



# *informiert!*

Juni 2003

- Aus der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW
- Aus dem Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW
- NRW: Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs
- NRW: Aktuelles aus der Enquête-Kommission  
„Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“
- NRW: Tagung des FrauenRats NW zur „mündigen Patientin“
- Thema: Gewalt und gesundheitliche Versorgung
- Gender Mainstreaming
- Frauengesundheitsprojekte
- Diskussionen
- Termine
- Literatur
- Links

<b>EDITORIAL</b>	<b>3</b>
<b>AUS DER KOORDINATIONSSTELLE</b>	<b>3</b>
■ Gender Mainstreaming auf dem Sektionsvorstandstreffen Ärztekammer Westfalen-Lippe	3
■ Arbeitskreise ‚Frauen und Gesundheit‘	4
■ Handlungsempfehlungen	4
<b>AUS DEM NETZWERK ‚FRAUEN UND GESUNDHEIT‘ NRW</b>	<b>4</b>
■ „Gewalt und Gesundheit – Erfordernisse an gesundheitliche Versorgung“ – 4. Treffen des Netzwerkes	4
■ Bärbel Brünger – neue Sprecherin des Netzwerkes	5
<b>AUS NRW:</b>	<b>6</b>
■ Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs „Sicher fühlen“	6
■ Aktuelles aus der Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“	6
• Gewalt gegen Frauen und Mädchen – Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen	6
• Frauen und Medikamente	6
• Psychische Gesundheit und psychosoziale Versorgung von Migrantinnen	7
• Frauengesundheit und Erwerbsarbeit	7
• Brustkrebs	7
• Belastungen und Ressourcen von Müttern	8
• Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen	8
• Ostwestfalen Modellregion für Frauengesundheit	8
■ Auf dem Weg zur mündigen Patientin – Tagung des FrauenRats NW in Bochum	9
■ Kongress „Psychische Erkrankungen von Frauen“ – Universitätsklinikum in Münster	9
<b>THEMA: GEWALT UND GESUNDHEIT</b>	<b>10</b>
■ Häusliche Gewalt: Opferhilfe erfordert Vernetzung	10
■ „Gewalt gegen Frauen: Eine interdisziplinäre Herausforderung für das Gesundheitswesen“ – Fachtag der Enquête-Kommission	10
■ Mülheim/Ruhr widmet sich dem Thema	10
■ Fortbildungsangebot	11
■ Gewalt dokumentieren! – Was macht eigentlich die Rechtsmedizin? – Tagungsbericht	11
■ Gewalt und Schwangerschaft	12
■ Bundeskoordination Frauengesundheit arbeitet zur Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen im Medizinsystem	12
■ WHO: Forschung und Leitlinien zu ‚Violence and Women’s Health‘	13
<b>GENDER MAINSTREAMING</b>	<b>14</b>
■ Gender Bugdeting in Marl	14
■ Männer und Frauen in Medizin und Psychologie – Neue Studie: Berufsverläufe	14
■ Die Katholische Frauengemeinschaft fordert: Gender in die Gesundheitspolitik	14
■ Forderungen des Deutschen Juristinnenbundes zur Gesundheitsreform	14
■ Disease Management Programme und Gender	15
<b>FRAUENGESUNDHEITSPROJEKTE</b>	<b>15</b>
■ Die Amazonenkur für Frauen nach Brustkrebsbehandlung – Neu im IZFG	15
■ Mentoring-Projekt – Uni Köln sucht Mentorinnen aus dem Gesundheitsbereich	15
■ Datenbank zum Thema Frauengesundheit	16
<b>DISKUSSIONEN</b>	<b>16</b>
■ Wechsel(jahre) sind gesund! – Bremer Erklärung zum Wechseljahrekongress	16
■ Pränataldiagnostik (PND) und Präimplantationsdiagnostik (PID) – Stellungnahmen	16
• des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF)	16
• des Deutschen Frauenrates	17
• des Arbeitskreises Sozialdemokratischer Frauen (ASF)	17
<b>TERMINE</b>	<b>18</b>
<b>LITERATUR</b>	<b>19</b>
<b>LINKS</b>	<b>20</b>

*Hinweis: Die mit vollem Namen gekennzeichneten Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.*

## EDITORIAL

**Wir sind informiert!  
Wir informieren Sie!  
Und: Sie können andere über ihre Aktivitäten informieren.**

Bislang als Rundbrief herausgegeben, erscheint unsere Zeitschrift nun in neuem Gewand und mit eigenem Namen: **informiert!**

Wir freuen uns, Sie mit unserer 5. Ausgabe über Aktuelles – nicht nur in NRW – informieren zu können:

Im ersten Teil finden Sie Berichte aus der Arbeit der Koordinationsstelle, des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW, über Aktivitäten des Landes im Bereich Frauen und Gesundheit, Aktuelles aus der Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ sowie interessante Tagungsberichte.

Im zweiten Teil finden Sie Vieles zum Thema „Gewalt und Gesundheit“, da die Erfordernisse an gesundheitliche Versorgung in diesem Zusammenhang aktuell landes- und bundesweit auf verschiedenen Ebenen diskutiert werden. Hierzu auch eine Reihe von Aktivitäten in den Kommunen.

Der dritte Teil ist eine Zusammenstellung von Informationen über Aktivitäten im Bereich „Gender Mainstreaming“ und weiteren „Frauengesundheitsthemen“. Hier finden sie Tagungsberichte und Stellungnahmen und es stellen sich einige Projekte vor. Hinweise auf relevante Neuerscheinungen und Veranstaltungen runden die **informiert!** ab, mehr und immer aktuell finden Sie diesen Service auf unserer Homepage.

Viel Spaß bei der hoffentlich interessanten Lektüre!

*Carola Lehmann*  
(Koordinationsstelle Köln)

**Kontakt :** Carola Lehmann  
Fon: 0221 - 801 77 78, Fax: 0221 - 240 36 53  
koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de

**Für die nächste Ausgabe ist der Einsendeschluss der 13. September.  
Wir freuen uns auf Ihre Beiträge!**

**Carola Lehmann, Köln**  
Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW  
www.frauengesundheit-nrw.de

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

**Gestaltung: die copiloten, Köln**

## AUS DER KOORDINATIONSSTELLE

■ **GENDER MAINSTREAMING AUF DEM SEKTIONSVORSTANDSTREFFEN ÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE**

Nachdem die Ärztekammer Westfalen-Lippe im vergangenen Jahr einen Ausschuss „Gender Mainstreaming“ eingerichtet hat, stand das Thema jetzt auf der Tagesordnung der zentralen Jahressitzung der Akademie für ärztliche Fortbildung. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung lädt die Akademie für ärztliche Fortbildung einmal jährlich die Sektionsvorstände und die Vorsitzenden bzw. Fortbildungsbeauftragten der Ärztevereine in Westfalen-Lippe ein, um über inhaltliche Schwerpunkte und sonstige Belange ärztlicher Fortbildung gemeinsam zu beraten. Mit der Wahl des Schwerpunktthemas „Gender Mainstreaming“ sollte ein Impuls gesetzt werden, dass die einzelnen medizinischen Sektionen verstärkt den Zusammenhang von Gesundheit und Geschlecht in ihrer Fortbildungsplanung berücksichtigen.

Dr. Waltraud Diekhaus, Vorsitzende des Gender Mainstreaming-Ausschusses, machte mit den Grundlagen von „GM“ vertraut. Wo kommt GM her? Welche inhaltlichen Erkenntnisse liegen GM zugrunde? Und was ist das Ziel? Mit geschlechtsspezifisch ausgewerteten Daten der KV bebilderte sie ihren Vortrag anschaulich. Was heißt es z. B., wenn es zwar mehr Gynäkologen als Gynäkologinnen gibt, gerade schwangere Frauen aber eine Ärztin zu bevorzugen scheinen? Oder wie ist es zu erklären, dass Mädchen in Westfalen-Lippe signifikant häufiger bei Augenärztinnen und -Ärzten vorgestellt werden als Jungen? Fragen, die neugierig machen.

Dr. Monika Weber von der Koordinationsstelle „Frauen und Gesundheit“ NRW, Bad Salzuflen, bezog Gender Mainstreaming anschließend auf die ärztliche Fortbildung. Sie verwies darauf, dass Gender Mainstreaming auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen muss: beim Fachwissen (Wie sind Frauen und Männer von bestimmten Krankheiten betroffen?), auf der strukturell-organisatorischen Ebene (Wie viele Ärztinnen und Ärzte nehmen z. B. an den Fortbildungen

## IMPRESSUM

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

teil?) und nicht zuletzt auf der persönlichen Ebene, auf der jede und jeder Einzelne gefragt ist, eigene Geschlechtsrollenbilder zu überprüfen und ggf. zu verändern. Wenn in jedem Fortbildungskurs eine Einheit geschlechtsspezifischen Aspekten gewidmet würde, wäre das ein Fortschritt; dass Geschlechteraspekte konsequent als Querschnittsfrage berücksichtigt werden, das ist das Ziel.

Bei der weiteren Umsetzung von Gender Mainstreaming in der ärztlichen Fortbildung hat die Koordinationsstelle ihre fachliche Unterstützung angeboten.

Die Kammer hat das Thema aufgegriffen und führt in diesem Jahr zwei Fortbildungsveranstaltungen durch: am 12. Juli zur „Ärztlichen und psychosozialen Hilfe bei häuslicher Gewalt“ in Bielefeld und am 10. Dezember zu „Frauenmedizin – Männermedizin“ in Dortmund (siehe Termine).

#### ■ ARBEITSKREISE „FRAUEN UND GESUNDHEIT“

In immer mehr Kommunen und Kreisen schließen sich Fachkräfte zu regionalen Arbeitskreisen zusammen, um sich dem Thema „Frauen und Gesundheit“ zu widmen oder spezifische geschlechtsbezogene Gesundheitsthemen zu bearbeiten. Gemeinsam wollen sie vor Ort die gesundheitliche Versorgung von Frauen (und Männern) verbessern, für ein geschlechtersensibles Gesundheitswesen eintreten und Einfluss nehmen auf die kommunale Gesundheitspolitik. Je nach regionalen Bedingungen sind die Arbeitskreise unterschiedlich entstanden und unterschiedlich strukturiert: angesiedelt bei den Kommunalen Gesundheitskonferenzen und/oder bei den Gleichstellungsbeauftragten, mancherorts auch von freien Trägern initiiert. Sie alle arbeiten jedoch an ähnlichen Themen, bereiten Veranstaltungen vor, geben Broschüren heraus oder entwickeln Handlungsempfehlungen.

Die Koordinationsstelle hat nun den Wunsch einiger Arbeitskreise aufgegriffen, durch landesweite Vernetzung, Kooperation und Austausch die Arbeit vor Ort zu unterstützen und effektiver zu gestalten.

In Ergänzung zu der jährlich vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MGSFF) NRW und dem Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst organisierten und in Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle durchgeführten Veranstaltung zu Gender-Aspekten in der Kommunalen Gesundheitskonferenz, die auch in diesem Herbst wieder stattfinden wird, lud die Koordinationsstelle die Leitungen der Arbeitskreise am 26. Mai 2003 ins Gesundheitsamt nach Mülheim ein. Das Treffen stieß auf breite Resonanz und bot Raum zur Sachstandsanalyse und zum praxisorientierten Austausch. Im Mittelpunkt der Diskussion stand

die Frage, wie die Arbeit vor Ort durch landesweite Vernetzung effektiv unterstützt werden kann. Vereinbart wurde u. a. das Medium Internet zu nutzen, um den Überblick und Austausch von entwickelten Materialien zur Frauengesundheit unter den Kommunen zu intensivieren und so voneinander zu profitieren. Der Erfahrungsaustausch soll mit einem zweiten Treffen Anfang nächsten Jahres fortgesetzt werden.

