



Endo-Info Nr. 12 ✓

Dezember 2001

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig, Tel./Fax: (03 41) 3 06 53 04

Liebe Leserinnen und Leser,

am 22.09.2001 feierte unser Verein sein 5-jähriges Bestehen. Zeit, um einmal zurückzublicken, was und wie sich in den letzten Jahren alles entwickelt hat. Zeit aber auch, um festzustellen, dass noch viel zu tun bleibt.

Unsere "Internet-Handwerkerin" Birgit Hoffmann erzählt den interessanten Werdegang unserer Homepage.

Außerdem laden wir Sie zu neuen Beiträgen vom IV. Deutschen Endometriose-Kongress ein, damit auch Sie aktuell informiert sind.

Mit dieser Ausgabe verabschieden wir uns ins neue Jahr 2002 und wünschen Ihnen und Ihrer Familie ein geruhsames Weihnachtsfest.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr Redaktionsteam



Inhalt

Berichte vom IV. Deutschen Endometriose-Kongress	2
Mitgliederversammlung in Bad Hersfeld	4
Bericht über die Vorstandstätigkeiten	5
Bericht der Schatzmeisterin	7
5 Jahre Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.	9
Touch for Health - Der analytische Muskeltest	10
PartnerInnen und Endometriose-Betroffene im Austausch	11
Alternative Schmerzbewältigung	12
Mitgliederpost	12
Termine	13
Neues von der Selbsthilfearbeit	14
Homepage-Nachrichten	15
Buchtipps	17
Ratgeber - Ernährung	18
Alternativ-Ecke	19
Berichte aus den Ländern	21
Pinnwand	22
Impressum	22
Fragebogen	23



Berichte vom IV. Endometriose-Kongress Juni 2001, Saarbrücken

Medikamentöse Therapie der endometriosebedingten Infertilität

H.-R. Tinneberg, Bielefeld

1. Die Endometriose beeinträchtigt die Fertilität als statistische Größe, der Mechanismus ist im Detail unklar und hängt offensichtlich nicht vom Schweregrad der Erkrankung ab.
2. Jegliche Stimulationstherapie kann zu einer Aggravierung (*Verschlimmerung*) der Endometriose führen, oft verbunden mit einer Verstärkung der Schmerzen und letztlich schlechteren Chancen der Sterilitätstherapie.
3. Am sinnvollsten beginnt eine Stimulationstherapie mit Gonadotropinen aus der medikamentösen Suppressionsbehandlung (*Unterdrückung, Zurückdrängung*) heraus, unabhängig, ob es sich um eine GnRH-Analoga- oder eine Danazol-Therapie handelt.
4. Eine Gonadotropinstimulation sollte als low-dos Stimulation z.B. mit 37.5 IU recFSH/die geführt werden, Erhöhungen der Dosis in kleinen Schritten, wenn bei der niedrigen Dosierung kein ausreichendes Follikelwachstum zu verzeichnen ist.
5. Alternativ kann auch eine niedrig dosierte Clomifen-Stimulation versucht werden, der leicht antiöstrogene Effekt des Clomifen könnte zu einer geringeren Stimulation der Endometriose führen.
6. Eine gehäuft bei der Endometriose gefundene Hyperprolaktinämie (*Erhöhung der Serumkonzentration von Prolaktin, Symptome: Ausbleiben der Regel, Absonderung aus der Brustdrüse*) sollte angemessen berücksichtigt werden.

Transvaginale Hydrolaparoskopie

R. Campo, Leuven, Belgien

Wir erleben zur Zeit einen Wechsel des pathophysiologischen Erklärungskonzeptes der Endometriose von einer Erkrankung, die charakterisiert wird durch ektope Implantate (*Gewebeverlagerung aus Zellen an einen „falschen Ort“*) von endometriumartigen Zellkomplexen zu einer umfassenden Erkrankung des reproduktiven Systemes.

Die Reaktion des ektopen endometriumartigen Gewebes auf den Stimulus (Anregung) der Steroidhormone ist unterschiedlich in Abhängigkeit vom mikroskopischen Umfeld der Lokalisation der Endometriose. So bilden sich im Bereich der peritonealen (*Bauchraum betreffend*) und der ovariellen (*Eierstock betreffend*) Absiedlungen überwiegend hämorrhagische (*blutende*) Formen, im Bereich des Septum recto-vaginale (*Rektum und hintere Scheidewand*) und in der retrouterinen (*hinter der Gebärmutter*) Region mehr adenomatöse (*Gewebeknoten*) Knoten.

Beide Konzepte haben eine wichtige Bedeutung für die Diagnose und die Therapie der symptomatischen Endometriose.

Die Störungen des reproduktiven Systems bei Endometriose umfassen u.a. ovulatorische Dysfunktionen (*Fehlfunktionen*), biochemische Veränderungen des Endometriums (z. B. *Unterschiede in der Schleimhautbeschaffenheit*) und Dysperistaltik (*Fehlbewegung*) des inneren Myometriums (*Muskelschicht der Gebärmutterwand*). Zur Zeit sind neue diagnostische Tests in der Entwicklung wie z.B. die Bestimmung der Ausprägung der P450 messenger RNA der Aromatase im Endometrium.

Die Kernspintomographie (*auch MRT-Magnetresonanztomografie genannt*) kann in Ergänzung zur hochauflösenden Vaginalsonographie (*Ultraschall durch die Scheide*) hilfreich sein zum Erkennen von kleinen Endometriomen (*Endometrioseherde*) im Ovar (*Eierstock*) und außerhalb des Ovars und zum Erkennen und Bewerten der Ausdehnung von adenomyotischen Veränderungen im Retroperitoneum (*hinter dem Bauchfell*).

Es hat sich gezeigt, dass die transvaginale Hydrolaparoskopie (THL) (*ist wohl eine Bauchspiegelung durch*

die Scheide?) eine praktikable, ambulant auszuführende Untersuchungsmethode ist. Sie hat eine hohe Sensitivität für die Diagnostik der peritonealen Endometriose des kleinen Beckens und besonders der endometriosebedingten ovariellen Adhäsionen (*Verklebungen*). Wir empfehlen aus diesem Grund die THL in Kombination mit einer Hysteroskopie (*endoskopische Untersuchung der Gebärmutterhöhle*) und Chromopertubation (*Feststellung der Eileiterdurchgängigkeit, gibt es mit Farbstoff und mit Kontrastmittel*) als die primäre Untersuchungstechnik bei Patientinnen mit Sterilitätsproblemen, die bei der klinischen Untersuchung keine grob pathologischen Veränderungen im kleinen Becken erkennen lassen. Sie sollte die klassische Kombination der Hysterosalpingographie (*HSG-Darstellung der Eileiter und Gebärmutter mit wasserlöslichen Kontrastmittel über Röntgen*) und der diagnostischen Laparoskopie (*Bauchspiegelung*) ersetzen.

Bei Patientinnen mit chronischen Unterbauchschmerzen empfehlen wir nicht mehr die Laparoskopie oder die THL als primäre Untersuchungsmethode. Wir bevorzugen statt dessen einen empirischen Ansatz mittels einer 3 monatigen Behandlung mittels eines GnRH-Agonisten (*Wirkstoff: Leuprorelin*) in Kombination mit einer Östrogen-Progesteron add-back-Therapie (*Zusatzmedikament, um Nebenwirkungen der Haupttherapie zu lindern*). Auf diese Weise überprüfen wir das Ansprechen der Schmerzsymptomatik auf eine Suppressionsbehandlung (*Unterdrückungsbehandlung*) der Ovarfunktion und der Monatsblutung.

Die klassische Laparoskopie ist nicht mehr die Methode der ersten Wahl für die Diagnostik der Endometriose vor Beginn einer operativen oder einer medikamentösen Behandlung. Sie bleibt aber die Operationsmethode der ersten Wahl bei der rekonstruktiven Behandlung der schweren Endometrioseformen.

Komplikationen bei endoskopischer Endometriosetherapie

E.H. Schmidt und V. Frank, Evangelische Diakonie-Krankenhausgem. GmbH, Bremen

Prädilektionsorte (*bevorzugte Orte*) fortgeschrittener Endometriosebefunde sind die Blasenumschlagsfalte, die fossae ovaricae, die SUL und der rectosigmoidale (*S-förmig gekrümmter Teil des Dickdarms*) Übergang. Bei allen oberflächlichen Abtragungsversuchen der Endometriose wie Koagulation (*Laserbehandlung*), Vaporisation etc. (mehr als bei konsequenter chirurgischer Resektion (*Entfernung*)) besteht daher ein erhebliches Risiko der Verletzung von Blase, Ureteren (*Harnleiter*) und Enddarm. Die Eröffnung von Blase und Rectum bei Blasenteilresektion zum Zwecke der vollständigen Herdbeseitigung ist dabei nicht als „Verletzung“ zu bewerten.

Anhand der Daten des Komplikationsregisters der AGE (*Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische und Geburtshilfliche Endoskopie*) wurden die entsprechenden Läsionen (*Herde*) bei endoskopischer Endometriose-Operationen mit solchen bei Nicht-Endometriose-Operationen verglichen. Die Laparoskopie-Gesamtkomplikationsrate der Jahre 1997 und 1998 betrug 1,02 %. Beim Vergleich der "Dickdarmperforationen" (*Verletzungen*) war die Komplikationsrate bei Laparoskopien und gleichzeitiger Diagnose "Endometriose" im Vergleich zu den übrigen Laparoskopien um das Doppelte erhöht. Bei den Blasenverletzungen fand sich kein Unterschied zu den übrigen Laparoskopien, Ureterverletzungen wurden in keiner der beiden Gruppen beobachtet.

Auszug aus dem Abstractband zum IV. Deutschen Endometriose-Kongress, mit freundlicher Genehmigung von ETC Saarbrücken.

Anmerkungen der Redaktion erfolgten in kursiver Schrift. Wir bitten um Verständnis, wenn auch wir nicht zu Allem eine Erklärung finden konnten.

Die Endo-Info wird herausgegeben von der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.

Wir sind eine Selbsthilfeorganisation, die Informationen und Erfahrungen von Frauen und Ärzten anderen Frauen, deren Familien und Freunden zur Verfügung stellt.

Wir empfehlen ausdrücklich keine Medikamente und Therapien und übernehmen keine Verantwortung bei der Erprobung hier vorgestellter Medikamente oder Therapien.

Bitte lassen Sie sich von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt beraten.



Mitgliederversammlung

Bad Hersfeld, September 2001

Am 22. September trafen sich die Mitglieder der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., um sich persönlich über die Belange des Vereins zu informieren, mitzubestimmen und um den neuen Vorstand zu wählen.

