

2676/J XXII. GP

Eingelangt am 18.02.2005

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

der Abgeordneten Heidrun Silhavy, Genossinnen und Genossen
an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen
betreffend „Eierstockentfernung“

Bei Eierstockentfernung bei Frauen wird tunlichst das Wort Kastration vermieden.
Kastration bei Frauen wird meist mit „Eierstockentfernung“ betitelt und erfolgt unter anderem
auch als Krebsprophylaxe.

Aus

<http://de.wikipedia.org/wiki/Kastration>:

„Unter einer Kastration - von lat.: *castrao, castratus* = (schwächen, berauben, entnehmen, entkräften) - wird üblicherweise die operative Entfernung der Geschlechtsdrüsen verstanden.“

Als Kastration wird auch die Zerstörung der Hoden, z.B. durch ionisierende Strahlung
(benötigt wird eine Gesamtdosis von ca. 10-12 Gray), oder die Unterdrückung der
Hormonproduktion durch Pharmaka ("chemische Kastration") bezeichnet.

Bei Frauen ist die Verwendung des Begriffes "Kastration" nur im umgangssprachlichen Sinn
nicht üblich. In der Medizin ist darunter eine Entfernung der hormonproduzierenden
Eierstöcke zu verstehen.“

Mit einer Kastration sind weitgehende Folgen für den gesamten Körper verbunden. Neben
oftmals auftretenden psychischen Veränderungen kommen vor
allem häufig extreme körperliche Beeinträchtigungen dazu. Hormonersatztherapie wird von
einzelnen Frauen sehr unterschiedlich gut bis gar nicht vertragen. Besonders gravierend kann
sich die Entfernung der Eierstöcke auf Frauen auswirken, die biologisch noch Jahre vom
natürlichen Klimakterium entfernt sind. Erst kürzlich wurde in die Standard at/ Wissenschaft
(24. Jänner 2005) ein Artikel über Hormontherapie wiedergegeben:

Graz - Via Internet wollen die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie
und Berufsverband Österreichischer Gynäkologinnen unter dem Schlagwort
"Wechselbarometer" die Befindlichkeit österreichischer Frauen im
Klimakterium erheben. Auf Wunsch erhalten die Teilnehmerinnen dann auch
eine Empfehlung zum weiteren Umgang mit den verschiedenen "Wechsler-
Problemen. Die Leiterin des Grazer Frauengesundheitszentrums (FGZ), Sylvia
Groth, befürchtet, dass den Frauen damit die durchaus umstrittene
Hormonersatztherapie schmackhaft gemacht werden soll.

Aufklärung über Hormontherapie

"Was wir bräuchten, wäre eine umfassende Information der Frauen über die Risiken hormoneller Gaben im Wechsel aufklärt, nicht eine Studie über die Beschwerden, die schon zur Genüge bekannt sind", so Groth. Sie fürchte, dass mit dieser Umfrage wieder mehr Frauen im Wechsel in die Frauenarztpraxen gezogen und ihnen hormoneile Therapien empfohlen werden. Und das, obwohl Studien gezeigt hätten, dass Öströgen/Gestagen-Kombinationen das Risiko für Brustkrebs, Herzinfarkt und Schlaganfall erhöhen können. Nach wie vor würde in Österreich vielen Frauen geraten, Hormone gegen Klimakteriums-Beschwerden nehmen, kritisiert die Grazer FGZ-Leiterin.

Eine Konsequenz der Veröffentlichung der Studien sei wohl auch, dass weniger Frauen auf Grund möglicher Beschwerden die Frauenarztpraxen besuchen. "Ich will jetzt aber nicht, dass die Ärzte so tun, als ob es diese Studien alle nicht gäbe und wieder frisch und froh die Hormontherapie anpreisen", so die Medizinoziologin. Sie hält es für notwendig, Frauen unabhängig aufzuklären. Wenn man lediglich wolle, dass mehr Frauen zur gynäkologischen Kontrolle in die Praxen kämen - wie der Präsident des Berufsverbandes Österreichischer Gynäkologinnen die Initiative "Wechselbarometer" begründete - dann hätte man die Kampagne gezielt in diese Richtung betreiben können. Stattdessen würden die Ergebnisse verharmlost: "Beispielsweise ist die Behauptung, dass es ein Mehr an Lebensqualität ohne Erhöhung des Krebsrisikos gäbe, nicht zutreffend", so Groth.

Vorsicht bei Isoflavonpräparaten

Neben der Kombinationstherapie rät Groth auch im Bereich der Phytoöstrogene (pflanzliche Östrogene wie sie auch als Isoflavonpräparate erhältlich sind) zur Vorsicht: "Ob diese Alternativen wirklich so harmlos und effektvoll sind, konnte noch in keiner ernst zu nehmenden Langzeitstudie nachgewiesen werden." Neben dem unsicheren Langzeiteffekt der östrogenartigen Eigenschaften bestehe die Gefahr der Überdosierung. "Sicher ist allerdings, dass sich mit diesen Präparaten sehr gut verdienen lässt", bringt Groth ihre Kritik auf den Punkt. Frauen, die dennoch Phytoöstrogene zu sich nehmen wollen, sollten das direkt über Lebensmittel tun: Überdosierungen werden so kaum möglich sein", so Groth. Phytoöstrogene finden sich u.a. in Soja, Linsen, Kichererbsen, in Leinsamen, Getreide, Zwiebeln oder Äpfeln, Hopfen und Salbei. (APA)

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen folgende

ANFRAGE:

1. Bei welchen Diagnosen wird die Entfernung der Eierstöcke als Krebsprophylaxe medizinisch empfohlen?
2. Auf welche Untersuchungen basiert die jeweilige medizinische Empfehlung gemäß Frage 1?
3. Warum wird bei Eierstockentfernungen das Wort Kastration vermieden?
4. Gibt es Statistiken getrennt nach Männer und Frauen über Kastrationen?
5. Gibt es Statistiken getrennt nach Männer und Frauen über die jeweilige Indikation für Kastrationen?

6. Gibt es Statistiken getrennt nach Männern und Frauen über das Lebensalter bei Kastrationen?
7. Gibt es Untersuchungen über die Häufigkeit von Kastrationen bei gutartigen Gewächsen?
 - a) Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
8. Gibt es aktuelle Forschungsarbeiten zum Thema Hormonersatztherapie?
 - a) Wenn ja, welche?
 - b) Wenn nein, warum nicht?
9. Wie ist sicher gestellt, dass Frauen vor einer Kastration über die möglichen negativen Wirkungen für ihren Körper und die Psyche aufgeklärt sind?
10. Wie ist im Fall gegenteiliger Darstellungen des Arztes und der Patientin über die erfolgte Aufklärung hinsichtlich möglicher Auswirkungen der Kastration sichergestellt, dass die Beweislast nicht bei der Patientin liegt.
11. In welcher Weise gedenken sie als Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, die Rechte der Patientinnen in Streitfällen gemäß der Frage 9 zu stärken?
12. Ist seitens des Ressorts eine Aufklärungskampagne hinsichtlich „der Gefahren hormoneller Gaben im Wechsel“ geplant?
 - a) Wenn ja, in welchem Zeitraum und in welcher Form?
 - b) Wenn nein, warum nicht?