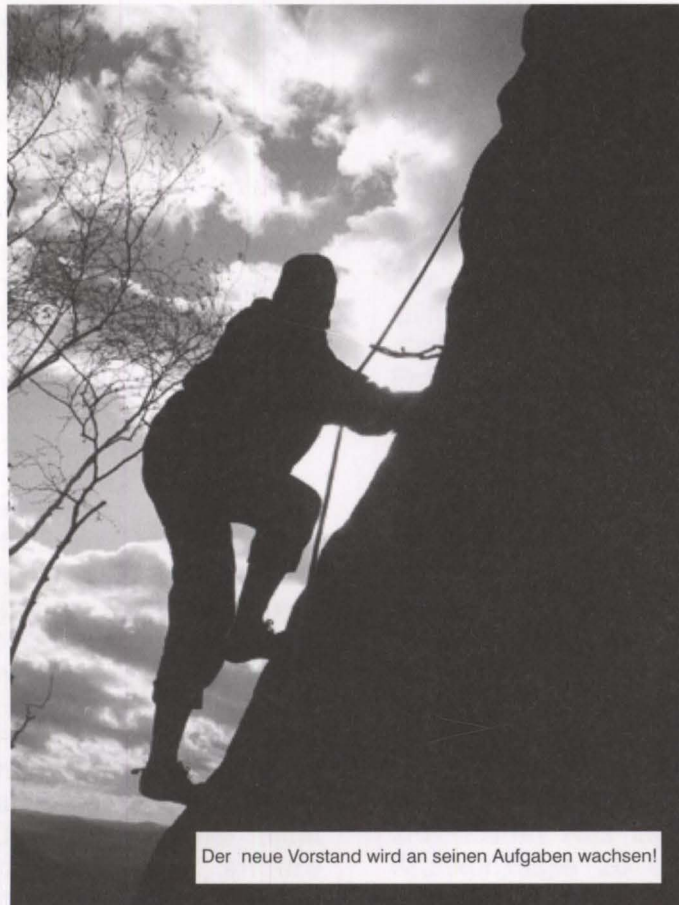




Endo-Info Nr. 33

Mai 2007

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. • Bernhard-Göring-Straße 152 • 04277 Leipzig • Telefon / Fax: 03 14 - 3 06 53 04



Der neue Vorstand wird an seinen Aufgaben wachsen!

Liebe Leserinnen und Leser,

im Mittelpunkt dieser Ausgabe steht die Berichterstattung von der Mitgliederversammlung und der 11. Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., die Anfang März im Klinikum für Rehabilitation in Bad Salzuflen stattfanden.

Die Mitgliederversammlung war turnusmäßig mit der Wahl eines neuen Vorstandes verbunden. Unsere frisch gewählten Vorstandsfrauen stellen sich in dieser Ausgabe kurz und bildlich vor.

Allen Leserinnen und Lesern wünschen wir für die kommende Zeit in der Natur und im Leben viel Sonnenschein und alles Gute.

Bis zur Sommerausgabe grüßen wir recht herzlich!

Ihre Redaktion

Die Endo-Info wird herausgegeben von der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.
Wir sind eine Selbsthilfeorganisation, die Informationen und Erfahrungen von Frauen und
ÄrztInnen 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.

INHALT

Post	3
Aus der Selbsthilfearbeit	4
Die Beratungsstelle informiert	7
Der Vorstand informiert	8
Themenschwerpunkt	10
Gut zu wissen	23
Alternative Heilkunde	24
Literaturhinweise und Buchtipps	25
Rezepte	26
Termine 2007 im Überblick	27

POST

Liebe Endo-Frauen, Ihre/Eure Erfahrungen werden dringend benötigt. Nadine L. wollte eine Zusatzversicherung für das Krankenhaus abschließen. Die Angebote beinhalteten jedoch alle den „Leistungsausschluss Unterleibserkrankungen“. Aber es ist ja gerade die Endometriose, weshalb sie nicht in einem 4-Bett-Zimmer untergebracht werden möchte. Wer kann positive Hinweise oder AnsprechpartnerInnen mitteilen, vielleicht sogar eine Versicherung benennen, die für diese Probleme auch ein vernünftiges Angebot hat?

Kontakt bitte über die Beratungsstelle

Tel./Fax: 0341/3965304

E-Mail: info@endometriose-vereinigung.de

Reaktionen auf unseren Artikel **Neues zum off label use** im Heft 32 erreichten uns in der Postecke. Auch wenn in beiden Briefen für die Einzelnen über positive Entscheidungen berichtet wird, die Gesetzeslage gestaltet sich weit aus schwieriger, wie im Heft 32 nachzulesen ist.

„Meine private Krankenversicherung hatte, nachdem jahrelang Valette und Leios verordnet und erstattet wurde, plötzlich die Kosten für den Ovulationshemmer nicht mehr erstattet, da für keine andere Anwendungszulassung außer Kontrazeption vorliegt. Meine Gynäkologin hat daraufhin eine Bescheinigung erstellt, die u. a. folgenden Wortlaut hatte: „Sowohl in den Züricher Empfehlungen, wie auch in anderen Publikationen wird ausdrücklich auf die therapeutische Wirkung von Ovulationshemmern bei Endometriose, besonders im Langzeitzyklus hingewiesen.“ Beigefügt war die Veröffentlichung „Gynäkologische Endokrinologie 2005“, in der die relevanten Textpassagen im Abstrakt sowie der Passus

„Therapeutische Indikationen“ angestrichen waren. Das hat geholfen und Leios wurde bezahlt. Für den öffentlichen Dienst sei ergänzend angemerkt, dass nach meinem Wissen die Beihilfe zumindest in Rheinland-Pfalz die Kosten für die „Pille“ übernimmt. Ob das auch in anderen Bundesländern so ist, weiß ich nicht. Aber fragen kostet ja nichts.“

C.B., MNR 1934

Zur gleichen Problematik schreibt Frau Ullmann u.a.: „Unmittelbar nach Feststellung der Endometriose hat mir meine Frauenärztin ohne Wenn und Aber die Valette aus „medizinischer Indikation“ (so der genaue Wortlaut auf dem Rezept) verschrieben. Ich bekam ein ganz normales Kassenrezept, musste nichts bezahlen.“ Meine Frauenärztin sowohl im Erzgebirge als auch später in Braunschweig hat die Valette einfach als ganz normales Kassenrezept verschrieben, jedoch auf drei Monate begrenzt. Auf die Nachfrage, weshalb die Valette nicht länger als 3 Monate auf einem Rezept verschrieben werden kann, antwortete meine Ärztin, dass die Kassen eine längere Dauer auf dem Rezept nicht akzeptieren. Was lag näher, als sich bei der Krankenkasse zu erkundigen? Die AOK begründete ihre Verfahrensweise damit, dass es die alleinige Entscheidung des Arztes sei, was er bei einer Krankheit aufschreibt und wie lange er Verordnung angewendet wissen will. Die Ärztin wiederum argumentierte mit möglichem Ärger durch die Krankenkasse und ihren Budgetproblemen. Im Ergebnis dieser Fragerei haben AOK und Ärztin miteinander telefoniert, und die Ärztin schreibt mir weiterhin für jeweils 3 Monate ein Rezept aus“.

In eigener Sache: Die in der Endo-Info veröffentlichten persönlichen Berichte und Leserbriefe geben die persönliche Meinung und Erfahrungen der entsprechenden Mitgliedsfrauen wieder. Diese stimmen nicht in jedem Falle mit der Meinung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. überein. Die Redaktion behält sich das Recht vor, eingesandte Beiträge zu kürzen, zu ändern oder auch abzulehnen. Bitte erteilen Sie uns zusammen mit Ihrer Zuschrift Ihre Abdruckgenehmigung.

AUS DER SELBSTHILFEARBEIT

Am 06. März 2007 hat die Selbsthilfegruppe Endometriose Paderborn innerhalb des Rahmenprogramms der Stadtverwaltung Paderborn anlässlich des Internationalen Frauentages zum Vortrag „Endometriose Ihr Schmerz hat einen Namen“ eingeladen.



Anke Brune für die SHG Paderborn

Frau Anke Brune, die in Kooperation mit der Gleichstellungsstelle der Stadt Paderborn diese Veranstaltung organisierte, berichtet: „Schon ein halbes Jahr vorher habe ich von den Gesundheitswochen zum Internationalen Frauentag im März 2007 von der Gleichstellungsstelle der Stadt Paderborn erfahren. Mir kam gleich die Idee, einen Vortrag zu organisieren, denn Gesundheit ist ja unser aller Thema, und die Endometriose würde gut in 's Programm passen. Unsere SHG-Frauen stimmten mir zu. So übernahm ich einen Großteil der Organisation, da ich durch meine Arbeitslosigkeit Zeit mit einbringen konnte. Persönliche Einladungen wurden an Kliniken im Kreis Paderborn sowie an ÄrztInnen und die Regionalleitungen der

ortsansässigen Krankenkassen versandt, Infomaterial zusammengestellt und unser erster SHG-Flyer ausgearbeitet. Zur anonymen Kontaktaufnahme für die ersten Fragen zur Erkrankung und zu unserer Selbsthilfegruppe in Paderborn wurde die e-mail-Adresse endo-paderborn@web.de eingerichtet. Eine mit Endometriose erfahrene Gynäkologin in Paderborn sagte auf unsere Anfrage spontan als Referentin für den medizinischen Teil des Vortrages zu. Über die allgemeinen Informationen zu unserer SHG, die Arbeit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. und meinen eigenen Erfahrungsbericht wollte ich referieren. In Sachen Pressearbeit stellte die Gleichstellungsstelle der Stadt Paderborn einen großen Artikel in die lokale Zeitung und auch auf die Paderborner Internetseite. Der Tag des Vortrages nahte. Ich war vor meiner ersten öffentlichen Präsentation nervöser als vor meinen OP's, doch später legte sich die Aufregung. Mit ca. 21 Anwesenden fiel das Publikum im Gegensatz zur Werbung zwar bescheiden aus, dennoch war der Abend ein voller Erfolg. Frau Dr. Niggemeyer verdeutlichte anschaulich die Grundlagen der Endometriose. Im Anschluss meines Erfahrungsberichtes und allgemeinen Informationen über unsere Selbsthilfegruppe, begann eine ausgedehnte Gesprächsrunde. Fragen zur Reduzierung der Zeiten bis zur ersten Diagnosestellung wurden erörtert. Dabei zeigte sich, dass in Paderborn auch



viel zu lange an den Patientinnen herumgedoktert würde, bis sie endlich zu einem erfahrenen Mediziner oder einer Klinik überwiesen würden (Beispiel: zyklische Blasenentzündungen). Erste unverbindliche Kontakte wurden u.a. zur AOK geknüpft. Der Chefarzt der Gynäkologie des Krankenhauses in Salzkotten kam später ebenfalls auf mich zu und sprach seine Bewunderung für unsere Arbeit aus, denn es ist nicht selbstverständlich, dieses Thema in der Öffentlichkeit zu präsentieren. Weiteren ÄrztInnen haben wir Infomaterial mitgegeben, um unsere SHG und das peer-to-peer-Beratungstelefon mehr publik zu machen. Wir wollen ja nicht gleich ein Endometriosezentrum hier in Paderborn, doch es liegt uns am Herzen, dass die Frauen über geeignete Anlaufstellen und auch über die Erkrankung gut aufgeklärt werden. ÄrztInnen können nur einen Teil der Hilfestellungen im hektischen Praxisalltag abdecken. So ist es umso wichtiger, dass die Betroffenen wissen, dass sie hier im Kreis Paderborn nicht alleine vor allem stehen. Mit diesem Abend haben wir schon mal eine Basis für zukünftige Aktionen geschaffen und ein Blick in die Gesichter der Anwesenden verriet mir, dass wir alles genau richtig gemacht haben.“

Anke Brune für die SHG Paderborn

Im Jahr 2006 hat sich die deutschlandweit agierende **Arbeitsgruppe „Partner von Endometriose-Betroffenen“** zusammengefunden. Der Austausch in dieser Gruppe findet per Mail oder im Chat statt. **Kontakt** zu dieser Arbeitsgruppe kann über die Mailadresse endopartner@arcor.de hergestellt werden. Unter dieser Adresse werden auch die Daten für den wöchentlichen Chat weitergegeben.