Folgende wichtige Beschlüsse wurden von den Mitgliedern gefasst:

- ⇒ Der Mitgliedsbeitrag wird ab 01.01.2002 auf 40,00 EUR erhöht.
- ⇒ Paragraf 11 Ziffer 1 der Satzung wird wie folgt geändert: *„Der Vorstand kann auf Vorschlag eines Mitgliedes für die Dauer von 3 Jahren je eine Landesbeauftragte pro Bundesland der BRD ernennen und jederzeit wieder abberufen. Die Landesbeauftragten müssen ordentliche Mitglieder sein. Näheres regelt eine vom Vorstand zu beschließende Geschäftsordnung.“*

In den Vorstand wurden gewählt:

Anja Lampe	Vorstandsvorsitzende
Katharina Jurk	1. Stellv. Vorsitzende
Doreen Jackisch	2. Stellv. Vorsitzende
Susanne Moercke	Schatzmeisterin
Ingeborg Heuscher	Schriftführerin

Zum 5-jährigen Jubiläum wurden die Grußworte

- von Frau Dr. Christiane Niehues
- vom PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband Sachsen
und
- vom AOK-Bundesverband

verlesen.

Nach einem gemeinsamen Abendbrot, bei dem auch ein reger Erfahrungsaustausch stattfand, startete die Podiumsdiskussion (Foto oben).

Dr. Keckstein, Dr. Nuwayhid, Dr. Sillem, Dr. Martschausky, Dr. Starwinski-Powitz und Dr. Schweizer-Arau diskutierten über derzeitige Behandlungsmethoden bei Endometriose, was sich in den letzten Jahren geändert hat und über die aktuellen Probleme dieser Erkrankung. Sie gaben weiterhin auch einen Blick in die Zukunft, wo die Forschung hingehen wird und was ihre konkreten Erwartungen an die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. sind.

Gemeinsam mit den am Sonntag organisierten Vorträgen war dieses Wochenende eine rundherum erfolgreiche und lehrreiche Sache. Der Verein hätte sich allerdings mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewünscht. (MZ)



Bericht der Vorstandsvorsitzenden zur Mitgliederversammlung 2001

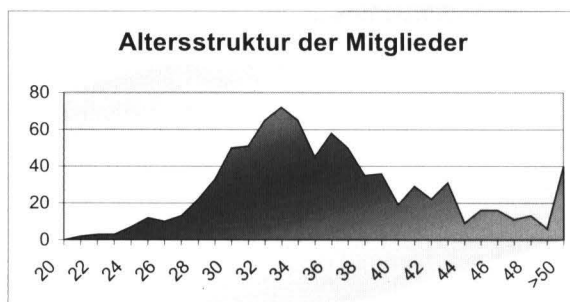
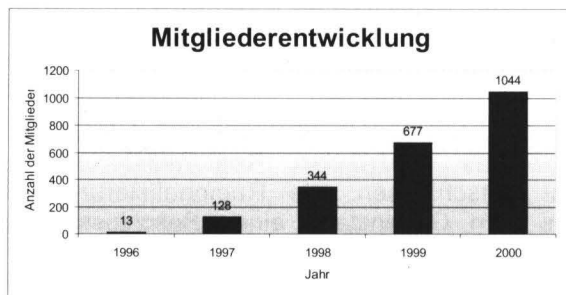
(Gekürzt)

Vereinstätigkeit im Jahre 2000

Mitgliederstruktur

Im 4. Jahr des Bestehens unseres Vereins wurden 365 neue Mitglieder aufgenommen. Am Ende des Jahres 2000 haben wir die Mitgliedsnummer 1044 vergeben. Seit Bestehen des Vereins erfolgten 37 Kündigungen und 27 Ausschlüsse wegen fehlender Beitragszahlung.

Statistisch gesehen ergeben sich folgende Bilder:



Öffentlichkeitsarbeit

Die Gründe für den Mitgliederzuwachs sind sicherlich in der Etablierung unserer Beratungsstelle in Leipzig sowie der kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit zu sehen. Wir haben bei fast allen relevanten Großveranstaltungen mit Schwerpunkt Endometriose Informationsstände betreut oder zumindest Informationsmaterial zur Auslage gebracht.

Für verschiedene Medien haben wir Interviews gegeben. Artikel über unseren Verein und die Erkrankung erschienen in verschiedenen Frauenzeitschriften, in Apotheken-Zeitungen, in regionalen und überregionalen Tageszeitungen sowie im Frauenwegweiser der Stadt Leipzig.

Die Internetpräsenz wurde weiter verbessert. Seit Einrichtung unserer Homepage erfolgten fast 35.000 Zugriffe.

Die meisten Mitglieder unseres fachlichen Beirats und auch andere Endometriose-Spezialisten haben sich inzwischen bereit erklärt, in einem Chat-Room für Fragen unserer Mitglieder zur Verfügung zu stehen. Die Einrichtung eines solchen Chat-Rooms steht kurz bevor.

Einige Mitglieder und auch Vorstandsmitglieder hielten verschiedene Vorträge vor interessierten Patientinnen, Ärzten und Schwestern, wobei es hauptsächlich um die Bekanntmachung der Erkrankung an sich und auch der damit verbundenen Auswirkungen im persönlichen Umfeld sowie auf andere medizinische Fachbereiche ging.

Wir haben verschiedene Pharmavertreter bewegt, unser Informationsmaterial an die entsprechenden Fachärzte weiterzuleiten.

Ende des Jahres haben wir ausgewählte Ärzte, von denen uns ihre Spezialisierung auf die Behandlung und der einfühlsame Umgang mit Patientinnen bekanntgeworden ist, um Beitritt als Fördermitglieder gebeten. 7 Ärzte und Ärztinnen sind uns noch im Jahr 2000 als Fördermitglieder beigetreten bzw. haben ihre bestehende Mitgliedschaft auf Fördermitgliedschaft mit entsprechend höherem Beitrag umgestellt.

Bei unserem Versuch, eine geeignete Schirmherrin zu finden, erhielten wir leider nur Absagen, so dass die Suche nach einer Schirmherrin vom Vorstand vorerst im Interesse wichtiger anderer Aktivitäten zurückgestellt wurde.

Ende vergangenen Jahres hat Frau Manuela Ziliack neben Frau Susanne Moercke die Redaktion unserer Mitgliederzeitschrift *Endo-Info* übernommen. Es ist uns im Jahr 2000 gelungen, die Ausgaben Nr. 6, 7 und 8 herauszugeben und uns so unserem Ziel der quartalsweisen Ausgabe der Mitgliederzeitschrift zu nähern.

Arbeit der Beratungsstelle

In der Beratungsstelle gingen im vergangenen Jahr knapp 3000 Anfragen von Endometriose-Betroffenen sowie anderen Interessierten ein. Nachdem die telefonische Erreichbarkeit der Beratungsstelle immer mehr bekannt wurde, gingen die meisten Anfragen telefonisch ein. Von den knapp 700 Zuschriften beinhalten die meisten eine ausführliche Darstellung des bisherigen Leidensweges verbunden mit konkreten Fragen zu Möglichkeiten zur Verminderung des Leidensdruckes. Auch über das Internet bzw. per E-mail wurden knapp 200 Anfragen beantwortet.

Neben wöchentlichen Arbeitsberatungen, die mit den Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle durchgeführt werden, bieten wir diesen die Möglichkeit zur Weiterbildung.

Die Beratungsstelle ist das Bindeglied zwischen den Mitgliedern, der Öffentlichkeit und dem Vorstand. Vereinsinterne Belange können nicht durch die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle geklärt werden, da hierfür der Vorstand zuständig ist. Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle sind ausschliesslich für die Weitergabe von Informationen zuständig, die für alle Endometriose-Betroffenen und an der Problematik Interessierten zugänglich sind. Sofern einzelne Mitglieder Beratung im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft wünschen, müssen sie sich an den

Vorstand wenden.

Da die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle stets die neuesten Informationen zum Thema „Endometriose“ haben, obliegt es ihnen insbesondere auch, dem Vorstand Rückmeldungen über aktuelle Probleme der Endometriose-Betroffenen zu geben, die der Vorstand in die gesundheitspolitische Arbeit einfließen lassen kann.

Finanzen

Oberste Maxime des Vorstandes war und ist es, die knappen Vereinsbeiträge zu schonen und soviel wie möglich über Projektförderung von Dritten zu finanzieren. Die Jahresüberschüsse wurden konsequent für die zukünftige Arbeit des Vereins zurückgestellt. Im Jahre 2000 haben wir über das Arbeitsamt Leipzig Lohn- und Sachkostenzuschüsse im Rahmen der Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen-Förderung erhalten. Von den Krankenkassen haben wir 2.500,00 DM zum Druck des Teenagerflyers erhalten, wofür für dieses und andere Projekte bei den Krankenkassen insgesamt 6.000,00 DM beantragt wurden. Bei allen Bemühungen um Drittfinanzierung wahrt der Vorstand stets die Unabhängigkeit von den Interessen der Geldgeber. Einige Angebote potentieller Sponsoren mußten abgelehnt werden, weil Gegenleistungen erwartet wurden, die mit der Unabhängigkeit des Vereins und dem Datenschutz der Mitglieder nicht vereinbar waren.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen Mitgliedern und Personen und Unternehmen bedanken, die unsere Arbeit im vergangenen Jahr mit Sach- und Geldspenden unterstützt haben. So wurde uns beispielsweise von der Firma FERRING Arzneimittel GmbH ein Laptop mit Zubehör gespendet, die Firma Takeda Pharma GmbH Deutschland hat einen Teil der Kosten der letzten Mitgliederversammlung übernommen und viele Mitglieder haben uns kleinere Geldbeträge zugewendet. Hervorheben möchte ich die größte Geldspende von 500,00 DM, die uns Herr Dr. Nuwayhid zukommen ließ.

Bedanken möchten wir uns auch bei denjenigen Mitgliedern, die freiwillig mehr als den Mindestmitgliedsbeitrag zahlen.

Ausblick auf die zukünftige Vereinsarbeit

Ich halte es für günstiger, dass zukünftig die Mitgliederversammlung im Frühjahr stattfindet, so dass der Berichtszeitraum nicht - wie bisher - ein Dreivierteljahr zurückliegt. Wie sich dies kurzfristig realisieren läßt, wird der neue Vorstand auf der ersten Vorstandssitzung befinden. Wir halten Sie selbstverständlich in der *Endo-Info* informiert.

Wie ich bereits in der *Endo-Info* Nr. 10 berichtet habe, ist aufgrund von Amtsniederlegungen dreier Vorstandsfrauen eine Neuwahl des Vorstandes erforderlich, obwohl die Amtszeit noch nicht abgelaufen ist. Bitte haben Sie Verständnis für die persönliche Situation derjenigen Frauen, die sich für die verantwortungsvolle und zeitaufwendige Vorstandsarbeit bereit erklärt haben und unterstützen Sie den neuen Vorstand bei seiner Arbeit im Rahmen Ihrer Möglichkeiten.