**Kontakt:** Dr. Monika Weber  
Fon: 05222 - 63 62 96  
koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de

MW

#### ■ HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Welcher strukturellen Voraussetzungen bedarf es, um das Gesundheitswesen geschlechtersensibel und frauengerechter zu gestalten? Zu dieser Frage hat die Koordinationsstelle gemeinsam mit den beiden Trägerorganisationen, dem Internationalen Zentrum für Frauengesundheit (IZFG) und dem Frauengesundheitszentrum (FFGZ) in Köln Empfehlungen entwickelt. Anlass war ein Besuch der Enquetekommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ im IZFG in Bad Salzuflen im Februar (s. Bericht unter Aktuelles der Enquête). Die Kommissionsmitglieder wollten sich vor Ort über ein Modell guter Praxis im Bereich der Frauengesundheit informieren und mit Expertinnen zur Frauengesundheit ins Gespräch kommen. Zur weiteren Diskussion über Frauengesundheit liefern die Empfehlungen einen wichtigen Beitrag.

**Bezug:** Christina Kuhlemann  
Fon: 05222 - 63 62 95  
oder: [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de)  
(Button: Stellungnahmen)

MW

### AUS DEM NETZWERK

#### ■ „GEWALT UND GESUNDHEIT – ERFORDERNISSE AN GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG“

##### 4. Treffen des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW

Medizinische Fachkräfte sind meist die ersten, die Frauen nach Gewalterfahrungen aufsuchen und die Art ihrer Reaktion bestimmt oftmals den weiteren Weg dieser Frau. Häufig, so die Erfahrung, sind Ärzte und Pflegekräfte jedoch unsicher, wie sie betroffene Frauen ansprechen können und auf welche Beratungsangebote und weiteren Versorgungsmöglichkeiten sie gegebenenfalls hinweisen können.



Die gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen war Thema des vierten Treffens des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW. Die mehr als 40 Teilnehmerinnen aus landesweiten Organisationen des Gesundheitssystems, der freien Wohlfahrtspflege, aus Frauengesundheits-einrichtungen und -forschung stellten übereinstimmend einen großen Handlungsbedarf fest.

Prof. Dr. Carol Hagemann-White schilderte in ihrem Einstiegsvortrag eindrucksvoll die gesundheitliche Situation gewaltbetroffener Frauen. Häufig wird Gewalt als Ursache für Verletzungen und Erkrankungen nicht erkannt.



Langzeitschäden beispielsweise durch nicht verarbeitete Traumata verursachen neben individuellem Leid auch hohe Folgekosten, die sich durch geeignete Maßnahmen verringern ließen. Ein erster wichtiger Schritt wäre, so Hagemann-White, wenn medizinische Fachkräfte Frauen routinemäßig nach möglichen Gewalterfahrungen fragten. Im Wartezimmer ausgelegtes Informationsmaterial verdeutliche, dass das Thema in der Praxis kein Tabu sei. Wichtig sei, betroffenen Frauen deutlich zu machen, dass die erlebte Gewalt ein Unrecht ist und häufig einen Straftatbestand darstellt, wenig hilfreich dagegen seien Angebote vermeintlich einfacher Lösungen und das Drängen zu schnellem Handeln.

Die Netzwerk-Teilnehmerinnen trugen ihre Erfahrungen und den Bedarf aus ihrer jeweiligen Sicht zusammen und beleuchteten weitere Problemfelder, beispielsweise von behinderten Frauen oder Migrantinnen, die es mit zusätzlichen Hürden zu tun haben.

Sie begrüßten die guten Ansätze, die es seit einigen Jahren in Deutschland gibt und untermauerten weiteren drängenden Handlungsbedarf.

Das Netzwerk forderte insbesondere:

- Medizinisches Personal z. B. durch entsprechende Schulungen in den unterschiedlichen Bereichen für dieses häufig tabuisierte Thema zu sensibilisieren.
- Medizinische Fachkräfte über Beratungsangebote zu informieren.
- Medizinische und Psychosoziale Einrichtungen auf kommunaler Ebene zu vernetzen, um ortsnahe den betroffenen Frauen über die Medizinische Hilfe hinaus Unterstützung anbieten zu können.

Das Netzwerk bildete eine Arbeitsgruppe, die gute Ansätze weiter verbreiten und unterstützen will.

Die Koordinationsstelle hat eine Sammlung über Aktivitäten und Literatur zum Thema „Gewalt und Gesundheit“ zusammengestellt, die demnächst auf unserer Homepage [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de) abrufbar sein wird.

Das nächste Netzwerktreffen wird am 08. Oktober 2003 voraussichtlich in den Räumen des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) in Köln zum Thema: Gesundheitliche Versorgung von Frauen mit psychischen Erkrankungen stattfinden.

**Kontakt:** Gabriele Klärs

Fon: 0221 - 801 77 78

[koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de](mailto:koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de)

## ■ BÄRBEL BRÜNGER – NEUE SPRECHERIN DES NETZWERKES



Bärbel Brünger wurde im Februar zur Sprecherin des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW gewählt und übernimmt damit gemeinsam mit der Koordinationsstelle die Außen-darstellung für das Netzwerk.

Sie ist Sozialversicherungsfachangestellte und arbeitet als Referentin für Grundsatzfragen, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim Verband der Angestellten-Krankenkassen/Arbeiter-Ersatzkassenverband (VdAK/AEV) Westfalen-Lippe. Der Verband vertritt die Ersatzkassen DAK, Barmer, Techniker-Krankenkasse, Hamburg-Münchner Krankenkasse, KKH, HEK und GEK in Westfalen-Lippe.

Sie ist seit Jahren politisch und hier besonders frauenpolitisch aktiv. Einige Jahre war sie Landesvorstandsmitglied der Gewerkschaft HBV. Derzeit ist sie Ratsmitglied in ihrer Heimatstadt Herdecke und Landesvorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft Sozialdemokratischer Frauen. Sie ist verheiratet und hat eine erwachsene Tochter.

**Adresse:** VdAK/AEV Westfalen-Lippe

Kampstr. 42, 44137 Dortmund

Fon: 0231 - 917 71-20

[baerbel.bruenger@vdak-aev.de](mailto:baerbel.bruenger@vdak-aev.de)

### ■ KONZERTIERTE AKTION GEGEN BRUSTKREBS „SICHER FÜHLEN“

Ministerin Fischer: Selbstuntersuchung ist die große Chance, um Brustkrebs frühzeitig zu erkennen

„Je früher Brustkrebs erkannt wird, desto größer sind die Heilungschancen. Es ist deshalb un-  
gemein wichtig, dass Frauen Vorsorgeuntersuchungen nutzen und die Selbstuntersuchung üben. Die Seminare zur Selbstuntersuchung der konzertierten Aktion unterstützen dies. Der Erfolg der Kampagne „Sicher fühlen“ zeigt, wie wichtig solche Angebote sind. Seit dem Start im Herbst 2002 haben landesweit bereits 120 Kurse zur Selbstuntersuchung stattgefunden, weitere 70 sind in Vorbereitung.“ Dies sagte Gesundheitsministerin Birgit Fischer anlässlich einer Zwischenbilanz der Kampagne „Sicher fühlen“ am 24.04.2003.

Das **Faltblatt** „Selbst untersuchen – Brustkrebs früher erkennen“ kann bestellt werden beim: Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW.  
Broschürenstelle  
40190 Düsseldorf.

**Informationen** zu Veranstaltungsterminen und -orten der Kampagne „Sicher fühlen“ gibt es bei der Krebsgesellschaft NRW.  
Johannes-Weyer-Straße 1  
40225 Düsseldorf  
Fon: 02 11 - 3 10 74 15

**Informationen** zur Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs finden Sie unter:  
[www.mgsff.nrw.de/gesundheit/brustkrebs/index.htm](http://www.mgsff.nrw.de/gesundheit/brustkrebs/index.htm)

### ■ AKTUELLES AUS DER ENQUÊTE-KOMMISSION „ZUKUNFT EINER FRAUENGERECHTEN GESUNDHEITSVERSORGUNG IN NRW“

**Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen:**

#### ■ GEWALT GEGEN FRAUEN UND MÄDCHEN VERSORGUNGSBEDARF UND ANFORDERUNGEN AN PROFESSIONELLE IM GESUNDHEITSWESEN

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist bislang in die Anstrengungen um Prävention, Intervention und Heilung bei Gewalt im Geschlechterverhältnis zu wenig eingebunden. Zusammenhänge zwischen Gewalt und Gesundheitsproblemen finden in Anamnese, Diagnostik und Behandlung der Professionellen im Gesundheitswesen immer noch wenig Beachtung. Neben den individuellen Folgen für Betroffene verursacht Gewalt gegen Frauen und Mädchen

enorme Folgekosten, insbesondere im Gesundheitssystem.

Prof. Dr. Carol Hagemann-White und Sabine Bohne von der Universität Osnabrück erstellten im Auftrag der Enquête-Kommission ein umfassendes und sehr informatives Gutachten „Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Versorgungsbedarf und Anforderungen an Professionelle im Gesundheitswesen“.

Die Enquête-Kommission diskutierte das Thema öffentlich in einer breit angelegten Fachtagung am 19. Mai 2003 unter dem Titel: „Gewalt gegen Frauen: Eine interdisziplinäre Herausforderung für das Gesundheitswesen“ (siehe Tagungsbericht unter „Gewalt und Gesundheit“).

**Gutachten** unter:  
[www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

#### ■ FRAUEN UND MEDIKAMENTE

Die Arbeitsgruppe Medikamente der Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ führte zum Thema „Über-, Unter-, und Fehlversorgung bzgl. Medikamenteneinnahme bei Frauen in Altenheimen“ eine Anhörung mit Expertinnen und Experten durch. Die Veranstaltung fand am 5. September 2002 unter der Moderation von Donata Reinecke, MdL ganztägig im Landtag statt.

Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, verschiedenen Institutionen und aus der Praxis trugen ihre Forschungsergebnisse sowie Stellungnahmen zum Thema „Medikamenteneinnahme in Heimen“ vor. Dabei wurde von Über-, Unter-, aber auch Fehlversorgung von Frauen in Altenheimen berichtet.

Die Arbeitsgruppe „Medikamente“ wird Handlungsbedarf und Handlungsempfehlungen aus den vorgestellten Statements und Diskussionen ableiten und mit Nachdruck im Interesse der Betroffenen weiterverfolgen.

Gemeinsam mit der Koordinierungsstelle für Klinische Studien wurde der Workshop: „Frauen in klinischen Studien“ am 23. Mai 2003 in der Uni-Klinik Düsseldorf durchgeführt, an dem etwa 50 Personen teilnahmen. In dieser Veranstaltung wurden die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Aufnahme, dem Stoffwechsel und den Wirkungen von Arzneimitteln sowie der Einschluss von Frauen und Männern in klinische Studien untersucht. Alle beteiligten ExpertInnen waren sich einig, dass Frauen stärker als bisher in klinische Studien einbezogen werden müssten und dass vor allem alle Studien so angelegt sein müssten, dass eine geschlechtsdifferenzierte Erfassung und Auswertung der Daten erfolgt. Darüber hinaus sprachen sich alle Beteiligten dafür aus, den Aspekt der unterschiedlichen Arzneimittelwirkung auch bei der anstehenden Novelle des Arzneimittelgesetzes zu berücksichtigen.

## ■ PSYCHISCHE GESUNDHEIT UND PSYCHOSOZIALE VERSORGUNG VON MIGRANTINNEN

Am 3. Dezember 2002 wurde der Enquête-Kommission das Gutachten zur psychischen, psychosozialen und psychosomatischen Gesundheit und Versorgung von Migrantinnen in NRW vom Wissenschaftlichen Institut der Ärzte Deutschlands (WIAD), Dr. Caren Weilandt und Alexander Rommel präsentiert.

Das Risiko für Migrantinnen, migrationsbedingt in psychische Krisen zu geraten, psychosoziale Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln oder an psychosomatischen Beschwerden zu leiden, ist von einem komplexen Bündel von Faktoren abhängig, insbesondere aber von den Sozialisationsbedingungen im Herkunftsland, den Erfahrungen der Migration und von den sozialen Lebensverhältnissen im Aufnahmeland. Die Datenlage zur psychosozialen Lage, zur psychosomatischen Gesundheit und zur medizinischen Versorgung von Migrantinnen in NRW ist defizitär. Das dennoch aussagekräftige Gutachten enthält eine Reihe von Handlungsempfehlungen, u.a. zu den Bereichen „Forschung“, „Gesundheitsberichterstattung“, „Aus-, Fort- und Weiterbildung“ und „Kommunikation und Sprache“. Es ist abrufbar unter: [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de) oder im Landtag zu bestellen.

