



# *informiert!*

Juni 2004

## **WECHSELJAHRE UND HORMONTHERAPIE**

- Die Entwicklungen der letzten Jahre
- Materialsammlung im Internet
- 6. Netzwerktreffen: Informations- und Beratungsbedarf zur Hormontherapie festgestellt
- Verordnung von Hormonen in Nordrhein um mehr als 30 Prozent gesunken
- Angebote für Frauen

## **KONZERTIERTE AKTION GEGEN BRUSTKREBS**

- Aktueller Stand zum Mammographie-Screening
- Vorbereitungen zur Einführung eines flächendeckenden Krebsregisters in NRW

## **UNTER- UND FEHLVERSORGUNG AM BEISPIEL DER RHEUMATOIDEN ARTHRITIS**

- Enquête-Kommission zu den ökonomischen Auswirkungen

## **GESCHLECHTERGERECHTE GESUNDHEITSVERSORGUNG**

- Kommunale Arbeitskreise Frauen und Gesundheit in NRW
- Gender Mainstreaming in der Kommunalen Gesundheitskonferenz Duisburg
- 10. Kammerkolloquium der Ärztekammer Nordrhein zu „Geschlechterspezifische Medizin“
- BKF: ... auf dem Weg zu messbaren Erfolgen in der Gesundheitsversorgung
- Resolution zur Novellierung des ÖGDG
- Kuren für Mütter: Dramatischer Rückgang

## **GEWALT UND GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG**

- Münster: Neuer Ratgeber für Opfer von Gewalttaten
- Kommunale Gesundheitskonferenz Mülheim verabschiedet Handlungsempfehlung
- Interventionsprojekt im Krankenhaus: SIGNAL legt Ergebnisse vor
- Neue WHO-Leitlinien: Medizinisch-juristische Unterstützung für Opfer sexualisierter Gewalt
- USA: Gewaltprävention im Gesundheitswesen

## **NEU IN DER EU**

- Gesundheit in den 10 neuen Mitgliedsländern der Europäischen Union

<b>EDITORIAL</b>	<b>3</b>
<b>NETZWERK-THEMA WECHSELJAHRE UND HORMONTHERAPIE</b>	<b>4</b>
■ Die Entwicklungen der letzten Jahre – Ein Überblick	4
■ 6. Netzwerktreffen: Informations- und Beratungsbedarf zur Hormontherapie festgestellt	6
■ Verordnung von Hormonen in Nordrhein um mehr als 30 Prozent gesunken	7
<b>Angebote für Frauen:</b>	8
■ Beratungsangebot zu Wechseljahren im FFGZ Köln	8
■ Hormone sind out – Bewegung ist in. IZFG in Bad Salzuflen bietet Gesundheitsprogramme für Frauen	8
<b>KONZERTIERTE AKTION GEGEN BRUSTKREBS</b>	<b>9</b>
■ Aktueller Stand zum Mammographie-Screening	9
■ Vorbereitungen zur Einführung eines flächendeckenden Krebsregisters in NRW	9
<b>AKTUELLES AUS DER ENQUÊTE-KOMMISSION</b>	<b>10</b>
■ Ökonomische Auswirkungen von Unter- und Fehlversorgung am Beispiel der rheumatoiden Arthritis	10
<b>AUS DEN KOMMUNEN</b>	<b>10</b>
■ Kommunale Arbeitskreise Frauen und Gesundheit in NRW	10
■ Gender Mainstreaming in der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) Duisburg	10
■ KGK Mülheim verabschiedet Handlungsempfehlung „Häusliche Gewalt und gesundheitliche Versorgung“	11
<b>GESCHLECHTERGERECHTE GESUNDHEITSVERSORGUNG</b>	<b>11</b>
■ 10. Kammerkolloquium der Ärztekammer Nordrhein zu „Geschlechterspezifische Medizin“	11
■ BKF: ... auf dem Weg zu messbaren Erfolgen in der Gesundheitsversorgung	12
■ Resolution zur Novellierung des ÖGDG	12
■ Kuren für Mütter: Dramatischer Rückgang	12
<b>GEWALT UND GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG</b>	<b>13</b>
■ Neuer Ratgeber für Opfer von Gewalttaten	13
■ SIGNAL – Intervention gegen häusliche Gewalt im Krankenhaus: Ergebnisse liegen vor	13
■ Neue WHO-Leitlinien: Medizinisch-juristische Unterstützung für Opfer sexualisierter Gewalt	13
■ USA: Gewaltprävention im Gesundheitswesen	14
<b>NEU IN DER EU</b>	<b>14</b>
■ Gesundheit in den 10 neuen Mitgliedsländern der Europäischen Union	14
<b>TERMINE</b>	<b>14</b>
<b>LITERATUR</b>	<b>15</b>
<b>LINKS</b>	<b>16</b>

## EDITORIAL

Wechseljahre und Hormontherapie – nach dem Bekanntwerden internationaler Forschungsergebnisse sind viele Frauen verunsichert. Wie hoch der Informationsbedarf ist, zeigte sich auch auf der Netzwerktagung im März 2004, die in der Ärztekammer Nordrhein stattfand. Hier wurde noch einmal die Dimension deutlich: Eine Therapie wurde jahrelang präventiv verordnet, die gesundheitsschädlichen Auswirkungen erst in den letzten Jahren in vollem Ausmaß offenkundig. Was bleibt zwei Jahre nach den Forschungsergebnissen zu tun? Was lernen wir daraus? Die Reflektionen sind noch nicht abgeschlossen, ein Umdenken in der Praxis lässt sich aber an veränderten Leitlinien, Verschreibungszahlen, neuen Informationsbroschüren für Frauen etc. ablesen. Einen Überblick über nationale und internationale Forschungsergebnisse, medizinische Leitlinien, Patientinneninformationen etc. sowie den Netzwerkbericht zu diesem Thema finden Sie auf den ersten Seiten dieser Ausgabe. Die Koordinationsstelle hat alle in dem Zusammenhang relevanten Materialien auch im Internet für Sie zusammengestellt: [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de)  
> Gesundheitsthemen

Berichte von Veranstaltungen, an denen die Koordinationsstelle mit Vorträgen vertreten war und weitere Beiträge zu einer geschlechtergerechten Versorgung finden Sie auf den Seiten 11 – 12.

Das Thema „Gewalt und gesundheitliche Versorgung“ erfährt weltweit zunehmend Beachtung, zahlreiche Anfragen an die Koordinationsstelle beziehen sich auf dieses Thema. In dieser *informiert!* stellen sich drei Beispiele für nordrhein-westfälische Aktivitäten auf den Seiten 13 – 14 vor.

Die Weltgesundheitsorganisation hat Leitlinien für eine angemessene medizinische und juristische Unterstützung von Opfern sexualisierter Gewalt herausgegeben (S. 13). Das Kooperationsprojekt CAHRV (Coordinated Action against Human Rights Violation) wird im September internationale Forschungen in Osnabrück diskutieren, s. Veranstaltungshinweise.

Einen Kurzbericht über zwei neue Veröffentlichungen zur Gewaltprävention im Gesundheitswesen der USA finden Sie auf S. 14.

Das Berliner Interventionsprojekt S.I.G.N.A.L. gegen häusliche Gewalt am Benjamin Franklin Universitätsklinikum stellte am 14. Mai seine Ergebnisse nach fünf Jahren Arbeit vor und präsentierte ein Handbuch für die Praxis (S. 13).

Weiteres Thema der 7. *informiert!* ist die aktuelle Entwicklungen der Konzentrierten Aktion gegen Brustkrebs. Zum Stand der Einführung des Mammografie-Screenings und des Krebsregisters (S. 9).

Und noch einen Blick über die Ländergrenzen: die EU hat 10 neue Mitgliedsländer. Wie steht es dort um die gesundheitliche Versorgung und wie sieht die gesundheitliche Situation von Frauen aus? Das European Women's Health Network (EWHNET) plant für den Oktober eine Veranstaltung, auf der sich Frauengesundheitsexpertinnen der alten und neuen EU-Staaten gegenseitig über die jeweilige Lage in ihrem Land informieren wollen (S. 14).

Wie immer finden Sie am Ende der *informiert!* Hinweise auf interessante Literatur, Links und Veranstaltungen.

Viel Spaß bei der Lektüre!

*Carola Lehmann*  
(Koordinationsstelle Köln)

**Kontakt:** Carola Lehmann

Fon: 0221 - 801 77 78, Fax: 0221 - 240 36 53  
[koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de](mailto:koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de)

**Einladung zu Beiträgen und Hinweis auf Einsendeschluss am 13. September 2004.**

Die Texte der Mitarbeiterinnen der Koordinationsstelle sind mit folgenden Kürzeln gekennzeichnet:

CL – Carola Lehmann  
GK – Gabriele Klärs  
MW – Dr. Monika Weber  
WF – Dr. Walburga Freitag

**Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW**  
[www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de)

**Standort Köln:** FFGZ  
Roonstr. 92  
50674 Köln  
Fon: 0221 - 801 77 78, Fax: 0221 - 240 36 53  
[koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de](mailto:koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de)

**Gestaltung:** die copiloten Köln, [www.die-copiloten.de](http://www.die-copiloten.de)

**Standort Bad Salzuflen:** IZFG  
Alte Vlothoer Str. 47-49  
32105 Bad Salzuflen  
Fon: 05222 - 63 62 94/ -95, Fax: -97  
[koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de](mailto:koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de)

## IMPRESSUM

Die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW wird gefördert vom Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW.

## NETZWERK-THEMA WECHSELJAHRE UND HORMONTHERAPIE

### ■ EIN ÜBERBLICK

Die breite Anwendung der Hormontherapie ist in die Kritik geraten. Internationale Forschungsergebnisse belegen, dass die gesundheitlichen Risiken der Hormoneinnahme ihren Nutzen häufig überwiegen. Der Informationsbedarf ist groß. Der folgende Überblick zeichnet die wichtigsten Erkenntnisse, Entwicklungen und den aktuellen Stand der Debatte nach und ermöglicht so Orientierung im Hinblick auf die Vielzahl vorliegender Materialien.