Der Vorstand hat sich gemeinsam mit den Teilnehmerinnen des Workshops „Regionalisierung“ im Frühjahr entschlossen, die Regionalisierung des Vereines zum Gegenstand eines Beschlusses der Mitgliederversammlung zu machen. Die Gründe für eine Regionalisierung des Vereines sind vor allem, die Erhöhung der örtlichen Präsenz und die Bündelung bzw. Ausnutzung der regionalen Ressourcen für die Arbeit im Sinne der Endometriose-Betroffenen. Schnell und unkompliziert kann ein erster Schritt zu mehr Aktivitäten in den Regionen und somit zu mehr Beachtung der Krankheit „Endometriose“ sowie der damit verbundenen Probleme in der Öffentlichkeit erreicht werden.

Wir möchten Sie zu einer aktiven Mitarbeit in unserem Verein ermuntern. Unserer Verein lebt vom ehrenamtlichen Engagement der Endometriose-Betroffenen!

Wir bedanken uns besonders bei all denjenigen, die mit ihrer ehrenamtlichen Arbeit in ihrer Region und/oder in Zusammenarbeit mit dem Vorstand mitgeholfen haben, die Ziele unseres Vereins im täglichen Leben umzusetzen. (AL)

Die Herstellung und den Versand der *Endo-Info* haben 2001 unterstützt:

- AOK-Bundesverband
- Deutsche Angestellten Krankenkasse
- Barmer Ersatzkasse
- Schwäbisch Gmünder Ersatzkasse
- Selbsthilfe-Fördergemeinschaft der Ersatzkassen

Neuigkeiten von Susanne Moercke aus der Schatzmeisterei...



Beitragserhöhung per 1. Januar 2002

Die Mitgliederversammlung hat am 22. September 2001 einstimmig einer allgemeinen Beitragserhöhung auf **40,00 EUR** zugestimmt. Daraus haben wir folgende Beitragstabelle abgeleitet:

Bisheriger Beitrag in DM			neuer Beitrag ab 01.01.2002 in Euro		
DM	25,00	ermäßigter Beitrag	EUR	20,00	
DM	50,00	allgemeiner Beitrag	EUR	40,00	
DM	60,00 - 80,00	freiwilliger Beitrag	EUR	40,00	nach eigenem Ermessen mehr
DM	100,00		EUR	51,00	
DM	120,00		EUR	61,00	
DM	150,00		EUR	77,00	
DM	200,00		EUR	102,00	
DM	250,00	Förderbeitrag	EUR	128,00	
DM	300,00	Förderbeitrag	EUR	153,00	

Da viele Endometriose-Betroffene nicht nur gesundheitlich, sondern auch finanziell in einer schwierigen Situation sind oder geraten können, möchten wir an dieser Stelle noch einmal daran erinnern, dass unsere Mitglieder mit entsprechenden Nachweisen um einen ermäßigten Mitgliedsbeitrag bitten können. Im Gegenzug erwarten wir von den bislang „ermäßigten“ Mitgliedern so viel Fairness, uns den Wegfall der Voraussetzung für eine Ermäßigung ebenfalls zu melden und den vollen Beitrag zu zahlen.

Gern bieten wir Ihnen auch eine halbjährliche Zahlungsweise bei Erteilung einer Einzugsermächtigung an. Die ist zwar mit einem größeren Verwaltungsaufwand verbunden, aber es ist uns wichtig, individuelle Lösungen zu schaffen.

Das Gute und das Böse.... Spenden und die Zahlungsmoral

Als Schatzmeisterin möchte ich mich für die zahlreichen Spenden aus dem Kreise der Mitglieder bedanken. Denen, die ihren Beitrag aufstockten oder ganz besonders denen, die aus dem Jahresbeitrag einen monatlichen Dauerauftrag gemacht haben oder einen dreistelligen Betrag überwiesen. Herzlichen Dank dafür. Gern würden wir diese SpenderInnen auch namentlich in unserer Zeitung nennen. Allerdings ist dafür Ihr Einverständnis notwendig, um das wir hiermit zukünftig bitten.

Andererseits gibt es in der Schatzmeisterei auch unangenehme Dinge zu erledigen. So war Ende März der Zeitpunkt erreicht, wo noch immer fast dreihundert Mitglieder mit ihren Zahlungen im Rückstand waren. Da der Vorstand spart, wo er kann, tat es uns richtig weh, für diese Außenstände Zahlungserinnerungen zu verschicken und dadurch eine vermeidbare Menge Geld für Porto ausgeben zu müssen. Daher an dieser Stelle die Bitte: **wenn Sie uns keine Einzugsermächtigung erteilen wollen, richten Sie bei Ihrer Bank einen jährlich auszuführenden Dauerauftrag ein.** Dem Wunsch, im Januar Beitragsrechnungen herauszugeben, möchten wir, u.a. eben auch aus den genannten finanziellen Gründen, nicht nachkommen. Eine jährliche Zahlung, an die man ganz alleine denken muss, gerät natürlich in Vergessenheit. So gab es also dieser Tage eine Menge Buchungsarbeit zu leisten, die allerdings auch sehr unterhaltsam war, da viele Mitglieder noch einen persönlichen Gruß auf den Überweisungen mitschickten. Danke für diese Bereicherung während der Arbeit.

Zu Problemen kommt es dann, wenn Zahlungen als „Spenden“ eingehen, aber als Mitgliedsbeitrag gedacht sind. Ich muß „Spenden“ als Spende buchen. Ärgerlich ist, wenn sich dann gemahnte Mitglieder über die Zahlungserinnerung beschweren. Die genaue Angabe des Verwendungszwecks auf der Überweisung ist grundsätzlich verbindlich und daher wichtig. Ab und zu bekommen wir Beitragszahlungen, ohne dass wir den Namen kennen. Oft verbergen sich wunderschöne Hochzeiten hinter diesen Zahlungen, aber es kommt erst Licht ins Dunkel, wenn viel Zeit verstrichen ist und die Mahnungen herausgegeben wurden. Um diesen Schwierigkeiten zu entgehen, noch einmal die Bitte, Ihre **Mitgliedsnummer und den Grund (Spende, Beitrag) Ihrer Überweisung** eindeutig auf den Zahlungsbelegen zu vermerken.

Ihre Spenden und Mitgliedsbeiträge sind von der Steuer absetzbar

Wir möchten noch einmal betonen, dass die an uns fließenden Gelder bei Ihrer Steuererklärung absetzbar sind. Wir sind „wegen Förderung der Zwecke der öffentlichen Gesundheitspflege nach dem letzten uns zugegangenen Freistellungsbescheid des Finanzamts Leipzig II, St.Nr.: 231/140/17264 vom 19.06.1998 für das Jahr 1997 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftssteuer befreit“. In der Regel reicht den Finanzämtern bei Beträgen bis DM 100,00 eine Kopie der Überweisung oder des Kontoauszugs, auf dem unser Einzug ersichtlich ist. Falls an uns Gelder über DM 100,00 im Jahr fließen, stellen wir automatisch Spendenbescheinigungen aus, die Sie dann mit der Steuererklärung einreichen können. Nutzen Sie diese Chance und vielleicht geben Sie uns hier und da eine Gelegenheit mehr, Ihr Geld für unsere gemeinsamen Zwecke und Ziele einsetzen zu dürfen. Wir sind dankbar für jede Unterstützung, die uns der Realisierung unserer Projekte einen Schritt näher bringt.

Fördergelder der Krankenkassen

Um den Krankenkassen deutlich machen zu können, dass sie sehr wohl von Endometriose betroffene Mitglieder haben und somit entsprechende Fördergelder gewähren, halten wir es für notwendig, von Ihnen entsprechende Daten abzufragen. Es ist uns deshalb wichtig zu wissen, in welcher Krankenkasse Sie versichert sind. Um nicht nur aus diesem Grund bei uns anrufen zu müssen, haben wir einen Fragebogen entwickelt, um Ihre und die inzwischen zusätzlich abgeforderten Daten auf den neuesten Stand zu bringen. Wir freuen uns über einen regen Rücklauf und hoffen, sodann auch finanziellen Nutzen von den Krankenkassen erwarten zu dürfen, der uns allen zugute kommen soll. Sie finden den Fragebogen auf der letzten Seite dieser „Endo-Info“.

Regionale Arbeiten

Viele Institutionen fördern lediglich regionale Interessen. Um bei der Vergabe dieser Gelder „mitmischen“ zu können, haben wir uns die Mühe gemacht, unsere Mitgliederdatei um Ihr Bundesland zu ergänzen. Hierfür stehen uns jedoch leider nur Werke zur Verfügung, anhand derer wir bei bestimmten Wohnorten lediglich schätzen können, zu welchem Bundesland sie gehören. Auf der Mitgliederversammlung haben wir den Test auf unseren Namensschildchen gemacht und so manches Gelächter geerntet. Daher unsere Bitte, wenn Sie den Fragebogen ausfüllen, auch auf diese Angabe zu achten.

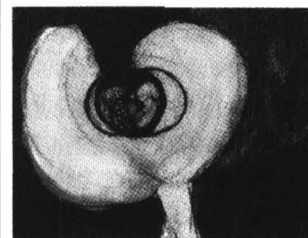
“Zu einem Jubiläum gehört auch ein Kalender”, so dachte Nina (Katharina) Jurk und stellt im Namen unseres Vereins nach der Podiumsdiskussion in Bad Hersfeld ihren eigens erstellten Kalender vor. Lassen wir sie selbst zu Wort kommen:

“Im letzten Jahr habe ich eine Serie großformatiger Bilder zum Thema „Leben“ gemalt. Ein Bild dieser Serie war der „Däumeling“. Dem Bild liegt ein Märchen zugrunde, in welchem ein kinderloses Ehepaar von einer Fee das Versprechen erhält, ein Kind geschenkt zu bekommen. Die Fee hält ihr Versprechen und das Kind kommt in einer Seerose zu dem Ehepaar. Im Original ist das Bild mit Acrylfarben und Zeichenkohle auf Leinwand entstanden und hat die Maße 160 cm x 120 cm. Als die Idee zu einem Jubiläumskalender für die Endometriose-Vereinigung entstand, dachte ich sofort an den „Däumeling“ als passendes Motiv. Es entstand daraufhin eine Reproduktion im Verfahren eines Siebdruckes. Mit diesem Verfahren wurde dann auch der gesamte Kalender gedruckt. Ich hoffe, dass der Kalender noch viel Zuspruch findet und wünsche allen ein „so gesund wie nur möglich“ gutes neues Jahr! Nina K. Jurk.“

JUBILÄUMSKALENDER



ein Siebdruck-Kalender des ENDOMETRIOSE-VEREINS (e.V.) Leipzig, 2002



2002

JANUAR	FEBRUAR	MÄRZ	APRIL
MAY	JUNI	JULI	AUGUST
SEPTEMBER	OCTOBER	NOVEMBER	DEZEMBER

Liebe Mitglieder,
Sie können diesen Kalender in unserer Beratungsstelle in Leipzig anfordern.
Gegen einen Beitrag von 40,00 DM (Porto und Verpackung inklusive)
schicken wir Ihnen den Kalender gerne zu.