Am 02. Juni 2003 lud die Enquête-Kommission zu einer Veranstaltung hierzu in den Landtag ein.

Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Psychotherapie, Rehabilitation und Beratung stellten anhand ihrer jeweiligen Angebote sehr differenziert dar, welche Voraussetzungen für eine migrantinnengerechte Versorgung erfüllt sein müssten. Neben der Sprachbarriere, die den Zugang von Migrantinnen beispielsweise zu einer Psychotherapie verstellt, erschwert das Fehlen einer interkulturellen Kompetenz das Gelingen eines vertrauensvollen Arzt-Patientinnen-Verhältnisses. Das Bewusstsein für die Notwendigkeit eines speziellen Angebotes wächst meist erst durch die Beschäftigung mit dem Thema, so die Erfahrung aus mehreren Umfragen in Kliniken. Entgegen einer weitverbreiteten Annahme, sind Migrantinnen mit der Behandlung in deutschen Krankenhäusern unzufriedener als deutsche Patientinnen und wollen in die Behandlung aktiv einbezogen werden. Neben der Vorstellung eigener Untersuchungsergebnisse und Erfahrungen, bewerten die Expertinnen und Experten die Ergebnisse des Gutachtens und insbesondere die Handlungsempfehlungen. Sie wurden allgemein begrüßt, jedoch angemerkt, dass sie durchaus nicht neu seien. Eine Sensibilisierung für das Thema sei im Gesundheitssystem dringend notwendig.

## ■ FRAUENGESUNDHEIT UND ERWERBSARBEIT

Wie kann frauengerechter Gesundheits- und Arbeitsschutz aussehen? Dieser Frage widmete sich am 06. Februar 2003 ein Fachgespräch der Enquête-Kommission „Zukunft einer frauenge-

rechten Gesundheitsversorgung in NRW“. Unter der Leitung von Frau Marianne Hürten, MdL und Vorsitzende der Enquête-Kommission diskutierten im Landtag über 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus verschiedenen Institutionen und Organisationen. Die Stellungnahmen zahlreicher Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, von Landesbehörden, Gewerkschaften, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Betrieben lieferten dabei den fachlichen Hintergrund und vielfältige Vorschläge für einen frauengerechten Arbeits- und Gesundheitsschutz.

Einseitige körperliche Belastungen auf der einen Seite und psychosoziale Belastungen andererseits prägen den Arbeitsalltag vieler erwerbstätiger Frauen. Zu nennen sind die vielen Stehberufe, schweres Heben und Tragen, die hohe Beanspruchung im Pflegebereich aber auch einseitige Belastungen in neuen Berufen, z. B. in Call-Centern. Relativ unbeachtet ist bis heute die arbeitswissenschaftliche Erkenntnis, dass Monotonie in der Arbeitsgestaltung und fehlende Entscheidungsmöglichkeiten wesentliche negative Stressfaktoren sind. Dazu kommen die Belastungsfaktoren Zeitdruck und hohe Arbeitsintensität.

Mit Vertreterinnen und Vertretern von Krankenkassen und Instituten wurde am Vormittag intensiv über die Frage diskutiert, welchen Beitrag zur Frauengesundheit betriebliche Gesundheitsberichterstattung leisten kann.

Am Nachmittag wurden in drei von Claudia Pinl moderierten Foren Praxis-Beispiele für einen frauenrelevanten Arbeits- und Gesundheitsschutz vorgestellt und diskutiert.

Ohne der noch bevorstehenden Auswertung der Fachtagung vorzugreifen, lässt sich ein positives Ergebnis bereits festhalten: Frau Dr. Lehmann, Leiterin der Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW, nahm für sich als Arbeitsauftrag aus der Veranstaltung mit, Handlungsanleitungen für geschlechtssensible Gefährdungsanalysen zu entwickeln. Die Veranstaltung hat gezeigt: das Interesse an Gender Mainstreaming im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz ist vorhanden, es fehlen allerdings noch die Konzepte.

## ■ BRUSTKREBS

### Leitlinien für die psychosoziale Versorgung von Brustkrebspatientinnen gefordert

Die psychosoziale Versorgung von Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, ist in den aktuellen Diskussionen in Gesellschaft und Politik eher ein Randthema. Darum hat sich die Enquête-Kommission diesem Ausschnitt zugewandt und ein Expertinnen-Gespräch dazu durchgeführt. Unter der Leitung von Frau Gabriele Kordowski, MdL diskutierten die Mitglieder der AG Brustkrebs mit zahlreichen Expertinnen.

Die Expertinnen wiesen nachdrücklich darauf hin, dass die Brustkrebs-Diagnose und -Behandlung ein Trauma sein kann, das eine starke

psychische Belastung bedeutet. Es handelt sich dabei um eine „sequentielle Traumatisierung“, beginnend mit dem Verdacht, der endgültigen Diagnose, der Todesangst, der Operation und dem oft „bösen Erwachen“ mit dem Verlust oder der Entstellung einer Brust, der Bestrahlung und Chemotherapie, der Reaktion des sozialen Umfeldes, der immer wieder ängstlich erwarteten Ergebnisse der Nachsorgeuntersuchungen usw.. Die negativen Wirkungen dieser „Schocks“ sollten so gering wie möglich gehalten und langfristige negative Folgen für die betroffenen Frauen vermieden werden. Dazu sei es aber unerlässlich, empirisch gesichertes Wissen über typische Reaktionen und deren Bedeutung im medizinischen Behandlungssetting mehr zu nutzen. Daraus ergeben sich neue Anforderungen an die ärztliche Kompetenz.

Aus der Sicht von Expertinnen scheint es allerdings fraglich, ob ein diagnostisches Instrument zu Art und Umfang psychoonkologischer Versorgung in das ärztliche Gespräch integriert werden sollte; ein Gespräch zur psychosozialen Diagnostik sollte von psychoonkologisch qualifizierten Fachkräften durchgeführt werden.

Die Expertinnen gaben der Enquête-Kommission als Handlungsempfehlung mit auf den Weg, dass die Erarbeitung von Leitlinien für eine qualitätsgesicherte, bedarfsgerechte und flächendeckende psychosoziale Versorgung von an Brustkrebs erkrankten Frauen während des gesamten Behandlungsverlaufs angezeigt ist. Sie solle eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine Verzahnung der Vielzahl von Versorgungsangeboten und Versorgungspartnerinnen und -partnern, die bisher weitgehend unvernetzt agieren, beinhalten.

#### ■ BELASTUNGEN UND RESSOURCEN VON MÜTTERN

Am 25. November 2002 diskutierten Expertinnen und Experten Studien, Erfahrungen und die gesundheitliche Situation sowie die Versorgungsstruktur von Müttern in NRW.

Alle Referentinnen und Referenten sprachen über die Auswirkungen psychosozialer Belastungen auf die Gesundheit von Müttern, denen insbesondere Alleinerziehende und Mütter mit Behinderungen ausgesetzt sind.

Beispielsweise wurde die gesundheitsfördernde Langzeitwirkung von Mutter-Kind-Maßnahmen betont, auch bei stationärer psychiatrischer Behandlung, wie ein Modellprojekt im St. Marien Hospital in Eickel belegt.

Die Beiträge zeichnen ein komplexes Bild von notwendigen Rahmenbedingungen für eine umfassende gesundheitliche Versorgung von Müttern. Die Kommission wertet die Ergebnisse der Tagung aus und wird daraus ihre Handlungsempfehlungen ableiten und weiterentwickeln.

#### ■ HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN BEI FRAUEN

Anfang November präsentierte Prof. Dr. Ursula Härtel, MPH, von der Universität München die Gutachten zur Ist-Analyse der Prävalenz der Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen in NRW. Im Gutachten ging es insbesondere um geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Häufigkeit von Erkrankungen und Todesfällen im Bereich Herz-Kreislauf sowie bei den Erkrankungsursachen und Risikofaktoren. Dazu wurden zunächst die Routinestatistiken analysiert und zusätzliche Auswertungen durchgeführt.

Als Ergebnis konnte festgestellt werden, dass es deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede gibt, dass sich diese aber in der BRD und in Nordrhein-Westfalen grundsätzlich ähneln – mit einigen interessanten Ausnahmen, die es nun ggf. noch im Detail zu analysieren gilt. Bemerkenswert war darüber hinaus auch die Feststellung, dass das Rauchen für Frauen ein noch größeres Herzinfarkttrisiko mit sich bringt als für Männer, insbesondere in Verbindung mit der Einnahme von Kontrazeptiva. „Aufgrund neuer Empfehlungen dürfte Frauen über 35, die regelmäßige Zigaretten rauchen, die „Pille“ eigentlich nicht mehr verschrieben werden“, so eine Schlussfolgerung von Frau Prof. Härtel.

Alle Gutachten und Tagungshinweise:  
[www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)  
 (Button: Parlament; Enquête-Kommission)

**Stellungnahmen** zu den Gutachten senden Sie bitte an:

Enquête-Kommission  
 „Zukunft einer frauengerechten  
 Gesundheitsversorgung in NRW“  
 Kommissionssekretariat  
 Platz des Landtags 1  
 40221 Düsseldorf  
 Fax: 0211 - 884-3051  
[athena.pawlatos@landtag.nrw.de](mailto:athena.pawlatos@landtag.nrw.de)

#### ■ OSTWESTFALEN MODELLREGION FÜR FRAUENGESUNDHEIT

**Besuch der Enquête-Kommission beim Internationalen Zentrum für Frauengesundheit IZFG in Bad Salzuflen**

Ostwestfalen hat sich in den vergangenen fünf Jahren zu einer Modellregion für Frauengesundheit entwickelt. Davon hat sich die Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ in ihrer Sitzung am 14. Februar vor Ort persönlich überzeugt. Bei ihrem Besuch in Bad Salzuflen informierten sich die Abgeordneten des Landtags sowie die sachverständigen Mitglieder der Kommission über die Arbeitsbereiche des IZFG sowie ihre Erfahrungen bei der Umsetzung frauengerechter Angebote im Gesundheitswesen.

Beindruckt zeigten sich die Kommissionsmitglieder von:

- der Second-Opinion-Ambulanz zur Entscheidungsfindung bei gynäkologischen Problemen
- den präventiven und rehabilitativen Gesundheitsangeboten der Burggrabenklinik, z. B. der FrauenBewegungsKur und der AmazonenKur nach Brustkrebs
- der Arbeit der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW, die gemeinsam mit dem Feministischen Frauengesundheitszentrum (FFGZ) Hagazussa in Köln betrieben wird und hier
- vom Aufbau regionaler Strukturen und Netzwerke sowie den Veranstaltungen und Fachberatungen durch die Mitarbeiterinnen der Koordinationsstelle.

## ■ AUF DEM WEG ZUR MÜNDIGEN PATIENTIN

### TAGUNG DES FRAUENRATES NW IN BOCHUM

Bereits zum sechsten Mal in Folge widmete sich eine Tagung des FrauenRates NW den frauenspezifischen Aspekten von Gesundheit. Im Mittelpunkt standen dieses Mal die Rechte von Patientinnen. Mit einem Überblick über die Ergebnisse der Frauengesundheitsforschung führte Dr. Monika Weber von der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW in den Tag ein. Sie wies darauf hin, dass Patientinnen mit ihren Fragen einen wichtigen Beitrag leisten können, im Gesundheitssystem eine Sensibilität für Frauenbelange zu schaffen. Ulrich Neumann, Direktor der AOK Westfalen, skizzierte im Anschluss die Rechte von Patientinnen anhand der gerade neu erschienen Patientencharta der Bundesregierung. Am Nachmittag hatten dann die Selbsthilfegruppen das Wort. Die Tagung endete mit einer Resolution, in der der Frauen-Rat u. a. fordert, Qualitätsstandards einer frauengerechten Gesundheitsförderung und -versorgung festzulegen, frauenspezifische Ansätze in der Patientenberatung stärker zu berücksichtigen und kommunale Patientinnenratgeber zu entwickeln.