#### Internationale Forschungsergebnisse

Es waren vor allem drei groß angelegte Studien, die in den vergangenen Jahren Nutzen und Risiken der Hormontherapie in ein neues Licht rückten: **Ende der 90er Jahre** enttäuschte zunächst die britische **HERS-Studie** (Heart and Estrogen/Progestin Replacement Study) die Hoffnung, dass die Hormontherapie als Mittel zur Sekundärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen Erfolge bringen könnte. Entgegen der ursprünglichen Hoffnung zeigte sich vielmehr, dass sich im ersten Jahr der Anwendung das Koronarrisiko sogar um 50% erhöhte (Hulley, S. et. al. 1998). Auch die These, dass sich günstige Effekte erst nach längerer Anwendungsdauer einstellen, bewahrheitete sich nicht: Die **Nachfolgestudie HERS II** wurde nach sieben Jahren vorzeitig abgebrochen, weil sich keine Reduktion von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, wohl aber ein Anstieg von Thrombosen und Gallenblasenerkrankungen abzeichnete (Hulley, S. et. al. 2002).

Im Rahmen der großangelegten amerikanischen **WHI-Studie** (Women's Health Initiative) sollte ein Forschungsarm überprüfen, was die Hormontherapie zur Vorbeugung von Herzinfarkt, Schlaganfall und Osteoporose beitragen kann und gleichzeitig die unerwünschte Nebenwirkung Brustkrebs kontrollieren. Über 27.000 Frauen waren beteiligt und die Studie war als prospektive, kontrollierte, randomisierte und doppelt-blinde Studie angelegt. Nach 6 Jahren zeigte sich, dass bei den Anwenderinnen einer kombinierten Östrogen-Gestagen-Therapie (**WHI: Estrogen plus progestin trial**) zwar etwas seltener Dickdarm- oder Gebärmutterkrebs auftraten, die Entwicklung von Herzinfarkten, Schlaganfall, Lungenembolien und tiefen Beinvenenthrombosen sowie Brustkrebs aber signifikant erhöht ist im Vergleich zu den Frauen, die ein Placebo eingenommen haben. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde dieser Studienarm im **Sommer 2002** vorzeitig abgebrochen (Writing Group 2002). Zahlreiche Nachfolgepublikationen bestätigten diese ungünstige Nutzen-Risikokalkulation auch im Hinblick auf andere Erkrankungen wie z.B. Demenz-Erkrankungen, Morbus

Alzheimer etc. (zu den Ergebnissen der WHI-Studie siehe [www.nhlbi.nih.gov/whi/index.html](http://www.nhlbi.nih.gov/whi/index.html)).

Der zweite Arm der WHI-Studie, in dem hysterektomierte Frauen entweder ein Östrogenmonopräparat oder aber ein Placebo erhielten (**WHI: Estrogen alone trial**), wurde zunächst fortgesetzt, doch weitere zwei Jahre später belegten auch hier die Ergebnisse, dass zwar die Häufigkeit von Schenkelhalsfrakturen geringfügig sank, das Schlaganfallrisiko bei Anwendung einer Östrogenmonotherapie aber deutlich erhöht ist. Im **März 2004** wurde auch dieser Studienarm abgebrochen (The Women's Health Initiative 2004).

Zwischenzeitlich wurden im **Jahr 2003** die Ergebnisse der groß angelegten britischen **Million Women Study** veröffentlicht: Die Ergebnisse bestätigten, was bereits seit Mitte der 90er Jahre (vgl. Colditz 1995, Collaborative Group 1997) bekannt war: Alle Arten der Hormontherapie, unabhängig von der Anwendungsform – insbesondere aber Progestagen-Östrogen-Kombinationspräparate –, erhöhen das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken bzw. zu sterben. (Million Women Study Collaborators 2003, siehe auch [www.icnet.uk/research/studies/mws/index2.html](http://www.icnet.uk/research/studies/mws/index2.html)).

Diese internationalen Forschungsergebnisse gaben Anlass, auch in der Bundesrepublik die Risiko-Nutzen-Relation der Hormontherapie in den Wechseljahren erneut zu diskutieren.

#### Politische Initiativen

Unmittelbar nach Bekanntwerden der internationalen Forschungsergebnisse hat das **Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS)** zunächst eine **Bevölkerungsbefragung** zur Anwendung von Wechseljahrs-hormonen in Auftrag gegeben: 16% der 45–50-jährigen, 39% der 51–55-jährigen und 56% der 56–60-jährigen Frauen nehmen demnach Hormone zur Linderung von Wechseljahrsbeschwerden ein.

In einer **Pressekonferenz** im September 2003 forderte die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt insbesondere von den Ärztinnen und Ärzten sowie von den Krankenkassen eine verbesserte Aufklärung von Frauen über die mit einer Hormontherapie verbundenen Risiken. Im April 2004 hat das BMGS selbst einen **Flyer** zum Thema „Wechseljahre und Hormontherapie“ aufgelegt, um die Aufklärung von Frauen zu verbessern, und eine Linkliste zu weiterführenden Informationen auf die Homepage gestellt ([www.bmgs.bund.de/deu/gra/service/links/5169.cfm](http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/service/links/5169.cfm)).

In **Nordrhein-Westfalen** hat die **Enquête-Kommission** „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ zwei **Gutachten** zur Hormontherapie in den Wechseljahren in Auftrag gegeben, die beide im Herbst 2003 veröffentlicht worden sind: Ein Gutachten von **Prof. Dr. Eberhard Greiser** liefert Daten zur Anwendung und Verordnung von Wechseljahrs-hormonen, fragt nach der Übertragbarkeit internationaler Forschungsergebnisse auf die BRD

und zeigt Strategien zur Senkung der Anwendungshäufigkeit auf. Ein weiteres Gutachten von **Regina Stolzenberg und Christina Sachse** beleuchtet in einem ersten Teil die Gründe und Hintergründe für den Anstieg der Hormonverordnungen und die Medikalisierung der Wechseljahre und stellt die Frage, was sich aus dieser Geschichte für die Zukunft lernen lässt. Ein zweiter Teil widmet sich naturheilkundlichen Verfahren zur Linderung von Wechseljahrsbeschwerden (siehe [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de) > Parlament > Enquêtékommisionen > Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW > Themen > Hormone).

Auf der Grundlage dieser Gutachten hat der **Landtag NRW** mit den Stimmen von SPD, CDU und Bündnis 90/Die Grünen am 15.12.2003 einen **Beschluss** „Patientinnen schützen – derzeitige Praxis der Hormonverschreibungen vor, während und nach den Wechseljahren verändern“ gefasst (Drucksache 13/4744), in dem sich der Landtag u.a. für gezielte Initiativen zur Verbesserung der Aufklärung von Patientinnen und Ärzteschaft ausspricht und sich auch mit einer entsprechenden Aufforderung an die Organe der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und an die Kommunen wendet.

### Fachliche Entwicklungen

Unter dem Eindruck der internationalen Forschungsergebnisse haben auch die mit der Hormontherapie befassten medizinischen Fachgesellschaften und die für die Arzneimittelsicherheit zuständigen Gremien der gesundheitlichen Selbstverwaltungen neue Standortbestimmungen für die Verordnung von Östrogen- bzw. Östrogen-Gestagen-Präparaten vorgenommen. Weitgehende Übereinstimmung herrscht dahingehend, dass eine Hormontherapie nur noch bei starken Wechseljahrsbeschwerden in möglichst niedriger Dosierung über einen begrenzten Zeitraum nach ausführlicher Beratung und Aufklärung über die bestehenden Risiken verschrieben werden soll.

Bereits sehr früh hat das **Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** sich für eine derart begrenzte Anwendung der Hormontherapie in den Wechseljahren ausgesprochen. In einem ebenfalls vom BfArM eingeleiteten **Stufenplanverfahren** zur Abwehr von Gefahren durch estrogen- und estrogen-gestagen-haltige Arzneimittel sind diese Hinweise in Zulassungsänderungen übersetzt worden: Seit dem 1.11.2003 sind die Hersteller verpflichtet, in den Fach- und Gebrauchsinformationen Änderungen hinsichtlich der Dosierungsanleitung, Gegenanzeigen und Nebenwirkungen aufzunehmen. So muss u.a. auf das erhöhte Risiko für Thrombosen, Schlaganfälle und koronare Herzerkrankungen hingewiesen werden.

Die **Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AKDÄ)** hat bisherige Indikationen zur Verschreibung von Hormontherapien einer Überprüfung unterzogen und kommt zu einer ähnlichen Einschätzung wie das BfArM. Auch die Empfehlungen der Fachgesellschaften wie z. B. die der **Deutschen Gesellschaft für**

**Endokrinologie (DGE) (Pfeiffer 2002)** und der **Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) (Beckmann u. a. 2003)** gehen größtenteils in eine ähnliche Richtung. Die **Deutsche Menopausengesellschaft** hält an einer weitgehend positiven Bewertung der Hormontherapie fest. Deren Vertreter (Birkhäuser u. a. 2002) äußern Kritik an der methodischen Anlage der WHI-Studie und befürworten die Verschreibung von Östrogen- bzw. Östrogen-Gestagen-Präparaten weiterhin als wirksamste Therapie zur Behandlung des klimakterischen Beschwerdekompleses fordern aber eine verbesserte Aufklärung über die vorhandenen Risiken. Zu der Frage, inwieweit die neueren Erkenntnisse Eingang in die ärztliche Praxis gefunden haben, liegen bisher nur wenige Erkenntnisse vor. Die Verordnungszahlen weisen auf einen Rückgang der Verschreibungen um ca. 30% hin. (vgl. Beitrag von Heike Zimmermann, KV Nordrhein in diesem Heft). Eine Studie des Bremer Zentrums für Public Health (Kolip et. al. 2003), die die Homepages niedergelassener Gynäkologinnen analysierte, kommt zu dem Ergebnis, dass ein Jahr nach Bekannt werden der Studienergebnisse nur auf jeder vierten Homepage überhaupt auf neuere Forschungsergebnisse eingegangen wird.