5 Jahre Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. in Leipzig

Es gibt viele Erkrankungen, gesundheitliche Störungen und Behinderungen, die der Öffentlichkeit noch relativ unbekannt sind. Endometriose ist eine davon.

Der Name wird abgeleitet von dem Wort Endometrium - Gebärmutter Schleimhaut. Als Endometriose bezeichnet man gebärmutter schleimhautähnliches Gewebe, was sich außerhalb der Gebärmutter, im Bauchraum, auf Organen, der Haut und im Lymphsystem ansiedelt. Es baut sich meist hormonabhängig auf, blutet ab und bildet Verwachsungen, Zysten und Tumore.

Folgen davon sind unterschiedlich massive und chronische Schmerzen, die die Betroffenen zu häufigen Arbeitsausfällen und bis in die soziale Isolation bringen können.

Hinzu kommt, dass ca. 40% der betroffenen Frauen aus teilweise ungeklärten Gründen unfruchtbar bleiben. Viele leiden unter Symptomen und Befunde anderer Erkrankungen.

Aufgrund der bei Endometriose schwer nachweisbaren Befunde (nur operativ möglich), stoßen Betroffene häufig auf Unverständnis. Die Folge ist u.a. psychische Verunsicherung.

Obwohl inzwischen jede 10. Frau in Deutschland von Endometriose betroffen ist, sind die Ursachen der Krankheit bis heute ungeklärt.

Dieser komplexen Thematik stehen leider noch immer all zu oft behandelnde Ärzte machtlos gegenüber. Es gibt zwar die verschiedensten Ansätze einer Endometriosebehandlung, sofern die Krankheit überhaupt diagnostiziert wurde, aber trotz einzelner Therapieerfolge ist die Krankheit bisher nicht heilbar.

Vor diesem Hintergrund fand 1995 ein erster Kongress für Betroffene in Augsburg statt. Ein Ergebnis dieses Kongresses war die Erkenntnis, dass durch Selbsthilfearbeit eine Verbesserung der Situation der Betroffenen und auch der Ärzte erreicht werden könnte.

Daraufhin gründete eine Leipziger Kongressteilnehmerin eine Selbsthilfegruppe vor Ort. Über diese Selbsthilfegruppe sollte ein Erfahrungsaustausch für Betroffene möglich werden, aber auch das Defizit an verfügbaren Informationen über die Krankheit sollte gemindert werden.

Von Leipzig ging dann die Intention zur Gründung eines gesamtdeutschen Selbsthilfe-Verbandes aus.

Im September 1996 wurde von 16 Frauen aus ganz Deutschland die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. gegründet, mit Sitz in Leipzig.

Vorbild dafür war die Endometriosis Association in den USA, der damals einzigen Endometriose-Selbsthilfeorganisation weltweit.

Das ehrenamtliche Engagement der Vorstandsfrauen der "ersten Stunde" und einzelner Leipzigerinnen konnte entscheidend zu dem beitragen, was heute, zum 5-jährigen Bestehen der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., an Ergebnissen vorzuweisen ist.

Es sind nicht nur die rasch steigende Mitgliedszahl und das große Netz von Selbsthilfegruppen. Bemerkenswert sind auch die Beratungsstelle in Leipzig, der Fachliche Beirat, mehrere verständliche Bücher zur Information und Beratung, Erkenntnisse über alternative Behandlungsansätze sowie zahlreiche Kongresse für und mit Patientinnen und Ärzten. Zunehmend kristallisiert sich ein fachübergreifendes Arbeiten und Denken heraus, da die Endometriose aufgrund ihrer Komplexität nicht mehr nur ausschließlich von Gynäkologen behandelt werden kann.

Wir haben gelernt, dass Selbsthilfearbeit die Arbeit von Betroffenen ist, die sich aufgemacht haben, ihre Situation zu verbessern. Das kann anstecken, Endometriose nicht! Wir haben viel geschafft, jeder kann sich weiter entwickeln, auch mit Endometriose!

Katrein Hoffmann

Touch for Health - der analytische Muskeltest

Ein Teilbereich der Kinesiologie

Übersetzt heißt das: Auflegen für Gesundheit. Unsere Muskeln sind Übersetzer einer Sprache, die wir nicht sprechen können.

Sie machen es möglich, mit unbewussten Informationen unseres Körpers, unserer Psyche, unseres Geistes, unseres Selbst in Verbindung zu treten. Das klingt faszinierend, aber auch mystisch. Dabei ist dieser Test sehr einfach und überzeugend.

Mit dieser Methode ist es also möglich, Störungen in unserem Körper aufzudecken.

Voraussetzung für diesen Test war die Beobachtung, dass bei einer Person, die einem Stressreiz ausgesetzt ist, für einen Augenblick der Delta-muskel (großer Muskel des Oberarms), mit dem getestet wird, schwach wird. Dieses Phänomen wurde von einem Psychiater dazu genutzt, psychische Verletzungen seiner Patienten aufzudecken, unter der Prämisse, dass alle Erkenntnisse im Un(ter)bewusstsein gespeichert werden und bei Erinnerung einen kurzen Stressreiz auslösen.

Wie lässt sich so etwas erklären?

Unsere Skelettmuskulatur wird bewusst über das Nervensystem gesteuert, d.h. unsere Muskeln machen genau das, was wir uns vornehmen, (z.B. laufen). Droht Gefahr und Schnelligkeit entscheidet, dann übernimmt ein automatisches Reaktionssystem unsere Handlungen. Zu diesem Zweck muss für einen Augenblick die willkürliche Muskeltätigkeit unterbrochen werden, um sozusagen Platz freizugeben für höherwertige Aufgaben (z.B. Entscheidung zwischen Angriff oder Flucht bei Gefahr). Bei Bedrohung (Stress) werden diese Reaktionen ohne bewussten Denkprozess von Rückenmarksreflexen bzw. Steuerung durch das Kleinhirn ausgelöst. Für einen Moment wird das willkürliche Nervensystem von seinem Zugang zur Muskulatur „abgekoppelt“. Deshalb ist diese Unterbrechung der bewussten Bewegung unserer Muskulatur bei einem Stressreiz die Basis für den Muskeltest.

Wie läuft der Muskeltest nun ab?

Die zu testende Person hält ihren Arm waagrecht gestreckt im Winkel von 90° zum Körper mit dem Handrücken nach oben vor sich. Die testende Person (Arzt, Heilpraktiker oder Physiotherapeut) drückt gegen den leichten Widerstand der Testperson von oben gegen den ausgestreckten Arm und ermittelt dabei den Muskelwiderstand bei verschiedenen Stressreizen, die der Testperson ausgesetzt wird. Der Tester stellt der Testperson verschiedene Fragen (es können auch optische Reize sein) an dessen Un(ter)bewusstsein. Wird bei ihr ein Stressreiz ausgelöst, dann gibt der Arm auf dem Druck des Testers nach. Bei einem für die

Testperson positiven Reiz bleibt der Muskel stark und hält dem Druck des Testers auf deren Arm stand. Um Ursachen oder Hintergründe von Gesundheitsproblemen aufzudecken, sind die sogenannten Modi (Modalitäten) ein Hilfsinstrument. Die vorhandenen Informationen können sortiert und nach struktureller, funktioneller, psychischer und elektrischer Störung eingeordnet werden. Jedem Modus ist eine bestimmte Fingerhaltung an der freien Hand zugeordnet. Während der Kontakt gehalten wird, wird am anderen Arm getestet.

Die Bedeutungen nochmals zum besseren Verständnis für Sie im einzelnen dargestellt:

1. Strukturelle Krankheitsursache (Modus: Daumen-Zeigefinger): anatomische Veränderungen, angeborene oder erworbene Fehlbildungen
2. Funktionelle oder biochemische Krankheitsursache (Modus: Daumen-Mittelfinger): Belastung mit Toxinen, Folgen von Impfungen und Infektionen, Mangel an Vitalstoffen
3. Emotionale Krankheitsursachen (Modus: Daumen-Ringfinger): Verhaltensmuster, Ängste, psychosomatische Zusammenhänge
4. Energetische Krankheitsursache (Modus: Daumen-Kleinfinger): elektromagnetische Einwirkungen, innere oder körpereigene Störfelder durch Narben, kranke Zähne oder andere Herdgeschehen

Fassen wir nochmals kurz zusammen:

Die willkürliche Bewegung ist das Halten des Armes gegen den Druck des Testers. Sie wird in dem Augenblick unterbrochen, in dem ein Stressreiz auf das System einwirkt. Der Muskel wird allerdings beim Testreiz nicht schwach, sondern es wird nur kurzfristig die willkürliche Kontrolle über den Muskel unterbrochen.

Fazit: Touch for Health ist eine einfache und überzeugende Methode, mit der für den Betroffenen unbewussten Informationen in Kontakt zu treten und damit eine Antwort auf die Ursache/n seiner Beschwerden zu finden. Sehen Sie in Touch for Health eine Chance, sich im Dschungel des Gesundheitsmarktes zu orientieren und zu den wahren Wurzeln von Krankheit, Gesundheit und Heilung (zurück) zu finden. (MZ)

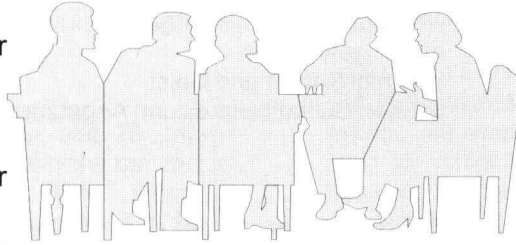
Quelle:

*Gesund durch analytische Kinesiologie von Dr. med. Christa Keding-Pütz
Dr. Werner Jopp Verlag, ISBN 3-89698-112-9*

PartnerInnen und Endometriose-Betroffene im Austausch

- eine Gesprächsgruppe berichtet -

Bei der Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung im September 2000 gab es erstmals auch eine Gesprächsrunde für Paare.



Eine sehr aktive, lebendige und offene Gruppe von ca. 30 Personen arbeitete an den Themen:

„Was wünscht sich die betroffene Frau? Vom Partner / von der Partnerin? Was wünscht sich der Partner/die Partnerin?“. Vor allem war spannend, herauszufinden, ob die Wünsche und Bedürfnisse der/dem jeweils Anderen auch bekannt sind!