**Kontakt:** Geschäftsstelle des FrauenRats NW  
Julius-Doms-Str. 13  
51373 Leverkusen  
Fon: 0214 - 60 15 66  
Fax: 0214 - 40 44 752  
FrauenRat-NW@t-online.de

## ■ KONGRESS „PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN VON FRAUEN“ – UNIVERSITÄTSKLINIKUM IN MÜNSTER

Seelische Erkrankungen wie Depressionen, Essstörungen oder Angststörungen treten bei Frauen deutlich häufiger auf als bei Männern.

Neben Unterschieden in Häufigkeit und Ausprägung haben Forschungsergebnisse der letzten Jahre auch wichtige Erkenntnisse über geschlechtsspezifische Ursachen und Therapiemöglichkeiten psychischer Erkrankungen geliefert. In die Behandlung betroffener Frauen fließt dieses Wissen allerdings bislang eher selten ein. Mit den Chancen und Grenzen geschlechtsspezifischer Therapien, aber auch mit kritischen Ereignissen im Leben von Frauen, die sich nachhaltig auf die psychische Gesundheit auswirken können, hat sich der Kongress „Psychische Erkrankungen von Frauen“, der vom 21. - 23.11.2002 in Münster stattgefunden hat, beschäftigt. Die Organisation und wissenschaftliche Leitung des Kongresses lag bei Dr. Anette Kersting und Prof. Dr. Volker Arolt von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKM. Themen des zweitägigen Kongresses waren Krankheitsbilder, von denen Frauen häufiger betroffen sind als Männer, aber auch Erkrankungen und kritische Lebensereignisse bestimmter Lebensphasen von Frauen. Hierzu gehörte als aktuelles Thema die anonyme Geburt sowie Störungen in der Zeit der Schwangerschaft und des Wochenbettes, aber auch Aspekte, die den Alterungsprozess und den sexuellen Bereich betreffen. Auch kulturspezifischen Weiblichkeitskonzepten, die z. B. bei psychischen Erkrankungen muslimischer Migrantinnen von Bedeutung sind und geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen waren entsprechende Beiträge gewidmet. Darüber hinaus wurden auch die biologischen Grundlagen, wie die geschlechtsspezifischen Aspekte des Hirnstoffwechsels sowie die Behandlung mit Psychopharmaka im Rahmen der Symposien und Workshops behandelt. Die Bedeutung der geschlechtsdifferenzierten Sichtweise in der Behandlung von Frauen und Männern ist ein zentrales Qualitätskriterium, das in unser Gesundheitssystem implementiert werden muss und dies sowohl in den medizinischen Behandlungen wie auch in der Forschung und der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Hierzu hat dieser Kongress einen wichtigen Beitrag geleistet.

**Kontakt:** Universitätsklinikum  
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Priv.-Doz. Dr. med. Anette Kersting  
Albert-Schweizer-Str. 11  
48149 Münster  
Fon: 0251 - 83-0 (Vermittlung)

*Dr. med. Anette Kersting*

## THEMA: GEWALT UND GESUNDHEIT

### ■ HÄUSLICHE GEWALT: OPFERHILFE ERFORDERT VERNETZUNG

#### Bestandsaufnahme „Kooperationsformen und -strukturen von Runden Tischen/Arbeitskreisen zum Abbau häuslicher Gewalt in NRW“ veröffentlicht

Opfern häuslicher Gewalt kann schneller und effektiver geholfen werden, wenn vor Ort alle bestehenden Hilfeangebote besser miteinander vernetzt sind. Dies bestätigt eine Untersuchung, die das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes NRW in Auftrag gegeben hat. Die Studie erhebt und analysiert die Erfahrungen, die die Runden Tische in den Regionen gemacht haben und gibt zudem praxisbezogene Handlungsempfehlungen. Ein wichtiges Ergebnis: Nach der Einführung des Gewaltschutzgesetzes und des geänderten Polizeigesetzes NRW gibt es einen regelrechten Gründungsboom von Runden Tischen. Es besteht ein entsprechender Beratungsbedarf. Das nordrhein-westfälische Frauenministerium fördert Beratung, Qualifizierung, Moderation und die Erstellung von Informationsmaterial für den Aufbau neuer Arbeitsgruppen oder die Weiterentwicklung der regionalen Vernetzungen.

#### Bezug:

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes NRW  
Fürstenwall 25  
40219 Düsseldorf  
Broschürenstelle, Fon: 0211 - 855-3110  
Internet: <http://www.mgsff.nrw.de>

### ■ FACHTAG DER ENQUÊTE-KOMMISSION

#### „Gewalt gegen Frauen: Eine interdisziplinäre Herausforderung für das Gesundheitswesen“

Am 19. Mai 2003 veranstaltete die Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ eine Fachtagung im Landtag, um das Thema breit und aus verschiedenen Blickwinkeln zu diskutieren. Prof. Dr. Carol Hagemann-White eröffnete die Veranstaltung mit der Präsentation zentraler Ergebnisse ihres Gutachtens. Angelika May stellte das Berliner Interventionsmodell S.I.G.N.A.L. vor, das in drei Berliner Kliniken sehr erfolgreich Schulungen zur Versorgung von und zum Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen durchgeführt hat.

Zahlreiche Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitssystem aus Kliniken, Krankenkassen und Verbänden sowie aus Frauenhäusern und -beratungsstellen stellten aus ihrer Sicht dar,

welche Anforderungen und Umsetzungswege für eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur für Frauen und Mädchen, die von Gewalt betroffen sind, bestehen und welche Ansätze sie sehen.

Insbesondere die Sensibilisierung und handlungsorientierte Information der im Gesundheitsbereich Tätigen wurde als vordringliche Aufgabe benannt. Deutlich wurde darüber hinaus, dass interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendig ist, da durch die Tabuisierung des Themas derzeit Vieles vom persönlichen Engagement und vom individuellen Informationsstand der Einzelnen abhängt. Zum anderen wurden zwar Lücken in den Strukturen und Angeboten deutlich, gleichzeitig aber immer wieder betont, dass bereits jetzt und mit den vorhandenen Ressourcen Verbesserungen angeschoben werden können, z.B. durch besseren Informationsfluss oder Verhaltensänderungen durch Aufklärung und Umdenken. Viele betonten, dass sie eine Vielzahl an Erkenntnissen und Anregungen mitnehmen und in ihre Organisationen tragen würden.

Für die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW stellte Gabriele Klärs dar, welche Hilfestellungen bei dem Thema die Koordinationsstelle beispielsweise durch Informationsvermittlung und Vernetzung bietet und berichtete von den Aktivitäten des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW, für das die Koordinationsstelle die Geschäftsführung hat.

Die inhaltliche **Stellungnahme** der Koordinationsstelle finden Sie im Internet: [www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de)

CL

### ■ MÜLHEIM WIDMET SICH DEM THEMA

#### ‚Häusliche Gewalt und gesundheitliche Versorgung‘ als Thema der Gesundheitskonferenz

Der Arbeitskreis ‚Frauen und Gesundheit‘ der Kommunalen Gesundheitskonferenz hat zu Beginn dieses Jahres beschlossen, sich inhaltlich mit dem Thema ‚Häusliche Gewalt und gesundheitliche Versorgung‘ auseinander zu setzen. In ersten Diskussionen innerhalb des Arbeitskreises bestätigte sich die Annahme, dass im Kreise der Ärztinnen und Ärzte einerseits fehlendes Detailwissen hinsichtlich des neuen Gewaltschutzgesetzes beklagt wird, andererseits aber auch eine Verunsicherung im Hinblick auf den Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen zu konstatieren ist. Als eine erste Reaktion darauf wurde vorgeschlagen, eine Rechtsanwältin in die Chefärztekonzferenz zu einem Vortrag über das Gewaltschutzgesetz einzuladen sowie Fortbildungen zu dieser Thematik in den Fortbildungskanon 2003 für Ärztinnen und Ärzte in Mülheim an der Ruhr aufzunehmen. Darüber hinaus wird derzeit erwogen, in Kooperation mit der Nachbarstadt Oberhausen ein Hearing zu veranstalten.

ten, zu dem alle im weitesten Sinne betroffenen Institutionen, beispielsweise Allgemeiner Sozialdienst, Polizei, Ordnungsamt, Frauenhaus, Vertreterinnen und Vertreter der niedergelassenen Ärzteschaft sowie der Krankenhäuser, Gleichstellungsstelle etc. eingeladen werden sollen. Im Gebiet Mülheim an der Ruhr / Oberhausen ist es laut Angaben der Polizei im vergangenen Jahr zu etwa 200 Wohnungsverweisungen gekommen. Interessant ist, dass es in Oberhausen im Vergleich zu Mülheim an der Ruhr bei nur einem Drittel mehr Einwohnerinnen und Einwohnern 10 mal so viele Verweise gegeben hat. Die sehr geringe Zahl für Mülheim an der Ruhr kommt laut des Kommissariats für Vorbeugung dadurch zustande, dass hier deutlich weniger Anzeigen erstattet werden. Insgesamt ist hier ein Handlungsbedarf zu erkennen. Der Arbeitskreises greift diesen auf!

In Mülheim an der Ruhr, wie in einigen anderen Städten und Kreisen auch, hat die Gesundheitskonferenz auf Betreiben der Gleichstellungsbeauftragten, die ebenfalls Mitglied der Gesundheitskonferenz ist, einen Arbeitskreis ‚Frauen und Gesundheit‘ als ständigen Arbeitskreis einberufen. Im Zuge der von der Ministerin Birgit Fischer initiierten Landesweiten Aktionswochen 2001 hat sich der Arbeitskreis ‚Frauen und Gesundheit‘ zunächst schwerpunktmäßig dem Thema Brustkrebsfrüherkennung gewidmet. Veranstaltungen dazu sind auch weiterhin ein Bestandteil der Aktivitäten des Arbeitskreises in Mülheim an der Ruhr.

*Dr. Dagmar Starke*  
Gesundheitsamt Mülheim an der Ruhr  
Für den AK ‚Frauen und Gesundheit‘  
der Kommunalen Gesundheitskonferenz  
Mülheim an der Ruhr

## ■ FORTBILDUNGSANGEBOT

Häusliche Gewalt und ihre spezielle Dynamik wirft in der Praxis viele Fragen auf:

- Wie spreche ich eine Frau an, von der ich vermute, dass sie misshandelt wird?
- Soll ich sie überhaupt ansprechen?
- Wie gehe ich mit dem Widerstand oder der Verdrängung der Frau um?
- Wie kann ich sie unterstützen?
- Welche Informationen sollte / kann ich weitergeben und in welcher Form?
- An wen kann ich sie verweisen?
- Wie gehe ich mit dem mutmaßlichen Täter um?
- Wo sind meine Grenzen?

Diese und weitere Fragen sind Gegenstand der Fortbildung, die Frauenberatungsstellen seit vielen Jahren anbieten.

Die 53 Frauenberatungsstellen in NRW, die zum Dachverband der autonomen Frauenberatungsstellen NRW gehören, sind Anlaufstellen für Frauen mit unterschiedlichsten Anliegen;

Schwerpunkt ist allerdings meist die Beratung von Frauen mit Gewalterfahrungen. Hier besitzen die Mitarbeiterinnen der Beratungsstellen einen breiten Erfahrungsschatz, den sie einerseits durch die jahrzehntelange direkte Arbeit mit Betroffenen, andererseits durch Gremienarbeit in den verschiedensten Runden Tischen, Interventionsstellen zu häuslicher Gewalt etc. erworben haben. Dieses Fachwissen wird seit vielen Jahren von geschulten Mitarbeiterinnen in Fortbildungen bei der Polizei, der Justiz, den Jugendämtern etc. weitergegeben.

Dieses Fortbildungsangebot gilt prinzipiell auch für das Gesundheitswesen.