### Informationen für Frauen

Mittlerweile liegt zahlreiches Informationsmaterial für Frauen vor. Zu hoffen bleibt, dass die neuen Erkenntnisse bald zu einer reflektierteren Anwendung der Hormontherapie auf Seiten der Ärzteschaft führen.

MW

#### Kontakt:

Dr. Monika Weber  
Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit  
NRW, Bad Salzuflen  
Fon: 0 52 22-63 62 94 /-95,  
[koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de](mailto:koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de)

Links zu Materialien und Dokumenten sowie die vollständigen **Literaturangaben** finden Sie auf der Homepage der Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW unter:

[www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de) > Gesundheitsthemen > Wechseljahre und Hormontherapie

Zum Weiterlesen empfehlen wir die gerade erschienene Dokumentation des Kongresses „wechseljahre multidisziplinär“: Jahn, Ingeborg (Hg.) 2004: Was wollen Frauen, was brauchen Frauen? Wechseljahre multidisziplinär. Dokumentation des Kongresses vom 21. bis 23.02.2003 in Bremen. Hg. von der Gmünder Ersatzkasse (s. Literatur). Sie kann bestellt werden unter [www.gek.de/presse/studien/artikel.html?id=18961](http://www.gek.de/presse/studien/artikel.html?id=18961) und steht zum Download bereit unter [www.media.gek.de/downloads/magazine/Edition\\_28\\_Wechseljahre\\_03\\_2004.pdf](http://www.media.gek.de/downloads/magazine/Edition_28_Wechseljahre_03_2004.pdf).

#### Interessante Websites:

- [www.nhlbi.nih.gov/whi/index.html](http://www.nhlbi.nih.gov/whi/index.html) (internat. Forschungsergebnisse)
- [www.bmgs.bund.de/deu/gra/ service/ links/5169.cfm](http://www.bmgs.bund.de/deu/gra/ service/ links/5169.cfm) (Linkliste des BMGS)
- [www.evibase.de/themen/ rahmen\\_ themen.htm?/themen/schlagworte/hormonersatztherapie.htm](http://www.evibase.de/themen/ rahmen_ themen.htm?/themen/schlagworte/hormonersatztherapie.htm) (Website des Medizinjournalisten Klaus Koch)
- [www.fgz.co.at/links6w1.htm](http://www.fgz.co.at/links6w1.htm) (Ressourcenzentrum des Frauengesundheitszentrums Graz)
- [www.ffgz.de/webg3.htm](http://www.ffgz.de/webg3.htm) (Web-Guide des FFGZ Berlin)
- [www.aok-bv.de/gesundheit/themen/ index\\_00122.html](http://www.aok-bv.de/gesundheit/themen/ index_00122.html) (Website des AOK-Bundesverbandes)
- [www.bfarm.de/de/Presse/mitteil\\_2003/index.php?pv=&more=0318.php](http://www.bfarm.de/de/Presse/mitteil_2003/index.php?pv=&more=0318.php) (Pressemitteilungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte)

## 6. NETZWERKTRÉFFEN

### Informations- und Beratungsbedarf zur Hormontherapie festgestellt

Das Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW beschäftigte sich am 23. März in der Ärztekammer Nordrhein mit dem Thema Wechseljahre und Hormontherapie und stellte einen nach wie vor großen Informationsbedarf fest.



Prof. Dr. Petra Kolip machte in ihrem einführenden Vortrag deutlich, dass die körperliche Umbruchphase der Wechseljahre häufig nicht als natürliche Lebensphase sondern als regulierungsbedürftig wahrgenommen wird. „Die biologischen und körperlichen Prozesse werden in unserer Kultur überbetont und auf die Wahrnehmung von Beschwerden beschränkt.“ sagte Prof. Dr. Petra Kolip vom Zentrum für Public Health an der Universität Bremen.

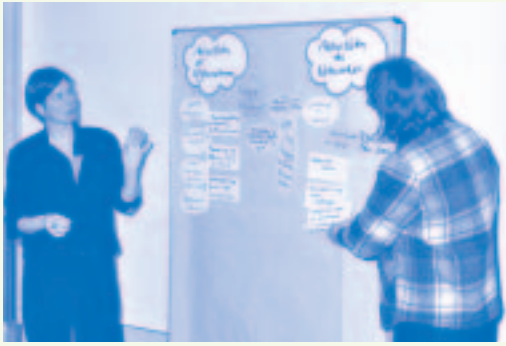
Dass diese Lebensphase in Teilen der Medizin aber durchaus als eine solche gewertet zu werden scheint, zeigte Prof. Dr. med. Eberhard Greiser anhand der Geschichte der Hormonverordnungen an Frauen in dieser Lebensphase. Von Mitte der 80er bis Mitte der 90er Jahre stiegen die Tagesdosen von weniger als 200 Mio. auf

mehr als 1 Mrd. Verordnungen. Vielfach wurden sie präventiv verschrieben.

Prof. Greiser stellte Studiendesign und Ergebnisse verschiedener internationaler Studien, insbesondere der Women’s Health Initiative (WHI)-Studie aus den USA und der Million-Women-Study aus Großbritannien, vor und ging konkret auf die Risiko-Nutzen-Relation ein. Besondere Aufmerksamkeit widmete er den mit der Hormoneinnahme verbundenen Krebsrisiken. Nach eigenen Berechnungen Greisers sind je nach Altersgruppe zwischen 13 und 40% der Brustkrebserkrankungen und ein etwa ebenso hoher Anteil der Gebärmutterkrebserkrankungen auf die Anwendung von Hormonen zurück zu führen. Entgegen einer verbreiteten Annahme sind Krebsneuerkrankungen bereits nach zwei Anwendungsjahren signifikant erhöht. Zu beachten sei auch, so Greiser, dass alle Anwendungsformen von Hormonen karzinogen sind.

Durch die in der Vergangenheit weitgehend positive Bewertung der Hormontherapie in der Medizin und die heutige Betonung der mit ihr verbundenen Risiken ist die Verunsicherung bei vielen Frauen nach wie vor groß. Prof. Kolip merkte kritisch an, dass ein Jahr nach den Ergebnissen der WHI-Studie sich noch 68% der Homepages gynäkologischer Praxen befürwortend zur Hormontherapie äußerten. Zeitgleich, nämlich im September 2003 erschien die Leitlinie der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, die die Hormontherapie nur noch bei massiven Beschwerden und für kurze Dauer empfiehlt.

Inwieweit hat ein eingeschränktes und verzerrtes Bild von alternden Frauen in Gesellschaft und Medizin Einfluss auf die häufige Verschreibung, aber auch auf den Wunsch nach Hormonen durch die Frauen selbst? Dies war eine



Frage, auf die sich die anschließende Diskussion konzentrierte. Neben den Hoffnungen auf die präventive Wirkung von Hormonen veranlasst nicht selten auch ein hoher Leistungsdruck Frauen zur Hormoneinnahme. „Vor allem für berufstätige Frauen können bereits mäßige Beschwerden zum Problem werden“, sagte Ursula Schmidt vom Frauenrat NW und ergänzte, dass „die gesellschaftliche Abwertung des Alterns viele Frauen dazu bewegt, Symptome des Alterns wie Wechseljahrsbeschwerden zu verstecken.“

Das Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ betonte wie wichtig es sei, dass sowohl die Frauen selbst als auch Medizin und Gesundheitssystem die breite Anwendung der Hormontherapie reflektierten: Hormone sind keine „life-style-Medizin“. Es könne auch nicht darum gehen, die Hormontherapie grundsätzlich aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen zu streichen. Dies schieße über das Ziel hinaus und ginge zu Lasten der Frauen, die unter starken Wechseljahrsbeschwerden leiden, betonte Erika Zoike vom BKK Bundesverband.

Als dringlichen Handlungsbedarf formulierte das Netzwerk die Notwendigkeit, Frauen Informationen zur Verfügung zu stellen und bekräftigte damit den Landtagsbeschluss von Dezember 2003.



#### Neue Organisationen im Netzwerk

Die Psychotherapeutenkammer NRW und Vernetzung der Kommunalen Arbeitskreise Frauen und Gesundheit in NRW sind neu im Netzwerk vertreten.

Das nächste Netzwerktreffen wird zum Thema **Frauen und Medikamente** am 25. November stattfinden.

CL

#### Informationen zum Netzwerk:

Gabriele Klärs  
Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit  
NRW, Köln  
Fon: 0221 - 801 77 78  
koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de

### ■ VERORDNUNG VON HORMONEN IN NORDRHEIN UM MEHR ALS 30 PROZENT GESUNKEN

Das Verordnungsvolumen von Sexualhormonen wie Östrogenen ist in Nordrhein von August 2001 bis August 2003 um ca. ein Drittel gesunken, nämlich um 1,9 Millionen Euro pro Monat. Das entspricht einem Rückgang von 31,2 Prozent. Die Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein zeigt, dass die Gynäkologen auf die Studienergebnisse zu den Risiken von Wechseljahrschormonen reagiert haben.

Als die kombinierte Östrogen-Gestagen-Studie der „Women’s Health Initiative (WHI)“ im Mai 2002 wegen zu großer Risiken für die Teilnehmerinnen, insbesondere wegen der erhöhten Rate an Brustkrebs-Diagnosen, vorzeitig abgebrochen wurde, hat noch im selben Monat die KV Nordrhein ausführlich über die verschiedenen Studien und die aufgedeckten Risiken informiert. Die KV hat darauf hingewiesen, dass „jede Frau, die längere Zeit Östrogene/Gestagene einnehmen soll, über die Risiken genau aufgeklärt werden muss, damit sie selbst eine Entscheidung treffen kann.“ Hierbei darf die Aufklärung der Patientin über mögliche Risikofaktoren, die ebenfalls im Verdacht stehen, Brustkrebs auszulösen, wie z.B. Rauchen, regelmäßiger Alkoholkonsum und Übergewicht, nicht vernachlässigt werden.