Der Einstieg zur intensiveren Arbeit war eine Sammlung in der Gesamtgruppe, welche Lebensbereiche und Themen von Endometriose berührt werden. Im Folgenden möchten wir diese Liste ungekürzt in der genannten Reihenfolge wiedergeben:

Belastbarkeit
Fröhlichkeit
Erschöpfung
Medikamente
Schmerzen
Wut
Trauer
Zorn
Hilflosigkeit
Hilfestellung
Vertrauen

Unbeschwertheit
Sexualität
Geheimnisse
Zurückziehen
Sportliche Aktivitäten
Ernährung
Egoismus
Äußere Erwartungen
Nicht funktionieren
Unverständnis
Verständnis
Depressionen
Verletzbarkeit
Mitleid
Genuss
Familie
Lebensgewohnheiten
Lebensqualität
Verzweiflung
Kinderwunsch
Operation
Aggression gegen sich selbst
Aggression gegen andere
Finanzielle Sorgen
Beruf/Karriere
Arztkontakte
Kämpfen.

In Kleingruppen, getrennt nach Endometriosebetroffenen und Partnerinnen / Partnern, fand anschließend ein intensiver Austausch statt, danach der gegenseitige Bericht in der Gesamtgruppe.

Als wichtigsten Punkt und als größten Wunsch formulierten die Betroffenen:

Geduld des Partners / der Partnerin.

Die Partnerinnen /Partner benannten als Wichtigstes:

Klare und eindeutige Äußerungen der Frau über deren Bedürfnisse. Ausreichender Raum und Zeit in der Partnerschaft für die eigenen Bedürfnisse.

Es kam zu einem intensiven Austausch mit vielen hilfreichen gegenseitigen Anregungen im Umgang miteinander und mit der Erkrankung.

Angehörige von endometriosebetroffenen Frauen wünschten sich in der Gruppe auch weiterhin Angebote zum eigenen Austausch und zur Entlastung. Sie regten an, Austausch und Gespräche dieser Art weiter fortzusetzen.

*Dr. Christiane Niehues,
Gynäkologin*

*Ulrich Niehues,
Familientherapeut*

Es ist nicht so wichtig den richtigen Partner zu finden, als der richtige Partner zu sein

Alternative Möglichkeiten zur Schmerzbewältigung mit dem "Anti-Stress-Programm"

FARBEN

Licht schafft Leben und Laune. Die Farblichttherapie verändert Ihre Stimmung und soll das durch Umweltbelastungen aus dem Lot gekommene Farbgleichgewicht im Körper wiederherstellen.

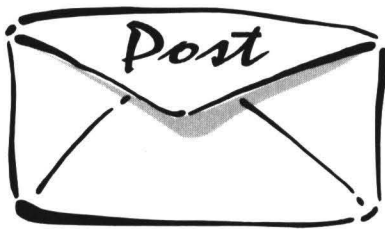
Orange	wirkt aufbauend, hilft gegen Depressionen
Gelb	macht gute Laune
Grün	beruhigt Körper und Geist
Blau	mindert Schlaflosigkeit und Angstzustände

WELLNESS-MASSAGE

Mischen Sie sich ein Massageöl, das nicht nur einen entspannenden, sondern auch höchst sinnlichen Effekt hat:

3 Tropfen Jasminöl, 3 Tropfen Rosenöl, 5 Tropfen Sandelholzöl und 3 Tropfen Bergamotteöl auf 60 ml Mandelöl, dazu ein erotisierendes Räucherstäbchen

Mit diesen alternativen Methoden möchten wir Sie auf andere Möglichkeiten zur Schmerzbewältigung aufmerksam machen. Aus diesem Grunde werden wir in loser Folge verschiedene bereits erprobte Ideen einfließen lassen.



Unserer Mitglieder

Da ich mich, wie so viele andere auch, mit immer wiederkehrenden, endometriosebedingten Beschwerden "herumplagen" muss, ist mir sehr viel daran gelegen, als gut informierte Patientin mit meiner Frauenärztin zusammenzuarbeiten. Die

Beiträge in der "Endo-Info" sind mir dabei bis jetzt eine unschätzbare Hilfe gewesen. An dieser Stelle vielen Dank für Ihre Arbeit!

Sandra Norberger

Auszug aus dem Gästebuch unserer Homepage

Name: Lara

Datum: Montag, 24. September, 2001

Kommentar:

Danke für das superinteressante Wochenende in Bad Hersfeld. Die anwesenden Ärzte waren großartig, die Podiumsdiskussion wirklich gut und aus den Vorträgen der Ärzte habe ich eine Menge mitgenommen. Ich freue mich auf die nächste Veranstaltung.

Liebe Endometriosefrauen und Fibromyalgiefrauen,

ich bin seit 16 Jahren an Endometriose erkrankt, bin siebenmal operiert, sehr häufig therapiert und habe nach der Total-OP wieder Douglas-Endometriose. Seit nunmehr 2 Jahren habe ich von verschiedenen Stellen die Diagnose Fibromyalgie bekommen. Die Fibromyalgie wird zur Zeit den weichteilrheumatischen Erkrankungen zugeordnet. Die Symptome sind sehr vielfältig und müssen natürlich nicht so bei jeder Patientin ausgeprägt sein. An erster Stelle stehen Schmerzen der Muskulatur und Weichteile, diese Schmerzen wechseln sehr häufig und recht schnell. Viele leiden unter Schlafstörungen und einer Reihe anderer vegetativer Störungen, Magen- und Darmbeschwerden, Migräne, Konzentrationsstörungen, Gedächtnisproblemen, ständige Müdigkeit, Erschöpfung. Viele Frauen leiden unter den unterschiedlichsten Allergien. Nun ist mir in meiner Tätigkeit als Ansprechfrau in der Selbsthilfe immer häufiger aufgefallen, dass immer mehr Frauen zu mir kommen, die Endometriose haben und bei denen nun auch Fibromyalgie diagnostiziert wurde. Es wäre für mich wichtig und auch interessant, Rückmeldungen von Frauen zu bekommen, die Endometriose haben und bei denen

Fibromyalgie diagnostiziert wurde oder der Verdacht darauf besteht. Also, wenn das bei Ihnen bzw. Euch so ist, seid so lieb und schreibt mir. Vielen, lieben Dank!

Antworten bitte an die Beratungsstelle in Leipzig unter Hinweis "0004" oder dort die persönliche Anschrift des Mitgliedes erfragen

Endometriose und kein Ende

Ich bin 47 Jahre alt und habe seit 20 Jahren Endometriose. Vor 20 Jahren wurde bei mir im Rahmen einer Operation der linke Eierstock entfernt, weil ich eine apfelsinengroße Endometriosezyste hatte. Nach drei Bauchspiegelungen folgten Behandlungen mit Winobanin. 1986 hatte ich ein Rezidiv II bis III und wurde 6 Monate mit Buserelin behandelt. Da ich nicht schwanger wurde, adoptierten wir 1986 einen Sohn. Ab 1986 wurde ich nicht mehr medikamentös behandelt und wurde 1989 spontan schwanger. So bekamen wir unseren 2. Sohn. In den darauffolgenden Jahren hatte ich mehrmals Zysten am verbliebenen Eierstock, die sich aber immer zurückbildeten. Im Jahre 2000 hatte ich plötzlich unerträgliche Bauchschmerzen und man entdeckte mehrere Zysten am Eierstock. Bei einer weiteren Operation entfernte man mir den Eierstock, die Gebärmutter und die Endometrioseherde am rechten Ureter. Ich wurde danach 3 Monate mit Orgametril behandelt. Da ich mit 47 Jahren nun in den Wechseljahren bin und massive Beschwerden habe (Hitzewallungen ca. 2 mal stündlich), habe ich mich nun auf Anraten von Dr. Cirkel und Dr. Schweppe für die Behandlung mit Liviella (Tibolon) entschieden. Es geht mir gut und ich hoffe, dass die Endometriose endgültig ein Ende hat. Gibt es noch mehr Frauen, die ähnliche Erfahrungen haben?

Antworten bitte an die Beratungsstelle in Leipzig unter Hinweis "1005"



Die Mitgliedschaft ist mir wichtig

Ich möchte Euch mitteilen, wie dankbar ich bin, auf die Endometriose-Vereinigung, über die "Sprechstunde" im Bayerischen Fernsehen gestoßen zu sein. Ich nahm Kontakt auf und wurde erstklassig beraten. Mit der Infomappe, die ich sofort zugesandt bekam, wurde mir erstmals bewusst, dass ich mich mit dieser Krankheit nicht alleine auf einem Abstellgleis befand. Von dort an veränderte sich für mich vieles ins Positive. Ich sah eine Möglichkeit, aus dem Teufelskreis nach all den Operationen und Hormonbehandlungen wieder heraus zu kommen. Ich kaufte mir sämtliche Bücher. Meine erste Handlung jedoch war, so schnell wie möglich Mitglied zu werden, da mir damals schon die Wichtigkeit dieser Mitgliedschaft klar war. Das war für mich persönlich das mindeste, was ich für die Endometriose-Vereinigung tun konnte. Ich habe sehr große Achtung und Respekt über die bisher geleistete Arbeit, die große Eigeninitiative und das Engagement und ich möchte mich hiermit noch einmal bedanken.

Gertrud Cembran-Pioch

Neues vom Feministischen Frauen-Gesundheits-Zentrum e.V. Berlin (FFGZ e.V.):

Die Informationsbroschüre

"Endometriose Verstehen und Verändern"

wurde überarbeitet und neu aufgelegt.

Sie können diese Broschüre beim FFGZ bestellen

Tel. (030) 213 95 97

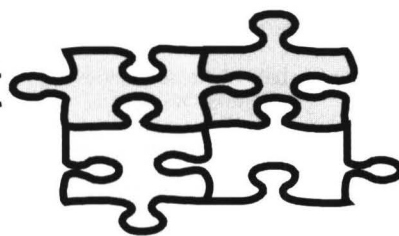
Ffgzberlin@snafu.de

Die Broschüre kostet 10,00 DM zzgl. 2,00 DM Versand.