Informationen zum Fortbildungsangebot erhalten Sie bei ihrer nächstgelegenen Frauenberatungsstelle sowie beim Dachverband. Die **Informationsbroschüre**, in der die Tätigkeitsfelder sowie die Erreichbarkeit der Frauenberatungsstellen beschrieben wird, erhalten Sie beim:

**Dachverband** der autonomen  
Frauenberatungsstellen NRW  
Hochstr. 28  
45964 Gladbeck  
Fon: 02043 - 68 16 60  
Fax: 02043 - 92 97 95  
frauenberatungnrw@aol.com  
www.frauenberatungsstellen-nrw.de

*Ursula Hoffmann*

## ■ GEWALT DOKUMENTIEREN!

### Was macht eigentlich die Rechtsmedizin? Tagungsbericht

Gewalt dokumentieren! – mit dieser Aufforderung hatte das Rechtsmedizinische Institut der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf zu einer Fachtagung eingeladen. Engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wollen dort ein Kompetenzzentrum für Gewaltopfer aufbauen, in dem sich insbesondere auch Frauen nach Gewalterfahrungen untersuchen und medizinisch versorgen lassen können und gleichzeitig vorhandene Spuren gerichtsverwertbar dokumentieren lassen können. Wie lassen sich Spurensicherung und Rechtsverfolgungsinteresse des Opfers mit medizinischer Soforthilfe vereinbaren? Wie lassen sich Angebote inner- und außerhalb der medizinischen Versorgungsstrukturen besser vernetzen? Welche Anforderungen an die Medizin entstehen durch neue Rechtslagen, z. B. das Gewaltschutzgesetz? – diese Fragen standen im Mittelpunkt der Tagung.

Weit über 100 interessierte Fachleute sowohl aus dem medizinischen als auch aus dem psychosozialen Bereich, aber auch hochkarätige Referentinnen wie z. B. der Generalbundesanwalt Kay Nehm oder Anne Phinney von der Weltgesundheitsorganisation WHO waren der

Einladung gefolgt. Sie alle begrüßten das Hamburger Projekt, machten aber auch auf die Widrigkeiten aufmerksam. So wies Kay Nehm darauf hin, dass das Recht auf Selbstbestimmung der Frau, dass es ihr überlässt, ob sie Anzeige erstatten will, mit dem Strafverfolgungsinteresse des Staates kollidieren kann. Wichtig sei die Rechtssicherheit der Mitarbeiterinnen, dass sie sich nicht der Strafvereitelung im Amt strafbar machen. W. Eisenmenger, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, machte mit Bildern aus der Praxis der Rechtsmedizin deutlich, dass es sich bei Gewalt gegen Frauen und Kinder nicht um Bagatelldelikte, sondern um lebensbedrohliche Verletzungen z. T. mit Todesfolge handelt. Er unterstrich, dass eine gute interdisziplinäre Kooperation vor allem auch heißt, sich über die korrekten Begrifflichkeiten in den verschiedenen Fachdisziplinen zu verständigen, ist das doch die Voraussetzung für erfolgreiche Aktivitäten. Anne Phinney von der WHO ordnete das Projekt international ein und verwies darauf, dass bei der WHO gerade Leitlinien zum Umgang mit Opfern häuslicher Gewalt in Vorbereitung sind. Anschließend stellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Modellprojekten in verschiedenen Bundesländern ihre Zielrichtung, ihre Arbeitsweise und ihre Materialien vor. Gekommen waren Hildegard Hellbernd vom Berliner Projekt S.I.G.N.A.L., Ursula Hartmann-Graham und Torsten Fink vom Rheinland-Pfälzischen Interventionsprojekt gegen Gewalt (RIGG), Dr. Gesa Schirmmacher vom Arbeitskreis häusliche Gewalt in Niedersachsen. Deutlich wurde, dass sehr genau differenziert werden muss, was Ziel und Anlass einer Hilfe ist: So ist für eine Frau, die in einer Ambulanz um medizinische Hilfe nachsucht, schon viel gewonnen, wenn die Befunde überhaupt in irgendeiner Form dokumentiert werden, auch wenn dieses z. T. nicht den Ansprüchen der Rechtsmedizin genügt, die bisher vor allem bei kapitalen Gewaltdelikten gefragt ist. Am Nachmittag wurden in unterschiedlichen Workshops konkrete Umsetzungen für die Praxis z. B. zur Spurensicherung, zur Gesprächsführung o. ä. diskutiert. Die Ergebnisse wurden in einer abschließenden Podiumsdiskussion gebündelt. Die Veranstaltung wird dokumentiert.

#### Informationen:

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,  
Institut für Rechtsmedizin  
Butenfeld 34, 22529 Hamburg  
Fon: 040 - 428 03-99 52, Fax: -7921  
tagung@rechtsmed-hh.de

MW

## ■ GEWALT UND SCHWANGERSCHAFT

### Interdisziplinäre Arbeitsgruppe zu ‚Sexualisierte Gewalt gegen Frauen und ihre Auswirkungen auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett‘

Für alle Frauen, die sexuelle Gewalt überlebt haben, ergibt sich ein deutlich erkennbarer

Risikofaktor für den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf und die Zeit des Wochenbetts - auch wenn diese nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit den erlebten Gewalttaten steht. Die Betreuung der Frauen erfordert ein hohes Maß an interdisziplinärem Austausch und Koordination.

Bislang fanden jedoch die Auswirkungen und Folgen sexueller Gewalt auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett wenig Beachtung in Forschung, Literatur und Ausbildung medizinischer Berufe. Das soll sich ändern. Dafür haben sich Hebammen, Frauenärztinnen, Stillberaterinnen, Sozial-/ Pädagoginnen, Psychologinnen, Kinder-/ Krankenschwestern und Kinderärztinnen zu einer bundesweiten interdisziplinären Arbeitsgruppe zusammengetan. Seit Herbst 2002 ist die AG als Fachgruppe im Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF) installiert und trifft sich zweimal im Jahr in Kassel.

#### Die Ziele:

- Die systematische Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit von Fachfrauen aus Wissenschaft und Praxis, die traumatisierte Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ambulant oder stationär begleiten.
- Entwicklung und Verbreitung von berufsspezifischen Leitlinien, Standards, Schlüsselqualifikationen für die Arbeit mit betroffenen Frauen
- Aufbau einer themenspezifischen Datenbank
- Kooperation mit der ESTSS (European society for traumatic stress studies)
- Organisation von Weiterbildungen
- Einen Beitrag zur Enttabuisierung von sexualisierter Gewalt zu leisten

#### Kontakt:

Anja Erfmann  
Fon: 0431 - 248 47 69  
asgsgw@geburtskanal.de  
geburtskanal.de

Anja Erfmann

## ■ BUNDESKOORDINATION FRAUEN- GESUNDHEIT (BKF)

### BKF arbeitet zur Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen im Medizinsystem

Die Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) wurde im März 2002 beim Arbeitskreis Frauengesundheit e.V. (www.akf-info.de) in Bremen angesiedelt, um Ansätze frauengerechter medizinischer und psychotherapeutischer Versorgung zu vernetzen und Strategien zur Umsetzung der Erkenntnisse der Frauengesundheitsbewegung zu entwickeln. Das Projekt wird für 3 Jahre vom BMFSFJ finanziert.

Inhaltlicher Schwerpunkt der Arbeit in 2003 wird die Verbesserung der Versorgung von

gewaltbetroffenen Frauen im regulären Medizinsystem sein. Dazu werden zwei Fachtagungen stattfinden, die der Entwicklung von Implementierungsstrategien dienen sollen. Zum einen wird es um Möglichkeiten der Verankerung des Themas in die Berufsgruppe der Pflegenden und Hebammen gehen, zum anderen um die Verbesserung der ambulanten Versorgung. Unabhängig davon wird eine Synopse der bereits vorhandenen Konzepte für die Bearbeitung des Themas in der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den verschiedenen Berufsgruppen erstellt. Thematisch unabhängig werden wir weiter am Ausbau unserer Multiplikatorinnen-Datenbank arbeiten – Fragebögen können bei uns abgerufen werden oder auch im Internet ausgefüllt werden. Außerdem beginnen wir mit der Einrichtung eines interaktiven Internetforums zur Frauengesundheit, das für alle interessierten Fachfrauen (und natürlich auch Fachmänner!) offen ist.

Näheres unter [www.bkfrauengesundheit.de](http://www.bkfrauengesundheit.de).

#### Kontakt:

Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF)  
Mareike Koch; Regina Jürgens  
Knochenhauerstr. 20/25  
28195 Bremen  
Fon: 0421 - 165 23 98  
Fax: 0421 - 165 31 16  
[info@bkfrauengesundheit.de](mailto:info@bkfrauengesundheit.de)  
[www.bkfrauengesundheit.de](http://www.bkfrauengesundheit.de)

*Mareike Koch*

#### ■ WHO: FORSCHUNG UND LEITLINIEN ZU ‚VIOLENCE AND WOMEN’S HEALTH‘

Die Weltgesundheitsorganisation hat im Oktober 2002 den ersten Weltbericht „Gewalt und Gesundheit“ vorgelegt, der umfangreiche Belege für die Beeinträchtigung der Gesundheit durch Gewalt zusammenfasst und dabei Kindesmissbrauch und -vernachlässigung, Misshandlung alter Menschen, Gewalt durch Intimpartner und sexuelle Gewalt, Tötungsdelikte unter Jugendlichen, Selbstschädigung und kollektive Gewalt behandelt.

Bereits seit Beginn der 90er Jahre wies die WHO darauf hin, dass Gewalt gegen Frauen ihre Gesundheit beeinträchtigt und gefährdet und machte das Thema zu einem Arbeitsschwerpunkt.

1997 hat die WHO ein Informationspaket „Violence Against Women: A Priority Health Issue“ entwickelt.

Mit dem im Oktober 2002 erschienenen „World Report on Health and Violence“ setzte sie diese Bemühungen fort. Er zielt darauf, die Problematik zu enttabuisieren, die Aufmerksamkeit für die gesundheitlichen Folgen von Gewalt im Gesundheitssystem weltweit zu erhöhen und darauf hinzuweisen, dass Gewalt kein unab-

wendbares Schicksal ist. Standen bisher vor allem die konkreten Hilfen für betroffene Frauen und Mädchen im Vordergrund, so rückt nun das Thema der Gewaltprävention stärker in den Mittelpunkt des Interesses.

Die WHO ruft die Gesundheitsfachkräfte dazu auf, eine Schlüsselrolle bei der Bewusstseinsweckung und der Mobilisierung präventiver Maßnahmen zu übernehmen.

Auf der Vollversammlung im Mai wurde eine Resolution verabschiedet, die die Staaten auffordert, Aktivitäten zu ergreifen, die das Thema Gewaltprävention und Gesundheit zu einem Schwerpunkt machen.

Parallel hat die WHO im Hinblick auf sexualisierte Gewalt ein politisches Grundlagenpapier erarbeitet, das die gesundheitlichen Bedarfe der von sexualisierter Gewalt Betroffenen sichtbar macht, Modelle guter Praxis vorstellt und daraus Leitlinien für Gesundheitssystem und -politik ableitet. Das Papier erscheint voraussichtlich im Juni 2003.

Des Weiteren sind im vergangenen Jahr Handlungsempfehlungen zur medizinischen Behandlung von und zum Umgang mit betroffenen Mädchen und Frauen erstellt worden, die Professionellen im Gesundheitssystem Grundlagen über sexualisierte Gewalt vermitteln, ihnen die Bedarfe der Betroffenen vor Augen führen sowie Hinweise geben auf eine fachlich adäquate forensische Untersuchung und Dokumentation und auf Weitervermittlung der Betroffenen an andere Hilfs- und Unterstützungseinrichtungen. Diese befinden sich aktuell in der Pilotphase. Ihre Einführung wird durch regionale Trainings für die Gesundheitsberufe begleitet.

Bereits seit 1997 läuft eine Studie in insgesamt 12 Ländern zu den Folgen häuslicher Gewalt auf die Gesundheit von Frauen (Multi-Country-Research). Ihr Ziel ist es, realistische Schätzungen zur Prävalenz häuslicher Gewalt zu erhalten, die Zusammenhänge zwischen Gewalterfahrungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen besser zu erfassen, Risikofaktoren abzuschätzen und mehr über die Überlebensstrategien der Betroffenen zu erfahren. Erste Ergebnisse sind ebenfalls für den Sommer angekündigt.