Im Raum **Offenburg (Ortenau-Kreis)** möchte Herr Rothmann im Interesse seiner Frau die Gründung einer Selbsthilfegruppe sehr intensiv unterstützen. Hier ist noch völlig offen, ob es eine Selbsthilfegruppe für Betroffene und Partner oder eine Selbst-

hilfegruppe nur für Betroffene werden wird, aus der sich Herr Rothmann nach Gründung zurückzieht.

In **Erding (Bayern)** haben Petra Schmidt und Jürgen Bade die ersten Schritte auf dem Wege zu einer Selbsthilfegruppe „Endometriose und Partnerschaft“ getan. Ratsuchende und weitere MitstreiterInnen sind nun herzlich willkommen.

Aus eigenen Erfahrungen mit einer von Endometriose betroffenen Partnerin hat sich Herr Thomas Pöhlsen entschlossen, in **Berlin** eine Selbsthilfegruppe für Partner und Angehörige aufzubauen.

Kontakt zu den Vorgenannten bitte über unsere Beratungsstelle, Frau Heider, Tel.: 0341/3065305.

Fortbildungsangebote für Selbsthilfegruppen

werden vom Gustav Stresemann Institut in Bad Bevensen (Niedersachsen) angeboten.

SHG (an)leiten und lebendig mitgestalten

02. - 04.07.2007

Gesprächsführung in schwierigen Situationen

26.09. - 28.09.2007

Die Arbeit der SHG besser verteilen

26.11. - 28.11.2007

Für ein 3-Tagesseminar mit Vollverpflegung und Unterkunft gilt ein Tagessatz von 125 €. Ermäßigungen sind auf Anfrage möglich. Auf Wunsch werden Seminare auch „maßgeschneidert“.

Weitere Informationen zu den Angeboten erteilt Herr Klaus Feldhusen, Gustav Stresemann Institut

Tel.: 05821/955110; E-Mail

klaus.feldhusen@gsi-bevensen.de

Tag der Endometriose

Am 29. September 2007 wird bereits zum vierten Mal der durch die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. ins Leben gerufene, bundesweite „Tag der Endometriose“ durchgeführt.

Die Schirmherrschaft wird auch in diesem Jahr die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Frau Helga Kühn-Mengel, übernehmen. In Berlin finden innerhalb des 7. Deutschen Endometriose-Kongresses einige spezielle Workshops statt.

Ebenso werden wir tagsüber unser „Endometriose-peer-to-peer-Beratungstelefon“ schalten.

Heute möchten wir dazu aufrufen, dass Ihr Euch an diesem Tag mit Veranstaltungen Eurer Selbsthilfegruppen in ganz Deutschland beteiligt. Wir freuen uns auf eine bunte Vielfalt von Ideen und können Euch anbieten, diese auf den verschiedensten Wegen (natürlich mit Eurer Absprache) publik zu machen.

Das Organisationsteam unterstützt Euch gern und ist unter info@endometriose-vereinigung.de zu erreichen bzw. vereinbart direkt einen Telefontermin mit Doreen Jackisch unter 0341/3065304.

Eure Termine für diesen Tag benötigen wir zur Veröffentlichung bitte bis spätestens 31.08.2007.

Übrigens: Das Organisationsteam des „Tages der Endometriose“ sucht noch interessierte Mitstreiterinnen.

Endometriose-Selbsthilfegruppen, die mit uns zusammenarbeiten, bestehen in:

Aachen, Arnsberg, Aschaffenburg, Baden-Baden, Bautzen-Bischofswerda, Berlin, Berlin-Niederschöneweide, Bielefeld, Düren-Jülich, Düsseldorf, Erfurt, Frankfurt/Main, Freiburg/ Breisgau, Gießen, Hamburg, Heilbronn, Kassel, Konstanz, Kronach, Mannheim, Memmingen, München, Neukirchen/ Knüll, Paderborn, Pforzheim, Ravensburg, Saarbrücken, Ulm, Vechta und Wesel

DIE BERATUNGSSTELLE INFORMIERT

Die Beratungsstelle erhält Verstärkung



Katrein Hoffmann

Ab 01.04.2007 wird das Team der Beratungsstelle stundenweise durch Katrein Hoffmann als zusätzliche Beraterin für die Intensivberatung unterstützt. Katrein Hoffmann ist u.a. als peer-to-peer-Beraterin ehrenamtlich tätig gewesen und bringt besondere Erfahrungen und Kenntnisse aus ihrer früheren Tätigkeit als Schwerbehindertenvertreterin eines Großunternehmens mit.

Erste Ergebnisse der Internet-Umfrage des Instituts für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Anfang des Jahres hatten wir auf unserer Homepage einen Link zu einem Fragebogen des Instituts für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) gesetzt. Nun liegen erste Umfrageergebnisse vor, die im Detail vorerst nur unter

<http://www.gesundheitsinformation.de/umfrage-endometrioese-ergebnisse.245.de.html>

nachgelesen werden können. Mit der Online-Umfrage sollte herausgefunden werden, was an diesem Thema besonders interessiert, welche Fragen zu dieser Erkrankung vorhanden sind und welche Informationen gewünscht werden. Die Ergebnisse: Mehr als 750 Leser haben an der Umfrage teilgenommen: 92% Frauen und 8% Männer. Sie waren zwischen 16 und 76, meistens jedoch zwischen 30 und 39 Jahre alt. Von den Teilnehmern wurden alle Themenbereiche als sehr interessant eingeschätzt. Besonderes Interesse bestand

jedoch an folgenden Fragen:

- Verbreitung der Erkrankung (z.B. Häufigkeit in der Bevölkerung)
- Ursachen und auslösende Faktoren (z.B. Vererbung, traumatische Erlebnisse als Ursache, Stress)
- Diagnose (z.B. diagnostische Verfahren, Krankheitsanzeichen)
- Krankheitsverlauf (z. B. Auftreten und Dauer der Erkrankung, Zusammenhang mit anderen Erkrankungen, wiederholtes Auftreten von Endometriose-Herden)
- Krankheitsbewältigung (z.B. Informationen zum Krankheitsmanagement, Ernährung, Bewegung, Sexualität, Berufstätigkeit)
- Behandlungsoptionen (z.B. Nebenwirkungen von Behandlungsverfahren, alternativmedizinische Behandlungen)
- Behandlungsmöglichkeiten einer ungewollten Kinderlosigkeit,
- Versorgungssystem (z.B. Kostenübernahme von Behandlungen)

Wie geht es jetzt weiter?

Darüber möchten laut der Umfrage über 270 Teilnehmerinnen informiert werden. Die Ergebnisse der Umfrage fließen in die Entwicklung der Gesundheitsinformation "Endometriose" ein, die das Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen im Sommer dieses Jahres herausgeben will.

Mitgliederkarte

Unsere Mitgliedsfrauen können sich seit 2006 auch als solche durch die Mitgliederkarte ausweisen. In den zurückliegenden Monaten wurden wir aus den verschiedensten Gründen um die Ausstellung einer neuen Karte gebeten. Wenn persönliche Daten geändert werden müssen oder sollen, bitten wir um die gleichzeitige Rücksendung der „alten“ Karte, weil die Mitgliederkarte Eigentum der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. ist. Wir stellen eine aktualisierte Karte nur bei Vorlage der Vorhergehenden aus.

DER VORSTAND INFORMIERT

Die diesjährige Mitgliederversammlung war mit der Entlastung des bisherigen Vorstandes und der Wahl eines neuen Vorstandes verbunden. Mit viel Beifall wurde dem scheidenden Vorstand, insbesondere Iris Brandes und Judith Rüdt gedankt, die sich aus beruflichen bzw. privaten Gründen nicht der Wiederwahl für die nächste Legislaturperiode stellten. Seit dem 2. März hat die Endometriose-Vereinigung einen neuen Vorstand:

Vorstandsvorsitzende

Katharina Jurk, Leipzig,
37 Jahre, Künstlerin
Mitglied seit 1999 und
seit 2003 Vorstandsvorsitzende



1. stellvertretende Vorsitzende



Maren Schlüter, Bad
Bevensen, 40 Jahre,
Steuerberaterin
Mitglied seit 2001
und seit 2004
Mitglied des Vorstandes

2. stellvertretende Vorsitzende

Petra Müller, Berlin,
40 Jahre, Elektro-
konstrukteurin
Mitglied seit 1997; aktiv
in der SHG Berlin;
seit 2003 als ptp-Beraterin tätig



Schatzmeisterin

Marion Hager, Auerbach,
39 Jahre,
Diplom-Ingenieurin
Mitglied seit 2000
und seit 2004
Mitglied des Vorstandes



Schriftführerin

Marion Friedel, Borna
42 Jahre, Wirtschafts-
Kaufmann, Mitglied seit
1998; aktiv in der ehemaligen SHG Leipzig;
seit 2003 in der Kassenrevision tätig



Änderung des Mitgliederbeitrages ab Januar 2008

Neben der Wahl des neuen Vorstandes hatte die Mitgliederversammlung auch die Aufgabe, den Antrag auf Beitragserhöhung zu diskutieren und darüber abzustimmen.

Die Mitgliederversammlung hat mit Wirkung zum 01.01.2008 einstimmig beschlossen, die Erhöhung des jährlichen Beitrages wie folgt vorzunehmen:

Einzelmitglieder zahlen einen Mindestbeitrag von 60,00 EUR;

Familienangehörige, Ehe- oder Lebenspartner zahlen für jedes weitere Mitglied einen Mindestbeitrag von 30,00 EUR;

Fördermitglieder, mit Nennung auf der Homepage, zahlen mindestens 200,00 EUR.

Wir haben in der Mitgliederversammlung deutlich gesagt und möchten es an dieser Stelle wiederholen: Auch uns wäre es angenehmer gewesen, den Antrag auf Beitragserhöhung mit Wirkung ab dem 1. Januar 2008 nicht behandeln zu müssen.