---Termine---Termine---Termine---Termine---

24.02.02 - 27.02.02	World Congress on Endometriosis in San Diego
25.04.02 - 28.04.02	Gynäkologischer Endoskopie-Kongress im ICC Berlin
21.09.02 - 22.09.02	Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. In Leipzig
November 2002	4. Berliner Endometriose-Symposium

Neues von der Selbsthilfearbeit



Selbsthilfegruppen suchen Verstärkung

Aachen
 Aschaffenburg
 Augsburg/Stadbergen
 Bautzen
 Berlin
 Bielefeld
 Brüggen
 Bünde
 Chemnitz
 Coburg/Kronach
 Cottbus
 Dresden
 Eisenach
 Essen
 Frankfurt/M.
 Freiburg
 Gifhorn
 Hamburg
 Hamm
 Hanau
 Hannover
 Heidelberg
 Hof
 Kassel
 Köln
 Konstanz
 Lampertheim
 Leipzig
 Lübeck
 Mannheim
 Minden
 München
 Münster
 Nürnberg
 Oldenburg
 Oranienburg/Velten
 Ravensburg
 Saarbrücken
 Schweinfurt
 Siegen
 Stuttgart
 Sulingen
 Westerstede
 Wiesbaden
 Würzburg
 Wuppertal

Schweiz:
 Schaffhausen
 Zürich

Österreich:
 Dornberg
 Salzburg
 Wien

Italien:
 Milano

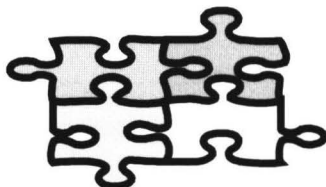
Belgien:
 B-Jette

Bitte teilen auch Sie uns die
 Aktivitäten Ihrer
 Selbsthilfegruppe mit!

In folgenden Städten wollen Mitglieder eine Selbsthilfegruppe aufbauen:

Braunschweig
 Düsseldorf

Die Namen der gründungswilligen Mitglieder und die Ansprechpartnerinnen der einzelnen Gruppen bzw. der Kontaktstellen können Sie über die Beratungsstelle in Leipzig erfahren.



Einige Frauengesundheitszentren bieten regelmäßig Endometriose-Informationsabende an. Genauer erfahren Sie in unserer Beratungsstelle. Wir sind auch weiterhin auf Ihre Mithilfe angewiesen, um diese Informationen aktuell zu halten. Bitte teilen Sie uns neue Gruppen oder Auflösungen bestehender Gruppen mit. Kontaktieren Sie uns auch, falls Sie eine neue Gruppe ins Leben rufen wollen und nicht wissen wie. Wir helfen Ihnen.



Überblick über die Entwicklung:

Was im September **1997** als **vage Idee** begann, kennen viele nun wohl schon vom Surfen im Internet: Die eigene Website der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. Damals hatte ich bereits etwas Erfahrung im Erstellen von Internetseiten und schlug den Vorstandsfrauen anlässlich der ersten Mitgliederversammlung in Fulda vor, einen web-Auftritt in Angriff zu nehmen.

Bis dann erstmals tatsächlich etwas anzufurten war, dauerte es seine Zeit. Im Sommer 1998 stellte ich die ersten entsprechenden Seiten auf dem Server meiner Arbeitsstelle an der Uni Eichstätt ein. Das konnte auf lange Sicht keine Lösung sein, ebenso wenig wie die Adresse bei Gerhard Windisch in Österreich - nur Insider wussten von solchen Angeboten.

Inhaltlich unterscheiden sich die beiden noch heute enthaltenen Seiten „Endo?“ = **Was ist Endometriose?** und „Wir!“ = **Die Endometriose-Vereinigung stellt sich vor** mit Basisinformationen zu Symptomen, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten sowie zu Verein und Selbsthilfegruppen - abgesehen von notwendigen Aktualisierungen - kaum von der Urversion aus dem Jahr 1998. Außerdem gehören neben aktuellen **Terminen** auch Inhalt und Auszüge der „**Endo-Info**“ zum Programm.

Ab April 1999 ergab sich dann die Möglichkeit, die Endometriose-Seiten beim Paritätischen Wohlfahrtsverband Sachsen zu installieren, was aber etwas umständlich war, wenn Aktualisierungen anstanden und außerdem weiterhin das Problem der „Adressenfindung“ in sich barg.

Die große Verbesserung kam zum **Jahreswechsel 1999/2000** mit zwei wichtigen Veränderungen. Zum einen habe ich seit diesem Zeitpunkt endlich meinen privaten Internetanschluß zu Hause, was mir ermöglicht, jederzeit auf die Seiten zuzugreifen, um aktuelle Veränderungen einzubauen bzw. neue Infos im Netz zu recherchieren und im Kontakt mit der Beratungsstelle in Leipzig zu stehen. Zum anderen wurde unsere **eigene Domain registriert**, unter der wir seitdem zu finden sind. (Wenngleich die Pharma-Industrie wieder einmal schneller war und uns leider die wesentlich griffigere „www.endometriose.de“ weggeschnappt hat.)

Im Zuge dieser Neuerungen ging ich daran, die Seiten grundlegend zu überarbeiten. Zur leichten und hoffentlich auch übersichtlicheren Orientierung gestaltete ich die neue, graphisch aufwendigere **Frame-Version** mit Navigationsleiste und immer gleich bleibendem Titelfalken. Die äußere Form blieb seitdem weitgehend gleich. Im Inneren unserer Seiten gibt es aber ständig Veränderung und „neue Herde“, immer wieder werden aktuelle Projekte eingebaut.

Über ein **Suchmodul** können unsere Seiten auf einzelne Schlagworte hin durchstöbert werden, wobei darauf geachtet werden muß, dass beide externen Suchmechanismen genau das eingegebene Wort suchen und nicht Varianten (z.B. nur „Arzt“ nicht „Ärzte“, „Arztpraxis“, „Frauenarzt“ etc.).

Beinahe von Beginn der neuen Version an existiert neben dem **Verzeichnis der aktuellen Selbsthilfegruppen** das **Gästebuch** auf unseren Seiten, das als Kontakt- und Austauschmöglichkeit mittlerweile sehr häufig genutzt wird. Während es im gesamten Jahr 2000 126 Einträge zählte, waren es im 1. Halbjahr 2001 bereits mehr als 140, in Juli/August 2001 schon wieder über 60.

Einige Zitate:

„ich finde es super, das ihr dieses Gästebuch ins Leben gerufen habt ... man fühlt sich dann nicht ganz so allein ... und unverstanden.“

„Einerseits tut es gut zu lesen, wie viele Leidensgenossinnen es gibt und dass man nicht alleine mit der Endo dasteht. Andererseits hat es mich noch mehr deprimiert, die ganzen Krankheitsgeschichten zu lesen und die wenigen wirklichen Erfolge bei den Heilungschancen.“

„Im Juni habe ich zum ersten mal im Gästebuch gelesen. Seitdem habe ich mit vielen Kontakt gehabt und Erfahrungen ausgetauscht. Es ist schön, sich mit anderen Betroffenen unterhalten zu können.“

Bald reifte daraus auch der Gedanke, ein **Forum** zu installieren, in dem direkt auf spezielle Fragen und Beiträge geantwortet werden kann. Es wurde mit einem Passwortschutz ausgestattet (die erforderlichen Kennworte sind für Mitglieder über die Beratungsstelle zu erfragen), um die Privat- und Intimsphäre der Betroffenen zu schützen. Allerdings bleibt die Resonanz bisher doch hinter den Erwartungen zurück, was sich hauptsächlich dadurch erklären lässt, dass es mit dem "www.tnet.at" ein etabliertes Endometriose-Forum gibt, das zudem in „Cookie“ eine einfühlsame Betreuerin hat.

Im Januar 2001 wurde erstmals ein **Verzeichnis der Fördermitglieder** und damit auch besonders interessierter und engagierter Ärzte eingebaut. Es ist mit einem Suchmodul versehen, das auch Orte bzw. Therapie-schwerpunkte erfasst. Ebenso kam im Laufe des ersten Halbjahres der (externe) **EndoChat** dazu, der zeitweise recht belebt war, dann aber wohl unter der „Sommerflaute“ litt. Die Frauen, die bereits dabei waren, können sicher bestätigen, dass diese direkteste Form des Online-Austausches viele Reize hat. Frau weiß eben sofort, wovon die Rede ist.

Zuletzt bat mich Frau Moercke, unsere Schatzmeisterin, im Juni 2001 ein Spendenmodul zu integrieren, für das ich gleichzeitig „**SPENDO**“ erfand, das Endometriose-Sparschwein.

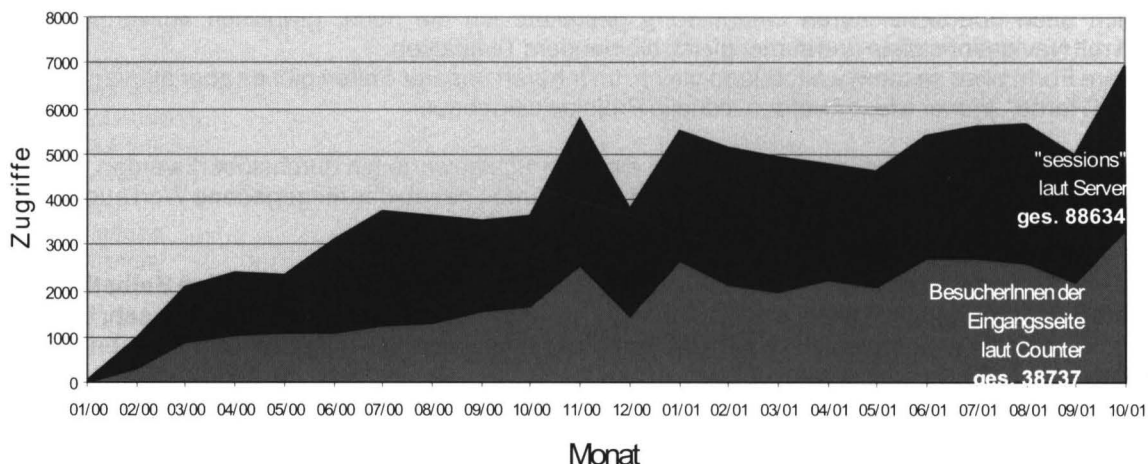
Für die Zukunft ergeben sich sicher aus der angestrebten **Regionalisierung** der Endometriose-Vereinigung vielerlei neue Aufgaben.

Highlights:

Die Wechselwirkung der Medien und die besondere Wichtigkeit von TV-Öffentlichkeitsarbeit zeigt sich in den **Statistikzahlen** der Seitenzugriffe.

Generell hat das Interesse an unserer Website kontinuierlich zugenommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es aufgrund der Speichertechnik verschiedener Anbieter und Browser sowie der Arbeit der Suchmaschinen keine 100% zuverlässigen Zahlen über tatsächliche Aufrufe von Internetseiten gibt. Die hier aus zwei verschiedenen Quellen angegebenen Zahlen stellen eher Minimalzahlen dar, in der Realität dürften sie eher höher liegen.

