspannung, Aggressivität)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ängstlichkeit</b> (innere Unruhe, Panik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Körperliche oder geistige Erschöpfung</b> (Minderung der Leistungsfähigkeit, der Gedächtnisleistung, Konzentrationschwäche, Vergesslichkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sexualprobleme</b> (Veränderung des sexuellen Verlangens, der sexuellen Betätigung und Befriedigung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Harnwegsbeschwerden</b> (Beschwerden beim Wasserlassen, häufiger Hamdrang, unwillkürlicher Harnabgang, Harnwegsinfektionen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Trockenheit der Scheide</b> (Trockenheitsgefühl oder Brennen der Scheide, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Brustspannen/-schmerzen</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## B. Folgende Erkrankungen sind/ waren bei mir bekannt:

Bluthochdruck	<input type="checkbox"/>
Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	<input type="checkbox"/>
Erhöhte Fettwerte (Hypertriglyceridämie, Hypercholesterinämie)	<input type="checkbox"/>
Lebererkrankung	<input type="checkbox"/>
Migräne	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>
Herzinfarkt	<input type="checkbox"/>
Schlaganfall	<input type="checkbox"/>
Bildung eines Blutgerinnsels (Thrombose, Embolie)	<input type="checkbox"/>
Brustkrebs	<input type="checkbox"/>
Gebärmutterkrebs	<input type="checkbox"/>
Andere Krebserkrankungen Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/>

## C. Welche der folgenden Erkrankungen sind in Ihrer Familie aufgetreten?

Brustkrebs	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>

## D. Zu den Lebensumständen

	ja	nein
Rauchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich gehe regelmäßig zur Vorsorge-Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# FRAGEBOGEN zu Ihren Wechseljahresbeschwerden

Meine Wünsche / So soll meine Therapie aussehen

---

---

---

---

---

# Ergänzende Hinweise

- Wenn indizierte HT nicht durchgeführt wird: notwendigerweise andere Therapien, z.B.
- Psychopharmaka, Statine(Blutfettsenker)....
- Neben/Langzeitwirkungen???
- Kosten???
- z.B. “Aldi“-Phytotherapie: Qualität?, LZ-Wirkung?, fehlende fachärztliche Begleitung und Kontrolle, fehlende Kontrolle einer Gesundheitsbehörde

# Gleichzeitig Gesundheitspolitik

- Zunehmende Belastung der Versicherten: geringere Akzeptanz des Arztbesuchs allgemein, Vorsorgezahlen gehen zurück!!
- Ärzte werden von der Politik mit zunehmender Bürokratie und Gebührenordnungskampf beschäftigt: GMG, EBM 2000 plus, DMP, DRG...
- Weniger Energie und Zeit für Patienten!!
- Krankenkassen fordern z.T. rein kostenorientierten Rückgang der HT-Verordnung (40%)

# Ärztlicher Spagat

- Optimale Diagnostik und Therapie
- individuell orientierte, zeitintensive Beratung
- Politische Realität
- verknappende Ressourcen
- Wirtschaftlichkeitskorsett

# Aber:

Wir Frauenärzte sind dennoch weiterhin  
motiviert, auch in schwierigen Zeiten  
unsere Patientinnen aktiv und  
kompetent zu begleiten!



Berufsverband der Frauenärzte e.V.

**Vielen Dank**

**für Ihre Aufmerksamkeit !**