Welche Gründe erforderten von uns aber dieses Handeln?

Einer der wichtigsten ist die Tatsache, dass für fast zwei Personalstellen die Lohnkostenzuschüsse weggefallen sind. Außerdem werden uns ca. 10.000 EUR an Reisekostenerstattungen bzw. Spenden seitens der Pharmaindustrie fehlen. Die Umsatzsteuererhöhung und die allgemeine Kostensteigerung tun ihr Übriges. Unabhängig davon hat sich das Aufgabengebiet der Endometriose-Vereinigung verändert. Eigentlich müssten wir uns darüber freuen,

denn unser Urteil ist z. B. in der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) als Patientenvertreter gefragt oder bei der Zertifizierung von Endometriose-Kliniken.

Die Möglichkeiten einer intensiven, sehr persönlichen Beratung werden wesentlich öfter genutzt als noch vor einigen Jahren. Viele Erstinformationen sind auch mit der Anforderung von Informationsmaterial verbunden.

Mittlerweile werden von der Beratungsstelle ca. 1800 Mitglieder betreut, denen die Begrüßungspost, die Mitgliederkarte und z. Zt. viermal im Jahr die Endo-Info zugeschickt wird. Das können wir nur mit Hilfe der EDV bewältigen. Also durch Kauf von Software und deren regelmäßige Pflege, sprich: Erwerb kostenpflichtiger Updates. Trotzdem bleibt noch immer viel „Handarbeit“. Aktualisierungen, z. B. bei Änderungen der Adresse, des Namens oder Bank müssen eingepflegt, Bestätigungen für den Mitgliedsbeitrag oder für Zuwendungen ausgestellt werden. Dies wird schon seit geraumer Zeit im Ehrenamt erledigt. Zusätzlich zu diesem Aufwand sind noch immer kostenintensive Zahlungserinnerungen oder Mahnungen zu verschicken, weil der Beitrag nicht entsprechend der Satzung bis zum 31. Januar des laufenden Kalenderjahres gezahlt wurde. Mit der Nutzung des elektronischen Versandes der Endo-Info erhofften wir uns Kosteneinsparungen. Die Reaktion auf die Internet-Umfrage war gering. Nur 198 Mitglieder würden die Zeitung per Internet lesen bzw. sie sich selbst ausdrucken, so dass wir die Endo-Info weiterhin per Post an alle versenden. Wir sind auch der Meinung, dass unsere Jahrestagungen und Workshops wesentlich an Qualität zugelegt haben. Aber wir können nicht erwarten, dass alle Vortragenden aus Sympathie zu uns kostenlos referieren, wie zur Jubiläums-Jahrestagung 2006. Wissend, dass von allen TeilnehmerInnen unserer Jahrestagung Reise-, Übernachtungs- und Ver-

pflegungskosten aufzubringen sind, haben wir uns stets um eine moderate Teilnahmegebühr für die Jahrestagung bemüht. Für uns auch nicht unwichtig: Die letzte Beitragserhöhung war am 1. Januar 2002.

Trotzdem bleibt die Frage:

Wie können wir die Kosten senken und die Einnahmen steigern?

Wir sehen folgende Möglichkeiten, die gern mit weiteren Ideen und der Zusage ehrenamtlicher Mitarbeit ergänzt werden können:

- Steigerung der Leistungsfähigkeit des Vereins u.a. durch den Ausbau der Intensiv- und peer-to-peer-Beratung und dadurch Gewinnung weiterer MitgliederInnen;
- Anzeigenakquise in der Endo-Info sowie deren Kostenminimierung (Satz-, Druck- und Versandkosten);
- Zusätzliche Erschließung von Fördermitteln für Projekte im Auftrage des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziales (BMGS) sowie der Deutschen Rentenversicherung (DRV), aber auch von Spenden und Geldern aus privaten Stiftungen (in Abgrenzung zur Pharmaindustrie);
- Konzentration auf Schwerpunktaufgaben in der Beratungs- und Geschäftsstelle, wenn ausgewählte Arbeiten im Ehrenamt übernommen würden (z. B. Unterstützung bei Projekten/ redaktionelle Zuarbeit für die „Endo-Info“)
- Nachdenken darüber, bestimmte Leistungen an Nichtmitglieder nur noch kostenpflichtig abzugeben.

Es würde uns freuen, wenn wir mit diesen Ausführungen zum Verständnis unserer Situation beigetragen haben und bitten in unser aller Interesse um Eure/Ihre weitere Unterstützung.

THEMENSCHWERPUNKT

11. Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. Fachvorträge und Workshops

Mitten im Weserbergland, eingebettet in eine herrlich grüne Landschaft, liegt Bad Salzuflen. Am Rande der Stadt und eines weitläufigen Kurpark gelegen, findet man die Klinik am Burggraben, eine der Kliniken des MEDIAN Klinikums für Rehabilitation Bad Salzuflen. Hier fand vom 2. bis 4. März 2007 die Mitgliederversammlung und die Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung statt. Wir wollten mit der Ausrichtung unserer Jahrestagung in Bad Salzuflen den MitgliederInnen die Möglichkeit geben, die Rehaeinrichtung auch ohne Einweisung zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme kennen zu lernen.

Unsere Jahrestagung wurde durch Frau Jurk, Vorstandsvorsitzende und Frau Lampe, Geschäftsführerin als Gastgeberinnen sowie der „Hausherrin“, Chefärztin Frau Dr. Niehues, in einem würdigen Rahmen am Freitagabend eröffnet.



Frau Jurk dankt Frau Dr. Niehues

Mit einem kleinen Gläschen alkoholfreier Getränke, welche Frau Dr. Niehues freundlicherweise spendierte, haben wir alle auf das Gelingen der Veranstaltung angestoßen. Und gleich im Anschluss begannen die ersten Gesprächsrunden mit den Themen, wie Erfahrungsaustausch oder Vermittlung von Grundlagen der Endometriose durch Frau Dr. von Wahlert aus der Rehaklinik. Auch die Endopartner-Gruppe, die sich im vergangenen Jahr zusammen gefunden hat, tauschte sich über Projekte aus, die im Jahre

2007 in Angriff genommen werden könnten. Bevor dann am Sonnabend das vielseitige Fachprogramm Konzentration, Kondition und Anspannung forderte und Entspannung ermöglichte, fand am Vormittag die Mitgliederversammlung und die Wahl des neuen Vorstandes statt. Auch von dieser Stelle aus unseren Dank an Frau Brandes und Frau Rüdts für ihre geleistete Arbeit in den vergangenen Jahren. Den „Neuen“, Frau Müller und Frau Friedel, wünschen wir ebenso wie dem gesamten Vorstand unter Vorsitz von Frau Jurk viel Erfolg.



Klinikführung

Als leichte Auflockerung konnte die sich anschließende Führung durch das Klinikum angesehen werden.

Nach einer nochmaligen Begrüßung aller Anwesenden durch die Chefärztin der Gynäkologischen Abteilung, Frau Dr. Niehues und dem Verwaltungsdirektor, Herrn Tasche, begannen die Fachvorträge. Die Inhalte der Fachvorträge sowie auch eine Zusammenfassung über die einzelnen Workshops und Gesprächskreise finden Sie auf den nächsten Seiten. Zum Ausklang des Samstags fanden sich alle Interessierten zu einer Abendveranstaltung mit einem sehr gelungenen und reichhaltigen Büfett ein. Untermalt wurde der Abend durch die Darbietung orientalischer Tänze, die zum Mitmachen aufforderten und einluden. Dieser Abend brachte neben vielen „Fachgesprächen“ auch die Möglichkeit des privaten Kennen-

lernens sowie des gemeinsamen Lachens. Am darauffolgenden Sonntag starteten wir nach einem guten Frühstück in die verschiedenen Arbeitsgruppen:

- SHG-Ansprechfrauen
- Ptp-Beraterinnen
- Umgang mit der Endometriose -
Wie finde ich mich im Medizinschunzel zurecht?
- Kommunikationsübungen für Patientinnen
- Partner - Kommunikation in der Partnerschaft und Familie von Endometriose Betroffenen

FACHVORTRÄGE

„Die ÄrztIn-Patientin-Kommunikation bei chronischer Erkrankung - Emotionen, Heilungspotential und Wege zur geteilten Verantwortung“

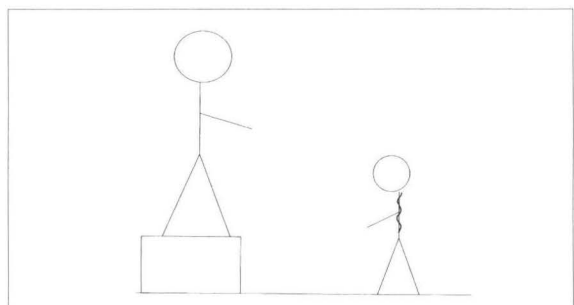
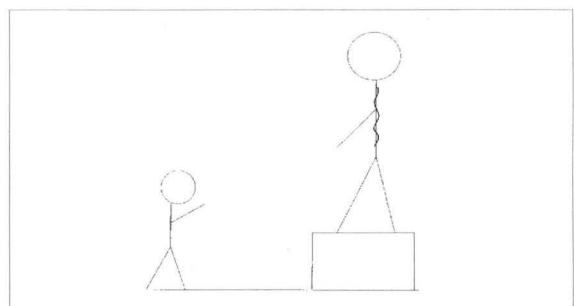


Referentin Frau Wiarda

Besonders in Erinnerung sind mir zwei Folien geblieben, die eigentlich mit ganz wenigen Worten und Strichzeichnungen die Problematik sehr treffend umreißen bzw. erläutern. Sie veranschaulichen aber auch, wie nah sich ÄrztIn und Patientin in der Kommunikation sind, und dass sie sich so weit entfernen können, dass nichts mehr geht. Die erwähnten Strichzeichnungen von Frau Wiarda beschreiben diese Situation, ohne dass es weiterer Worte bedarf.

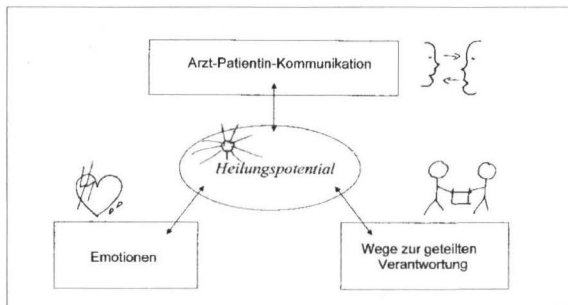
Beide, Patientin und ÄrztIn, wollen und müssen nach Lösungen suchen, Entschei-

dungen treffen. Dazu benötigen beide Informationen. Die Patientin benötigt sie, um weitere Schritte zu gehen, um nach anderen Lösungen zu suchen oder um eine Entscheidung zu treffen. Wie soll ÄrztIn der Patientin Lösungswege nahe bringen oder ihr zu einer Entscheidung raten bzw. sie davon überzeugen, wenn sie ihr keine Informationen zukommen lässt? Die Patientin muss sich ihrer Krankheit und ihrer selbst bewusst sein. Bewusst sein darüber, dass sie die richtigen Entscheidungen wegen ihrer Krankheit auf Grund von Informationen treffen wird. Informationen, die sie zum größten Teil auf dem Wege der Kommunikation von ihrer ÄrztIn erhalten wird. Wenn die ÄrztIn in diesem Ablauf entsprechendes Einfühlungsvermögen aufbringt, dann entsteht zwischen beiden - Patientin und ÄrztIn - eine geteilte Verantwortung auf partnerschaftlicher Basis. Nicht allein dazustehen, etwas gemeinsam zu entscheiden, diese positive Situation birgt ein Heilungspotential in sich. Heilungspotential liegt auch in unseren Emotionen.



Eingangs Ihres Vortrages hatte uns Frau Wiarda an Beispielen gezeigt, dass das mit den Gefühlen nicht ganz so einfach ist. Wichtig ist, dass wir unsere Gefühle (auch die, die wir negativ bewerten) wahrnehmen

und ernst nehmen. Dann können sie uns helfen, auf uns zu achten und gut für uns zu sorgen. Genauso verhält es sich auch in der Kommunikation mit unserer ÄrztIn:



„Von Frau zu Frau: Was ist das Besondere an der Unterstützung durch Gleichbetroffene?“



Referentin Frau Jackisch

Zu den Unterstützungsmöglichkeiten durch Gleichbetroffene referierte Frau Jackisch im Vortragsteil der Jahrestagung am Samstag. Sie berichtete insbesondere aus ihrer Beratungsarbeit.

Häufig werden die Betroffenen von ihrer Umwelt mit der Frage: „Endo....- was hast Du? Das habe ich noch nie gehört.“ konfrontiert. Eine Frage, die uns Betroffene schon sehr verstimmt, denn zu all den Schmerzen, die wir haben, müssen wir unsere Umwelt auch noch aufklären bzw. führen diese fehlenden Informationen oder Lücken in der Gesundheitsversorgung zu noch mehr Isolation.

Als einen Weg aus der Isolation schlägt Frau Jackisch jedoch gerade die Kommunikation über die Erkrankung vor. Wer kann besser als die Betroffenen es können, das Krankheitsbild bekannter machen und

Wir können selbstbewusst in das Gespräch Gehen, unsere Fragen stellen, aber wir sollten der ÄrztIn auch die Möglichkeit geben, sich auf uns einzustellen. Dann wird so ein Gespräch seinen Erfolg zeitigen, für uns selbst, für das ÄrztIn-Patientenverhältnis. Bei all dem Wissen, das kompakt vermittelt wurde, ging mir die Frage durch den Kopf, dass für das Wort „ÄrztIn“ auch das Wort „PartnerIn“ hätte stehen können. Nachdenken beabsichtigt?

Jedenfalls hat 's Spaß gemacht. Danke, Frau Wiarda.

dadurch viele Frauen, die noch gar nicht wissen, dass sich hinter ihren Beschwerden eine Krankheit verbergen kann, aufrütteln? Gleichzeitig ist das Reden über die Erkrankung gelebte Selbsthilfe, ein Weg um die Einschränkungen oder Belastungen, die diese chronische Erkrankung mit sich bringt, besser zu verarbeiten. Im Folgenden ging Frau Jackisch auf die konkrete Beratungssituation ein und konfrontierte uns mit Sätzen, die schon sehr nahe gingen:

„Ich bin so froh, Euch im Internet gefunden zu haben.“

„... Jahrelang glaubte ich, wenn kein Arzt etwas findet, bilde ich mir den Schmerz ein. Ich bin doch aber nicht verrückt, es tut doch jeden Monat so weh.“

„Ich schäme mich so, diese Erkrankung zu haben. Ich gebe mir die Schuld, dass wir keine Kinder bekommen können, deshalb will sich jetzt mein Mann von mir trennen.“

„Mein Arzt rät mir zur Totaloperation/ schnell schwanger zu werden. Ich bin doch aber erst 24 Jahre alt.“

„Endlich nicht mehr allein.“

„Eure Unterstützungsangebote hören sich toll an. Morgen melde ich mich gleich in Eurer Vereinigung an. Wir müssen uns doch gegenseitig helfen und uns organisieren, damit wir nicht mehr überhört werden.“

„Jetzt fühle ich mich vor der nächsten Untersuchung gestärkt/gut vorbereitet.
„Danke für die Hinweise bzw. den neuen Weg, die Erkrankung als Chance zu sehen.“

„Darf mein Partner auch mal anrufen?“

Sie machte uns sehr deutlich klar, was Selbsthilfe leisten kann:

Gefühl, nicht mehr allein zu sein mit der Endometriose und ihren Folgen
Vermittlung von Trost und Hoffnung
Erwerb von Handlungskompetenz
Stärkung der Eigeninitiative
Aufzeigen von neuen Perspektiven im Umgang mit der Endometriose
Profitieren von den Erfahrungen anderer
Hilfe, mit der (neuen) Lebenssituation umzugehen
Erlangung von Kraft, Zustände positiv zu verändern

Keine primäre Heilung der Endometriose

Kein Ersatz einer medizinischen Behandlung. Kein Abnehmen von eigenen Entscheidungen durch andere,

sondern Erfordernis der aktiven Auseinandersetzungen mit der eigenen Erkrankung und der Behandlung.

Abschließend erläuterte Frau Jackisch den

„Informationen helfen bei der Krankheitsverarbeitung Schulungsprogramm für Endometriose-Patientinnen“ -

Aus Patientinnen Sicht

Dieser Vortrag während der Jahrestagung wurde von Frau Dr. Niehues und Iris Brandes ganz unter dem Motto der Jahrestagung „Endometriose Information, Wissen und Kommunikation ist alles?!“ gemeinsam gestaltet. Viele von uns haben sich innerlich sicherlich gefragt, warum gerade wir geschult werden sollen. Wir, die selbst betroffen sind, auf eigene und unterschiedlichste Erfahrungen zurückgreifen können, welches Thema soll für uns für eine Schulung noch interessant sein? Vielleicht

Anwesenden die einzelnen und konkreten Unterstützungsmöglichkeiten der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. die umfassende und detaillierte Einzelberatung - per Telefon oder Mail; den aller 14 Tage stattfindenden Chat und das von Montags bis Freitags von 18-20 Uhr geschaltete „Endometriose-peer-to-peer-Beratungstelefon“. Wieder wurde mir klar, dass ich noch nicht alle Angebote meines Vereines genutzt habe.

Sehr deutlich wurde mir, dass auch ich als „normales“ Mitglied eine intensive Unterstützungsarbeit entweder für den Verein oder für die Bekanntmachung der Erkrankung leisten kann. Denn, wie Frau Jackisch sagte, wir sind die Boten und mit unseren Worten können wir vielen Gleichbetroffenen helfen oder den Verein mit Spenden bzw. mehr Mitgliedern unterstützen und damit uns allen, die Patientenorganisation Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. lange erhalten.

Ich jedenfalls, habe mir viele Flyer unserer Vereinigung zur Verteilung in Apotheken, in Arztpraxen, Gemeinde- und Stadtverwaltungen usw. mitgenommen. Macht es mir nach und fordert Material in Leipzig an.

M. Sch.

geht es aber auch um die Mediziner, um deren Ausbildung. Sollte etwa Endometriose künftig im medizinischen Lehrplan stehen?

Was soll die Fragerei? Ich habe mich für diesen Vortrag entschieden, nun will ich es auch wissen. Auch den anderen Anwesenden schien es ähnlich zu gehen - alle hörten sehr aufmerksam zu, das Interesse im Saal war spürbar!

Die ersten Fragen nach dem Warum der Schulung waren schon nach wenigen Sätzen beantwortet. Wir erfuhren mehr über die Ziele dieser Schulung und wie dieses Projekt entstanden ist; was alles beachtet werden muss und noch zu tun ist. Frau Brandes sprach von „Non Compliance“- was

soviel heißt wie „*sich nicht an Behandlungen halten*“ und deren Folgen. Warum Patientinnen sich so verhalten, liegt an der vorhandenen Unwissenheit und den fehlenden Zusammenhängen zum Thema Endometriose und deren Behandlungsmöglichkeiten. Dass wir Frauen uns gemeinsam mit der Unterstützung von Frau Dr. Niehues stark für eine standardisierte, anerkannte Weiterbildung (Schulung) der Endometriose-Patientinnen einsetzen, ist ein großer wichtiger Schritt, um besser mit Endometriose und möglichst ohne Folgen am Leben teilhaben zu können! Die Weiterbildung muss vom Leistungsträger anerkannt und nach bestimmten Kriterien standardisiert werden. Natürlich darf auch die Wirtschaftlichkeit nicht fehlen.

Die erste Hürde hat die Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. genommen: Es wurde anerkannt, dass *Endometriose* nicht nur von gesellschaftspolitischen, sondern vor allem von gesundheitspolitischem Interesse ist. Nun geht es in die zweite Phase der Auswahl des Projektes. An deren Ende stehen hoffentlich die Genehmigung und Anerkennung, die letztendlich zur Unterstützung durch die Leistungsträger führen. Es wurde an alle Teilnehmerinnen ein entwickelter Fragebogen ausgeteilt. Mit ihm soll der tatsächliche Bedarf an bestimmten Themen und Lebenslagen wie z.B. Hormontherapien, Kinderlosigkeit oder Wechseljahre für das Schulungsprogramm erfasst und bestimmt werden.

Eine tolle Sache! Das fanden wir Teilnehmerinnen und auch die Partner!!

K. H.

Aus ärztlicher Sicht

Für chronische Erkrankungen wie Rheuma, Krebs und Asthma werden qualifizierte Schulungs-Programme zur Krankheitsbewältigung und Informationsvermittlung angeboten, die von Experten (dazu gehören auch Betroffene als Experten) entwickelt und wissenschaftlich überprüft wurden. Häufig sind dabei die Erfahrungen aus der

Rehabilitationsmedizin eingeflossen bzw. die Inhalte und Methoden zuerst im stationären Setting erprobt worden. So entwickelte sich auch in unserer Klinik den Bedürfnissen der Patientinnen entsprechend ein zusammengehörendes Programm an Informationsvermittlung und praktischen Anteilen.

Schulungsprogramm Endometriose - geplante Inhalte

- Modul 1:** Weibliche Anatomie, Krankheitsbild, Krankheitsverlauf, Diagnostik
- Modul 2:** Hormone, medikamentöse und operative Therapien
- Modul 3:** Sport und Bewegung, Krankengymnastik, physikalische Therapie, Komplementärmethoden
- Modul 4:** Phasen der Krankheitsbewältigung, Rolle als Patientin, Orientierungshilfen im Medizinsystem, Selbsthilfe
- Modul 5:** Schmerz, psychologische und medizinische Grundlagen
- Modul 6:** Schmerzbewältigung, individuelle Strategien, praktische Übungen und Tipps
- Modul 7:** Weibliches Körpergefühl, Sexualität, Partnerschaft, Kinderwunsch, Verbesserung des Selbstwertes, Anpassung der Lebenskonzepte
- Modul 8:** Ernährungsberatung
- Modul 9:** Alltagsbewältigung, Sozialberatung

Die Idee ist, diese Erkenntnisse für andere Endometriose - Patientinnen und zu einem früheren Zeitpunkt (z. B. gleich nach Diagnosestellung) nutzbar zu machen. Auch die Kostenübernahme z. B. durch Krankenkassen wird erst mit einer evaluierten Testphase möglich.

Beim Bundesministerium für Bildung und Forschung ist ein Antrag zur Förderung der

wissenschaftlichen Arbeit gestellt, der diese modellhafte Erprobung ermöglichen soll. Iris Brandes (Medizinische Hochschule Hannover) und ich hatten bei der Endometriose-Tagung im März in Bad Salzuflen das Programm vorgestellt und viele wertvolle Hinweise zur inhaltlichen Ausarbeitung von Ihnen erhalten.

Wir hoffen im Sinne der betroffenen Frauen, dass diese Chance zur besseren Versorgung und psychosozialen Betreuung Erfolg hat und lassen von uns hören.

Dr. Christiane Niehues, Bad Salzuflen

WORKSHOPS

Kommunikation im Medizinsystem



Referentin Dr. Christiane Niehues

„Wissen Sie eigentlich, warum Ihr Arzt bzw. Ärztin Ihnen manchmal nicht zuhört?“

„Haben Sie eine Ahnung, warum Sie sich oft unverstanden fühlen?“

Bei Frau Dr. Niehues habe ich einen kleinen Einblick erhalten, warum bei mir so viele Dinge zwischen meinen Ärzten und mir schief gelaufen sind.

Frau Dr. Niehues ist nicht nur eine großartige Ärztin, sie ist vor allem Mensch. Und folgendes durfte ich bei ihr lernen: Auch Ärzte und Ärztinnen sind Menschen! Wow, die stehen nicht auf einem Sockel und die haben auch mal einen schlechten Tag. Ich weiß, wenn es mir schlecht geht und ich Fragen habe, was ich fragen will. Ich weiß, wann ich den Termin mit meinem Arzt, meiner Ärztin habe. Die MedizinerInnen wissen es nicht. Und wenn er/sie denkt, ich will nur den Krankenschein verlängern, kann es natürlich sein, dass ich sehr unpassend mit meinen Fragen komme. Unter diesen Voraussetzungen ist die für ein Gespräch erforderliche Zeit gar nicht vorhanden. Noch wichtiger scheint mir aber,

dass die ÄrztIn keine Gelegenheit zur Vorbereitung auf das Gespräch hatte. Ich muss mich also nicht wundern, wenn ich nicht die Antworten bekomme, die ich unter normalen Umständen erhalten hätte, und die ich erwartet habe. Ich bin vorbereitet, mein Gegenüber nicht. Das ist unfair! Um dieses zu verhindern, sollte ich auch meinem Gegenüber die Chance geben sich vorbereiten zu können. Dann fühlt sich der/die Arzt/in nicht überfahren, und ich bekomme die Zeit und Zuwendung, welche ich erwarte. Kommunikation zwischen ÄrztIn und Patientin sollte immer auf der gleichen Ebene und unter den gleichen Voraussetzungen erfolgen, sonst sind Missverständnisse und falsche Reaktionen vorprogrammiert. Hätte ich dieses Verständnis und Wissen schon früher gehabt, wäre bei mir sicher vieles besser mit meinen ÄrztInnen gelaufen. Ich danke Frau Dr. Niehues, dass sie mir einen Teil dieses Verständnisses näher gebracht hat. Und ich danke der Vereinigung, die mir an diesem Wochenende die Möglichkeit eröffnete, viel darüber zu erfahren, wie Kommunikation zwischen ÄrztInnen und Patientinnen funktionieren kann. Davon kann und muss es noch viel mehr geben, denn eines habe ich auch an diesem Wochenende gelernt: Wenn ich möchte, dass mich meine ÄrztIn respektiert, dann benötigt es mehr als meine Krankengeschichte.

Bis zum nächsten Mal

P. Schmidt

„Umgang mit Endometriose - Wie finde ich mich im Medizinischungel zurecht?“



Referentin Dr. Ehret-Wagener

Zahlreiche Teilnehmerinnen wollten sich wissbegierig in den „Dschungel“ begeben, aber wir waren ja nicht alleine:

Frau Dr. Ehret-Wagener zeigte uns anschaulich den Weg.

Welche Faktoren spielen also eine Rolle, um aus dieser einsamen Wildnis wieder herauszukommen? Zunächst ist da unser eigener Wille, die **Motivation**, immer einen Schritt weiter vorwärts gehen zu wollen und das **positive Denken**, es schaffen zu können. Dann benötigt man selbstverständlich genügend Proviant (sprich: Medikamente), den man in tropischen Gebieten mitführen sollte und entsprechendes Handwerkszeug wie z. B. Machete, Seil, Landkarte, Kompass, Schweizer Messer. Schön wäre es da, jemanden nach dem richtigen Weg fragen zu können. Nur leider steht im Dschungel niemand hinter dem nächsten Baum oder hinter dem Dickicht, das man gerade mit der Machete durchkämpft hat. Aber irgendwann schaffen wir es dennoch, kommen an Flüsse - Flüsse führen zu Siedlungen - hilfsbereite Menschen bringen uns zum nächsten größeren Ort, wo wir mit Bus, Auto oder Flugzeug zu unserem Zielort kommen.

Wenn wir all' dieses auf unser eigenes Leben, auf die eigene Erkrankung übertragen, da gibt es immer einen Weg, so beschwerlich er auch sein mag. Anschließend erläuterte uns Frau Dr. Ehret-Wagener einige medizinische Fachbegriffe zum Krankheitsbild der Endometriose: Ganz bewusst hatte sie dafür einen

Op-Bericht mitgebracht. Schon nach den ersten zwei Sätzen kamen vielerlei Fragen von Seiten der „Dschungel-kämpferinnen“ auf. So wurden uns die verschiedenen Zysten ausführlich erklärt. Ein großes Thema war auch der Zusammenhang zwischen Schmerzen und Verwachsungen und wie individuell sich diese bei jeder Frau entwickeln können. Gerade das Bauchfell (peritoneum), das wie eine Schutzhaut die Bauchhöhle auskleidet und auch teilweise die Organe überzieht, wird bei jedem operativen Eingriff beschädigt und zieht sich beim Heilungsprozess zusammen. Das wieder-um kann zu unterschiedlich ausgeprägten Schmerzen führen. Nicht jeder Frau war bekannt, was das Bauchfell eigentlich ist und wo es sich befindet. Eine Teilnehmerin verglich es mit der flexiblen Haut eines Hähnchenschenkels, die man doch auch einfach abziehen könne, um dann an das Fleisch zu gelangen (Sorry an dieser Stelle an alle Veggis!). Bevor die Ärztin antworten konnte, brach schallendes Gelächter im Kreise der Frauen aus. Ja, so heiter kann trockene Thematik sein.

Später wurde uns am Beispiel der Gebärmutterendometriose (adenomyosis uteri) verdeutlicht, wie wichtig die Behandlung durch erfahrene ÄrztInnen für Endometriose-Patientinnen ist. Zudem berichtete Frau Dr. Ehret-Wagener über die positiven Erfolge mit der in Vergessenheit geratenen Neuraltherapie, aber auch die Osteopathie trage unterstützend zur Reduzierung der Schmerzen bei.

Am Ende des Workshops waren wir an genau der gleichen Stelle des OP-Berichtes wie vorher, aber doch um viele Informationen reicher. Wir alle wurden aus dem „Dschungel“ gerettet, denn vor uns öffnete sich die Tür

A. B.

Ärztliche Informations- und Gesprächsrunde „Grundlagen der Endometriose und Endometriosetherapie“



Referentin Frau Dr. von Wahlert

Die Oberärztin an den Rehakliniken in Bad Salzuflen erörtere sehr anschaulich in zwei Workshops die Grundlagen der Endometriose und die Endometriosetherapie. Im ersten Workshop am Freitagabend analysierten wir gemeinsam das Wort Endometriose:

*„Endo“ steht für: innen,
„metr“ ist griechisch - Mutter,
„iose“ ist die Bezeichnung für einen
chronischen Zustand*

Im weiteren Verlauf wurden uns sehr

anschaulich der Aufbau und die Lage der inneren weiblichen Organe erklärt.

Der zweite Workshop fand am Samstagabend statt und war ein wieder gut besuchtes Angebot. In erster Linie verwies Frau Dr. von Wahlert in der Diagnostik und Therapie der Endometriose auf die aktuelle Herausgabe der Leitlinie durch die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe" unter Federführung von Herrn Prof. Ullrich aus Berlin. Die Leitlinie ist nachzulesen in unserer Endo-Info-Nr. 32.

Gemeinsam mit einem Gynäkologen aus einer benachbarten Rehaeinrichtung erklärte Frau Dr. von Wahlert die verschiedenen Hormonbehandlungsmöglichkeiten und deren Nebenwirkungen, z.B. Gelbkörperpräparate (können teilweise Dauerblutungen verursachen) oder dass Gestagene gelegentlich starke Stimmungsbeeinflussungen bewirken.

Zwei überaus interessante Workshops, die besonders durch die Anwesenheit von zwei Medizinerinnen viel Anklang fanden.

Arbeitsgruppe Ansprechfrauen für Selbsthilfegruppen



Referentin Frau Anja Lampe

Wir beschäftigten uns insbesondere mit den unterschiedlichen Finanzierungsmöglichkeiten für die Selbsthilfegruppen und deren Unabhängigkeit. Auch der Erfahrungsaustausch nahm einen breiten Raum ein. Im Gespräch wurde deutlich, dass einige unserer Gruppen die vorgestellten Finanzierungsmöglichkeiten nutzen, andere hingegen überhaupt keine Fördermittel in

Anspruch nehmen, da entweder die entstehenden Kosten ganz gering sind oder auf privater Basis getragen werden.

Grundsätzlich sind die gesetzlichen Krankenkassen gemäß § 20 Absatz 4 Sozialgesetzbuch V zur Förderung der Selbsthilfegruppen verpflichtet. Ratsam ist ein persönlicher Kontakt vor Ort zu den jeweiligen MitarbeiterInnen der Krankenkassen. Diese können über das Antragsverfahren und die Fristen sowie Förderhöhen informieren. Für neue Gruppen gibt es die Möglichkeit einer Anschubfinanzierung, weiterhin kann eine pauschale Förderung für Kosten, die mit Gruppenaktivitäten verbunden sind, oder eine spezielle Förderung für Projekte beantragt werden. Auf kommunaler Ebene existieren regional verschiedene Richtlinien für die Förderung der sozialen Arbeit. Hier gibt es nach den Erfahrungsberichten der An-

sprechfrauen sehr unterschiedliche Möglichkeiten, die teilweise schwierig herauszufinden sind. Häufig kann das örtliche Gesundheitsamt oder eine Selbsthilfekontaktstelle vor Ort weiterhelfen.

Private Spenden ergeben sich durch gute persönliche Kontakte zu ortsansässigen Unternehmen. Die Ansprechfrauen berichten von Unterstützung durch Sach- oder Geldspenden, die kostenlose Bereitstellung von Räumlichkeiten oder Hilfe bei größeren Veranstaltungen. Die Referentin, Frau Lampe, verwies darauf, dass bei der Annahme von Spenden auf die Wahrung der Unabhängigkeit der Gruppe von der Pharmaindustrie oder anderen Wirtschaftsunternehmen (z.B. Versicherungen) geachtet werden sollte. Eigene Einnahmen einer Selbsthilfegruppe können sich zum Beispiel aus einem kleinen Teilnehmerbeitrag für die Gruppentreffen oder Spenden anlässlich von Infoveranstaltungen der Gruppe ergeben. Eigenmittel sind oft auch Voraussetzung für eine anderweitige Förderung durch die öffentliche Hand. Im allgemeinen Erfahrungsaustausch der Ansprechfrauen wurde deutlich, dass sich auf der Jahrestagung in Bad Salzuflen Vertreterinnen aus Ost und West, Nord und Süd, aus Gruppen in Gründung, florierenden oder sich bereits fast aufgelösten Gruppen getroffen haben. So ergaben sich vielfältige Impulse für die eigene Arbeit. Wir konnten uns gegenseitig

Arbeitsgruppe „peer-to-peer-Beraterinnen“



Ursula Birkelbach und Katrein Hoffmann,

Ideen für die Gewinnung von Mitgliedern, die Gestaltung von Gruppentreffen und den Umgang mit schwierigen Situationen geben. Schön fand ich persönlich den Satz aus einer Gruppe: „Bei uns darf auch gelacht werden.“. Viele der Frauen wünschen sich, eine Gruppe zu zweit zu führen und nicht in alleiniger Verantwortung.

Wenn wir einmal überlegen, was Selbsthilfearbeit bedeuten kann, finden wir uns vielleicht wieder in dieser Aufstellung der KIBIS Schleswig-Holstein:

SELBSTHILFE

Sich selbst helfen
Einsamkeit überwinden
Lust am Leben
Beziehungen aufbauen
Solidarität spüren
Treffen und teilen
Hilfe bekommen und geben
Informationen sammeln
Leute treffen
Fähig werden
Eigene Kraft spüren

Wir alle sind mit viel Kraft, frischen Ideen und einer dicken Infomappe aus dieser Arbeitsgruppe herausgegangen!

Ute Cordes, Selbsthilfegruppe Vechta / Oldenburger Münsterland

Unsere 11. Jahrestagung hatte das Thema: „Wissen und Kommunikation ist alles“. Das war zu spüren. Anwesende Mitglieder und Besucher waren auch außerhalb des Programms mit „lebendiger“ Kommunikation und Erfahrungsaustausch beschäftigt. Es gab soviel Redebedarf, dass wir auch abends kaum auseinander kamen.

Die acht Frauen in der Arbeitsgruppe „peer-to-peer-Beraterinnen“ werteten die Gesprächsrunde am Sonntagmorgen als einen vollen Erfolg.

Wir nutzten das Treffen, um neben dem persönlichen Erfahrungsaustausch und der „Einweisung“ der neuen Beraterinnen,

gemeinsam zu überlegen, was wir an unserer Arbeit verändern müssen bzw. verbessern können, und was wir dafür benötigen. Schließlich sind wir über unsere Beratertätigkeit, die wir für Betroffene Frauen und Familienangehörige leisten können und dadurch auch uns im Geiste der „Selbsthilfe“ Gutes tun, sehr froh.

So waren wir alle der Auffassung, unsere Stand-by Gespräche auszudehnen. In den Nachbesprechungen steht natürlich der Erfahrungsaustausch im Vordergrund. Wir wollen diese Kontaktmöglichkeit künftig aber auch verstärkt dazu nutzen, um uns persönlich noch besser kennen zu lernen. Auch wenn im Titel der Arbeitsgruppe nur die peer-to-peer-Beraterinnen genannt sind, betrifft das natürlich auch unsere Chat-Beraterinnen.

Eine unserer „Ältesten“ hatte die wirklich tolle Idee uns „öffentlicher“ zu machen. Die

Resonanz darauf bestätigte, wie wichtig es ist, dass unser Projekt nicht nur einen Namen, sondern auch ein Gesicht hat. So planen wir, im Mitgliederportal, auf unserer Homepage, die peer-to-peer-Beraterinnen bildlich vorzustellen. Künftig wollen wir uns auf den Jahrestagungen oder ähnlichen Veranstaltungen über unser Namensschild auch als „peer-to-peer-Beraterinnen“ zu erkennen geben. Damit waren alle einverstanden.

Ganz besonders haben wir uns natürlich über das große Lob unseres Vorstands und vieler Betroffener gefreut. Bestätigt uns dieses Lob doch, wie wertvoll diese Tätigkeit ist und es motiviert uns weiterhin vollen Einsatz zu zeigen.

Ursula, stellvertretend für die peer-to-peer-Beraterinnen

„Kommunikation mit Körper und Sinnen, Sexualität“

Referentin Frau Elke Werneburg

Unsere kleine Frauengruppe hat sich bei Frau Elke Werneburg zusammengefunden, um unseren Sinnen intensiv aufzuspüren. Dabei hatte jede Teilnehmerin unterschiedliche Beweggründe, an diesem Kurs teilzunehmen. Vom einfachen (wieder) Fühlen und Spüren können und Gefühle zuzulassen, bis zum Ausleben wollen des Ich-Bin-Eine-Frau-Gefühls.

Mit geschlossenen Augen haben wir, in einem Kreis sitzend, als erstes unseren Hörsinn wahrgenommen. Wunderbare Musik, zum Entspannen und Locker werden, hat unsere Ohren verwöhnt. Ein vor die Augen gebundenes Tuch hat uns vor der Realität im Raum geschützt. Nur unsere Sinne zu erreichen, war das Ziel.

Wunderbar eingestimmt, sollten wir nun Gegenstände intensiv erspüren, uns auf sie einlassen und wenn wir diese nicht mehr haben wollten, an unsere linke Partnerin weitergeben. Diese Objekte waren u. a. hart oder weich, rau und spitz oder fein und

glatt, beweglich oder starr, leicht oder schwer, kalt oder warm. Anfangs haben wir uns auf das „Was ist das?“ konzentriert. Keine hat sofort das Denken ausschalten können. Als wir das dritte Mal einen Gegenstand in der Hand hielten, ging das aber schon besser. Wir haben die „Dinge“ in den Händen gedreht und gewendet, gleiten lassen, gedrückt, haben mit den Fingern darüber gestrichen, unseren Tastsinn beansprucht, und wir haben das auf uns Wirken zugelassen. Welche Gefühle werden hervorgerufen? Mag ich den Gegenstand, mag ich ihn nicht? Fühlt er sich gut an oder nicht? Einige Sachen haben wir sehr schnell weitergegeben, andere dafür länger behalten. Ganz vorsichtig haben wir die Hände unserer Partnerinnen gesucht und die Sachen behutsam übergeben. Als wir die Dinge später betrachtet haben, waren wir manches Mal über sie erheitert. Auch haben wir die Sachen unterschiedlich gemocht, was der Einen gefiel, hat bei der Anderen Abneigung hervorgerufen. Nach diesem intensiven Fühlen, Spüren und Tasten haben wir als nächstes unseren Geruchssinn wahrnehmen wollen. Leider hat vielen

von uns die Duftkomposition des riesigen Schaltuches nicht entsprochen. Das Ziel dieses Spieles haben wir nicht erreicht. Das Thema Sexualität sind wir sehr behutsam angegangen. Irgendwie ist es trotz der Verbundenheit mit unserer Krankheit und unseren Schmerzen noch immer ein Tabu-Thema, welches aber unbedingt eine Rolle bei zukünftigen Tagungen und Treffen spielen sollte. Nicht riesig ausgebreitet, sondern in sensiblen und kleinen Dosen. Im abgedunkelten Raum haben wir zu einer betörenden Musik langsam getanzt und Berührungen aus-getauscht. Diese nicht nur

zuzulassen, sondern auch zu genießen, war das Ziel. Dieses Experiment, auf das wir mit den vorhergehenden Spielen vorbereitet worden sind, hat bei einigen Frauen eine extreme Welle von Gefühlen und auch Gefühlschaos ausgelöst. So eine intensive Erfahrung musste sich erst einmal setzen oder ausdiskutiert werden. Ich möchte mich bei den Organisatoren für diesen interessanten Kurs bedanken und wünsche mir, dass Ihr noch mehr solch klasse Ideen habt. Nur Mut wir sind für vieles offen.

S. Illig

Körperwahrnehmung und Entspannung



Referentin Susanne Knoff,

Es war nicht das erste Mal, dass ich bei Susanne Knoff etwas lernen wollte. Davon abgesehen, wie entspannend die ganze Sache war, erstaunte es mich doch sehr zu erleben, wie ich meinen Körper und vor allem die äußeren Berührungen empfinden konnte. Wir lagen auf dem Boden mit einer Decke darunter. Und doch schaffte es Frau Knoff, dass ich mich Minuten später in weichen, warmen Sand „kuschelte“. So intensiv hatte ich zuvor noch nie erlebt, wie schwer mein Körper nach und nach werden konnte. Und ich fühlte diesen Sand auch. Die anschließenden Übungen machten mich nicht nur allgemein locker, ich spürte richtig, wie sich alles angenehm auflöste. Für mich war wichtig zu lernen, wie ich mich entspannen kann, vor allem wenn ich so

verkrampft und angestrengt nach langer Autofahrt oder langem Sitzen bin. Und das „nur“ durch die Art, wie ich atme. Nicht nur meinem Bauch haben die Übungen sehr gut gefallen, meinem Rücken taten sie eben so gut. Ich würde es sehr begrüßen, wenn Frau Knoff auch das nächste Mal wieder dabei wäre. Denn da nimmt man nicht nur etwas für zu Hause mit, es ist auch für unseren Bauch sehr erholsam. Schließlich sitzen wir an so einem Wochenende doch ganz schön lange in verschiedenen Gesprächsrunden und Workshops.

Vielen Dank Susanne und bis zum nächsten Mal

P. Schmidt

„Diskussion und Austausch der Partner betroffener Frauen“

Referent Herr Niehues

Während der 11. Jahrestagung der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. in Bad Salzuflen fand der Workshop der Partner betroffener Frauen statt. Der Begriff „Partner“ wurde hierbei bewusst gewählt. Es liegt in der Natur der Endometriose-Erkrankung, dass mit Ausnahme gleichgeschlechtlicher Beziehungen, die Partner männlich sind. Der neutrale Begriff „Partner“ wurde gewählt, da es bei dem Workshop nicht um „geschlechtsspezifische“, sondern vielmehr um „partnerschaftliche“ Themen gehen sollte.

Grundgedanke des Workshops war in erster Linie, für die Partner ein Forum zu schaffen, um den Austausch und die Diskussion über die Probleme, Herausforderungen und Möglichkeiten in einer von Endometriose betroffenen Partnerschaft zu ermöglichen. Weitere Zielsetzung war die Diskussion über zukünftige Treffen bzw. Veranstaltungen der Partner im Rahmen der Jahrestagungen der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. sowie deren mögliche Themen und Inhalte.



Zum Workshop kamen 12 Partner Endometriose betroffener Frauen zusammen. Es folgte eine angeregte und intensive Diskussion zu den verschiedensten Themen. Besprochen wurden die Themen

- Sexualität in der Partnerschaft
- Streiten und Streitkultur

- Möglichkeiten Konflikte gar nicht erst entstehen zu lassen
(Kommunikation in der Partnerschaft)
- Fortbildung: Interessante Themen oder Veranstaltungen zur Endometriose für Partner
- Zukünftiger Austausch der Partner untereinander.

Alle Anwesenden fanden es wünschenswert, wenn bei den kommenden Jahrestagungen noch mehr Partner dabei wären. Um den Partnern die Möglichkeit des Austausches zu geben, wurde besprochen, dass es jeweils auf den kommenden Jahrestagungen, einen Meetingraum und einen entsprechenden Workshop geben sollte. Hierzu werden wir demnächst konkrete Gespräche mit den Organisatorinnen führen.



Alle beteiligten Partner waren sich sehr bewusst, dass eine von Endometriose betroffene Partnerschaft große Herausforderungen an beide Partner stellt. Die ständige bzw. ständig wiederkehrende körperliche, seelische und nervliche Belastung verbunden mit der ständigen Unsicherheit, erfordert von beiden Partnern ein großes Maß an Disziplin, positiven und offenen Umgang. Umso wichtiger erscheint es uns, dass auch die Partner eingebunden sind (oder werden), um sich über Möglichkeiten, Chancen, Strategien einer glücklichen und ausgeglichenen Partnerschaft gemeinsam auszutauschen.

Zu den Treffen und Workshops der kom-

menden Jahrestagungen sind auch alle Partner Endometriose erkrankter Frauen herzlichst eingeladen. Abschließend möchten wir Herrn Niehues für die fachliche Unter-

Nachblick

Abschließend möchten wir gern eine Mitgliedsfrau zu Wort kommen lassen:

„Hallo liebe Endo-Frauen !!!

Als ich zur 11. Endo-Tagung nach Bad Salzuflen losgefahren bin, hatte ich ein sehr mulmiges Gefühl in mir. Einerseits wollte ich mich der Endo stellen und andererseits mich in mein Schneckenhaus zurückziehen. Es war meine erste Tagung, und die leider ohne meinen Mann. Aber trotz aller hochgekommenen Emotionen hat es mir riesigen Spaß gemacht. Die einzelnen Programmabschnitte mit Vorträgen und selbst etwas aktiv machen zu können, fand ich sehr gut. Leider konnte ich durch die Zeitüberschneidungen nicht an allem, was mich interessiert hat, teilnehmen.

Ich möchte mich auch bei den Frauen bedanken, die mir in den 3 Tagen bei meinen Sorgen und Ängsten zugehört und es mir ermöglicht haben, Kontakte mit Gleichgesinnten aufzubauen. Vielen, vielen Dank. Ein Dank geht selbstverständlich auch an die Organisatoren und Veranstalter, ohne die diese tolle Atmosphäre gar nicht möglich gewesen wäre.

Einen besonderen Dank und ein großes Kompliment möchte ich jedoch Frau Jackisch machen, die mit Ihrer Art immer die richtigen Worte zur richtigen Zeit gefunden hat (noch 5 min.).

Die Abschlussworte haben zwar die eine oder andere Träne fließen lassen, aber sie haben den Nagel auf den Kopf getroffen. Ich habe gar nicht mit einem Abschiedsgeschenk gerechnet und habe mich umso mehr über die Idee mit den Sonnenblumensamen gefreut. Ich bin mit neuem Mut und Zuversicht nach Hause gefahren und kann zum Abschluss nur sagen: „weiter so“. Bei der nächsten Tagung bin ich hoffentlich wieder dabei.“

stützung und Begleitung innerhalb unseres Workshops herzlich danken.

R. Schlünzen

Alle Leserinnen und Leser dieser Ausgabe möchten wir an einem Auszug der Abschlussworte der 11. Jahrestagung teilhaben lassen: „Hast Du schon einmal erlebt, dass ein Mensch Dich getröstet hat, Dir die Tränen abgewischt und Dich in die Arme geschlossen hat, so dass Du ganz tief drinnen gespürt hast: Hier bin ich zu Hause, nichts in der Welt kann mir noch etwas anhaben, hier bin ich geborgen und aufgehoben.“

Genau dies wollen wir für Euch sein - die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. möchte Euch begleiten, Euch beistehen und Euch sagen, Ihr seid nicht allein.

Tragt mit dem heutigen kleinen Geschenk unsere Arbeit weiter hinaus - bitte verteilt jeder diesen einen Flyer unserer Vereinigung und wenn Ihr den daran hängenden Sonnenblumensamen aussät, könnt Ihr im Herbst Euch an den Blüten erfreuen und an die Jahrestagung im März 2007 in Bad Salzuflen zurückdenken.

Auf diesem Wege möchten wir uns recht herzlich bei Andreas Klein bedanken, der die Jahrestagung und Mitgliederversammlung fotografisch festgehalten hat und uns die Bilder auf einer CD kostenfrei zur Verfügung stellte!

Wir möchten Euch bereits heute zu unserer nächsten Jahrestagung im März 2008 in das Eisenmoorbad nach Bad Schmiedeberg einladen.



GUT ZU WISSEN

„Selbsthilfe in der Umklammerung von Interessengruppen?“

Unter diesem Thema stand der Workshop der deutschen Sektion von Transparency International am 31.01.2007 in Hamburg, zu dem 180 TeilnehmerInnen angereist waren. Die Hälfte von ihnen engagiert sich in der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen. Von der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. nahmen Doreen Jackisch und Anja Lampe (Leiterin der Beratungsstelle bzw. Geschäftsführerin) am Workshop teil. Nach der Begrüßung wurden die beiden Hauptreferate gehalten. Anke Martiny, Mitglied des Vorstands von Transparency International referierte zu den „Gefahren der Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und mächtigen Interessengruppen im Gesundheitswesen“. Sie betonte für ihren Zugang zum Thema ausdrücklich ihren persönlichen Hintergrund mit der besonderen Wertschätzung für das bürgerschaftliche Engagement in der Zivilgesellschaft. Damit benannte sie einen Sachverhalt, der nicht nur für Transparency International, sondern besonders auch für das bürgerschaftliche Engagement in der Selbsthilfe Geltung hat. Vor diesem Hintergrund war es dann allerdings sehr bedauerlich, dass sie bei ihren inhaltlichen Aussagen zum eigentlichen Thema der Veranstaltung vorwiegend auf pauschale Argumentationen zurückgriff. Karin Niederbühl, beim Verband der Angestelltenkrankenkassen und Arbeiterersatzkassen (VdAK/AEV) für den Themenbereich Selbsthilfeförderung zuständig, schilderte, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen Mühe haben, die Vielzahl der Organisationen der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen auf der Bundesebene zu überblicken und die Fördergemeinschaft der Ersatzkassen sich unterstützende Hinweise erwartet habe. Nach der Mittagspause stellte der Bremer Universitäts-Professor Gerd Glaeske vom Zentrum für Sozialpolitik, Abteilung für Arzneimittel- und Anwendungsforschung die „Studienergebnisse Selbsthilfe und Pharmaindustrie“ vor. Er konzentrierte sich, ausgehend von der kritischen Bewertung,

die der vorgelegte Werkstattbericht des Zentrums für Sozialpolitik bisher tatsächlich erfahren hatte, vor allem auf methodische Aspekte. Leider brachte auch er in seinen Ausführungen keine präzise Darstellung des Zusammenhangs von Einfluss der Pharmaindustrie auf Handlungen der Selbsthilfe. Nach diesen Grundsatzreferaten folgten Vertreter von Selbsthilfeorganisationen, die mit ihren Beiträgen aus der Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen berichteten. Es wurden anschaulich die Gemeinsamkeiten sowie die Unterschiede von Selbsthilfegruppen und -organisationen gezeigt und darauf verwiesen, dass bei einer reflektierten Entwicklung der Selbsthilfearbeit natürlich auch eine seriöse auf transparenter vertraglicher Grundlagen bestehende Zusammenarbeit mit Unternehmen gegeben ist. Die abschließende Podiumsdiskussion bekräftigte den Willen für Transparenz und Unabhängigkeit, zum Diskurs, zur Kooperation und zu einer Koalition.

Die Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. beteiligt sich nicht nur öffentlich an der Diskussion, sondern hat sich in der eigenen Arbeit klar positioniert. Eine Vereinbarmachung durch andere Interessen, als die der betroffenen Frauen, gab es nie und wird es nicht geben.

Sonderkündigungsschutz wegen Schwerbehinderung

Im Urteil vom 01.03.2007, Az. 2 AZR 217/06 hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) eine seit Längerem bestehende Streitfrage zur Auslegung des § 90 Abs. 2a des SGB IX beendet. „Sonderkündigungsschutz wegen Schwerbehinderung genießen nur solche ArbeitnehmerInnen, die bei Zugang der Kündigung bereits als Schwerbehinderte anerkannt sind oder den Antrag auf Anerkennung mindestens drei Wochen vor Zugang der Kündigung gestellt haben. Gleiches gilt für Arbeitnehmerinnen sowie -nehmer, die einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt sind.“

(Aus: Newsletter 2007/006, v. 23.03.2007 der LAG Sachsen e.V.)

ALTERNATIVE HEILKUNDE

Magnetfeldtherapie

Allgemeines

Die Magnetfeldtherapie verwendet natürliche und künstliche Magneten. Häufig werden auch pulsierende Magnetfelder eingesetzt. Es wird davon ausgegangen, dass deren Energiefelder eine Tiefenwirkung haben, die die innere Organe oder Knochen erreicht.

Grundlagen

Mit Hilfe von Strom können Magnetfelder künstlich hergestellt werden. Dabei erzeugt die bewegte Ladung des Stroms ein magnetisches Feld. Magnetisches und elektrisches Feld bedingen sich, d.h. wird eines von beiden geändert, ändert sich auch das Andere. Viele der biologischen Vorgänge im Körper werden von elektrischen Reizen ausgelöst. Der Zellstoffwechsel z. B. ist vom Sauerstoff ebenso abhängig wie von anderen energetischen, magnetisierbaren Ladungsträgern. Ein schlechter Zellstoffwechsel bringt die Energieversorgung der Zelle aus dem Gleichgewicht und zieht die Ablagerung von Abbauprodukten in der Zelle nach sich. Durch die Neuausrichtung der Magnetfelder werden mittels der Magnetfeldtherapie die kranken und inaktiven Zellen stimuliert. Diese Stimulierung regt auch den Stoffwechsel an. Damit können Schad- und Schlackenstoffe wieder besser der Ausscheidung zugeführt und somit der Heilungsprozess beschleunigt werden. Die Zusammenhänge in dem „Dreieck Körperzelle – Krankheit – Magnetfeldtherapie“ erklärt die **hohe Erfolgsrate der Magnetfeldtherapie.**

Durchführung

Dem Patienten legt der Therapeut auf die zu behandelnde Körperstelle ein Magnetkissen, eine Matte oder Spulen auf. Sowohl die Krankheitssymptome als auch die Magnetstärke bestimmen die Dauer der einzelnen „Sitzung“. Die Magnetfrequenz und Feldstärke muss individuell angepasst werden. In der Regel werden fünf bis zehn Behandlungen in regelmäßigen Abständen durchgeführt.

Anwendungsbereiche

Auf den vorangegangenen Erläuterungen begründet sich das sehr breite Einsatzgebiet der Magnetfeldtherapie. Sie wird u.a. eingesetzt bei:

- Entzündungen und Schmerzen (auch Migräne und Kopfschmerzen),
- der Wund- und Knochenheilung,
- Erkrankungen des Bewegungsapparates und der Wirbelsäule
- rheumatischen Beschwerden
- der Stärkung des Immunsystems (insbes. bei stoffwechselbedingten Allergien),
- der Aktivierung des Hormonhaushalts.

Wirksamkeit

Auch wenn pulsierende Magnetfelder mit unterschiedlicher Intensität und/oder Frequenz vielfach eingesetzt sind, fehlt bisher der wissenschaftliche Beweis für die Wirkung und die Wirkmechanismen der Magnetfeldtherapie. Auf die vielen Formen der Magnetfeldtherapie reagieren die PatientInnen sehr individuell. Deshalb sollten die Erwartungen nicht zu hoch geschraubt werden, weil sowohl positive als auch negative Erfahrungen möglich sind. Als unterstützende Methode zur schulmedizinischen Behandlung kann die Magnetfeldtherapie genutzt werden. Beim Einsatz der Magnetfeldtherapie ist auch zu beachten, dass es auf dem Markt nicht nur eine Vielzahl frei verkäuflicher Therapiegeräte, sondern auch eine Reihe „schwarzer Schafe“ gibt, die lediglich Geld verdienen wollen. Leider existieren für den Laien keine Orientierungsmöglichkeiten, um die Qualität von „Mensch und Maschine“ einschätzen zu können. Außerdem können ÄrztInnen und TherapeutInnen den Personenkreis konkret benennen, der für diese Therapieart nicht in Frage kommt, und sie können beurteilen, ob es sich bei den ersten Anwendungen um eine Erstverschlimmerung oder Symptome handelt, die einen Abbruch der Behandlung erfordern. Deshalb sollte auch bei der Magnetfeldtherapie das Vertrauen entscheiden, wo die Therapie absolviert wird.

Weiterführende Literatur: Federspiel, F., Herbst, V. : Die andere Medizin. Stiftung Warentest, Berlin 2005
 Augustin, M., Schmiedel, V.: Leitfaden Naturheilkunde, Urban & Fischer, München 2003

LITERATURHINWEISE UND BUCHTIPPS

Das Handbuch der Chinesischen Heilkunde.

Michael Grandjean / Dr. Klaus Birker, Joy Verlag, 1997,
ISBN 978-3-928554-19-0; 15,30 €

Das Handbuch der Chinesischen Heilkunde ist ein Patienten-Ratgeber, der die faszinierende Welt der asiatischen Heilkunst verständlich vermittelt. Neben einer Einführung in die Grundlagen und Methodik regen die Autoren an, selbst in die asiatische Mentalität einzutauchen und ein wenig „chinesisch denken“ zu lernen. Dazu schildern sie zunächst die Konzepte, die der chinesischen Meditation, beispielsweise das Gleichgewicht von Yin und Yang. Anschließend widmen sie jedem der fünf Grundpfeiler der ganzheitlichen Behandlung Akupunktur, Kräutermedizin, Ernährung, QiGong und Tunia-Massage – ein eigenes Kapitel. Auch bei der praktischen Umsetzung steht das Buch mit Rat zur Seite. So erfährt der Leser, welche Behandlungen bei welchen Erkrankungen angewendet werden und wie man eine chinesische Arzneimittelrezeptur zubereitet. Zahlreiche Grafiken, Beispiele sowie eine Vielzahl von Rezepten runden das Buch ab und machen es zur angenehmen Lektüre für den interessierten Laien. 1999 wurde das Buch mit dem Zertifikat der „Stiftung Gesundheit“ ausgezeichnet.

Doro, Endometriose heißt dein Schicksal. Eine wahre Geschichte die das Leben schrieb..

Petra Klocke, Books on Demand GmbH, Nordstedt 2006,
ISBN 978-3-8334-6931-2; 10,80 €

Frau Klocke, Mitglied der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V., hat sich mit dieser Veröffentlichung wohl selbst das wertvollste Geschenk zu ihrem 30. Geburtstag bereitet. Das vorliegende Buch beschreibt

sehr persönlich das Alltagsleben mit einer „Krankheit ohne Lobby“. Es wird die Lebensgeschichte von Doro, einer jungen Frau, erzählt, die an Endometriose erkrankt ist. Rückblickend auf ihr bisheriges Leben überwiegen Lebensabschnitte, in denen das Tun und Handeln, das Denken und Fühlen von Doro von diesen regelabhängigen Schmerzen bestimmt wird. Statt auf Hilfe stößt sie sehr lange Zeit auf Unverständnis, bei Ärzten ebenso wie bei Familienangehörigen.

Die Geschäftsführung und der Vorstand danken Frau Petra Klocke recht herzlich dafür, dass sie der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. zu deren zehnjährigem Jubiläum ein Exemplar geschenkt hat.

Bücher zur Histamin-Unverträglichkeit

Viele Menschen leiden nach dem Essen an verschiedensten Beschwerden: Durchfall, Blähungen, Übelkeit, Atembeschwerden, die Haut wird unrein oder die Nase läuft. Ursache kann auch eine Unverträglichkeit von Histamin sein. Histamin ist ein natürlicher Bestandteil vieler Nahrungsmittel. Mit Hilfe einer Auslassdiät können Sie sich selbst auf Histaminempfindlichkeit testen. Die beste Behandlung liegt im Meiden bestimmter Speisen. Übersichtlich beantwortet der Autor Fragen wie: Was ist geeignet? Was sollte man lieber meiden? Wie finde ich schmackhafte Alternativen?

Histamin-Intoleranz
Thilo Schleip, Trias Verlag, 2004,
ISBN 10: 3-8304-3204-6, 12,95 €

Richtig einkaufen bei Histamin-Intoleranz
Thilo Schleip, Trias Verlag, 2006,
ISBN 10: 3-8304-3319-0, 7,95 €

Köstlich essen bei Histamin-Intoleranz
Thilo Schleip, Trias Verlag, 2006,
ISBN 10: 3-8304-3318-2, 17,95 €

REZEPTE

Fisch-Gemüsepfanne mit Reis

(für 2 Personen)

- 300g Kabeljaufilet
- 50g Nordseekrabben
- 1 Beutel Fixprodukt für Seelachs
In Kräuter-Dill-Rahm
- 80g Reis
- 150g tiefgekühlte Erbsen
- 200 ml Schlagsahne
- 1 Bund Frühlingszwiebeln
- 1 EL Keimöl
- 1-2 TL Zitronensaft
- Salz, Pfeffer

Zubereitung:

Reis in kochendem Salzwasser nach Packungsanweisung garen. Fischfilet in Würfel schneiden. Frühlingszwiebeln putzen, waschen und in feine Ringe schneiden. In einer Pfanne im heißen Keimöl andünsten. Tiefgekühlte Erbsen zugeben und kurz mitdünsten. Sahne und 100 ml kaltes Wasser zugießen, Fix-produkt für Seelachs in Kräuter-Dill-Rahm einrühren und unter Rühren aufkochen. Fischwürfel zugeben und zugedeckt bei schwacher Hitze ca. 5 min garen. Reis abtropfen lassen, zusammen mit den Krabben unterrühren und heiß werden lassen. Fischpfanne mit Salz, Pfeffer und Zitronensaft abschmecken.

Frischkornmüsli

(für ca. 6 Portionen)

Wer das in Bad Salzuflen nicht probiert hat, kann es nun beim Frühstück zu Hause tun!

- 40g Roggenschrot
- 40g Weizenschrot
- 40g Haferschrot
- 2 Äpfel
- 2 Bananen
- 2 EL Rosinen (ca. 20 g)
- 2 EL Honig (ca. 20 g)
- 300g Joghurt, mager

Zubereitung:

Das Getreide in eine Schüssel geben und so viel Wasser zugeben, dass das Getreide damit bedeckt ist. Das Getreide über Nacht im Kühlschrank einweichen lassen. Am nächsten Tag das restliche Wasser abgießen. Das Obst waschen, klein schneiden, zum Getreide geben. Die Rosinen ebenfalls zugeben. Alles mit dem Joghurt verrühren. Zum Schluss mit dem Honig abschmecken.

Das Müsli kann aber auch ungesüßt bleiben, da das Obst schon viel Fruchtsüße enthält.

TERMINE 2007 IM ÜBERBLICK

22. bis 24. Juni 2007

Präventiv-Workshop „END-O-Streß laß nach“

Ziel:

Durch die Vermittlung theoretischer Grundlagen, den intensiv geführten Gedankenaustausch und das eigene Erleben werden die Teilnehmerinnen befähigt,

- sicherer mit Stress umzugehen.
- gegenüber stressauslösenden Faktoren sensibel zu reagieren,
- Techniken zur Stressbewältigung anzuwenden,
- die Gesundheitskompetenz hinsichtlich Bewegung und Entspannung, Motivationsförderung zu verbessern,
- den Gruppeneffekt zu nutzen.

Veranstaltungsort:

MEDIAN Klinikum für Rehabilitation Bad Salzuflen, Kliniken am Burggraben

Anmeldung:

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.
Bernhard-Göring-Str. 152, 04277 Leipzig
Anmeldeschluss: 21. Mai 2007

26. bis 29. September 2007

7. Deutscher Endometriose-Kongress in Berlin

Endometriose – Gebärmutter – Fruchtbarkeit
Hotel Berlin, Lützowplatz 17, 10785 Berlin

29. September 2007

4. bundesweiter Tag der Endometriose

26. bis 28. Oktober 2007

1. Bad Schmiedeberger Endometriose-Workshop

„Gemeinsam kochen, essen und bewegen“,
Eisenmoorbad Bad Schmiedeberg Kur GmbH

Impressum

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

Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 860 205 00, Konto 3 55 88 00

Homepage : www.endometriose-vereinigung.de

E-Mail: info@endometriose-vereinigung.de

Vorstand: Katharina Jurk Vorstandsvorsitzende
Maren Schlüter 1. stellv. Vorsitzende
Petra Müller 2. stellv. Vorsitzende
Marion Friedel Schriftführerin
Marion Hager Schatzmeisterin

Redaktion: Doreen Jackisch, Dr. Elke Kottas, Maren Schlüter

Zeichnungen/Fotos : Nina K. Jurk, Andreas Klein, www.BildPix.de

Auflage: 2000 Exemplare

Erscheinungstermin: quartalsweise

Nächster

Redaktionsschluss: 04. Juni 2007

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

www.endometriose-vereinigung.de