Zugriffszahlen auf www.endometriose-vereinigung.de
(bis Oktober 2001)



Was aber beide Datenreihen zeigen, ist das enorme Informationsbedürfnis nach einschlägigen Fernseh-sendungen. Sowohl nach dem ZDF-Beitrag im „Gesundheitsmagazin Praxis“ vom 15.11.2000 als auch nach der zweimal wiederholten Sendung im „FrauTV“ vom 21. Juni 2001 schnellten die Zugriffszahlen in die Höhe. Am Tag nach der Praxis-Ausstrahlung im November 2000 zählte der Counter 330 LeserInnen der Homepage (also nur der Eingangsseite) nach durchschnittlich 50 in den Tagen zuvor. Ähnliches kennen natürlich auch die Bearbeiterinnen der unzähligen schriftlichen und telephonischen Anfragen in der Leipziger Beratungsstelle, denn das Internet bleibt selbstverständlich nur eine Reaktionsschiene.

Nebenbei lassen sich an den Statistiken unserer Seiten auch andere interessante Dinge festmachen, beispielsweise, dass viele unserer LeserInnen wohl vor allem vom Arbeitsplatz aus die Möglichkeit des Internetzugangs nutzen, da die Zahlen am Wochenende bzw. an Feiertagen und zur Urlaubszeit deutlich niedriger liegen als an Wochentagen (vgl. den „Dezembereinbruch“, der dann wohl im Januar wieder aufgeholt wurde).

Zudem lässt sich die „Herkunft“ der Surfer feststellen, also die Seite, von der aus sie auf unser Webangebot gestoßen sind. Neben den einschlägigen Suchmaschinen tauchen dabei auch immer wieder andere Endometriose-Seiten auf, wie z.B. das tnet, die Stiftung Endometriose-Forschung, einzelne Selbsthilfegruppen, Verlage, Mediziner, Fernsehsender etc..

Zuletzt sei den Vorstandsfrauen gedankt für die weitestgehend freie Hand, die sie mir bei der Umsetzung dieser Website gelassen haben.

Um unsere Seiten auch weiterhin aktuell zu halten, bin ich dringend auf Informationen der Beratungsstelle in Leipzig angewiesen. Aber auch direkte Rückmeldung an mich selbst bei Wünschen bzw. Fehlern ist gerne gesehen. Ebenso möchte ich jede(n) von Ihnen, der eigene Seiten im Internet unterhält, auffordern, einen Link zu uns zu setzen, um die Endometriose-Vereinigung und damit vor allem auch **Endometriose bekannter zu machen!**

Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip - Buchtip



Gesund durch analytische Kinesiologie Der Muskeltest als Brücke zu ganzheitlicher Heilung

Dr. Christa Keding-Pütz, W. Jopp Verlag, Wiesbaden, Juli 1998
ISBN 3896981129 12,70 EUR

Dr. Keding-Pütz ist Allgemeinärztin und Psychotherapeutin. Der Wunsch nach ursächlicher Hilfe bei Krankheiten fand nach Erlernen verschiedener naturheilkundlicher Methoden seine Erfüllung in der Anwendung der Kinesiologie, die von ihr praxisgerecht modifiziert, logisch strukturiert und in ihrem Wesen neu formuliert wurde. Das in vielen Jahren mit Tausenden von Patienten erworbene Wissen gibt sie u.a. in Kursen, Seminaren und Vorträgen weiter.

Der Muskeltest ist leicht zu lernen, einfach wie das Alphabet und so vielseitig wie dessen Ausdrucksformen. Er ist der Übersetzer einer Sprache, auf die wir verlernt haben zu hören oder die uns aus anderen Gründen verschlossen ist. Er macht es möglich, in Verbindung zu treten zu unbewussten Informationen unseres Körpers - unserer Psyche - unseres Geistes. Der analytische Muskeltest ist ökonomisch, da wir bei einer ursächlichen Heilung so gut wie keine Symptombekämpfung mehr brauchen und damit Freiraum schaffen zur effektiven Behandlung von immer mehr Menschen - oder zum eigenen Vergnügen.

Siehe hierzu auch den Beitrag auf Seite 10.

In eigener Sache: Die in der *Endo-Info* veröffentlichten persönlichen Berichte und Leserbriefe geben lediglich die persönliche Meinung und Erfahrung der entsprechenden Mitglieder wieder. Diese stimmen nicht in jedem Fall mit der Meinung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. überein. Die Redaktion behält sich das Recht vor, eingesandte Beiträge abzulehnen, zu kürzen oder sie sinnvoll zu ändern.

Auberginen - Gratin

Zutaten

2 kg Auberginen, schräg in Scheiben schneiden
3 fein gehackte Knoblauchzehen
4 EL kaltgepresstes Natives Olivenöl
ca. 1 TL Salz
Pfeffer
ca. 20 Knoblauchzehen
3 Paprikaschoten anbraten, häuten und in Streifen schneiden
1 große rote Zwiebel
Tomatensoße
Kräuter auf Wunsch: Majoran, Thymian, Petersilie und/oder Basilikum möglichst frisch
Schmelzkäse nach Geschmack, ca. 80 g in Würfel geschnitten
ca. 80 g Parmesan-Käse

Zubereitung

Den Ofen auf 180 Grad vorheizen.
Die Auberginen werden mit 3 EL Olivenöl, den gehackten Knoblauchzehen, Salz und etwas Pfeffer gewürzt und auf einem Backblech verteilt.
Die ganzen Knoblauchzehen mit etwas Olivenöl verrühren und auf einem abgetrennten Bereich neben den Auberginen mit garen.
Alles zusammen im Backofen ca. 25 Minuten garen. Die Auberginen müssen so weich sein, dass sie bei Druck mit dem Finger etwas nachgeben. Auch der Knoblauch sollte schon weich sein.
Die ganzen Knoblauchzehen mit Paprika, restlichem Olivenöl, etwas Salz, Pfeffer und der Hälfte der Kräuter mischen.
Die Tomatensauce unten in eine Auflaufform geben und die Auberginenscheiben nebeneinander darauf setzen, möglichst aufrecht schichten. Dazwischen immer wieder die Paprika mit den Knoblauchzehen geben. Das ganze mit dem Käse bedecken und mit einem Deckel ca. 20 Minuten backen. Danach den Deckel abnehmen und den Parmesan drüber streuen. Das ganze ohne Deckel ca. 10 Minuten garen, bis der Käse Blasen wirft und bräunlich wird.
Vor dem Servieren die restlichen Kräuter darüber streuen.

RATGEBER-ERNÄHRUNG
von Claudia Taubert (Habeebee)



Durchfall kann gefährlich werden

Von Cornelia Schulz

Durch den Flüssigkeitsverlust verliert der Körper wichtige Salze und Mineralien. Auch bei leichten Durchfallerkrankungen sollte dem Körper viel Flüssigkeit, z.B. Tee oder Apfelschorle (2/3 Mineralwasser und 1/3 Apfelsaft) zugeführt werden. Ein einfaches Rezept zur Herstellung einer Elektrolytlösung, nach der man sich wesentlich besser fühlt und gefährlicher Kreislauf-Komplikationen vorbeugen kann, geht so:

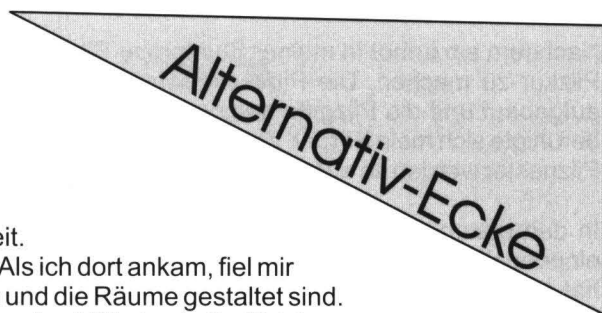
Ein Liter abgekochtes Wasser
1 Teelöffel Kochsalz
1 Teelöffel Backpulver
10 Teelöffel Traubenzucker
1 Glas Apfelsaft
1 zerdrückte Banane im Mixer gut verrühren

Diese Menge reicht für einen Tag.

Die Biochemisch-homöopathische Stoffwechselregulation

Ein Erfahrungsbericht von Sabine Heringhaus

Teil 2



Der erste Schritt. Am 7. November 2000 war es dann soweit.

Um 14:00 Uhr hatte ich den Termin zur ersten Behandlung. Als ich dort ankam, fiel mir sofort auf, wie wohnlich und freundlich der Anmeldebereich und die Räume gestaltet sind. Kerzen und Duftlampen vermitteln zusätzlich zu den einladenden Möbeln ein Gefühl der Behaglichkeit und Wärme. Ich wurde freundlich begrüßt und bekam eine Tasse Tee serviert und die 22-seitige „Patienten INFO“ in die Hand gedrückt, in dem sich Frau Dr. Rosival kurz vorstellt und genau erklärt, was bei den einzelnen Terminen geschieht.

Vor der eigentlichen Behandlung haben die Assistentinnen den PH-Wert des Speichels gemessen und somatische Blockaden am Iliosakral-Gelenk und an der Halswirbelsäule an Hand von Arm- und Beinlängendifferenzen festgestellt. Neuraltherapie, Laser, Schröpfköpfe und leichte Massagen wurden eingesetzt um die Differenzen zu beseitigen und um den Rücken zu entspannen. Das Angenehmste war für mich, das warme Wasserbett, das schön weich und tief ist, dass man darin leicht versinkt. Dazu eine Lichtfarbe die ich mir aussuchen durfte und zwanzig Minuten Entspannung pur in blauer Farbe. Meine Arme und Beine waren am Ende dieser Behandlung gleich lang.

Anschließend wurden die Verteiler der Energiepunkte gemessen und zwei Meisterpunkte festgelegt. Meine Meisterpunkte wurden mit dem Laser akupunktiert, um den Energiefluss im Körper auszugleichen. Diese Akupunktur der Meisterpunkte wurde an zwei anderen Tagen wiederholt. Falls jemand nicht in München und Umgebung wohnt, bekommt er eine Anleitung zur Akupressur dieser Meisterpunkte, die er dann zu Hause durchführt.

Im Anschluss an diese Vorbereitungen hatte ich ein langes Gespräch mit Frau Dr. Rosival. Sie erfragte sich alle Beschwerden und die familiäre Situation und führte dann zusammen mit einer Assistentin die erste „Testung“ durch. Mit einem Gerät wurden an verschiedenen Punkten am Körper folgende Bestandteile getestet: Aminosäuren, Lymphe, Organpräparate. Neurotransmitter, Chinone, Pilzbefall und die Hauptallergene wie Milch, Ei und Weizen. Wenn das alles ausgetestet ist, werden die körpereigenen Schwingungen mit Hilfe eines Schwingungsgerätes auf Globuli (homöopathische Milchkügelchen) übertragen, von denen ich dann zu Hause dreimal täglich fünf Stück eingenommen habe, um bei den oben genannten Bestandteilen ein Gleichgewicht herzustellen. Die im Test ausgewerteten pathologischen Aminosäuren wurden auf ein Magnetpflaster übertragen, das auf einen Akupunkturpunkt am Bein geklebt wird und zehn Tage dort bleibt (Duschen und Baden erlaubt!).