Diese und weitere **Materialien** und **Studien** der WHO zum Einsehen und Herunterladen: [www.who.int](http://www.who.int)  
(Stichworte: gender-based violence, sexual violence, violence against women)

*CL, MW*

## GENDER MAINSTREAMING

### ■ GENDER BUGDETING IN MARL

Die Stadt Marl hat im Stadtrat einen Arbeitskreis „Gender Bugdeting“ eingerichtet. Aufgabe dieses Arbeitskreises soll sein, den gesamten städtischen Haushalt hinsichtlich „Gender Bugdeting“ zu untersuchen und jede Haushaltsstelle prozentual den Geschlechtern zuzuordnen. Nach der Analyse sollen in diesem Arbeitskreis Maßnahmen erarbeitet werden, um Ungerechtigkeiten zu beseitigen. Als ständige Einrichtung soll der Arbeitskreis über Gender Bugdeting wachen.

Der Antrag auf Einrichtung dieses Arbeitskreises war von der GRÜNEN Fraktion im Stadtrat eingebracht worden. Erster Schritt war, das Thema durch einen Vortrag mit anschließender Diskussion transparent zu machen.

#### Informationen:

Birgit Sandkühler  
Umweltpolitische Sprecherin der GRÜNEN Marl  
Rathaus  
45765 Marl  
Fon: 02365 - 362 08  
sandy-marl@onlinehome.de

### ■ MÄNNER UND FRAUEN IN MEDIZIN UND PSYCHOLOGIE NEUE STUDIE: BERUFSVERLÄUFE

#### Unterschiede auf dem Weg nach oben:

Eine Langzeitstudie der Freien Universität Berlin hat bestätigt: Die Berufswege von Ärztinnen und Psychologinnen verlaufen häufiger als bei ihren Kollegen mit Unterbrechungen und führen seltener in hohe Positionen. Das Projekt der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) hat seit 1998 geschlechtsspezifische Berufsverläufe in Medizin und Psychologie unter die Lupe genommen. Befragt wurden Medizinerinnen und Mediziner und Psychologinnen/ Psychologen, die Mitte der 80er Jahre ihre berufliche Zulassung oder ihr Diplom erlangt haben, seit über 15 Jahren im Berufsleben stehen und die wichtigsten Weichen im Berufsleben inzwischen gestellt haben.

Männer verdienen in sämtlichen Berufen mehr als ihre Kolleginnen, arbeiten aber auch überdurchschnittlich oft in eher prestigeträchtigen und damit höher bezahlten Fachgebieten.

Die befragten Väter gaben an, dass sich mit der Geburt eines Kindes häufig ein positiver Schritt in ihrem Berufsleben, etwa eine Beförderung, vollziehe. Bei Frauen aber führt die Geburt deutlich häufiger zu einer beruflichen Verschlechterung. Männliche Mediziner in hohen Positionen haben 2,6 Kinder, Frauen 1,4.

Auch in ihren Kriterien hinsichtlich des beruflichen Erfolgs, setzten sich die befragten Frauen ab: Während für Männer eher die objektiven Kriterien wie Umsatz, Gewinn, Arbeitszufriedenheit der Maßstab für beruflichen Erfolg sind, haben sich Frauen für andere Werte ausgesprochen: Sie bewerten ein Berufsleben dann als erfolgreich, wenn es sich optimal mit dem privaten Lebensstrang in Einklang bringen lässt.

#### Informationen:

[www.fu-berlin.de/arbpsych](http://www.fu-berlin.de/arbpsych)  
vgl. zweiwochendienst 02/03

### ■ DIE KATHOLISCHE FRAUENGEMEINSCHAFT FORDERT: GENDER IN DIE GESUNDHEITSPOLITIK

Alle Reformen in der Sozialversicherung und im Gesundheitssystem müssen auf ihre Geschlechtergerechtigkeit hin überprüft werden und Gender-Mainstreaming muss eine Querschnittsaufgabe in allen Bereichen der Gesundheitspolitik werden. Dies fordert die katholische Frauengemeinschaft Deutschlands in ihrer Hauptversammlung am 2. Mai 2003 in Mainz. Die Finanzierung wie auch die Leistungen der Sozialversicherungen haben unterschiedliche Auswirkungen auf Frauen und Männer. Lebensläufe von Frauen und ihr Einkommen unterscheiden sich nach wie vor von denen von Männern. Solange Frauen, die unbezahlte Arbeit in Familie, Pflege und Ehrenamt leisten, kein eigenständiges Einkommen erzielen, können sie auch keinen monetären Beitrag zur Sozialversicherung leisten. Die geschlechtsspezifischen Lebensbedingungen und Belastungen von Frauen sind bisher systematisch weder in der Gesundheitsforschung, noch bei der Ausbildung von Ärztinnen und anderen Gesundheitsberufen, noch bei der Diagnose und Behandlung von Krankheiten berücksichtigt worden. Frauenspezifische Interessen und die Stärkung der Selbstkompetenz von Frauen müssen bei der Umgestaltung des Gesundheitssystems berücksichtigt werden.

Informationen: [www.kfd-bundesverband.de](http://www.kfd-bundesverband.de)

### ■ FORDERUNGEN DES DEUTSCHEN JURISTINNENBUNDES (DJB) ZUR GESUNDHEITSREFORM

Der djb fordert eine Ergänzung des Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems um das Prinzip der Geschlechtergerechtigkeit. Insbesondere bei der Regelung zur Wirtschaftlichkeit, und der Pflicht zur fachlichen Fortbildung müssten geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt werden. Eine geschlechterparitätische Besetzung aller Entscheidungsgremien solle gesetzlich festgelegt werden.

**Informationen:**

Katholische Frauengemeinschaft Deutschlands  
Bundesverband e.V.  
Prinz-Georg-Straße 44, 40477 Düsseldorf  
Fon: 0211 - 44 99 2-0  
Fax: 0211 - 44 99 275  
info@kfd.de  
www.kfd-bundesverband.de

**Stellungnahme:**

Deutscher Juristinnenbund e.V.  
Bundesgeschäftsstelle  
Anklamer Str. 38, 10115 Berlin  
Fon: 030 - 44 32 70-0  
Fax: 030 - 44 32 70-22  
www.djp.de

## ■ DISEASE MANAGEMENT PROGRAMME UND GENDER

Dr. med. Ursula Sottong, Mitglied im Deutschen Ärztinnenbund neue Vorsitzende des AKF, weist in einem Artikel in der „impulse“ 9/02 darauf hin, dass es mittlerweile mehr als 800 Leitlinien akuter oder chronisch Krankheitsbilder gibt, eine geschlechterdifferenzierte Vorgehensweise aber durchgängig fehlt, ausgenommen so typisch weiblicher oder männlicher Erkrankungen wie Brust- oder Prostatakrebs (siehe Literatur).

## FRAUENGESUNDHEITSPROJEKTE

### ■ DIE AMAZONENKUR FÜR FRAUEN NACH BRUSTKREBSBEHANDLUNG – NEU IM IZFG

Unter dem Motto „Power für das Immunsystem“ wird das IZFG (Internationale Zentrum für FrauenGesundheit) in Bad Salzuflen drei neuntägige Kurangebote für Selbstzahlerinnendurchführen, parallel dazu sind dreiwöchige Reha-KompaktKuren im Staatsbad geplant. Zielgruppe sind Frauen, bei denen die Erkrankung schon länger zurückliegt, die z. B. keinen Anspruch auf Rehabilitation mehr haben und etwas für ihre weitere Gesunderhaltung tun möchten. In diesem Sinne stellt die Amazonenkur eine Bereicherung des Nachsorgeangebotes dar. Die Kur findet in kleinen Gruppen mit kontinuierlicher Betreuung statt. Bewegung als moderater Ausdauersport mit physiologischem Trainingseffekt spielt nachgewiesenermaßen eine wichtige immunfördernde Rolle. Die AmazonenKur ist analog der präventiven FrauenBewegungsKur des IZFG ein impulsgebender Baustein zur Gesunderhaltung bzw. gesunden Lebensweise. Sie ermöglicht, geeignete Bewegungsformen unter qualifizierter Anleitung zu erproben, um sie am Heimatort weiter fortzuführen.

Bewegung und Sport nach Brustkrebsbehandlung hat besondere Bedingungen: Narben, Folgen von Strahlentherapie und die Entfernung der Lymphknoten in der Achselhöhle führen in unterschiedlichem Ausmaß zu Einschränkungen, die beachtet werden sollten, um die Belastungsgrenze des Armes nicht zu überfordern. Dazu gehört die Neigung zu Lymphstauungen, Schulterbeschwerden, Haltungsprobleme und Verspannungen.

In die Amazonenkur „Power für das Immunsystem“ ist ein psychologischer Anteil integriert: zur Mobilisierung psychischer Heilfaktoren, zur Entspannung und zum Stressmanagement, zum Körperbild und zur Krankheitsbewältigung. In ärztlich geleiteten Gesprächsgruppen werden Fragen zur Therapie, Nachsorge und Unterstützung des Immunsystems gemeinsam bearbeitet. Beratung zur Ernährung rundet das Programm ab. Es sind entspannende und entstauende Physiotherapien wie Lymphdrainagen im Programm der AmazonenKur enthalten, die auf die Besonderheiten nach Brustkrebs abgestimmt sind. Und bei all dem sollen die Entspannung, die Freude und das Wohlbefinden nicht zu kurz kommen.

**Kontakt:**

Internationales Zentrum für Frauengesundheit (IZFG)  
Anne Tynior  
Alte Vlothoer Str. 47-49  
32105 Bad Salzuflen  
Fon: 05222 - 63 62-96, Fax: -97

### ■ MENTORING-PROJEKT DER UNI KÖLN SUCHT MENTORINNEN AUS DEM GESUNDHEITSBEREICH

Mentoring ist auch im Gesundheitswesen ein viel versprechendes Instrument zur Förderung der Chancengleichheit. Die Gleichstellungsbeauftragte der Universität zu Köln hat mit dem Cornelia-Harte-Mentoring-Programm (CHMP) ein Projekt ins Leben gerufen, das Studentinnen/Absolventinnen und Berufspraktikerinnen die Möglichkeit bietet, in einen persönlichen Kontakt miteinander zu treten. Die Mentorinnen sind berufserfahrene Frauen, die in Gesprächen Berufs- und Lebenserfahrungen weitergeben. Somit ermöglichen sie jüngeren Frauen (Mentees) einen realistischen Einblick in ihren Werdegang und ihre Berufspraxis. Die Mentees erhalten auf diese Weise wertvolle Impulse für den eigenen Werdegang und die Karriereplanung. Auch die Mentorinnen profitieren von der Auseinandersetzung mit den Mentees; neben der Reflexion des eigenen Werdegangs und der Stärkung der eigenen Beratungskompetenz wird aus den Erfahrungsberichten von Mentorinnen immer wieder deutlich, wie viel Spaß es machen kann, eigene Erfahrungen und Werte weiterzugeben. Das CHMP sucht momentan berufserfahrene Frauen aus dem Gesundheitswesen (Frauengesundheit, Gesundheitsförderung, Public Health,

International Health usw.) als Mentorinnen für Studentinnen/Absolventinnen aus den Bereichen Medizin, Ernährungswissenschaft, Pädagogik und den Sozialwissenschaften.

Sind Sie an einem Austausch mit einer engagierten Studentin/Absolventin interessiert und können sich vorstellen, eigene Erfahrungen und Wissen weiterzugeben?

#### **Kontakt und Information:**

Cornelia-Harte-Mentoring-Programm  
 Carolin Bausum (Mentoring-Koordination)  
 Büro der Gleichstellungsbeauftragten der  
 Universität zu Köln  
 Eckerstr. 4, 50931 Köln  
 Fon: 0221 - 470-4830  
 e-mail: [gleichstellungsbeauftragte@uni-koeln.de](mailto:gleichstellungsbeauftragte@uni-koeln.de)  
[www.uni-koeln.de/organe/gleichstellungsbeauftragte/chmp](http://www.uni-koeln.de/organe/gleichstellungsbeauftragte/chmp)

*Carolin Bausum*

#### ■ **DATENBANK ZUM THEMA FRAUENGESUNDHEIT**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) plant die Einrichtung einer Datenbank im Internet zum Thema „Frauengesundheit und Gesundheitsförderung“ für alle, die im Bereich Frauengesundheit arbeiten, forschen oder beraten. „Die Frauengesundheitsforschung hat sich in den letzten Jahren etabliert.

Fachgesellschaften und Forschungsverbände widmen sich dem Thema und die Zahl und Größe der Interessenzusammenschlüsse, Netzwerke und Koordinationsstellen bestätigen diese Entwicklung,“ so die BzGA. Da in dem Themenbereich „Frauen und Gesundheit“ viele Disziplinen relevant sind, will die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit der Datenbank „Frauengesundheit und Gesundheitsförderung“ ab Frühsommer 2003 eine Orientierungshilfe in diesem komplexen Themenfeld anbieten.

#### **Informationen:**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
 Ostmerheimer Str. 220  
 51109 Köln  
 Fon: 0221 - 8992-0  
 Fax: 0221 - 8992-300  
[poststelle@bzga.de](mailto:poststelle@bzga.de) (für Anfragen/Mitteilungen)  
[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

## DISKUSSIONEN

#### ■ **WECHSEL(JAHRE) SIND GESUND! BREMER ERKLÄRUNG ZUM WECHSEL- JAHREKONGRESS**

Auf dem Kongress „wechseljahre multidisziplinär“ am 21. – 23. Februar in Bremen verabschiedeten die rund 200 Frauen und Männer aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen eine Erklärung, in der Sie fordern, die Medikalisierung der Menopause zu beenden.

Wechseljahre seien eine natürliche Phase im Leben von Frauen und keine Krankheit, heißt es darin. Für einen individuell abgestimmten Umgang mit dieser Lebensphase müssten Frauen in den Wechseljahren ein unabhängige und verlässliche Entscheidungsgrundlage an Informationen zur Verfügung haben.

Ursula Auerswald, stellvertretende Präsidentin der Bundesärztekammer, kündigte dazu bereits konkrete Schritte an: „Die Erkenntnisse müssen in Form von Weiterbildungsveranstaltungen an die Basis der medizinischen Versorgung gebracht werden.“ In Bremen werde die dortige Ärztekammer die Möglichkeit für Expertinnen und Experten aus verschiedenen Professionen schafften, sich über den aktuellen Wissensstand zu Behandlungsformen auszutauschen.

Den interdisziplinären Ansatz des Kongresses begrüßte die Bremer Landesbeauftragte für Frauen Ulrike Hauße: Er sei „Arbeits-, Verständigungs- und Entscheidungsform der Zukunft im Gesundheitswesen“. Nur so werde der Blick auf frauenspezifische Belange geöffnet und die Grenzen der jeweiligen Profession deutlich. Der Kongress „wechseljahre multidisziplinär“ wurde vom Bremer Forum Frauengesundheit, dem Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) sowie dem Zentrum Public Health an der Universität Bremen veranstaltet.

**Informationen** zum Kongress und die Bremer Erklärung unter:  
[www.wechseljahre.uni-bremen.de](http://www.wechseljahre.uni-bremen.de)

CL

#### ■ **PRÄNATALDIAGNOSTIK (PND) UND PRÄIMPLANTATIONS-DIAGNOSTIK (PID)**

**STELLUNGNAHME DES ARBEITSKREISES  
 FRAUENGESUNDHEIT IN MEDIZIN, PSYCHO-  
 THERAPIE UND GESELLSCHAFT E.V. (AKF)**

Die zunehmenden Möglichkeiten der modernen Medizin, in natürliche Vorgänge einzugreifen, haben das Erleben von Schwangerschaft und Geburt drastisch verändert. Schwangerschaften lassen sich technisch ermöglichen, entstehendes und wachsendes menschliches Leben kann in

allen Phasen beobachtet, getestet und verworfen werden. Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik nähren die irrierte Vorstellung, dass gesunde Kinder „machbar“ seien. Dabei ist nur ein Bruchteil (nämlich ca. zehn Prozent) der angeborenen Behinderungen genetisch bedingt. Der AKF sieht die Gefahr, dass Grundwerte ethischer Verantwortung durch die Angebote der vorgeburtlichen Diagnostik in den Hintergrund gedrängt werden und Schwangere durch die Möglichkeit von Untersuchungen und durch die Untersuchungsergebnisse zu Entscheidungen gezwungen werden, die von großer Tragweite sind.

#### Daher fordert der AKF:

Alle Untersuchungen, die die Frau bzw. das Paar vor die Entscheidung stellen könnten, entweder die Schwangerschaft abubrechen oder die Geburt eines behinderten Kindes zu akzeptieren, müssen vorher in einem ausführlichen Beratungsgespräch erläutert werden. Als Hilfe für die Entscheidungsfindung nach einem auffälligen Untersuchungsergebnis sind der Frau bzw. dem Paar ausführliche Beratung und psychosoziale Betreuung anzubieten, damit eine informierte Entscheidung getroffen werden kann. Die Richtlinien der Mutterschaftsvorsorge müssen in enger Kooperation von beiden Berufsgruppen auf den Grundlagen der evidence-based-medicine überarbeitet werden.

#### Stellungnahme:

AKF-Geschäftsstelle:  
Knochenhauerstr. 20 - 25  
28195 Bremen  
Fon: 0421 - 4 34 93 40  
Fax: 0421 - 1 60 49 60  
www.akf.info.de

#### ■ STELLUNGNAHME DES DEUTSCHEN FRAUENRATS

Der Deutsche Frauenrat kritisiert das Mehrheitsvotum des Nationalen Ethikrates, die Präimplantationsdiagnostik (PID) unter bestimmten Voraussetzungen zu erlauben.

„Die PID ist ein Selektionsverfahren. Wer sie eingeschränkt zulassen will, öffnet die Tür für eine Qualitätskontrolle von Leben“, sagte die Vorsitzende des DEUTSCHEN FRAUENRATES, Dr. Inge v. Bönninghausen. „Wir befürchten, dass der Druck auf Frauen steigt, ein ‚perfektes Baby‘ zu bekommen und die Diskriminierung von Behinderungen gefördert wird.“

Die Mehrheitsentscheidung des vom Bundeskanzler eingesetzten Nationalen Ethikrates bestärkt den Deutschen Frauenrat in seiner Forderung, die Enquete-Kommission des Bundestages „Recht und Ethik in der modernen Medizin“ wieder einzusetzen. Nur sie könne gewährleisten, dass die komplexen Probleme und Folgen der Gentechnologie aus gesellschaftlicher, medizinischer und juristischer Sicht öffentlich diskutiert werden. Hierbei müssten die Frauenverbände stärker als bisher einbezogen werden.

#### Stellungnahme „PID ist Selektionsverfahren“:

Deutscher Frauenrat  
Axel-Springer-Str. 54 a  
10117 Berlin  
Fon: 030 - 20 45 69-0  
Fax: 030 - 20 45 69-44  
kontakt@frauenrat.de  
www.frauenrat.de

#### ■ STELLUNGNAHME DES ARBEITSKREISES SOZIAL-DEMOKRATISCHER FRAUEN (ASF)

Der ASF lehnt eine Öffnung des Embryonenschutzgesetzes ab und verneint die Frage, ob in Deutschland zusätzlich zur bereits praktizierten Pränataldiagnostik (PND) auch die Präimplantationsdiagnostik (PID) zugelassen werden soll unter Abwägung der Risiken und Gefahren, vor allem im Hinblick auf die gesellschaftlichen Konsequenzen.

Der ASF fordert bestmögliche Beratung für alle betroffenen Frauen und Paare und kritisiert, dass sowohl in der regionalen Dichte als auch an der Qualifikation der Beratungsangebote noch deutliche Lücken sind. Die Beratung dürfe sich nicht auf die (reproduktions-) medizinischen Aspekte beschränken, sondern sollte auch – in ergebnisoffener Weise – ethische, psychologische, soziale und rechtliche Komponenten vorhalten.

Eine Zwangsberatung lehnen die SPD-Frauen nachdrücklich ab, jedoch halten sie es für unerlässlich, dass Ärzte und Ärztinnen in Praxen oder Krankenhäusern rechtlich verpflichtet werden, die betroffenen Frauen und Paare konkret auf möglichst wohnortnahe Beratungsangebote hinzuweisen.

Der ASF weist darauf hin, dass das Bestreben, den Entscheidungsspielraum durch eine technische Methode außerhalb des Mutterleibes zu erweitern, bei behinderten Menschen und ihren Interessensvertretungen die begründete Furcht wachsen lässt, wieder vermehrt ins gesellschaftliche Abseits zu gleiten. Stattdessen gehöre es zu den humanitären Pflichten einer menschlichen Gesellschaft, die Rahmenbedingungen zu schaffen, die es Eltern erleichtern, ein krankes oder behindertes Kind zu akzeptieren, indem die notwendige materielle und soziale Hilfe gewährleistet wird.

#### Stellungnahme „PID löst Grundkonflikt nicht“:

SPD-Parteivorstand  
Referat Frauen/ASF  
Britta Erfmann  
Willy-Brandt-Haus  
Wilhelmstraße 141  
10963 Berlin  
Fon: 030 - 259 91-447  
Fax: 030 - 259 91-525  
asf@spd.de/asf/

## TERMINE

### **Fortlaufend aktualisierte Veranstaltungshinweise und Termine finden Sie das ganze Jahr auf unserer Homepage:**

[www.frauengesundheit-nrw.de](http://www.frauengesundheit-nrw.de)  
unter Termine

#### **21. – 26. Juni 2003**

*2. Weltkongress gegen Gewalt in der Familie*  
Prag/Tschechien  
Information: [www.nccafv.org](http://www.nccafv.org)

#### **01. – 04. Juli 2003**

*„Therapie und Prävention von Ess-Störungen: Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Adipositas“*  
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.  
Godesberger Allee 18  
53175 Bonn  
Fon: 0228 - 377 66 34  
[gruetzmacher@dge.de](mailto:gruetzmacher@dge.de)

#### **02. Juli 2003**

*„Netzwerke gegen häusliche Gewalt – auch eine Aufgabe für das Gesundheitswesen“*  
16. Tagung des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen in Kooperation mit dem Landespräventionsrat und der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover  
Informationen:  
Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V.  
Fenskeweg 2  
30165 Hannover  
Fon: 0511 - 350 00 52

#### **12. Juli 2003**

*Ärztliche und psychosoziale Hilfen bei häuslicher Gewalt*  
Fortbildungsveranstaltung Bielefeld  
Anmeldung:  
Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL,  
PF 40 67  
48022 Münster  
Fon: 0251 - 929-22 09  
Fon: 0251 - 929-22 49  
e-mail: [akademie@aekwl.de](mailto:akademie@aekwl.de)  
Internet: [www.aekwl.de](http://www.aekwl.de)

#### **11. – 13. Juli 2003**

*Netzwerk von Frauen mit Behinderung*  
Tagung  
Bad Boll Information:  
Internet: [www.ev-akademie-boll.de](http://www.ev-akademie-boll.de)

#### **24. – 28. September 2003**

*Sex and Gender: the Challenge for Epidemiologists*  
Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention  
Universität Greifswald  
Internet: [www.medizin.uni-greifswald.de](http://www.medizin.uni-greifswald.de)

#### **26. – 28. September 2003**

*Frauen in den besten Jahren: Hormone – Gewicht – Gefühle*  
28. Wissenschaftlicher Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes  
Kurhaus Bad Salzuflen  
[www.aerztinnenbund.de](http://www.aerztinnenbund.de)  
Organisation: Regionalgruppe Ostwestfalen-Lippe  
Dr. Claudia Czerwinski  
Medusana Stiftung gGmbH  
Fon: 05223 - 18 83 20  
Fax: 05223 - 170 46  
[medusana@teleos-web.de](mailto:medusana@teleos-web.de)

#### **28. – 30. September 2003**

*„Psychosoziale Versorgung in der Medizin“*  
2. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung Hamburg  
Programm, Anmeldeunterlagen und weitere Informationen finden Sie unter:  
CCH Kongress Organisation:  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie  
Martinistr. 52, Haus S 35  
20246 Hamburg  
Fon: 040 - 428 03-29 63 (Sekretariat)  
[psm@cch.de](mailto:psm@cch.de)  
[www.psychosozialemedizin2003.de](http://www.psychosozialemedizin2003.de)

#### **01. Oktober 2003**

*„Schnittstellen zur Verwirklichung von Gesundheitszielen – Erfahrungen und Probleme bei der Gender – Sensibilisierung“*  
Workshop im Rahmen der Magdeburger Herbstakademie  
Bildungsverein ELBE-SAALE e. V.  
[Gs-halle@bildungsverein-elbe-saale.de](mailto:Gs-halle@bildungsverein-elbe-saale.de)

#### **24. – 26. Oktober 2003**

*„Briding the gap - the male patient in your daily practice“*  
3rd World Congress on Men's Health  
PGMW  
P.O.Box 144  
A-1097 Vienna  
Fon: 43 1 40400 - 2292,  
[www.univie.ac.at/wcmh/website/](http://www.univie.ac.at/wcmh/website/)

#### **01. – 02. November 2003**

*„Frauengesundheit und Migration“*  
10. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft AKF, Berlin, Schöneberger Rathaus  
Informationen: AKF e.V.  
Knochenhauerstr. 20/25  
28195 Bremen  
Fon: 0421 - 434 93 40  
Fax: 0421 - 160 49 60  
[AKF-mail@t-online.de](mailto:AKF-mail@t-online.de)  
[www.akf-info.de](http://www.akf-info.de)

**03. – 05. November 2003**

„Gendiagnostik und öffentliche Gesundheitsvorsorge“

Tagung in Koop. mit der Universität Bielefeld und der Ev. Akademie Loccum  
Zentrum für Gesundheitsethik an der Ev. Akademie Loccum  
Knochenhauerstr. 33  
30159 Hannover  
Fon: 0511 - 124 14 96  
zfg@evlka.de

**5. - 7. Dezember 2003**

„Differenz anerkennen – Ethik und Behinderung – ein Perspektivenwechsel“

Öffentlicher Kongress Berlin  
Veranstaltet vom Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft und der Bundesvereinigung Lebenshilfe im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen.  
Informationen: [www.imew.de](http://www.imew.de)

**10. Dezember 2003**

*Frauenmedizin/Männermedizin*

Differenzierte Betrachtung von Krankheit und Gesundheit bei Frauen und Männern  
Fortbildungsveranstaltung der Akademie für ärztliche Fortbildung in Zusammenarbeit mit der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW, Dortmund  
Anmeldung:  
Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und der KVWL,  
PF 40 67  
48022 Münster  
Fon: 0251 - 9 29-22 09  
Fon: 0251 - 9 29-22 49  
e-mail: [akademie@aekwl.de](mailto:akademie@aekwl.de)  
Internet: [www.aekwl.de](http://www.aekwl.de)

**17. - 20. März 2004**

*2nd World Congress von Women's Mental Health* in Washington (Nachfolge-Kongress zu Berlin 2001)  
Informationen: [www.womenmentalhealth.com](http://www.womenmentalhealth.com)

## LITERATUR

Heike Mark:

Häusliche Gewalt gegen Frauen  
Ergebnisse einer Befragung niedergelassener Ärztinnen und Ärzte  
Tectum Verlag Marburg 2001  
*Diese mit dem Hertha-Nathoff-Preis der Berliner Ärztekammer ausgezeichnete Arbeit gibt einen Überblick über die im In- und Ausland vorliegenden Studienergebnisse zum Ausmaß und zu den Folgen häuslicher Gewalt. Die Autorin stellt die Ergebnisse der Berliner Befragung ausführlich dar und leitet daraus Ansatzpunkte für konkretes Handeln im Gesundheitswesen ab.* 109 Seiten

Martina Böhmer:

Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen  
Mabuse, 2. Auflage 2001  
*Die Autorin beschreibt anhand konkreter Beispiele von pflegebedürftigen Frauen in Altenheimen, dass lange zurück liegende traumatisierende Erfahrungen sexueller Gewalt im Pflegekontext aktualisiert werden können. Eindrucksvoll und einfühlsam werden häufig missverstandene Verhaltensweisen alter Frauen beschrieben, die auf meist unverarbeitete Gewalterfahrungen hinweisen. Es wird deutlich, dass dringender Bedarf besteht, dieses Thema in die Pflege einzubeziehen.* 134 Seiten

Lorenz-Krause, Uhländer Masiak (Hrsg.):

Frauengesundheit  
Perspektiven für Pflege- und Gesundheitswissenschaften  
Verlag Franz Huber 2003  
*Dieses Handbuch bietet einen sowohl theoretischen als auch praktischen Überblick über die Entwicklung des Themas Frauengesundheit aus pflegewissenschaftlicher Sicht und gibt Anregungen zur Verbesserung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung.* 304 Seiten

Mary Ann Dutton:

Gewalt gegen Frauen  
Diagnostik und Intervention  
Huber 2002  
*Die Autorin vermittelt Kenntnisse über psychologische Modelle zum Verständnis der seelischen Prozesse bei Frauen, die Gewaltopfer wurden, und erläutert Techniken zu Befunderhebung und Diagnostik.* 256 Seiten

LAG Mädchenarbeit in NRW e.V.:

Gender Mainstreaming – Rückenwind für Mädchenarbeit  
Mädchenarbeit – Rückenwind für Gender Mainstreaming!  
Zu bestellen bei: Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenarbeit in NRW e.V.  
Fon: 0521 - 13 95 94  
Fax: 0521 - 329 21 05  
[lag@maedchenarbeit-nrw.de](mailto:lag@maedchenarbeit-nrw.de)

Dt. Gesellschaft für Verhaltenstherapie:

Ute Sonntag (Hg.):  
Gender Mainstreaming in der Gesundheitsarbeit  
In der Reihe Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis 3/2002  
*Dieser Band enthält nach einer Einführung in die Konzepte von Gender Mainstreaming (GM) Beiträge zu GM in den Bereichen Sucht, psychosoziale Beratung und stationäre Psychiatrie. Abschließend werden Möglichkeiten und Grenzen von Gender Trainings als wesentliches Werkzeug im GM-Prozess dargestellt.* 240 Seiten

Berliner Interventionsprogramm gegen häusliche Gewalt BIG  
„Ihr Recht bei häuslicher Gewalt“

Infoheft  
*Polizeiliche, strafrechtliche und zivilrechtliche Möglichkeiten des Schutzes*  
Zu bestellen über: [www.bigberlin.org](http://www.bigberlin.org)

Informationsblatt der Polizei für Opfer häuslicher Gewalt

*Das Infoblatt wird von den Polizeidienststellen vor Ort mit den wichtigsten örtlichen Kontaktadressen versehen und bei Polizeieinsätzen an die Opfer verteilt.*  
Exemplare können über die örtliche Polizei, insbesondere über die Opferschutzbeauftragten angefordert werden.

Günther H. Jacobi (Hrsg.):  
**Praxis der Männergesundheit**  
 Georg Thieme Verlag 2003  
*In den Beiträgen dieses Buches nehmen über 60 Autorinnen und Autoren Stellung zur Diagnostik der häufigsten Funktionsstörungen, zu Männerkrankheiten und zur Wiederherstellung der Männergesundheit. Sie beschäftigen sich mit Lebensqualität, Fitness, Wellness und gezielter Prävention in einem zukünftig umstrukturierten Gesundheitswesen. 404 Seiten*

Thomas Altgeld (Hrsg.):  
**Männergesundheit – Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention**  
 Juventa 2003  
*Dieser Sammelband analysiert Gesundheit aus der männlichen Perspektive. Antworten auf die Fragen nach dem Gesundheitsverständnis von Jungen und Männern bilden die Grundlage für die weiteren Analysen des Bandes. 350 Seiten*

Martin Spiewack:  
**Wie weit gehen wir für ein Kind?**  
 Eichborn Verlag, Frankfurt/M. 2002  
*Ein spannendes, kritisches und informatives Buch zur Auseinandersetzung mit den Grenzen und Möglichkeiten moderner Reproduktionsmedizin inklusive einer Aufbereitung neuester Studienergebnisse. Neben Expertinnen und Experten kommen auch betroffene Paare zu Wort und das unzureichende Angebot psychologischer Beratung wird deutlich. 256 Seiten*

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie NRW, 2003:  
**Kooperationsformen und -strukturen von Runden Tischen/ Arbeitskreisen zum Abbau häuslicher Gewalt in NRW.**  
 Ergebnisse einer Bestandsaufnahme  
*Die Untersuchung vermittelt zum einen einen guten Überblick über die regionale Dichte bereits bestehender und auch in Gründung befindlicher Kooperationsprojekte, ihre Zusammensetzung und Organisationsstruktur. Zum anderen enthält sie einen ausführlichen Empfehlungsteil mit einer Checkliste zur Analyse der Situation vor Ort und zur Ermittlung des weiteren Handlungsbedarfs sowie Hilfestellungen für die Aufbauphase eines neuen Arbeitskreises.*

Bundesgesundheitsministerium:  
**Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2002**  
*Viele dieser Statistiken wie beispielsweise zum Bevölkerungswachstum, Mortalität, AIDS-Fällen und Krebserkrankungen sind nach Geschlechtern differenziert.*  
 Zum Downloaden unter: [www.bmgesundheit.de](http://www.bmgesundheit.de)  
 oder zu bestellen unter: Fax: 02225 - 92 61 18

Ursula Sottong :  
**Disease Management Programme und Gender**  
 In: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen:  
 impulse 9/2002  
 Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.  
 Fenskeweg 2  
 30165 Hannover  
 Fon: 05 11 - 350 00 52  
 Fax: 05 11 - 350 55 95  
 lv-gesundheit.nds@t-online.de  
 www.gesundheit-nds.de

„ver.di-Frauen: Für eine gesunde Reform“  
*Positionen des Landesfrauenrates Ver.di Rheinland-Pfalz zur Gesundheitsreform*  
 Zu bestellen:  
 Vereinte Dienstleistungsgesellschaft  
 Frauen und Gleichstellungspolitik  
 Moselstraße 35, 55118 Mainz  
 Fon: 06131 - 972 62 80  
 E-mail: pia.mueller@verdi.de

Disease Management Programme (DMP) – Wer – Wie – Was –  
*Eine Übersicht zu diesem neuen Instrument im Gesundheitswesen hat der „Arbeitskreis PatientInnenrechte und -information“ Hannover im April 2003 herausgegeben. Darin werden alle damit in Zusammenhang stehenden Fachausdrücke verständlich erklärt sowie relevante Adressen und Internetseiten angegeben.*  
 Zu bestellen: Arbeitskreis PatientInnenrechte und -information  
 c/o Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.  
 Fenskeweg 2  
 Fon: 0511 - 350 00 52  
 Fax: 0511 - 350 55 95  
 E-Mail: lv-gesundheit.nds@t-online.de  
 www.gesundheit-nds.de

## LINKS

**[www.gesundheit.nrw.de](http://www.gesundheit.nrw.de)**  
 Aktuelle und umfassende Informationen zum Thema Brustkrebs bietet ein neuer Informationsbaustein, den NRW-Gesundheitsministerin Birgit Fischer am 17.01.2003 in Düsseldorf freigeschaltet hat.

**[www.bigberlin.org](http://www.bigberlin.org)**  
 Die Seite des Berliner Interventionsprogramms gegen häusliche Gewalt (BIG) bietet neben Informationen über Inhalte und Arbeit des Projekt, Hinweise auf Broschüren und Literatur.

**[www.gesis.org/information/themen/fokus/h\\_gew/](http://www.gesis.org/information/themen/fokus/h_gew/)**  
 Informationszentrum Sozialwissenschaften: Gewalt in der Familie. Diese sozialwissenschaftliche Forschung untersucht die Entstehungsbedingungen von Gewalt, Maßnahmen der Prävention und der Angebote von Familien- und Jugendhilfe, Frauenhäusern, Beratungsstellen und Polizei. Weiterhin Hinweise auf Literatur, Links, Forschung.

**[www.bzga-essstoerungen.de](http://www.bzga-essstoerungen.de)**  
 Diese Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für Multiplikatorinnen und Betroffene gibt konkrete Hilfestellungen durch Infos zu den verschiedenen Formen von Essstörungen, Adressen und Broschüren.

**[www.schlaraffenland-bremen.de](http://www.schlaraffenland-bremen.de)**  
 Neue online-Beratung für essgestörte junge Frauen durch das Institut für Suchtprävention Bremen.

**[www.nrwpatienten.de](http://www.nrwpatienten.de)**  
 Auf dieser Seite des PATIENTINNENNETZWERKES NRW werden u.a. wichtige Nachrichten und Dokumente zur Gesundheitsreform regelmäßig aktualisiert.