Anfang März 2004 wurde auch die Östrogen-Studie der WHI wegen enttäuschender Resultate ein Jahr früher als geplant beendet. Danach schützt diese Hormontherapie entgegen früherer Annahmen nicht vor einer koronaren Herzkrankheit, sondern erhöht vielmehr das Risiko von Schlaganfällen und tiefen Venenthrombosen.

Die KV Nordrhein setzt sich auch künftig dafür ein, dass geeignete Sexualhormone nur unter sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abschätzung verordnet werden. Für eine langfristige Gabe von Sexualhormonen, etwa zur Prävention der koronaren Herzkrankheit oder Osteoporose, scheint derzeit keine Indikation zu bestehen.

*Dr. Heike Zimmermann  
KV Nordrhein*

## ANGEBOTE FÜR FRAUEN

### ■ BERATUNGSANGEBOT ZU WECHSELJAHREN IM FFGZ KÖLN

Im Kölner FrauenGesundheitsZentrum (FFGZ) erhalten Frauen umfassende Informationen und Beratung – auch zum Thema Wechseljahre. Es bietet Frauen den Raum, persönliche Anliegen und Fragen vertiefend zu thematisieren. Hier erhalten sie unabhängig von einer möglichen Behandlung umfassende Informationen sowie Orientierungshilfe auf ihrem Weg durch das breite Spektrum von Schulmedizin, Naturheilverfahren und Selbsthilfe.

Zum Thema Wechseljahre haben Frauen hier die Möglichkeit, sich über die körperlichen Vorgänge und Veränderungen zu informieren, mit anderen Frauen ins Gespräch zu kommen oder in einem persönlichen Beratungsgespräch Antworten auf ihre Fragen zu erhalten. Das Angebot umfasst:

- Öffnungszeiten,
- Einzelberatung,
- Online-Beratung,
- Veranstaltungen.

Die Erfahrung aus den Beratungen zeigt, dass ein großer Teil der Frauen selbst keinen großen Leidensdruck durch die Wechseljahre empfindet oder den Wunsch nach einer Hormontherapie in dieser Lebensphase hat. Jedoch möchten viele die möglichen Maßnahmen zur Prävention von Osteoporose nutzen und sind nun verunsichert, da hier jahrelang Hormone propagiert und verschrieben wurden. Auch zwei Jahre nach den ersten erschreckenden Forschungsergebnissen zur Hormontherapie haben viele Frauen noch Fragen zu diesem Themenkomplex: Ist es nicht doch nötig, Hormone zu nehmen? Wie lange darf ich sie nehmen? Wie kann ich sie absetzen? Darüber hinaus suchen Frauen mit Beschwerden wie Schlafstörungen oder Hitzewallungen sanftere Behandlungsmöglichkeiten. Andere wollen sich bewusst mit dieser Lebensphase beschäftigen und suchen z.B. passende Literatur oder den Austausch mit anderen.

Das FrauenGesundheitsZentrums bietet mit seinem Beratungsangebot für viele Frauen eine Ergänzung zur medizinischen Behandlung.

CL

#### Informationen:

Feministisches FrauenGesundheitsZentrum (FFGZ) e.V. Köln  
Fon: 0221 - 23 40 47  
[www.frauengesundheitszentrum-koeln.de](http://www.frauengesundheitszentrum-koeln.de)

### ■ HORMONE SIND OUT – BEWEGUNG IST IN.

#### IZFG in Bad Salzuflen bietet Gesundheitsprogramme für Frauen

Das IZFG (Internationales Zentrum für Frauengesundheit) in Bad Salzuflen entwickelt speziell auf die Bedürfnisse von Frauen in den Wechseljahren ausgerichtete Gesundheitsangebote in Kooperation mit dem Staatsbad. Ein ausgewogenes Bewegungskonzept spielt bei allen Programmen eine zentrale Rolle. Wirkungsvolle Lösungen für gesundheitliche Probleme, sich fit und gesund fühlen, Spaß an wachsender Vitalität spüren – all dies möchten die Gesundheitsexpertinnen den Teilnehmerinnen vermitteln. „Frauen in Bewegung“ – so lautet das Leitmotiv seit 1999. **Hormone sind out – Bewegung ist in:** Moderates Ausdauertraining hilft schonend, Wechseljahrsbeschwerden zu lindern oder sogar ganz zu vermeiden – dies haben neueste wissenschaftliche Studien ergeben. In der Vergangenheit wurde schnell zu Hormonen gegriffen, um Schweißausbrüche, Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen zu bekämpfen. Dass sie auch zur Entstehung von Brustkrebs beitragen, ist jetzt bekannt.

Die erfahrenen Ärztinnen und Therapeutinnen setzen auf ein frauengerechtes Bewegungskonzept. „Das heißt: Bewegung, die Spaß macht und keinen Leistungsdruck kennt. In der Gruppe gemeinsam aktiv sein, den Körper spüren und sich dabei entspannen und zur Ruhe kommen.“ sagt IZFG-Geschäftsführerin Dr. Barbara Ehret-Wagener.

**Well-Changing** heißt das neue Programm für Frauen in der Lebensmitte und in den Wechseljahren. Enthalten sind z.B. Walking oder frauengemäßes Training an Fitnessgeräten. Hinzu kommen Atmungs- und Bewegungsübungen nach Prof. Middendorf und Feldenkrais. Außerdem werden verschiedene Entspannungstechniken vermittelt. Baden in der warmen Sole, Ayurveda-Massagen, Aquafloating – bei Bedarf bucht jede Frau ihr individuelles Wellnessprogramm dazu. In dem ärztlich geleiteten Gesprächskreis geht es beispielsweise um Hormone, individuelle Beschwerden, Stressabbau oder gesunde Ernährung.

Das Intensivprogramm **Well-Changing** sowie die Intensivprogramme **60 plus** für Frauen ab 60 Jahren und **AmazonenKur** für Frauen nach Brustkrebs werden als neuntägige Intensivprogramme für Selbstzahlerinnen angeboten. Beim Staatsbad werden die Kompaktkuren **Frauen sorgen vor** und **Frauen-Rehakur** sowie die **Rücken- und Beckenbodenschule für Frauen** durchgeführt.

Der hohe Informationsbedarf von Frauen rund um das Thema Wechseljahre und Hormontherapie hat das IZFG auch bewogen, Gesprächsabende für Frauen zum Thema anzubieten. Wegen der hohen Nachfrage von Bürgerinnen

aus dem Umkreis ist aus dem ursprünglich als einmalig geplanten Angebot mittlerweile eine Veranstaltungsreihe geworden, die sich unterschiedlichen Aspekten widmet, die mit dem Thema Wechseljahre verbunden sind: Hormone, gynäkologische Erkrankungen, Ernährung, Bewegung, Entspannung etc.

Andrea Langkau

#### Informationen:

Internationales Zentrum für FrauenGesundheit gGmbH – IZFG, Bad Salzflen  
Fon: 0 52 22 - 63 62 96  
www.izfg.de und www.frauenbewegungskur.de

## KONZERTIERTE AKTION GEGEN BRUSTKREBS

### ■ AKTUELLER STAND ZUM MAMMOGRAPHIE-SCREENING

Die Vorbereitungen für die Einführung eines bundesweit flächendeckenden Mammographie-Screenings für alle Frauen von 50 bis 69 Jahren laufen. Ab Beginn 2005 sollen alle Frauen dieser Altersgruppe im Zwei-Jahres-Rhythmus mit einem persönlichen Anschreiben eingeladen werden, eine Mammographie zur Krebsfrüherkennung in einer qualifizierten Screening-Einheit vornehmen zu lassen. Ausgenommen sind die Frauen, die sich wegen einer Brustkrebserkrankung in Behandlung oder Nachbehandlung befinden oder bei denen ein begründeter Verdacht auf Brustkrebs vorliegt. Bestandteil der Einladung ist eine **Information**, die die Hintergründe und das Verfahren des Screenings erläutern soll.

Die bundesweit flächendeckende Umsetzung soll innerhalb der kommenden zwei Jahre erreicht sein. Zunächst werden die bereits laufenden Screening-Modelle in Bremen, Wiesbaden und Weser-Ems fortgeführt und in feste Einrichtungen umgewandelt. **NRW plant den Beginn des Screenings für Anfang 2005.** Nachdem der gemeinsame Bundesausschuss aus Ärzten und Krankenkassen im Januar seine „Richtlinien über die Früherkennung von Brustkrebserkrankungen“ veröffentlicht hat, sind nun die Länder gefragt, diese Richtlinien landesweit umzusetzen. In gemeinsamen Arbeitsgruppen der Kassen und der Ärzteschaft in Westfalen-Lippe und Nordrhein werden derzeit die organisatorischen Voraussetzungen geschaffen.

Quelle: MGSFF

#### Informationen:

Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen: Richtlinien über die Früherkennung von Brustkrebserkrankungen, geändert am 15.12.2003. Die 44-seitige Mitteilung, der auch eine Vorlage für die Einladungsschreiben anhängt, finden Sie unter [www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de) (Beilage zum Dt. Ärzteblatt im Heft 4 vom 23. Januar 2004, Ausgabe A).

Die dreiseitige Presserklärung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen hierzu unter: [www.bundesausschuss.de](http://www.bundesausschuss.de) > Aktuelles

### ■ VORBEREITUNGEN ZUR EINFÜHRUNG EINES FLÄCHENDECKENDEN KREBS- REGISTERS IN NRW

„Die Vorbereitungen zum Aufbau eines flächendeckenden, bevölkerungsbezogenen Krebsregisters laufen. Eine flächendeckende Datenerfassung über regionale Verteilung, Häufigkeit, Verläufe und Überlebensraten bei Krebserkrankungen ist ein weiterer Baustein im Kampf gegen Krebs. Eine flächendeckende Erfassung von Krebserkrankungen kann die gezielte Prävention und die Versorgungsplanung deutlich verbessern und zur Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung beitragen. Insbesondere für das flächendeckend vorgesehene Mammographie-Screening wird das Krebsregister ein wichtiges Instrument der Wirksamkeitsüberprüfung sein.“ So NRW-Gesundheitsministerin Birgit Fischer am 18. März 2004 in Düsseldorf.

Ein entsprechender Gesetzentwurf wird erarbeitet und dem Parlament zugeleitet werden. Ministerin Fischer wies darauf hin, dass zukünftig in Nordrhein-Westfalen die klinische Dokumentation von Krebserkrankungen in Krankenhaus und Praxis eng mit der bevölkerungsbezogenen Krebsstatistik verknüpft werden soll. Hierzu würden derzeit die Gespräche mit den Beteiligten des Gesundheitswesens, den Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen, den Ärztekammern und verschiedenen Experten für die Krebsregistrierung geführt.

Basierend auf dem Krebsregistergesetz aus dem Jahr 1985 hatte NRW als eines der ersten Bundesländer in Deutschland ein bevölkerungsbezogenes Krebsregister für den Regierungsbezirk Münster eingerichtet. Dieses Register ermöglicht bereits heute wesentliche Trendausagen zum Auftreten und zur Häufigkeit von Krebserkrankungen in dieser Region.

Quelle: [www.mgsff.de](http://www.mgsff.de)

## AKTUELLES AUS DER ENQUÊTE-KOMMISSION

### ■ ÖKONOMISCHE AUSWIRKUNGEN VON UNTER- UND FEHLVERSORGUNG AM BEISPIEL DER RHEUMATOIDEN ARTHRITIS

Am Beispiel der rheumatoiden Arthritis hat sich die Enquête-Kommission mit den ökonomischen Auswirkungen von Unter- und Fehlversorgung beschäftigt und hierzu ein wissenschaftliches Gutachten in Auftrag gegeben.

Eine abschließende Bewertung dieses Gutachtens wird die Enquête-Kommission im Rahmen der Beratung ihres Abschlussberichtes und der Einordnung in den Gesamtzusammenhang ihrer Ergebnisse vornehmen. Angesichts der Brisanz der Ergebnisse veröffentlichte sie schon vorab die Kernpunkte. Besonders beachtenswert erscheinen hierbei die anhand von 4 verschiedenen Szenarien durchgeführten Modellrechnungen (S. 63 ff. des Gutachtens), die zu dem Schluss kommen, dass sich bei unzureichender Behandlung der rheumatoiden Arthritis innerhalb von 10 Jahren kumulative Mehrkosten für Gesellschaft und Kostenträger von bis zu 66.000 € pro Patientin ergeben können. Damit werden beispielhaft für viele andere Erkrankungen zum ersten Mal Ursachen für die hohen Kosten im Gesundheitswesen bei den Behandlungsformen und -wegen identifiziert.

Quelle: [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

Dieses Gutachten sowie alle weiteren Veröffentlichungen der Enquête stehen zum Download unter: [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de) (Button: Parlament > Enquête-Kommissionen)

#### Sekretariat

Athena Pawlatos  
Tel: 0211 - 884-2946  
Fax: 0211 - 884-3051  
Email: [athena.pawlatos@landtag.nrw.de](mailto:athena.pawlatos@landtag.nrw.de)

## AUS DEN KOMMUNEN

### ■ ARBEITSKREISE FRAUEN UND GESUNDHEIT IN NRW

Um mehr über Arbeitsweise, Erfahrungen und inhaltliche Ergebnisse anderer Arbeitskreise zur Frauengesundheit in den Kommunen und kreisfreien Städten des Landes zu erfahren und davon zu profitieren, finden seit Mai 2003 regelmäßige Treffen der Arbeitskreisleiterinnen bzw. -koordinatorinnen statt.

Nach dem ersten, als einmalige Veranstaltung von der Koordinationsstelle Frauen und Gesund-

heit NRW initiierten Treffen beschlossen die Teilnehmerinnen, den überregionalen Austausch in Eigenregie fortzusetzen. Die Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW sowie das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lögD) nehmen weiterhin an den Treffen teil und sichern den Wissenstransfer zwischen Landes- und kommunaler Ebene.

Im Februar diesen Jahres widmeten sich die Akteurinnen in Mülheim an der Ruhr dem Thema Brustgesundheit. Zwei Referentinnen aus dem Kreis der Teilnehmerinnen (Hermine Oberück, Fotojournalistin, Knotenpunkt e.V. Bielefeld; Dr. Dagmar Schwarte, Gesundheitsamt Münster) stellten exemplarisch erfolgreiche Strategien zur Platzierung und Bearbeitung des Themas Brustgesundheit in der Kommune vor. An diesen Beispielen wurde die Frage diskutiert, wie sich erfolgreich frauengesundheitliche Themen in der kommunalen Gesundheitspolitik und den kommunalen Gesundheitskonferenzen platzieren und bearbeiten lassen.

Die Arbeitskreise Frauen und Gesundheit NRW haben sich am 23.03.2004 in Düsseldorf im Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW vorgestellt und sind nun offizielles Mitglied, vertreten durch Dr. Dagmar Starke (Mülheim) und Claudia Grahner (Bochum).

Das nächste Treffen findet am 14.06.2004 in Mülheim an der Ruhr statt und widmet sich schwerpunktmäßig dem Thema „Gewalt und gesundheitliche Versorgung“.

Dr. Dagmar Starke

#### Kontakt:

Dr. Dagmar Starke, Gesundheitsamt Mülheim an der Ruhr  
AK Frauen und Gesundheit  
fon.: 0208-455 5361  
e-mail: [Dagmar.Starke@stadt-mh.de](mailto:Dagmar.Starke@stadt-mh.de)

### ■ GENDER MAINSTREAMING IN DER KOMMUNALEN GESUNDHEITS-KONFERENZ (KGK) DUISBURG

Um Gender Mainstreaming de facto als Gemeinschaftsaufgabe und als Querschnittsthema zu forcieren, lud die Geschäftsführerin der KGK Bettina Schumacher die Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW zu einem Vortrag ein. Dr. Monika Weber referierte am 26.11.2003 zu „Gender Mainstreaming in der kommunalen Gesundheitskonferenz. Mögliche Ansatzpunkte für Duisburg“.

Zentrales Ergebnis dieser Sitzung war, dass in jeder Arbeitsgruppe der Kommunalen Gesundheitskonferenz eine Zuständige oder ein Zuständiger für die Implementierung von Gender Mainstreaming berufen werden soll. In den meisten Fällen wird dies der Sprecher oder die

Sprecherin sein. Mit dieser Entscheidung ist ein wichtiger Schritt getan, den es nun umzusetzen gilt.

Dem voraus ging die Entscheidung, das Thema Frauen und Gesundheit ganz im Sinne von „gender mainstreaming“ als sogenanntes ‚Querschnittsthema‘ in die Diskussion aller Arbeitsgruppen im Rahmen der KGK einfließen zu lassen, statt eine Arbeitsgruppe mit diesem Thema zu beschäftigen und damit Gefahr zu laufen, es zu isolieren.

Bis zur Sitzung am 26.1.2003 wurden frauenrelevante bzw. geschlechtsspezifische Aspekte in erster Linie vom Frauenbüro in die Einzelsitzungen eingebracht. Beispielsweise durch die Vorstellung der Arbeitsergebnisse und Handlungsempfehlungen aus dem 13. Duisburger Frauenforum DonnAwetter (2001) oder der 6. Duisburger Frauenkonferenz (2002) zum Themenkomplex „Frauen und Gesundheit“.

„Auch weiterhin ist das Frauenbüro für die Forcierung frauenspezifischer Themen und Projekt zuständig“ stellt Doris Freer vom Frauenbüro klar. Die Umsetzung des Prinzips Gender Mainstreaming ist nun jedoch zur Gemeinschaftsaufgabe gemacht worden. Dies gilt auch für den Gesamtbereich der Männergesundheit oder männerspezifische Ursachen und Auswirkungen von Krankheiten.

Die Duisburger Strategie der Implementierung des Gender Mainstreamings in die KGK in dieser Form wurde gemeinsam vom Frauenbüro und der Geschäftsführerin der KGK entwickelt.

*Bettina Schumacher*

**Kontakt:**

Bettina Schumacher, Geschäftsstelle KGK  
Duisburg  
Fon: 0203 - 283-3938  
gesundheitskonferenz@stadt-duisburg.de

■ **KGK MÜLHEIM VERABSCHIEDET HANDLUNGSEMPFEHLUNG „HÄUSLICHE GEWALT UND GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG“**

Die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Mülheim an der Ruhr hat Ende April eine Handlungsempfehlung zum Thema „Häusliche Gewalt und gesundheitliche Versorgung“ verabschiedet.

Neben einem gemeinsamen Grundverständnis werden darin folgende Ziele formuliert:

1. Niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hausärztinnen und Hausärzte, Krankenhäuser – hier insbesondere Notfallambulanz und Pflegepersonal, therapeutische Praxen sowie Notfallzentralen sollen über bestehende Projekte informiert werden.

Die Ärztekammer Nordrhein wird gebeten, aktuelle Kenntnisse, z.B. über eine gerichtsverwertbare Dokumentation und das Wissen über bestehende Hilfesysteme, in Fortbildungen zum Thema „Häusliche Gewalt“ zu vermitteln.

2. Eine Liste erreichbarer Hilfsangebote in der Stadt Mülheim an der Ruhr soll zusammengestellt werden. Hier kann zunächst auf die Daten des „Runden Tisches gegen häusliche Gewalt“ zurückgegriffen werden.
3. Es erscheint vernünftig „Nachbardisziplinen“ mit zu berücksichtigen.

Am **05. Oktober 2004** findet eine Informationsveranstaltung für interessierte Bürgerinnen zum Gewaltschutzgesetz statt.

*Dr. Dagmar Starke*

**Ansprechpartnerinnen:**

Dr. Dagmar Starke, Gesundheitsamt /  
Antje Buck, Gleichstellungsstelle  
Fon: 0208 - 455 5361  
Dagmar.starke@stadt-mh.de

**GESCHLECHTERGERECHTE  
GESUNDHEITSVERSORGUNG**

■ **10. KAMMERKOLLOQUIUM DER ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN ZU „GESCHLECHTERSPEZIFISCHE MEDIZIN“**

Seit über 20 Jahren wird die Sensibilität für frauenspezifische Aspekte im Gesundheitswesen geschärft. Dennoch lässt sich die Frage, ob Frauen gesünder oder kränker als Männer sind, nicht mit den ersten Gedanken zutreffend beantworten. „Wenn man die um sechs Jahre höhere Lebenserwartung und die im Schnitt geringeren Krankschreibungsraten heranzieht“, erklärt die Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Dr. Elisabeth Pott, „müsste es Frauen auf den ersten Blick mindestens genauso gut gehen wie Männern.“

Doch dieser erste Eindruck halte einer kritischen Prüfung nicht stand, erläuterte Dr. Pott beim 10. Kammerkolloquium „Geschlechterspezifische Medizin“ der Ärztekammer Nordrhein. Denn Frauen haben eine Reihe spezifischer Gesundheitsprobleme. Laut Pott haben sie mehr Befindlichkeitsstörungen, funktionale Beschwerden und psychiatrische und psychosomatische Diagnosen. Zudem betreffen Essstörungen überwiegend Mädchen und Frauen. „Daraus folgt, dass Frauen anders krank sind als Männer“, betont Pott.

Die Differenzen reichen weiter: Hinsichtlich ihres Gesundheitsbewusstseins und -verhaltens und

ihrer Krankheitsbewältigung unterscheiden sich Männer und Frauen, erläuterte Dr. Monika Weber von der Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW. Ein differenzierter Blick auf Frauen und Männer in der medizinischen Forschung und im ärztlichen Handeln trage dazu bei, dass die gesundheitliche Versorgung bedarfsgerechter und effektiver gestaltet werde.

So seien dringend geschlechterspezifische Untersuchungen von Arzneiwirkungen nötig. Denn, obgleich bei Frauen das Gewicht, der Fettanteil und die Hormone deutlich von Männern abwichen, würden Medikamentenforschungen an Männern oft 1:1 auf Frauen übertragen.

„Frauen sind meist das Rückgrat einer Familie“, sagte der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Arnold Schüller. „Alle Familienangehörigen laden bei ihr ihre Sorgen ab, doch wo lässt sie ihre? Wollen wir so weitermachen?“ Angesichts der totalen Ökonomisierung der Medizin mangle es an persönlicher Zuwendung. „Da werden wir einiges ändern müssen.“

Aufholbedarf gebe es auch bei der beruflichen Gleichstellung, betonten Prof. Karin Reis und Dr. Vera John-Mikolajewski. Die Schlüsselstellen im Gesundheitssystem und in der ärztlichen Selbstverwaltung hätten Männer noch immer überproportional stark inne.

*Quelle: Marburger Bund Zeitung  
Ausgabe 06/2004, 30. April 2004  
www.marburga-bund.de > Archiv*

#### ■ BKF: ... AUF DEM WEG ZU MESSBAREN ERFOLGEN IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

„Frauengerecht – Gendergerecht: ... auf dem Weg zu messbaren Erfolgen in der Gesundheitsversorgung“ – so war ein Workshop überschrieben, zu dem das Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) im Auftrag der Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) im März 2004 nach Bremen eingeladen hatte. Mehr als 30 Expertinnen und Experten diskutierten zwei Tage lang über Ansätze und Instrumente zur Umsetzung von Gender Mainstreaming im Gesundheitsbereich. Auch die Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW war vertreten.

In drei Vorträgen wurden erste Erfahrungen mit drei verschiedenen Instrumenten zur Umsetzung von Gender Mainstreaming im Gesundheitsbereich vorgestellt:

Prof. Dr. Ulrike Maschewsky-Schneider (TU Berlin) präsentierte das Instrument „Gender Based Analysis“, das ursprünglich vor allem für die geschlechtssensible Planung und Bewertung von Forschungsarbeiten im Gesundheitsbereich entwickelt worden ist und auf deren Grundlage mittlerweile u.a. die Forschungsprojekte aus dem EU-Förderprogramm „life science“ einer

Gender-Analyse unterzogen worden sind. Prof. Dr. Ines Weller (Universität Bremen) zeigte auf, wie das Instrument „Gender Impact Assessment“ speziell für den Bereich Umweltverträglichkeitsprüfung und Technikfolgenabschätzung angewandt und spezifiziert werden kann. Und Dr. Ingeborg Jahn, gleichzeitig Organisatorin des Workshops, erläuterte die von ihr entwickelte „Gender Matrix“ als ein Instrument zur integrierten prozess- und kontextbezogenen Gender-Analyse. An zwei Beispielen wurde abschließend anschaulich dargestellt, welche Erkenntnisse, weiterführenden Fragen und Perspektiven eine geschlechterdifferenzierte Betrachtungsweise eröffnen kann: Prof. Dr. Gerd Glaeske konkretisierte dieses für den Bereich Arzneimittelkonsum, Dr. Ellen Kuhlmann für den Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Die Teilnehmerinnen bewerteten die vorgestellten Instrumente zur Umsetzung als notwendige und sehr hilfreiche Materialien, um Gender Mainstreaming im Gesundheitswesen zu einer weiteren Durchsetzung zu verhelfen. Sie wiesen jedoch auch darauf hin, dass Instrumente alleine nicht ausreichen, sondern dass auch eine konsequent geschlechterdifferenziert erhobene Datenbasis, vorhandenes Fachwissen zu Gender-Fragen und Ressourcen wie Zeit, Personal etc. wichtige Erfolgsbedingungen sind.

MW

#### ■ RESOLUTION ZUR NOVELLIERUNG DES ÖGDG

Die Landesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauenbüros/Gleichstellungsstellen NRW (LAG NRW) fordert die Landesregierung auf, das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (AV-ÖGDG) unter der Perspektive der Implementierung der Bereiche „Frauengesundheit“ und „Gender Mainstreaming“ nachzubessern. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass das ÖGDG und seine Ausführungsverordnung noch Mängel hinsichtlich der Implementierung der Bereiche „Frauengesundheit“ und „Gender Mainstreaming“ aufweisen. Diese durch den Amsterdamer Vertrag (Mai 1999) und durch das Landesgleichstellungsgesetz (November 1999) sowie den Entschließungsantrag „Gender Mainstreaming“ vom 15.11.2002 geregelten Grundsätze sind verstärkt zu berücksichtigen.

*Quelle: LAG NRW*

#### ■ KUREN FÜR MÜTTER: DRAMATISCHER RÜCKGANG DER AUSGABEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG

Die seit 2000 stetig sinkenden Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung im Leistungsbereich der Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Mütter mit ihren

Kindern sind zum Ende 2003 weiter drastisch zurückgefallen. Das Müttergenesungswerk fordert einen sofortigen Stopp dieser Entwicklung. Es sieht den Fortbestand des einzigen frauenspezifischen Gesundheitsangebotes für Mütter akut gefährdet und fordert eine Ausweitung der Ausgaben.

Seit 2000 sind die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in diesem Bereich mit -13,51% kontinuierlich rückläufig. „Die Gesetzesänderung 2002 sollte dieses einzigartige spezifische Gesundheitsangebot für Mütter sichern. Der Gesetzgeber ist von mindestens 5 Millionen € jährlichen Mehrausgaben ausgegangen. Stattdessen ist dieser Bereich seit 2002 um insgesamt 22 Millionen € gesunken“, so Anne Schilling.

Die sinkenden Ausgaben der Krankenkassen spiegeln sich in der steigenden Ablehnungsquote der Kuranträge und dem allgemein zunehmend schwieriger werdenden Bewilligungsverfahren. Das Müttergenesungswerk beobachtet eine starke Verunsicherung, Enttäuschung und Frustration der Frauen über den erschwerten oder verhinderten Zugang zu einer Kurmaßnahme.

„Ein fataler Kreislauf mit Auswirkungen für Mütter und die Einrichtungen“, sagt Anne Schilling, „Die Umsetzung der Gesetzgebung muss überprüft werden um den Frauen wieder Sicherheit und Mut zu vermitteln!“

*Quelle: Presseerklärung Müttergenesungswerk*

#### Informationen:

Anja Prinz, Telefon: 030.33 00 29-14  
e-mail: prinz@muettergenesungswerk.de

## GEWALT UND GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG

### ■ RATGEBER FÜR OPFER VON GEWALTSTATEN

Die Bezirksregierung Münster hat eine Broschüre „Ratgeber für Opfer von Gewalttaten“ herausgegeben, in der die rechtlichen Ansprüche nach dem Gewaltschutzgesetz dargestellt werden. Die 24-seitige Broschüre beschreibt Anspruchsvoraussetzungen, Umfang der Leistungen, Pflichten und Grenzen der Mitwirkung, Ablehnungsgründe und Ausnahmeregelungen.

*Quelle: [www.bezirksregierung-muenster.de](http://www.bezirksregierung-muenster.de)*

#### Bezug:

pressestelle@bezreg-muenster.nrw.de  
zum Download:  
[www.bezirksregierung-muenster.de](http://www.bezirksregierung-muenster.de) (Aktuelles)

### ■ SIGNAL – INTERVENTION GEGEN HÄUSLICHE GEWALT IM KRANKENHAUS: ERGEBNISSE LIEGEN VOR

Im Rahmen einer großen Fachtagung am 14.05.2004 in der Charité hat das Berliner Interventionsprojekt S.I.G.N.A.L. gegen häusliche Gewalt am Benjamin Franklin Universitätsklinikum seine Ergebnisse vorgestellt. Über einen Zeitraum von fast fünf Jahren zielte das Praxis- und Forschungsprojekt darauf, die in der medizinischen Versorgung vorhandenen Präventions- und Interventionsmöglichkeiten gegen Gewalt an Frauen zu nutzen. Speziell im Bereich der Notfallambulanz, aber auch in anderen Abteilungen wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifiziert und Arbeitsweisen, Verfahren und Formen der Zusammenarbeit und Kooperation implementiert, um den Betroffenen eine zuverlässige und problemadäquate Unterstützung und Versorgung anzubieten. Das Projekt wurde drei Jahre lang durch das Institut für Gesundheitswissenschaften der TU Berlin wissenschaftlich begleitet, gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Welche Bedingungen müssen gegeben sein, um ein solches Projekt erfolgreich in einer Einrichtung des Gesundheitswesens zu implementieren? Welche Modelle und Hilfestellungen zur Fortbildung, Gesprächsführung, Dokumentation etc. sind entwickelt worden und inwieweit lassen sie sich übertragen? Und wie lassen sich Ärztinnen und Ärzte für die Berücksichtigung der Problematik sensibilisieren? Auf diese Fragen konzentrierten sich die inhaltlichen Rückfragen und Diskussionsbeiträge der Teilnehmerinnen. Zu all diesen Fragen konnte das Projekt wertvolle Anregungen geben. Die Ergebnisse sind jetzt in dem Handbuch „Häusliche Gewalt gegen Frauen: gesundheitliche Versorgung“ veröffentlicht. Es steht zum Download unter: [www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.html](http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.html)

MW

### ■ NEUE WHO-LEITLINIEN: MEDIZINISCH-JURISTISCHE UNTERSTÜTZUNG FÜR OPFER SEXUALISierter GEWALT

Die Weltgesundheitsorganisation hat Leitlinien für eine angemessene medizinische und juristische Unterstützung von Opfern sexualisierter Gewalt herausgegeben. Diese sollen dazu beitragen, Professionellen im Gesundheitswesen das notwendige Wissen und die notwendigen Fähigkeiten für eine angemessene Unterstützung von Opfern sexualisierter Gewalt zu vermitteln, Standards für die medizinische und forensische Behandlung zu formulieren und auf diese Weise zu einer Qualitätsverbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Gewaltopfern beitragen.

Die **Leitlinien** sind in englischer Sprache erschienen und können bestellt werden bei der WHO  
20 Avenue Appia  
1211 Genf, Schweiz,  
Fon 0041-22 791 24 76  
Fax 0041 22 791 4857  
e-mail: bookorders@who.int  
zum Download: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>

MW

## ■ USA: GEWALTPRÄVENTION IM GESUNDHEITSWESEN

Im Vergleich zur BRD ist die Diskussion um die Handlungsmöglichkeiten des Gesundheitswesens im Umgang mit häuslicher und sexualisierter Gewalt in den USA bereits weiter vorgeschritten. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei auch der Frage, was das Gesundheitswesen zu einer verbesserten Prävention von Gewalt gegen Frauen und Kinder beitragen kann. Zu diesem Themenschwerpunkt gibt es zwei neue Veröffentlichungen:

Ein Artikel zeigt auf, wie allgemeine Ziele von Prävention (Betonung der Primärprävention, Forschungsbezug, integrierte Herangehensweise) in der Gewaltprävention umgesetzt werden können.

*Quelle: Graffunder, Corinne M. u. a.: Through a Public Health Lens. Preventing Violence Against Women: An Update from US Centers for Disease Control and Prevention.*

In: Journal of Womens Health 13 (1) 5-14  
kostenloses Subskriptionsexemplar unter:  
[www.medscape.com/viewarticle/471011](http://www.medscape.com/viewarticle/471011)

Eine Studie ist der Frage nachgegangen, wie die routinemäßige Nachfrage nach Gewalterfahrungen im Rahmen der Anamnese genutzt werden kann, um die Schutz- und Hilfestrategien von Frauen in Misshandlungsbeziehungen zu stärken.

*Quelle: Mc Farlane, Judith u. a.: Increasing the Safety-Promoting Behaviors of Abused Women.*  
In: American Journal of Nursing 104, March 2004, Nr. 3, pp.40-50, zum Download unter:  
[www.nursingcenter.com/library/journalarticle-print.asp?Article\\_ID=493802](http://www.nursingcenter.com/library/journalarticle-print.asp?Article_ID=493802)

MW

## ■ GESUNDHEIT IN DEN 10 NEUEN MITGLIEDSLÄNDERN DER EUROPÄISCHEN UNION

„Networking for Women’s Health across Regional Diversity in Europe: Experiences, Concepts and Strategies“ heißt eine Veranstaltung, die derzeit vom ‚European Women’s Health Network (EWHNET)‘ geplant wird und im Oktober stattfinden soll.

Frauengesundheitsexpertinnen der alten und neuen EU-Staaten werden eingeladen, um sich gegenseitig über die Frauengesundheitslage zu informieren und somit die Grundlagen für die nicht immer leichte transnationale Verständigung zu schaffen.

WF

### Quellen und Adressen:

Kurz-Infos über die Gesundheitssysteme der neuen EU-Länder:  
[www.aerzte-zeitung.de/docs/2004/04/30/080a0102.asp?cat=/politik/gesundheit\\_in\\_europa/eu\\_erweiterung](http://www.aerzte-zeitung.de/docs/2004/04/30/080a0102.asp?cat=/politik/gesundheit_in_europa/eu_erweiterung)

Gesundheitsberichte der WHO – Regionalbüro Europa mit jeweils einem Abschnitt zur Frauengesundheit:

[http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_information/reporting/full\\_listing\\_reporting\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/reporting/full_listing_reporting_en.htm)

Informationen zum EWHNET:  
[www.gesundheit-nds.de/ewhnet/start.htm](http://www.gesundheit-nds.de/ewhnet/start.htm)

## TERMINE

Fortlaufend aktualisierte Veranstaltungshinweise finden Sie das ganze Jahr auf unserer Homepage: [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de) (Button: Termine)

### 10. Juli 2004

**Leitlinien und Evidenzforschung in der Psychotherapie – Wegweiser oder Einschränkung?**

2. Landespsychotherapeutentag  
Ort: Kongresszentrum Westfalenhallen  
Dortmund

#### Anmeldung:

Psychotherapeutenkammer NRW  
Willstätterstr. 10, 40549 Düsseldorf  
Fon: 0211 - 522 847-0  
Fax: 0211 - 522 847 15

### 18. – 19. September 2004

**Gender und Gesundheit**

Frauengesundheit  
Tagung

Ort: Haus Elisabeth, Rheinbreitbach

#### Info & Anmeldung:

Adelaide Dechow  
MW Malteser Werke gGmbH  
Gesundheitsförderung und Prävention  
Kalker Hauptstr. 22-24, 51103 Köln  
Fon: 0221 - 9822-596  
E-Mail: [gup@malteser.de](mailto:gup@malteser.de)

### 23. – 26. September 2004

**Alltägliche Gewalt und Menschenrechte**  
Konferenz

Ort: Osnabrück

#### Information:

Universität Osnabrück  
Europäisches Forschungsnetzwerk  
Coordination Action on Human Rights Violations  
(CAHRV)

c/o Sabine Bohne  
Kolpingstr. 7, 49069 Osnabrück  
Fon: 0541 - 969 4927  
Email: sbohne@uos.de

**12. – 14. November 2004**

**fam 2004 – Frauenmesse Aachen  
Gesundheit, Bildung, Wirtschaft, Politik und mehr**

**Ort:** Eurogress, Aachen

**Info-Büro:**

fam 2004 c/o Gleichstellungsbüro

Fon: 0241 - 432 74 68

Fax: 0241 - 413 541 79 99

eMail: fam-2004@mail.aachen.de

www.fam-2004.de

**13. – 14. November 2004**

**Ein FRAUENgeRECHTES GESUNDHEITssystem  
Jahrestagung (AKF)**

**Ort:** Schöneberger Rathaus Berlin

**Informationen:**

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin,

Psychotherapie und Gesellschaft (AKF)

Knochenhauerstr. 20/25, 28195 Bremen

Fon: 0421 - 434 93 40

Fax: 0421 - 160 49 60

buer0@akf-info.de

www.akf-info.de

**17. – 19. November 2004**

**„Zwischen Lebens-Hunger und Todessehnsucht“**

Innovative Wege in der Prävention und

Behandlung von Essstörungen

**Ort:** Altes Kurhaus Bad Reichenhall

**Informationen:**

Fachambulanz für Suchtkranke

Fon: 0851 - 95 85 18

lustsuchtgenuss@caritasmuenchen.de

www.bad-reichenhall.de

## LITERATUR

**Neu:** Eine umfassende Zusammenstellung von Literatur und Materialien zum Thema „Wechseljahre und Hormone“ finden Sie auf unserer Homepage: [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de) > Gesundheitsthemen

Ingeborg Jahn (Hg.):

**wechseljahre multidisziplinär. Was wollen Frauen, was brauchen Frauen? Wechseljahre multidisziplinär.**

Dokumentation des Kongresses vom 21. bis 23.02.2003 in Bremen

Hg. von der Gmünder Ersatzkasse, 2004

*Wechseljahre sind keine Krankheit. Dies stellt dieser Konferenzband klar, der die Vorträge und Ergebnisse eines großen multidisziplinären Kongresses im Februar 2003 zusammenfasst.*

*Die mehr als 200 Teilnehmerinnen hatten die internationalen Forschungsergebnisse und den Umgang mit den Wechseljahren und dem Älterwerden von Frauen in Gesellschaft, Medizin und Forschung diskutiert. In dem Abschlussdokument des Kongresses, der sogenannten Bremer Erklärung ([www.wechseljahre.uni-bremen.de](http://www.wechseljahre.uni-bremen.de)), forderten sie eine frauengerechte gesundheitliche Versorgung, die das Thema Wechseljahre nicht auf hormonelle Veränderungen reduziert, sondern an den Stärken und Ressourcen von Frauen ansetzt und sich durch multiprofessionelle und multidisziplinäre Herangehensweisen auszeichnet.*

*Mit der Kongressdokumentation liegt ein aktuelles wissenschaftliches Handbuch vor. 27 Autorinnen und zwei Autoren aus verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen und Berufsfeldern haben hier die neuesten Erkenntnisse zur Menopause zusammengetragen.*

*Ein Schwerpunktthema ist die Hormontherapie und ihre kritische Neubewertung: Nicht nur, dass die Hormontherapie nicht das leistet, was sie verspricht. Sie macht auch noch krank. Seit 2000 wurde in mehreren Studien belegt, dass sie mit erheblichen gesundheitlichen Risiken verbunden ist.*

*Der vorliegende Band räumt mit dem Mythos von Hormonpräparaten als Jungbrunnen auf. Er stellt Alternativen zur Östrogentherapie vor und vermittelt Einblicke in die gynäkologische Beratungspraxis. Die Körperhistorikerin Barbara Duden zeigt darin, wie seit den 60er Jahren die Wechseljahre allmählich uminterpretiert wurden: von einer Zeit des lebensgeschichtlichen Wechsels zu einer Zeit des hormonellen Produktionsmangels, aus dem dann ein Therapiebedarf bei Frauen abgeleitet wurde. So wurde aus einem medizinischen Eingriff im Sonderfall eine Routine-Behandlung.*

*Aus dem Inhalt:*

- *Hormon-Therapie in den Wechseljahren. Wissenschaftliche Evidenz und aktuelle Empfehlungen, auch zu so genannten Phyto-Östrogenen*
- *Wechseljahre und Sexualität*
- *Wechseljahre – ein kulturspezifisches Phänomen?*
- *Die professionelle Begleitung von Frauen in den Wechseljahren*
- *Historische und kulturelle Perspektiven auf die Wechseljahre*
- *Wechseljahre und Naturheilkunde*

*Erschienen als GEK-Edition und im Buchhandel erhältlich.*

*Als PDF-Dokument auf der Internetseite der Gmünder*

*ErsatzKasse GEK unter: [www.gek.de/presse/studien/artikel](http://www.gek.de/presse/studien/artikel)*

### Neuerscheinungen

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF) (Hg.):

*Lust auf Dialog. Frauengesundheit und Migration.*

Dokumentation der 10. Jahrestagung am 1. und 2. November 2003 in Berlin

Bremen 2004

*Dieser Tagungsband mit Vorträgen, Arbeitsergebnissen und Diskussionen beleuchtet das Thema Frauengesundheit und Migration von verschiedenen Seiten. Beispiele der Ausgrenzung werden dargestellt, Möglichkeiten und Perspektiven für eine bessere Gesundheitsversorgung von Migrantinnen werden dargestellt. Deutlich wird, dass es neben sprachlichen häufig kulturelle Barrieren und Missverständnisse zu überwinden gilt.*

*Darüber hinaus geht es um einzelne Bereiche: Migrantinnen in der Schwangerschaftskonflikt- und Suchtberatung, Frauen in der Menopause, Transkulturelle Psychiatrie. 123 Seiten*

**Zu Bestellen:** Fon: 0421 - 43 49 340

buer0@AKF-info.de

medica mondiale e.V. (Hg.)

**Sexualisierte Kriegsgewalt und ihre Folgen**

Handbuch zur Unterstützung traumatisierter Frauen in unterschiedlichen Arbeitsfeldern

Frankfurt am Main 2004

*Dieses Handbuch wendet sich an Fachleute aus Gynäkologie und Geburtshilfe, psychosozialer Arbeit, Rechtsberatung und Gerichtspraxis. Es bietet einen Überblick zur Thematik und beschreibt Ansätze, die sich in der Arbeit mit Flüchtlingsfrauen in Deutschland bewährt haben. Detailliert werden die Rechtslage und die notwendigen Schritte im Asylverfahren dargestellt. Für die medizinische Praxis hilfreich sind v.a. die Kapitel zum Umgang mit Frauen, die sexualisierte (Kriegs-)Gewalt erlebt haben. Mit seinem fachübergreifenden Konzept schließt dieses Buch eine Lücke, denn bislang fehlen in Gesundheitseinrichtungen entsprechende Konzepte und die Einzelnen sind in der Beratung und Behandlung betroffener Frauen häufig überfordert. 435 Seiten*

FFGZ Berlin

**Brustgesundheit – Neue Entwicklungen**

Zeitschrift für Frauengesundheit. Clio 58

Berlin 2004

*Kein Thema stand in den letzten Jahren im Bereich Frauengesundheit mehr im Mittelpunkt als Brustgesundheit und Brustkrebs. Die lautstarke Kritik betroffener Frauen und Frauengesundheitszentren, aber auch das Gutachten des Sachverständigenrates zu Über-, Unter- und Fehlversorgung zeigten Wirkung in der Politik und zwangen das Medizinsystem zum Handeln. Was ist in der Zwischenzeit geschehen und was ist von diesen Entwicklungen zu halten? Frauen sehen sich im Internet mittlerweile einer Flut von Informationen gegenüber.*

*Wie ist eine Orientierung möglich? Einen Überblick sowie eine aktuelle Literatur- und Linkliste zum Thema Brustgesundheit in der neuen Clio auf 35 Seiten.*

**Zu Bestellen:** Fon: 030 - 213 95 97

e-mail: [ffgzberlin@snaflu.de](mailto:ffgzberlin@snaflu.de)

Thomas Altgeld (Hg.)  
**Männergesundheit. Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention**  
Weinheim und München 2004  
*Diese Sammlung von Aufsätzen beleuchtet das Gesundheitsverständnis und -verhalten von Männern und gibt dadurch den Forderungen nach einer geschlechtsspezifischen Gesundheitsförderung neue Impulse.* 288 Seiten

Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend (Hg.)  
**Häusliche Gewalt – zwei CD-Rom**  
Berlin 2003  
AVA 1: *Diese CD-Rom enthält Informationen für Betroffene und Beratende. Sie bietet notwendige Informationen für Frauen, die Wege aus der Gewalt suchen. Die Texte sind übersetzt in türkisch, russisch, polnisch, serbisch, englisch, französisch und spanisch.*  
AVA 2: *Diese CD ist entwickelt zur Fortbildung für Polizei, Sozial- und Gesundheitswesen, Frauenbeauftragte und Interessierte aus Studium und in Betrieben.*  
Kostenlos zu beziehen bei der Broschürenstelle des BMFSFJ  
Fon: 01811 - 532 93 29  
www.BMFSFJ.de

#### Dokumentationen

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie  
**Kinder in Gewaltbeziehungen**  
Düsseldorf 2004  
*Dokumentation der Fachtagung am 31.10.2002 in Köln*

Landschaftsverband Rheinland – Amt für Kliniken (Hg.)  
**Frauenspezifische Probleme der psychiatrischen Versorgung**  
Köln 2004  
*Dokumentation der Fachtagung am 12. Juni 2003 in Köln*

## LINKS

### [www.mgsff.nrw.de/gesundheit/brustkrebs/index.htm](http://www.mgsff.nrw.de/gesundheit/brustkrebs/index.htm)

Hier finden Sie Informationen zur Konzentrierten Aktion gegen Brustkrebs in NRW.

### [www.gesundheit.nrw.de](http://www.gesundheit.nrw.de)

Informationen zum Thema Brustkrebs sowie zahlreichen anderen Gesundheitsthemen sind hier vom Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen eingestellt. Getragen wird die Seite von maßgeblichen Institutionen und Organisationen des Gesundheitswesens und dem Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen.

### [www.mammascreeing-bremen.de](http://www.mammascreeing-bremen.de)

Übersichtlich gestaltete Informationen des Mammographie-Screening-Modells Bremen. Diese Seite soll Frauen Informationen zum Hintergrund des Modellprojektes, zum Nutzen, zu Grenzen sowie möglichen Nachteilen des Screenings geben. Es werden Fragen zur Strahlenbelastung und zum Ablauf beantwortet, sowie zum weiteren Vorgehen bei auffälligen Befunden. Interessant sind auch die Ergebnisse. Die Zahl der auffälligen Befunde überschreitet die erwartete Anzahl um ca. 10%. Die Beteiligung der eingeladenen Frauen liegt unter 50%.

### [www.hinsehen-handeln-helfen.de](http://www.hinsehen-handeln-helfen.de)

Im Rahmen einer Präventionskampagne gegen sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen schaltete das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 20. April 2004 diese neue Internetseite. Elementarer Bestandteil der Website ist eine auf Ergänzung angelegte Datenbank mit Adressen von Beratungsstellen in ganz Deutschland sowie Informationen und Materialien rund um das Thema sexuelle Gewalt. Außerdem informiert sie über alle Elemente der Kampagne.

### [www.aerztezeitung.de/medizin/frauen-gesundheit](http://www.aerztezeitung.de/medizin/frauen-gesundheit)

Eine Sammlung von Artikeln zum Thema Frauengesundheit der Ärztezeitung, die sich mit aktuellen Fachinformationen zu Krankheiten und Therapiemöglichkeiten, rechtlichen Fragen und Neuem aus der Gesundheitspolitik an Ärztinnen und Ärzte wendet.

### [www.datenbanken-gesundheitsprojekte.de](http://www.datenbanken-gesundheitsprojekte.de)

Die von Gesundheit Berlin e.V. und BZgA gemeinsam aufgebaute Datenbank bietet einen bundesweiten Überblick über Angebote der Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen. Im Zusammenhang mit dem 9. Kongress „Armut und Gesundheit“ wurde die Seite im Dezember 2003 um eine Internet-Plattform ergänzt, auf der neben Kongress-Beiträgen aktuelle Meldungen und grundlegende Materialien zur Gesundheitsförderung, Forschungsarbeiten sowie Termine, Links und Adressen eingestellt sind.

### [www.lesbengesundheit.de](http://www.lesbengesundheit.de)

Publikationen und Forschung über Lesben-gesundheit in Deutschland sind rar – und bislang schwer zugänglich. Gabriele Dennert forscht seit vielen Jahren zu diesem Thema und hat aktuell in diesem Jahr eine Seite erstellt, auf der erstmals interessante Ergebnisse der Lesben-gesundheitsforschung, Literatur und Links zusammengetragen sind.