Negative Einflüsse von Impfungen, früher eingenommenen Medikamenten und Narkosen wurden getestet und ausgeleitet. Durch gezielte Fragen wählte Frau Dr. Rosival zusammen mit ihren Assistentinnen die für mich passenden Konstitutionsmittel aus. Ebenso wichtig sind die Situationsmittel. Alle Mittel wurden mit dem Elektroakupunkturgerät getestet, ob sie richtig ausgesucht worden waren und zusammenpassen. Blütenessenzen der „Bachblüten“, „Kalifornischen Blüten“ und der „Bush-Blüten“ wurden ebenfalls getestet und am Schluß bekam ich eine Tropfmischung, von der ich zweimal täglich sieben Tropfen einnehmen musste, bis sie zu Ende waren.

Um mögliche Störfelder an meinem Schlafplatz festzustellen, wurde ebenfalls einer meiner Akupunkturpunkte gemessen. Dabei stellte sich heraus, dass ich zu viel elektrische Geräte im Schlafzimmer habe. Da ich nur eine Deckenlampe und zwei Stehlampen und außerdem einen Netzfreischalter im Schlafzimmer habe, konnte ich das nicht glauben. Zuhause entdeckte ich, dass der Netzfreischalter deaktiviert war.

An diesem Tag war in der Praxis sehr viel los und die Stimmung war turbulent. Trotzdem wirkten alle Assistentinnen und Frau Dr. Rosival ausgeglichen. Nach den vielen Tests und Gesprächen war ich ziemlich verwirrt und unsicher. Mehr als einmal dachte ich darüber nach, ob ich nicht mein Geld sparen sollte und lieber fluchtartig diese Praxis verlassen sollte. Die Kommunikation mit Frau Dr. Rosival war schwierig, denn sie spricht schnell, leise und eher undeutlich. Das hat mich zusätzlich verunsichert, doch mit der Zeit und einigem Nachfragen habe ich mich an ihre Art gewöhnt. Frau Dr. Rosival schüttete mir am Schluß aus verschiedenen Fläschchen ein kleines Häufchen Globuli in die Hand, das ich sofort einnehmen musste. Nach etwa zehn Minuten bemerkte ich, dass meine Beine überhaupt nicht mehr weh taten, eine Wirkung, die nach tagelangem Dauerschmerz immerhin zwölf Stunden anhielt und die mich sehr beeindruckt hat.

Nachdem ein Labor in meiner Stuhlprobe Pilze nachgewiesen hatte, entschloss ich mich, die vorgeschlagene Pilzkur zu machen. Die Pilze werden mit Nystatin-Präparaten abgetötet, die Darmflora mit Darmbakterien aufgebaut und die Pilzgifte homöopathisch ausgeleitet. Zwei Wochen hatte ich ständig Bauchkrämpfe, dann beruhigte sich mein Körper. Zur Unterstützung der Kur habe ich dreimal den Darm spülen lassen, Schlacken und Pilznester werden so ausgespült.

In den ersten drei Monaten wurden die Schmerzen in den Beinen kontinuierlich weniger, bis sich alles so einpendelte, dass ich sie nur noch in den ersten beiden Zykluswochen hatte - ein Teilerfolg, der mich begeistert hat. Ich mache weiter, der zweite Behandlungsschritt steht an. Mehr darüber in der nächsten Ausgabe der Endo-Info.

Fortsetzung folgt

Buch-Tipp!



**Gebärmutterentfernung
und alternative Operations-
Methoden zur Organerhaltung**
FGZ Heidelberg e.V. (Hg.)
ISBN 3-9805677-6-1/EUR 14,30

ENDOMETRIOSE
*Die verkannte
Frauenkrankheit!?*
Prof. Jörg Keckstein (Hg.)
ISBN 3-9805677-2-9/EUR 14,30

► informieren und lesen: www.diametric-verlag.de ◀

DIAMETRIC Verlag
Postfach 11 02 48
D-97029 Würzburg

Bestell-Fax 09 31 / 78 41 231
Bestell-Fon 09 31 / 78 41 230
diametric99@hotmail.com

Berichte aus den Ländern

Baden-Württemberg

Liebe Frauen aus Baden-Württemberg,

mit Beginn des Projektes "Regionalisierung" der Selbsthilfearbeit im Land Baden-Württemberg möchte ich möglichst regelmäßig in der "Endo-Info" auf unserer Regionalseite über Neues aus unserem Bundesland berichten.

In der vergangenen "Endo-Info" wurde über die Regionalisierung und deren Gründe berichtet.

Am 21. Juli 2001 fand unser Treffen mit den Frauen aus Baden-Württemberg statt. Den Frauen, die nicht dabei sein konnten, habe ich das Protokoll zugeschickt. Falls Sie nicht bei unserem Treffen dabei waren und auch keine Post von mir bekommen haben, weil Sie noch nicht solange in der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. sind, möchte ich mich bei Ihnen kurz vorstellen:

Mein Name ist Rosi Batzler, ich bin 42 Jahre alt, verheiratet und habe ein Kind. Ich bin seit 16 Jahren an Endometriose erkrankt.

Mit dem Projekt „Regionalisierung“ möchte ich die Selbsthilfearbeit in Baden-Württemberg auf den Weg bringen. Es wird große Anstrengung kosten, aber ich denke, die Ziele die wir uns gesetzt haben, sind so wichtig, dass sich die Mühe lohnt.

Ein solch großes Projekt ist nicht von einer Frau alleine zu schaffen. Deshalb benötige ich bei Aktionen, die im Rahmen der Regionalisierung stattfinden sollen, Ihre Hilfe.

Wenn Sie sich vorstellen könnten, mir im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu helfen, so wenden Sie sich bitte direkt an mich.

Um einen Überblick über die regionalen Gegebenheiten im Land zu erhalten, brauche ich, soweit vorhanden, Informationen von Ihnen. Es wäre wichtig für mich und die weitere Arbeit hier im Land, wenn Sie mir schreiben. Wissenswert sind: Namen von Gynäkologen, gynäkologische Ambulanzen in Krankenhäusern in Ihrer Umgebung, die die Erkrankung kennen und sich näher damit befassen. Physiotherapeuten, Alternative Mediziner, Heilpraktiker, die einen Einblick in die Erkrankung mit all Ihren Auswirkungen haben und sich damit auskennen.

Wenn Sie eine Selbsthilfegruppe gründen wollen, oder eine suchen, werde ich Ihnen gerne im Rahmen meiner Möglichkeiten dabei behilflich sein.

Ich freue mich, wenn Sie mit mir Kontakt aufnehmen.

Freundliche Grüße

*Rosi Batzler
Kolpingstr. 11
76684 Östringen
Tel: (0 72 53) 2 45 29*



Pinnwand

**WIR SIND FÜR DAS
VERANTWORTLICH,
WAS WIR TUN, ABER
AUCH FÜR DAS, WAS
WIR NICHT TUN**

Voltzaire

Neue Hoffnung für kinderlose Paare

Das Bundessozialgericht in Kassel hat im April 2001 festgestellt, dass der vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen am 01.10.1997 verfügte Ausschluss der ICSI (künstliche Befruchtung mittels Spermieninjektion) aus den vertragsärztlichen Leistungen rechtswidrig war. Die Krankenkassen wurden nun verpflichtet, die ab dem 01.10.1997 durchgeführten ICSI-Behandlungen zu bezahlen.

Eine Pressemitteilung des Bundessozialgerichts Kassel (19/01) ist unter www.fertinet.de abrufbar und kann bei bereits durchgeführter ICSI-Behandlung zur nachträglichen Kostenübernahme der Krankenkasse vorgelegt werden.

Bei neuen Kostenübernahme-Anträgen empfiehlt es sich, auf die Pressemitteilung zu verweisen.

Impressum

Herausgeber

Bankverbindung
Sprechzeiten
Homepage
E-Mail
Vorstand

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.
Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig
Tel./Fax (03 41) 3 06 53 04

Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 860 205 00, Konto 3 558 800
Montag bis Donnerstag 9.00 - 12.00 Uhr, Donnerstag 13.00 - 18.00 Uhr
www.endometriose-vereinigung.de
endometriose@t-online.de

Anja Lampe, Vorstandsvorsitzende
Katharina Jurk, 1. Stellv. Vorsitzende
Doreen Jackisch, 2. Stellv. Vorsitzende
Ingeborg Heuscher, Schriftführerin
Susanne Moercke, Schatzmeisterin

Redaktion
Druck
Auflage

Manuela Ziliack, Stefanie Vogel, Violetta Sudmann, Frauke Bustorf-Hofmann
Druckerei Schwarze und Körner GbR, Leipzig
erste Auflage 2.000 Exemplare

Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers gestattet.



ACHTUNG!!!

Die Mitgliederversammlung hat eine Beitragserhöhung per 01.01.2002 beschlossen!

Bitte schicken Sie diesen Bogen bis spätestens 31.12.2001 an die Beratungsstelle zurück. Die Hintergründe für die Neuerhebung der Daten sind in der „Endo-Info“ im Bericht der Schatzmeisterin erläutert.

Mitgliedsnummer: (finden Sie auf jedem Schreiben von uns)

Name: Vorname:

Straße: Telefon:

PLZ/Wohnort: Fax:

E-Mail-Adresse: Bundesland:

Beruf/ Tätigkeit: Krankenkasse:

Mitgliedsbeitrag:

- 0** Ich richte einen jährlich auszuführenden Dauerauftrag ein und zahle den jährlichen Mitgliedsbeitrag i. H. v. Euro bis zum 31. Januar eines Jahres ohne eine Rechnung zu erhalten, auf das Konto der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. bei der Bank für Sozialwirtschaft Leipzig, Konto-Nr. 3 55 88 00, BLZ 860 205 00.
- 0** Ich beantrage eine Beitragsermäßigung auf Euro jährlich (mind. 20 Euro); den entsprechenden Nachweis füge ich bei. Ich lasse der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. jedes Jahr, solange mir die Ermäßigung zusteht, einen entsprechenden Nachweis zukommen, ansonsten zahle ich unaufgefordert den vollen Mindestbeitrag.

Wollen Sie uns eine Einzugsermächtigungen erteilen, bitten wir Sie um folgende Angaben:

- 0** Ich erteile hiermit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. die Ermächtigung, von meinem nachfolgend genannten Konto die fälligen Mitgliedsbeiträge einzuziehen:

Konto-Nr.

BLZ :

bei (Geldinstitut)

0 jährlich bis 31. Januar

0 ½ jährlich, jeweils bis 31.01. und 30.06.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte ausgefüllt senden an:

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig