



informiert!

März 2004

VERSORGUNG VON FRAUEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN NRW

- Thema des 5. Netzwerktreffens ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW
- Erste Beratungs- und Koordinierungsstelle für Menschen mit multipler Persönlichkeit in Wesel eröffnet
- Literatur

GEWALT GEGEN FRAUEN – GESUNDHEITLICHE FOLGEN UND ANFORDERUNGEN AN DAS GESUNDHEITSSYSTEM

- Materialsammlung der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW
- AK des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW
- Aus den Kommunen

HORMONTHERAPIE

- Netzwerktreffen zu „Wechseljahre und Hormonersatztherapie“ am 23. März 2004
- Gutachten der Enquête-Kommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“
- Anträge der Landtagsfraktionen
- Arzneiverordnung zur Hormontherapie im Klimakterium

FRAUENGESUNDHEITSPROJEKTE

- Aktuelle Projekte
- Links

GENDER ALS PRINZIP IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

- Planungshilfe erschienen

EDITORIAL	3
AUS DER KOORDINATIONSSTELLE	3
■ Homepage neu gestaltet	3
■ Neues Poster	3
■ Materialsammlung „Gewalt und Gesundheit“	3
■ Gespräche mit dem Gesundheitssystem	4
■ Geschlechterdifferenzierte Daten-Auswertung in der Kinderchirurgie	4
■ NRW trifft Bund: Koordinationsstelle bei der Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF)	5
■ Koronare Herzerkrankungen und Disease Management Programm – Was bringt die Geschlechterperspektive? – Veranstaltungsbericht	5
■ „Frauengesundheit – Männergesundheit“ eine Tagung der Ärztekammer Westfalen-Lippe	6
GENDER ALS PRINZIP IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG	6
■ Workshop und Planungshilfe des Iögd	6
AUS DEM NETZWERK ‚FRAUEN UND GESUNDHEIT‘ NRW	6
■ Arbeitsausschuss neu gewählt	6
■ AK „Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen“	7
NETZWERK-THEMA: VERSORGUNG VON FRAUEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN NRW	7
■ Versorgung von Frauen mit psychischen Erkrankungen – 5. Netzwerktreffen	7
■ Frauen und Psychiatrie – Veranstaltung des Landschaftsverbands Rheinland	8
■ Erste Beratungs- und Koordinierungsstelle für traumatisierte Menschen mit multipler Persönlichkeit eröffnet	9
AKTUELLES AUS DER ENQUÊTE-KOMMISSION „ZUKUNFT EINER FRAUENGERECHTEN GESUNDHEITSVERSORGUNG IN NRW“	9
■ Die Enquête zieht Zwischenbilanz	9
■ Veranstaltung und Gutachten zu Wechseljahreshormonen	10
ANTRÄGE DER LANDTAGSFRAKTIONEN ZUR HORMONERSATZTHERAPIE	10
AUS DEN KOMMUNEN	11
■ Bielefeld: Der Arbeitskreis „Knotenpunkt“ e.V.	11
■ Mülheim an der Ruhr: Kooperationsbündnis gegen häusliche Gewalt gegründet	11
■ Wesel: Runder Tisch gegen Gewalt veranstaltet zertifizierte Fachtagung	12
GESUNDHEITSPROJEKTE	12
■ „... Fragen Sie Ihre Patientin“ 20 Jahre FrauenGesundheitsZentrum FFGZ Köln	12
■ „Gesundes Land NRW“ – IZFG ausgezeichnet	12
■ Erste deutsche Kohortenstudie zur Frauengesundheit	13
■ BMBF legt Forschungsprogramm zur Prävention auf	13
■ Gründung des ersten Zentrums für Geschlechterforschung in der Charité – Universitätsmedizin Berlin	13
■ Frauen (L)eben Gesundheit – Gut verständlich aufbereitete Kurzfassung des Frauengesundheitsberichts	14
DISKUSSIONEN	15
■ Arzneiverordnung zur Hormontherapie im Klimakterium	15
■ Leitlinien zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit berücksichtigen frauenspezifische Symptomatik nicht – Dt. Ärztinnenbund anlässlich des Weltherztages am 28. September	15
■ Auswirkungen der Gesundheitsreform auf Frauen	15
■ DRG und ihre Auswirkungen	15
■ Dt. Ärztinnenbund: Kopfpauschale belastet Frauen stärker	16
TERMINE	17
LITERATUR	18
LINKS	20

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

EDITORIAL

Die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW *informiert* mit ihrer sechsten Ausgabe wieder über interessante Projekte und aktuelle Entwicklungen im Gesundheitsbereich.

Die Versorgungssituation von Frauen mit psychischen Erkrankungen war im Herbst Thema des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW. Einen Bericht über das Netzwerktreffen am 8. Oktober 2003 sowie aufschlussreiche geschlechterdifferenzierte Daten finden Sie auf den Seiten 7 - 9. Die Literaturhinweise am Ende des Hefts informieren großenteils ebenfalls zu diesem Thema.

Im Frühjahr hatte sich das Netzwerk dem Thema „Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen“ gewidmet und dieses in einem engagierten Arbeitskreis weiterbewegt. Daraus ist u.a. ein Artikel entstanden, der im Westfälischen Ärzteblatt (10/03) sowie im Rheinischen Ärzteblatt (2/04) erschienen ist. Auf Grund des breiten Interesses an Informationen über relevante Grundlagen und vorhandene Ansätze in diesem Bereich hat die Koordinationsstelle eine umfangreiche Materialsammlung herausgegeben. Hierzu und zu weiteren Ergebnissen unserer Arbeit finden Sie Hinweise und Darstellungen auf den ersten Seiten dieser *informiert!*

Anschließend stellen sich verschiedene kommunale Aktivitäten zum Themenbereich ‚Frauen und Gesundheit‘ vor, sowie interessante Gesundheitsprojekte für Frauen.

Tagungsberichte und Hinweise auf interessante Literatur sowie auf Veranstaltungen runden die *informiert!* wie immer ab.

Viel Spaß bei der Lektüre!

Carola Lehmann
(Koordinationsstelle Köln)

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

Für die nächste Ausgabe ist der Einsendeschluss der 15. April 2004.
Wir freuen uns auf Ihre Beiträge!

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, www.die-copiloten.de

AUS DER KOORDINATIONSSTELLE

■ HOMEPAGE NEU GESTALTET

Die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW hat ihre Homepage neu gestaltet. Jetzt noch übersichtlicher finden Sie aktuelle Informationen zu Frauengesundheitsthemen, interessante Entwicklungen in der Gesundheitspolitik, Termine und relevante Neuerscheinungen. Informationen über die Arbeit der Koordinationsstelle und deren Stellungnahmen zu gesundheitlichen Themen sowie über die Aktivitäten des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW sind ebenfalls übersichtlich dargestellt. Zahlreiche Texte und alle Ausgaben der *informiert!* bzw. des früheren Rundbriefs auch zum Downloaden.

www.frauengesundheit-nrw.de

■ NEUES POSTER

Ende September fand in Bad Salzuflen der Jahreskongress des Deutschen Ärztinnenbundes statt. „Hormone – Gewicht – Gefühle“ war die Überschrift und insbesondere die Frage nach den Folgen der internationalen Forschungen zu den Risiken der Hormontherapie stand im Zentrum der Diskussion und bewegte die Teilnehmerinnen.

Anlässlich des Kongresses hat die Koordinationsstelle ein neues Poster zur Öffentlichkeitsarbeit entwickelt, das knappe Informationen zum Thema „Frauen und Gesundheit“ liefert und vor allem über das Serviceangebot der Koordinationsstelle informiert. Interessierte können schon mal im Internet einen Blick auf das Poster werfen: www.frauengesundheit-nrw.de (Button: Wir über uns > Öffentlichkeitsarbeit)

■ MATERIALSAMMLUNG

„Gewalt gegen Frauen – gesundheitliche Folgen und Anforderungen an gesundheitliche Versorgung“

Im November ist die Materialsammlung „Gewalt gegen Frauen – gesundheitliche Folgen und Anforderungen an gesundheitliche Versorgung“ erschienen.

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

Häusliche Gewalt ist eine große Gesundheitsgefährdung für Frauen. Nach konservativen Schätzungen ist davon auszugehen, dass mindestens 22% aller Frauen in ihrem Leben Gewalterfahrungen machen, die gesundheitliche Folgen haben.

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 umfangreiche Sammlung ermöglicht Ärztinnen und Ärzten, medizinischem und pflegerischem Personal sowie allen anderen Interessierten einen schnellen, fachlich fundierten Einstieg in die Thematik. Sie gibt einen guten Überblick über Forschungsergebnisse, enthält alle wichtigen politischen Beschlüsse zum Thema sowie Hinweise und Darstellungen kommunaler Projekte in NRW sowie Modellprojekte bundesweit. Die Dokumente sind entweder vollständig oder in Auszügen mit Bezugsadressen abgedruckt. Die Materialsammlung steht als Literatur- und Linkliste zum Download auch im Internet unter www.frauengesundheit-nrw.de (Button: Gesundheitsthemen)

Ansprechpartnerin: Gabriele Klärs, Köln
Die Materialsammlung kann angefordert werden bei:
Koordinationsstelle ,Frauen und Gesundheit' NRW
Roonstr. 92
50674 Köln
Fon: 0221 - 801 77 78, Fax: 0221 - 240 36 53
koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de

Koordinationsstelle ,Frauen und Gesundheit' NRW
Alte Vlothoer Str. 47-49
32105 Bad Salzuflen
Fon: 05222 - 63 62 94/ -95, Fax: -97
koordinationIZFG@frauengesundheit-nrw.de

■ GESPRÄCHE MIT DEM GESUNDHEITSSYSTEM

Die Koordinationsstelle ,Frauen und Gesundheit' NRW setzt ihre Gespräche mit Akteuren und Akteurinnen im Gesundheitswesen fort: Am 2. Juni 2003 war die Koordinationsstelle zu Gast bei der Psychotherapeutenkammer NRW in Düsseldorf. Ein kurzer Bericht über das Gespräch erschien auf der NRW-Seite des bundesweiten Psychotherapeutenjournals. Im Oktober 2003 trafen sich die Mitarbeiterinnen der Koordinationsstelle mit der NRW-Vertretung des Bundesverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen zu einem Informationsaustausch. Der Verband zeigte ein besonderes Interesse daran, über die regelmäßige Weiter-

bildung seitens der Bezirksstellen, die Arzt- und Zahnärzthelferinnen für frauenspezifische Gesundheitsbelange zu sensibilisieren.

Insbesondere die Themen „Frauen und Medikamente“, „Hormone/Wechseljahre“ und „Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen“ scheinen von hoher Relevanz für die Ärzthelferinnen zu sein. Die Koordinationsstelle hat angeboten, zu diesen Themen für die Weiterbildungen als Referentin zur Verfügung zu stehen oder Referentinnen zu vermitteln.

Last not least hat auf Initiative der Koordinationsstelle ein Gespräch mit dem Verband der Privaten Krankenanstalten e.V. NRW stattgefunden. Anlass war u.a. gemeinsam darüber nachzudenken, was der Verband dazu beitragen kann, den Gewaltschutz im Krankenhaus zu verbessern. Ein Bericht über das Gespräch und die Serviceangebote der Koordinationsstelle wird in der Mitgliederzeitschrift des Verbandes erscheinen.

■ GESCHLECHTERDIFFERENZIERTE DATEN-AUSWERTUNG IN DER KINDERCHIRURGIE

Gender Mainstreaming als Chance in der medizinischen Forschung: Ergebnisse einer Fachberatung

Die Koordinationsstelle hat die Abteilung Kinderchirurgie an der Universitätsklinik Münster (Prof. Dr. Willital, Dr. Groszek-Terwei) dahingehend beraten, wie die Ergebnisse einer Studie zu heute erwachsenen Patientinnen und Patienten mit schweren Bauchwanddefekten (Gastroschisis, Omphalocele) geschlechtsdifferenziert interpretiert werden können.

So zeigt sich z.B., dass Männer und Frauen sich gleichermaßen zufrieden mit dem Ergebnissen der Operationen zeigen und 30 Jahre nach der Erstoperation sich auch in der Zufriedenheit mit ihrer gesamten Lebenssituation wenig unterscheiden. Dennoch geben Frauen bei konkreten Nachfragen häufiger Schmerzen an, formulieren einen höheren Leidensdruck und äußern deutlich häufiger Kritik an der Narbe. Faktisch sind Frauen denn auch deutlich häufiger operiert worden als Männer; besonders augenfällig ist die Differenz im Bereich der Narben-Operationen (4,3 vs. 0,6).

Weitere Fragen ergeben sich daraus: sind die gefundenen Differenzen Folge einer höheren Sensibilität von Frauen gegenüber ihrem Körper und einer höheren Bereitschaft, über psychische Belastungen zu sprechen? Sind sie Folge einer stärkeren psychischen Belastung von Frauen durch gesellschaftliche Leitbilder und Schönheitsideale? Oder sind die Narben-Operationen bei Frauen tatsächlich schlechter verlaufen? Auf diese Fragen können erst weiterführende Studien eine Antwort geben.

Die bisherigen Ergebnisse sind eingeflossen in ein Poster, das auf dem 120. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie vom 29.04. bis 02.05.2003 in München präsentiert wurde.

Auf unserer Homepage finden Sie einen Link zum Poster:

www.frauengesundheit-nrw.de
(Button: Gesundheitssystem)

Ansprechpartnerin in der Koordinationsstelle:

Dr. Monika Weber, Bad Salzflen
Fon: 05222 - 63 62 94 oder 05222 - 63 62 95,
koordinationlZFG@frauengesundheit-nrw.de

■ **NRW TRIFFT BUND: KOORDINATIONSSTELLE BEI DER BKF**

Im August trafen sich Mitarbeiterinnen der Koordinationsstelle mit den Vertreterinnen der Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) in Bremen. Im Mittelpunkt des Gesprächs stand die Frage, wie Bund- und Länderebene verstärkt kooperieren können und welche Wünsche und Erwartungen wechselseitig aneinander bestehen. Die BKF organisiert unter anderem die bundesweite Vernetzung vorhandener Netzwerke zur Frauengesundheit in den Bundesländern. Ein weiterer Schwerpunkt liegt derzeit auf der Durchführung von Implementationsworkshops zu Themen wie „Gewalt in der Pflege“, „Koronare Herzerkrankungen und DMP“ etc., um so die Sensibilität im Gesundheitswesen für Geschlechterfragen zu erhöhen. Vereinbart wurde, den Informationsaustausch regelmäßig fortzusetzen.

■ **KORONARE HERZERKRANKUNGEN UND DISEASE MANAGEMENT PROGRAMM – WAS BRINGT DIE GESCHLECHTERPERSPEKTIVE?**

Veranstaltungsbericht

Das Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen hat am 27./28.10.03 Expertinnen und Experten aus dem ambulanten und stationären medizinischen Versorgungssystem, der medizinischen Forschung, der Selbstverwaltungen der Ärzteschaft und Krankenkassen, dem Koordinierungsausschuss für die Disease Management Programme (DMP), die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW sowie die Bundeskoordination Frauengesundheit zu einem Workshop mit der innovativen Fragestellung eingeladen „Koronare Herzerkrankungen und Disease Management Programm – Was bringt die Geschlechterperspektive?“. Ziel der durch das Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend (BMFSFJ) geförderten Veranstaltung war es, Expertinnen und Experten aus getrennt voneinander tätigen Bereichen zu folgenden Fragen miteinander ins Gespräch zu bringen: Könnte beim Disease Management Programm für die Koronare Herzerkrankung exemplarisch versucht werden, geschlechtsspezifische Behandlungsaspekte einfließen zu lassen? Welche Effekte wären zu erwarten und wie könnte dieses Ziel realisiert werden? Hintergrund dieser Fragestellungen

sind die in einer Fülle von wissenschaftlichen, deutschen wie internationalen Studien deutlich werdenden Geschlechtsunterschiede bei der Symptomatik, der Diagnose und der Behandlung der Koronaren Herzerkrankung.

Der erste Tag des Workshops war der Präsentation der Forschungsergebnisse zum Zusammenhang von Koronaren Herzerkrankungen und Geschlecht gewidmet. Hierzu referierten Prof. Dr. Martina Dören vom Klinischen Forschungszentrum Frauengesundheit, Berlin; Dr. Elke Lehmkuhl vom Deutschen Herzzentrum Berlin; Dr. Hannelore Löwel vom KORA Herzinfarktregister, Augsburg, Dr. Ursula Härtel von der Ludwig-Maximilian-Universität München und Dr. Susanne Moebus von der Universität Essen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in den vorgestellten Studien Unterschiede zwischen Frauen und Männern deutlich werden, weitere und größere Studien jedoch benötigt werden, um die Daten zu erhärten. Überraschender Weise formulierte Martina Dören die These, dass es nur eine schwache Evidenz dafür gibt, dass Östrogene vor der Menopause einen Schutz gegen Herzerkrankungen bilden.

Hervorgehoben wurde in der Diskussion die Notwendigkeit, an die Lebenswelten von Frauen und Männern angepasste Raucherentwöhnungs-, Ernährungs- und Bewegungsprogramme zu entwickeln. Die Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer betonten die Bedeutung zielgruppengerechter Angebote für diese Risikofaktoren: auch sozioökonomisch schlechter gestellte Bevölkerungsgruppen und Migrantinnen und Migranten müssen damit erreicht werden können.

Kontrovers wurden die Möglichkeiten diskutiert, bei den anstehenden Ausformulierungen der Verträge zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen Aspekte geschlechtsspezifischer Prävention oder Behandlung aufzunehmen. Im Juli 2004 sollen die „Empfehlungen des Koordinierungsausschusses“ zum Disease Management Programm KHK überarbeitet werden.

Die Ergebnisse des Workshops fließen ein in eine Expertise, die im Frühjahr 2004 fertig gestellt sein wird.

Kontakt: Dr. Ellen Kuhlmann
Zentrum für Sozialpolitik
Parkallee 39
28209 Bremen
Fon: 0421 - 218 - 44 04
Email: e.kuhlmann@zes.uni-bremen.de

Die von der Koordinationsstelle für den Workshop geschriebene Stellungnahme als PDF-Datei unter:
www.frauengesundheit-nrw.de

■ „FRAUENGESUNDHEIT – MÄNNER- GESUNDHEIT“ TAGUNG VON ÄKWL UND KOORDINA- TIONSSTELLE

Wie ist der Erkenntnisstand ausgewählter medizinischer Fachdisziplinen zur Bedeutung von Geschlechterdifferenzen und welche praktischen Konsequenzen für den ärztlichen Arbeitsalltag lassen sich daraus ableiten? Um diese Fragen ging es in einer Fortbildungsveranstaltung, zu der die Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe gemeinsam mit der Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW eingeladen hatte. Die Veranstaltung fand am 10. Dezember 2003 in den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung Dortmund statt und gut 40 Ärztinnen, Ärzte und andere Interessierte waren der Einladung gefolgt. Prof. Dr. Volker Arolt, ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Münster, PD Dr. Thomas Wichter, Oberarzt in der Klinik für Kardiologie und Angiologie des Universitätsklinikums Münster, und Prof. Dr. Petra A. Thürmann, Philipp-Klee-Institut für Klinische Pharmakologie Wuppertal, referierten den aktuellen Forschungsstand für die Bereiche psychische Erkrankungen, kardiovaskuläre Erkrankungen und Pharmakokinetik und -dynamik von Arzneimitteln. Sie zeigten eindrucksvolle Belege für Unterschiede in z.B. der Erkrankungshäufigkeit, den Symptomen oder auch der Wirkweise von Medikamenten zwischen Frauen und Männern auf. Alle Referentinnen und Referenten unterstrichen aber auch, dass es hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Aspekte vielfach noch mehr Fragen als Antworten gibt und erheblicher Forschungsbedarf besteht. In der anschließenden Diskussion, an der sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lebhaft beteiligten, stand die Frage im Mittelpunkt, wie dieses Wissen Eingang in die allgemeinärztliche Praxis finden kann und damit zu einer effektiveren und bedarfsgerechteren gesundheitlichen Versorgung beiträgt.

MW

GENDER ALS PRINZIP IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

■ WORKSHOP DES LÖGD

Auch im Jahr 2003 fand der jährliche Workshop „Gender als Prinzip in den kommunalen Gesundheitskonferenzen“ unter Mitwirkung der Koordinationsstelle statt. Er wendet sich an die Leitungen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen sowie die Kommunalen Gleichstellungsbeauftragten. Am 09. Dezember hatten das MGSFF und das lögd ins Ministerium nach Düsseldorf geladen, um anhand zahlreicher Beispiele Umsetzungsmöglichkeiten zu diskutieren.

Der Bericht der Veranstaltung wird demnächst über das lögd zu beziehen sein.

■ PLANUNGSHILFE DES LÖGD

Die 53-seitige Planungshilfe „Gender als Prinzip in der Gesundheitsversorgung“ bietet einen guten Einstieg in die Thematik. Sie enthält neben einer umfassenden Einführung über geschlechtsspezifische Ansätze der Gesundheitspolitik in NRW, Ergebnisse des Bundes- und des Landesgesundheitsberichts, einen Überblick über landesweit tätige Einrichtungen zum Thema „Frauen und Gesundheit“, Beispiele geschlechtsspezifischer Themenbearbeitung und Gesundheitsberichterstattung in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen sowie Literatur und Links.

Die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW war an der Erstellung der Arbeitshilfe mitgewirkt.

Bezug:

Sigrid Wuttke
Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst (lögd) NRW
Dez. 2.4 / Kommunales
Gesundheitsmanagement
Westerfeldstr. 35-37
33611 Bielefeld
Fon: 0521 - 800 72 39
Fax: 0521 - 800796
e-mail: sigrid.wuttke@loegd.nrw.de

AUS DEM NETZWERK

Das nächste Treffen des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW findet zum Thema „Wechseljahre und Hormonersatztherapie“ am **23. März 2004** in der Ärztekammer Nordrhein in Düsseldorf statt.

Ansprechpartnerin für das Netzwerk:

Gabriele Klärs, Köln
Fon: 0221 - 801 77 78
koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de

■ ARBEITSAUSSCHUSS NEU GEWÄHLT

Auf dem letzten Treffen am 08. Oktober 2003 wählten die Netzwerkteilnehmerinnen ihren neuen Arbeitsausschuss. Dieser wird die Netzwerkarbeit im kommenden Jahr auf der Grundlage von Programmatik und Struktur fachlich begleiten, inhaltliche Impulse aus dem Netzwerk aufgreifen und ggf. selbst Impulse für die Netzwerkarbeit setzen.



Foto: Der Arbeitsausschuss (v.l.n.r.) Ute Steinhoff (Landschaftsverband Rheinland), Wiltrud Evers (Dachverband der autonomen Frauenberatungsstellen NRW), Anita Jakubowski (KOSKON NRW – Koordination für Selbsthilfe), Mechthild Kessler (Diakonisches Werk Herten), Dr. Vera John-Mikolajewski (Ärztin), Nicht abgebildet: Ute Fischer (Der Paritätische, Landesverband)

■ **AUS DEM ARBEITSKREIS „GESUNDLICHE VERSORGUNG GEWALTBETROFFENER FAUEN“**

Fachartikel: Häusliche Gewalt macht krank!

Im Rahmen des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW hat sich im Anschluss an die 4. Tagung am 07.02.2003 in Dortmund zum Thema „Gewalt und Gesundheit – Erfordernisse an gesundheitliche Versorgung“ eine Arbeitsgruppe gebildet. Kolleginnen aus Krankenkassen, Kommunen, Verbänden und der Fraueninfrastruktur wollen durch gemeinsames Engagement in NRW mehr Aufmerksamkeit für das Thema „Gewalt und Gesundheit“ erzielen. Ein Ergebnis der Arbeit ist ein Fachartikel zum Thema, der wichtige Informationen für Ärzte, Ärztinnen, medizinisches Personal und andere Interessierte bündelt. Er ist zum einen in der Oktoberausgabe 2003 des Westfälischen Ärzteblatts erschienen <http://www.aekwl.de> Zum anderen in der Februarausgabe des Rheinischen Ärzteblatts.

Brünger, Bärbel, Dagmar Starke und Monika Weber: Häusliche Gewalt macht krank! Was können Ärztinnen und Ärzte dagegen tun? Das Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW diskutiert Handlungsmöglichkeiten. In: Rheinisches Ärzteblatt 2/2004, S. 17 - 19

■ **NETZWERK-THEMA: VERSORGUNG VON FRAUEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN**

5. Netzwerktreffen

Gut dreimal so viel Psychopharmaka, nämlich 193,3 Mio. Tagesdosen werden Frauen im Vergleich zu Männern verordnet. Knapp 10% aller Frauen nehmen regelmäßig Schmerzmittel.

80% der psychiatrischen Patientinnen leiden – z.T. neben anderen Symptomen – auch an einer Sucht. Sind Frauen denn nun verrückter und gestörter als Männer? Oder zeigen sich in diesen Zahlen geschlechtsspezifische Belastungen und Bewältigungsstrategien von Belastungen und psychischen Krisen?

Veronika Engl, Ärztin an der Klinik für Psychotherapeutische und Psychosomatische Medizin Bielefeld, machte in ihrem Einstiegsvortrag auf dem 5. Treffen des Netzwerkes ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW am 08. Oktober deutlich, dass Frauen mit Befindlichkeitsstörungen und psychischer Verstärtheit häufig anders umgehen als Männer und nicht selten eine lange Behandlungskette durchlaufen, bevor sie eine bedarfsgerechte Versorgung finden. Um bedarfsgerecht zu versorgen, müssten gerade Angebote im psychischen Bereich für neue Ansätze und Veränderungen offen bleiben, so Veronika Engl. Und: psychiatrische Versorgung sollte sich noch stärker an den Ressourcen der Betroffenen orientieren, die Aktivierung von Ressourcen und die Stärkung von Selbständigkeit und -verantwortung sollte vorrangiges Ziel sein.



Foto: Veronika Engl

Die 36 Vertreterinnen und Vertreter aus landesweiten Organisationen des Gesundheitssystems, der freien Wohlfahrtspflege, aus Frauengesundheitseinrichtungen und -forschung stellten selbstkritisch fest, dass Veränderungen lange bräuchten und Vernetzung ein wichtiger erster Schritt sei. Spannend war beispielsweise, dass



die Angebotslandschaft der klassischen sozialpsychiatrischen Versorgung und die der frauenspezifischen psychosozialen Einrichtungen bislang kaum Berührungspunkte haben. Seit 30 Jahren arbeiten sie mit z.T. derselben Zielgruppe, entwickeln Konzepte und Qualitätskriterien jedoch getrennt voneinander. In der Kooperation

lägen Chancen, das Versorgungsnetz bedürfnisorientierter zu gestalten, z.B. durch mehr Transparenz sich ergänzender Angebote.

Die psychiatrische Versorgung sollte sich noch stärker an den Ressourcen der Betroffenen orientieren, die Aktivierung von Ressourcen und die Stärkung von Selbständigkeit und -verantwortung sollte vorrangiges Ziel sein.



Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik und Versorgung diskutierten die Netzwerkteilnehmerinnen Möglichkeiten der Verbesserung der Versorgung. Neben der Diskussion um die Notwendigkeit, aussagekräftige Qualitätskriterien zu entwickeln, wurden vielversprechende Praxisbeispiele beleuchtet. Der aus Amerika kommende Community care-Ansatz wurde als ein Ansatz diskutiert, der die gewünschte Richtung der Deinstitutionalisierung und Orientierung an den einzelnen Menschen unterstütze. Die Sozialpsychiatrischen Zentren haben



dieses Konzept in den letzten Jahren aufgegriffen – und gute Erfahrungen damit gemacht. Insgesamt wurde deutlich, dass die Angebotslandschaft psychosozialer, psychologischer und psychiatrischer Angebote an vielen Stellen bereits gut ineinander greift und ein umfassendes Versorgungsbild gibt. Aufmerksamkeit bräuchten derzeit vor allem die psychologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie von gewaltbetroffenen Frauen.

Das Netzwerk ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW trifft sich zweimal im Jahr, um relevante Gesundheitsthemen zu diskutieren und Impulse für Veränderungen in die eigenen Organisationen zu tragen. Damit will es zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Frauen beitragen.

CL

Ausgewählte Daten

- Bei 41% aller Arbeitsunfähigkeitstage werden als Ursache psychische Störungen angegeben. Platz 1 = Angststörungen.
- Die meisten psychischen Störungen brauchen 7 - 8 Jahre bis sie als solche diagnostiziert werden.
- Frauen erhalten doppelt so häufig die Diagnose einer Depression.
- Doppelt so viele Frauen wie Männer, nämlich jede 10. Frau, erhielten innerhalb der letzten drei Jahre mindestens einmal ein Antidepressivum.
- Frauen stellen mit 70% den größten Teil der Arzneimittelabhängigen.
- Alleinerziehende klagen doppelt so häufig über psychische Probleme.

Quellen:

„Gesundheit von Frauen und Männern“
Gesundheitsbericht NRW, 2000, S. 221 ff.
Bundesgesundheitsurvey 1998
Daten der TK

■ FRAUEN UND PSYCHIATRIE – VERANSTALTUNG DES LANDSCHAFTS- VERBANDES RHEINLAND (LVR) IN KÖLN

Frauen erkranken zweimal häufiger an Depressionen als Männer. Trotzdem erhalten sie keine spezifische Behandlung. Das kritisierten Expertinnen auf einer Tagung des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) am 12.07.03 in Köln.

Noch immer werden die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern in den psychiatrischen Einrichtungen nicht berücksichtigt, so die Expertinnen. Der LVR ist Träger von neun psychiatrischen Kliniken im Rheinland. Von den 37 500 aufgenommenen Patienten im Jahr sind etwa 60 Prozent Männer und 40 Prozent Frauen. Sie werden nach den gleichen Konzepten behandelt. „Wir stehen bei der Entwicklung geschlechtsspezifischer Therapien noch am Anfang“, sagte die Psychiatrie-Professorin Anke Rohde von der Uniklinik Bonn. Hier gebe es noch großen Forschungsbedarf.

Beispielsweise ist die Verteilung von psychischen Erkrankungen bei Frauen und Männern unterschiedlich. Frauen sind bei den Suchterkrankungen unterrepräsentiert, kommen aber überproportional häufig wegen Alzheimer, einer organischen Psychose oder Depression in die Klinik.

„Das Risiko, an einer Depression zu erkranken, ist für eine Frau in der Zeit unmittelbar nach der Geburt eines Kindes am größten“, berichtete Rohde. Doch gerade auf Frauen in dieser Lebenssituation sind die Kliniken nicht vorbereitet. Generell gehe die Versorgung in den psychiatrischen Krankenhäusern oft an den Bedürfnissen der Patientinnen vorbei, kritisierte Gabriele Klärs von der nordrhein-westfälischen Koordinations-

stelle ‚Frauen und Gesundheit‘. „Die Angebote sind nicht auf die Lebenskontexte von Frauen ausgerichtet“, sagte sie. Es gebe zu wenig Behandlungsangebote für Patientinnen, die Kinder versorgen müssen. Dieser Auffassung ist auch Psychiaterin Rohde. Sie fordert deshalb vor allem den Ausbau ambulanter Behandlungsplätze.

Pressestelle des LVR

■ PSYCHISCHE VERSORGUNG AM BEISPIEL MÜLHEIM AN DER RUHR

Beispielhaft für die Datenauswertung zur Psychischen Versorgung in einer Kommune hat Mülheim an der Ruhr seine Daten zur Verfügung gestellt.

Die Auswertung ist in der Internetversion an dieser Stelle eingestellt.

www.frauengesundheit-nrw.de

(Button: Rundbrief *informiert!* > 6.Rb *informiert!*)

■ ERSTE BERATUNGS- UND KOORDINIERUNGSSTELLE FÜR TRAUMATISIERTE MENSCHEN MIT MULTIPLER PERSÖNLICHKEIT ERÖFFNET

Schwere Traumatisierungen, besonders in der frühen Kindheit, führen häufig zu psychiatrischen Erkrankungen wie Multipler Persönlichkeit oder einer Borderline Persönlichkeitsstörung mit schwerwiegenden Folgen: selbstverletzendem Verhalten, Panikattacken, Schlafstörungen, Amnesien, Suizid- und Suchtgefährdung. Damit einher gehen psychosoziale Schwierigkeiten wie soziale Isolation, Kontakt- und Beziehungsstörungen, Abbrüche im Schul- und Berufsleben, Frühberentung, eingeschränkte Mobilität, um nur einiges zu nennen.

In Wesel eröffnete am 1. November 2003 die regionale Kontakt- und Beratungsstelle „STOP“, die sich in erster Linie an Menschen wendet, die unter schweren gesundheitlichen und psychosozialen Folgen von Misshandlung, Vernachlässigung, Kinderhandel u.a. leiden, insbesondere an Menschen mit multipler Persönlichkeitsstörung.

Angebote sind:

- Vermittlung in geeignete stationäre und ambulante therapeutische Angebote durch enge Zusammenarbeit mit entsprechenden Einrichtungen wie spezialisierte Psychiater/-innen und Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen sowie Fachkliniken
- Beratung in Fragen der Lebensgestaltung und -bewältigung und Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagsproblemen in Schule, Beruf und Häuslichkeit
- Klärung der finanziellen Situation und Entwicklung von Lösungen bei Problemen
- Klärung und Unterstützung bei Fragen zur Wohn- und Arbeitssituation
- Aufbau von Selbsthilfeangeboten

- Vermittlung zwischen Betroffenen und öffentlichen Stellen und Behörden wie Krankenkassen, Sozial- und Arbeitsamt, Opferschutzbeauftragten etc.
- Unterstützung bei juristischen Fragen und Vermittlung von in dem Bereich erfahrenen Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten
- Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit.

Weiterhin wird unser Projekt wissenschaftlich begleitet, auch um die Problematik und entsprechende Lösungsmöglichkeiten gesellschaftsfähiger zu machen. Am Ende des dreijährigen Projektes wird ein Handbuch über die Ergebnisse der Arbeit informieren.

Julia Stephan

Beratungs- und Koordinierungsstelle STOP

Spix e.V.

Ulrike Vaske und Julia Stephan

Augustastr. 12, 46483 Wesel

Fon: 0281 - 154 89 51

stop@spix-ev.de

AKTUELLES AUS DER ENQUÊTE-KOMMISSION

■ DIE ENQUÊTE-KOMMISSION ZIEHT ZWISCHENBILANZ

Die Enquête-Kommission zieht nach mehr als zweijähriger Arbeit Bilanz. In zehn Arbeitsgruppen hat sie unterschiedliche Schwerpunkte des Themas Frauengesundheit bearbeitet. Dazu gehören: Frauen und Medikamente; Brustkrebs; Migrantinnen; Müttergesundheits; chronisch-rheumakranke Frauen; pflegende Angehörige; Frauen und Erwerbsarbeit; Versorgung von Frauen mit Gewalterfahrungen; Frauen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Problematisch zeigte sich vor allem die Datenlage. Die geschlechtsspezifische Erhebung und Auswertung von Daten zur Epidemiologie und zur Versorgung muss in Zukunft verpflichtend werden, soweit sind sich alle Mitglieder der Enquête-Kommission bereits einig.

Durch die Vergabe von Gutachten und die Durchführung von ExpertInnenanhörungen sind inzwischen wichtige Erkenntnisse, zahlreiche Anregungen sowie Expertisen zum Thema Frauengesundheit zusammengetragen worden. Dieses umfangreiche Material wird zur Zeit ausgewertet und in einem detaillierten Abschlussbericht mit entsprechenden Handlungsempfehlungen zusammengefasst, der im Sommer 2004 dem Parlament vorgelegt werden soll.

Darüber hinaus sieht die Enquête-Kommission eine zentrale Aufgabe darin, Öffentlichkeit für eine frauengerechte Gesundheitsversorgung zu schaffen. Auf den Anhörungen und Tagungen, die zum Teil mit mehreren hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt wurden, sind die entsprechenden Themen zwischen

Wissenschaft, Politik und den Praktizierenden im Gesundheitswesen diskutiert und vermittelt worden.

Auf einer **Veranstaltung zur gesundheitlichen Versorgung gewaltbetroffener Frauen** etwa wurde deutlich, dass viele Hausärzte sich nicht ausreichend informiert sehen, wie sie Frauen mit Gewalterfahrungen behandeln und an wen sie sie weiterleiten können.

Auch für die **gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen**, ein Thema, das für NRW eine besondere Relevanz hat, zeigte sich, dass die Wahrnehmung des medizinischen Personals und der Patientinnen zum Teil ganz unterschiedlich war. Während die Ärztinnen und Ärzte subjektiv davon ausgingen, eine zufriedene Patientin behandelt zu haben, zeigte sich bei einer Befragung in der Muttersprache, dass die Patientinnen überdurchschnittlich unzufrieden mit ihrer Versorgung waren. Sprach- und Kulturbarrieren verhindern hier oftmals einen angemessenen Austausch.

Zudem zeigte sich, dass **chronische Krankheiten wie Osteoporose, Fibromyalgie und chronische Polyarthrit** marginalisiert und verharmlost werden. Dies wurde am Beispiel verschiedener rheumatischer Erkrankungen auf einer Anhörung der Kommission verdeutlicht. Erschreckend hoch wurde hier die Zahl der frühverrenteten Frauen beziffert: im Verlauf von 8 - 10 Jahren mehr als 60% der Patientinnen mit einer rheumatoiden Arthritis.

Aktuell lässt die Enquête-Kommission ein **Gutachten zu Kosten der Über-, Unter- und Fehlversorgung bei rheumatischer Arthritis** von Prof. Dr. Wilfried Mau von der Martin-Luther Universität Halle-Wittenberg erstellen. Es soll im März vorgestellt werden.

Die Kommission fordert: Die Geschlechtergerechtigkeit muss insgesamt zu einem Merkmal der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen werden: „Geschlechtsspezifische Aspekte müssen in die Formulierung von Qualitätsstandards mit einfließen, sonst kann nicht gewährleistet werden, dass die Versorgung den Erfordernissen entspricht“. Die bisherigen Ergebnisse zeigen, dass sowohl in der Prävention und Diagnostik als auch in der Versorgung die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern stärker berücksichtigt werden müssen. Dies bringt nicht nur mehr Lebensqualität für alle Beteiligte, sondern wird auch auf Dauer zu Kostensenkungen im Gesundheitswesen führen, weil Über-, Unter- und Fehlversorgungen langfristig vermieden werden können.

Veranstaltung und Gutachten zur postmenopausalen Hormontherapie; Wechseljahreshormone erhöhen Krebserrkrankungsrisiko bei Frauen!

Am 23.9.03 wurde der Enquête-Kommission das „Gutachten zur Anwendung der postmenopausalen Hormontherapie in Deutschland und Vorschläge zur Senkung der Anwendungshäufigkeit“ vorgestellt, das Prof. Dr. Greiser vom Bremer Institut für Präventionsforschung und Sozialmedizin (BIPS) im Auftrag der Enquête-Kommission erstellt hatte.

Nach dem Abbruch der WHI-Studie in den USA und den besorgniserregenden Ergebnissen aus Großbritannien entwickelte sich unter Wissenschaftler/-innen und Ärzteschaft in Deutschland eine Diskussion über die Übertragbarkeit der internationalen Erkenntnisse auf die Situation in der Bundesrepublik. Um Klarheit darüber zu erhalten gab die Enquête-Kommission dieses Gutachten in Auftrag.

Es zeigte sich, dass auch die in Deutschland verordneten Hormonpräparate gegen Wechseljahresbeschwerden bei Frauen erhöhte Erkrankungsrisiken für Brustkrebs bergen. Ebenso ist die Sterblichkeit von Frauen mit Brustkrebs nach Hormoneinnahmen höher als bei Frauen, die ohne Hormoneinnahmen einen Brustkrebs bekommen. Auch Erkrankungen der Gebärmutter-schleimhaut und der Eierstöcke können durch Wechseljahreshormone hervorgerufen werden. Ein zentrales Problem ist, dass diese Präparate nicht nur gegen Wechseljahresbeschwerden eingenommen werden, sondern darüber hinaus auch zur Vorbeugung gegen Osteoporose oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Ein weiteres Gutachten von Regina Stolzenberg und Christina Sachse beschäftigte sich mit den sozialen Faktoren und Alternativen zur Hormontherapie vor, während und nach den Wechseljahren.

Beide Gutachten sind auf den Internetseiten der Enquête-Kommission unter „Themen“ eingestellt.

Weitere Informationen sowie die veröffentlichten Gutachten: www.landtag.nrw.de
(Button: Parlament > Enquête-Kommission)

Enquête-Kommission
„Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“
Kommissionssekretariat
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf
Fax: 0211 - 884 - 30 51
athena.pawlatos@landtag.nrw.de

■ ANTRÄGE DER LANTAGSFRAKTIONEN ZUR HORMONERSATZTHERAPIE

Die Fraktionen von **SPD, CDU und Bündnis 90/Die Grünen** im Landtag haben auf Grund der Ergebnisse aus den Gutachten zur Hormonersatztherapie im Dezember gemeinsam einen Antrag vorgelegt, den der Landtag verabschiedet hat. „Patientinnen schützen – derzeitige Praxis der Hormonverschreibungen, vor, während und nach den Wechseljahren verändern“. Drucksache 13/4744

Die **FDP** Landtagsfraktion hat zu diesem Antrag (Drucksache 13/4793) einen Entschließungsantrag „Differenzierte Nutzen-Risiken-Abwägung und informierte Entscheidung bei der Hormontherapie in den Wechseljahren“ gestellt.

www.landtag.nrw.de

AUS DEN KOMMUNEN

■ BIELEFELD: „KNOTENPUNKT“ E.V. ENGA- GIERT SICH FÜR BRUSTGESUNDHEIT

Seit 1999 informiert der Verein „Knotenpunkt“ v.a. mittels Veranstaltungsreihen in Bielefeld über die Möglichkeiten der Früherkennung und Nachsorge bei Brustkrebskrankungen und ermutigt Patientinnen mit Brustkrebs, aktiv ihre Interessen wahrzunehmen. Darüber hinaus hat er sich zur Aufgabe gemacht, auf kommunaler Ebene Handlungsansätze zu diskutieren und zur Umsetzung beizutragen.

„Knotenpunkt“ ist assoziiert an den Bielefelder Arbeitskreis Frauen/Mädchen und Gesundheit der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Im Verein engagieren sich betroffene Frauen sowie Fachfrauen aus psychosozialen, Bildungs- und städtischen Einrichtungen.

Im letzten Jahr hat „Knotenpunkt“ ein Informationsheft zur Nachsorge nach einer Brustkrebsoperation in mehreren Sprachen herausgegeben. Eine Fotoausstellung ist über den Verein ausleihbar.

Bestelladresse und Kontakt:

Knotenpunkt e.V.
Hermine Oberück
Fon/Fax: 0521 - 12 12 62
knotenpunkt@oberbrueck.com

■ MÜLHEIM AN DER RUHR: KOOPERA- TIONSBÜNDNIS GEGEN HÄUSLICHE GEWALT GEGRÜNDET

In Zusammenhang mit dem zum 01.01.2002 in Kraft getretenen Gewaltschutzgesetz in NRW hat die Gleichstellungsstelle Mülheim an der Ruhr ein erstes Treffen zum lokalen Bündnis gegen Häusliche Gewalt initiiert, zu dem auch die Mitglieder des Arbeitskreises ‚Frauen und Gesundheit‘ der kommunalen Gesundheitskonferenz eingeladen waren.

Da es in Mülheim an der Ruhr bisher keine Infrastruktur gibt, mit deren Hilfe der gesetzliche Auftrag des Gewaltschutzgesetzes erfüllt werden kann, ist oberstes Ziel des „Runden Tisches gegen Häusliche Gewalt“ die Unterstützung der Opfer durch die bestehenden Hilfeangebote sicherzustellen und die Maßnahmen im polizeilichen, straf- und zivilrechtlichen sowie im gesundheitlichen und sozialen Bereich zu vernetzen, um ein effektives und aufeinander abgestimmtes Vorgehen zu erreichen. Während des ersten Treffens wurde deutlich, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des „Runden Tisches gegen Häusliche Gewalt“ über sehr unterschiedliche Kenntnisse des Themas verfügen, so dass hier die Durchführung einer Fachtagung sinnvoll

und notwendig erschien, bei der ganztäglich und intensiv Gelegenheit zur persönlichen und inhaltlichen Abstimmung gegeben war.

Um fachliche Objektivität und das unbefangene Mitarbeiten für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Veranstaltung zu gewährleisten, wurden externe Fachleute sowie eine qualifizierte Moderatorin eingeladen.

Die an die örtlichen Bedingungen angepasste Veranstaltung bestand aus mehreren Modulen zu folgenden Bereichen:

- „Gewaltschutz und Migrantinnen“
- „Anzeigeverhalten betroffener Frauen“
- „Gewalt gegen Frauen unter gesundheitlichen Aspekten“
- „Herausforderung für die Jugendhilfe im Zusammenhang mit dem Gewaltschutzgesetz“.

Es soll ein Printerzeugnis aufgelegt werden, das sich an Betroffene richtet und die Akteurinnen und Akteure im Kooperationsbündnis aufzeigt.

Die Fachtagung fand am 14.11.2003 statt. Gabriele Klärs von der Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW war eine der Referentinnen.

Eine Förderung des „Runden Tisches gegen Häusliche Gewalt“ wurde laut Rundschreiben des Städtetags Nordrhein-Westfalen vom 26.05.2003 beim Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes NRW beantragt.

Dr. Dagmar Starke

Informationen über die Fachtagung „Was tun bei Häuslicher Gewalt!“:

Antje Buck, Judith Müller
Gleichstellungsbeauftragte
Ruhrstraße 32-34
45468 Mülheim an der Ruhr
Fon: 0208 - 455 - 1540/ -41
antje.buck@stadt-mh.de
judith.mueller@stadt-mh.de

Ansprechpartnerin für den AK „Frauen und Gesundheit“:

Dr. Dagmar Starke
Gesundheitsamt
Heinrich-Melzer-Str. 3
45468 Mülheim an der Ruhr
Fon: 0208 - 455 - 5361
dagmar.starke@stadt-mh.de

■ WESEL: RUNDER TISCH GEGEN GEWALT VERANSTALTET ZERTIFIZIERTE FACH- TAGUNG

Am 26. November 2003 veranstaltete der Runde Tisch gegen häusliche Gewalt an Frauen und Kindern im Kreis Wesel eine Fachtagung, in der der Focus verstärkt auf die medizinischen Fachkräfte gerichtet war. Titel: Diagnose Häusliche Gewalt. Gesundheitliche Folgen häuslicher Gewalt und ärztliches Handeln. Die Ärztekammer Nordrhein hat die Fachtagung mit 6 Punkten zertifiziert.

Diese Fachtagung war Auftaktveranstaltung für weitere gemeinsame Aktivitäten. Ziel ist – neben der Sensibilisierung für die gesundheitlichen Folgen häuslicher Gewalt – der Aufbau von Kooperationen mit Medizinerinnen und Medizinnern sowie der Kommunalen Gesundheitskonferenz.

Petra Hommers

Weitere Informationen:

Petra Hommers
Gleichstellungsstelle Kreis Wesel
Reeser Landstrasse 31
46483 Wesel
gleichstellung@kreis-wesel.de
Fon: 0281 - 207 21 19
Fax: 0281 - 207 41 13

GESUNDHEITSPROJEKTE

■ „... FRAGEN SIE IHRE PATIENTIN!“ 20 JAHRE FRAUENGESUNDHEITS- ZENTRUM KÖLN

Das Feministische FrauenGesundheitsZentrum FFGZ Hagazussa e.V. Köln feierte im November 2003 sein 20-jähriges Bestehen. Das Zentrum bietet Frauen seit über 20 Jahren Beratung und Orientierung zu gesundheitlichen Themen. Dieses Jubiläum war Anlass für eine Veranstaltung, auf der in einer Podiumsdiskussion das Verhältnis zwischen Ärztin/Arzt und Patientin diskutiert wurde. Grundlage für die Diskussion sind erste Ergebnisse einer qualitativen Auswertung der „FrauenärztInnen-Kartei“. Die FrauenärztInnen-Kartei wurde 1985 in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Nordrhein, der Rechtsabteilung der Landesärztekammer Nordrhein, dem Verband der niedergelassenen Ärzte in Deutschland, der Bundesärztekammer, Kölner Frauenärztinnen und -ärzten und der kommunalen Gleichstellungsstelle aufgebaut.

Anhand eines ausführlichen Fragebogens, der damals gemeinsam entwickelt wurde, schreiben Frauen nach dem Besuch bei ihrer Gynäkologin/ ihrem Gynäkologen ihre subjektiven Erfahrungen bezüglich der Behandlung, der Atmosphäre

und der Organisation der Praxis auf. Diese werden im FFGZ systematisiert, anonymisiert und statistisch ausgewertet und sind für Frauen z.B. auf der Suche nach einer geeigneten Gynäkologin/einem geeigneten Gynäkologen nachlesbar. Die Kartei enthält Aussagen darüber, was Frauen als Patientinnen in der gynäkologischen Versorgung hilfreich finden und wünschen und auch darüber, was sie bemängeln und kritisch beurteilen.

Am Freitag, 21. November 2003 diskutierten u.a. der Kölner Gesundheitsamtsleiter, eine Kölner Gynäkologin, eine Beraterin des Frauengesundheitszentrums sowie ein Kommunalpolitiker erste Ergebnisse und zukunftsweisende Entwicklungen im Ärztinnen/Arzt-Patientinnen-Verhältnis.

Die Ergebnisse der Auswertung sollen in einer Broschüre ansprechend zusammengefasst und Ärztinnen und Ärzten sowie Interessierten zugänglich gemacht werden.

CL

Informationen:

FFGZ Hagazussa
Fon: 0221 - 23 40 47
Fax: 0221 - 240 36 53
hagazussa@freenet.de
www.frauengesundheitszentrum-koeln.de

■ „GESUNDES LAND NRW“ – IZFG AUSGEZEICHNET

Das Projekt „FrauenBewegungsKur/AmazonenKur“ des Internationalen Zentrums für Frauen-Gesundheit (IZFG) in Bad Salzuflen wird vom Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen als beispielgebend bewertet. Es sei eine Bereicherung für das Gesundheitswesen des Landes und wird daher in den Projektverbund „Gesundes Land NRW“ aufgenommen. Mit dem Projektverbund werden Gesundheitsprojekte im Land, die sich durch Innovation, Qualität und Wirtschaftlichkeit in besonderer Weise auszeichnen, veröffentlicht und damit einer breiten Öffentlichkeit bekannt gemacht. Die „FrauenBewegungsKur“ richtet sich mit den neuntägigen Intensivprogrammen Well-Changing an Frauen in „Wechseljahres-Zeiten“ und „60 plus“ an Frauen ab 60 Jahren. Die „AmazonenKur“ ist ein spezielles Programm für Frauen nach Brustkrebs. Auch in diesem Jahr bietet das IZFG zahlreiche Termine an, die auch von Frauen aus Bad Salzuflen und Umgebung gerne wahrgenommen werden.

Kontakt: Internationales Zentrum für Frauen-Gesundheit gGmbH – IZFG
Alte Vlothoer Straße 47 – 49
32105 Bad Salzuflen
Fon: 05222 - 63 62 96
Fax: 05222 - 63 62 97
E-mail: info@izfg.de

■ ERSTE DEUTSCHE KOHORTENSTUDIE ZUR FRAUENGESUNDHEIT

Mit einer Befragung, bei der sich 20.000 Teilnehmerinnen über einen längeren Zeitraum zu ihren Erkrankungen, ihren Beschwerden, Befindlichkeiten, ihren Medikationsgewohnheiten und anderen Parametern äußern, liegt in Deutschland erstmals eine große Kohortenstudie zur Frauengesundheit vor, die seit fünf Jahren Entwicklungen über einen längeren Zeitraum erfasst.

Erste Ergebnisse der seit 1998 unter Federführung des Zentrums für Epidemiologie und Gesundheitsforschung (ZEG) laufenden Studie, an der sich Frauen zwischen 18 und 65 Jahren auf freiwilliger Basis beteiligen, wurden im Sommer in Berlin vorgestellt.

Prof. Dr. Lothar A. J. Heinemann zeigte sich besonders angetan von der Aufgeschlossenheit der Frauen, mit ihrer Teilnahme auf eine besondere Weise die Verantwortung für ihre Gesundheit zu dokumentieren. Die Frauen waren zunächst zumeist von ihren Frauenärztinnen und -ärzten auf die Studie hingewiesen worden. Zunehmend machten sie inzwischen einander auf die Studie aufmerksam, berichtete Heinemann. „Wir sind besonders erfreut darüber, dass es sich bei den Teilnehmerinnen nicht um eine besondere Gruppe, sondern letztlich um einen durchaus mit anderen Frauen vergleichbaren Querschnitt durch die deutsche Bevölkerung handelt. Das haben Vergleiche mit Zufallsstichproben ergeben.“

Einen besonderen Schwerpunkt in der ersten Studienphase stellten Daten zu Nutzen und Risiken der Anwendung moderner hormoneller Schwangerschaftsverhütungsmittel (OCs) dar. Innerhalb der Kohortenstudie wurden 1.716 Frauen vor allem unter dem Aspekt ihrer sexuellen Befindlichkeiten befragt. Dr. Beate Schultz-Zehden, Forschungsbereich Frauengesundheit am Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften von Humboldt- und Freier Universität Berlin, berichtete, dass sich einige Phänomene ergeben hätten, die durchaus im Gegensatz zur landläufigen Meinung stehen. „Am meisten hat mich erstaunt, dass das psychische Wohlbefinden vieler Frauen ab 35 Jahren zunimmt.“ Eine Ursache hierfür vermutet die Medizinspsychologin in der Reife und Gelassenheit älterer Frauen. Neu war für Schultz-Zehden auch, dass die 50-jährige Frau mit Partner, aber allein lebend ein gleich hohes Interesse an Sexualität äußert wie eine junge Frau. Damit hat sich die These Schultz-Zehdens bestätigt, dass sexuelle Lust nicht zwangsläufig mit dem Alter abnimmt, wie gemeinhin angenommen, sondern dass zahlreiche Faktoren die Sexualität von Frauen bestimmen.

Unter die Lupe genommen wurden auch die Zusammenhänge zwischen vier kategorisierten Frauentypen und deren allgemeinem Wohlbefinden. „Defensiv-traditionelle“ Frauen, die stärker familien- als berufsorientiert sind (25% der

Befragten), klagten häufiger über körperliche und psychische Beeinträchtigungen als offensive, leistungsorientierte Frauen. Die so genannten Power-Frauen, die sich auch Eigenschaften zuschreiben, die traditionell eher als „männlich“ gelten, erweisen sich der Studie nach als die körperlich und psychisch gesünderen, auch im Hinblick auf ihr sexuelles Wohlbefinden. Ein Viertel der Befragten hatte sich diesem Typ zugeordnet. „Dieser Typ muss keine Karrierefrau sein, sondern kann auch eine Familienmanagerin ohne Beruf sein“, betonte Schultz-Zehden. Eine Ursache für den signifikanten Unterschied zwischen beiden Frauen-Typen wägt die Psychologin in einer ungleich ausgeprägten Selbsteinschätzung.

Die Deutsche Kohortenstudie zur Frauengesundheit soll mit wachsender Teilnehmerinnenzahl weitergeführt werden.

Weitere Informationen:
www.zeg-berlin.de

■ BMBF LEGT FORSCHUNGSPROGRAMM ZUR PRÄVENTION AUF

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) beabsichtigt, im Rahmen des Regierungsprogramms „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“, eine interdisziplinäre und anwendungsorientierte Präventionsforschung zu fördern. Genderaspekte sollen sowohl bei der zielgruppenspezifischen Ausrichtung der Konzepte wie bei der Auswertung der Präventionsprogramme berücksichtigt werden. Anträge wissenschaftlicher Einrichtungen, die mit Praxiseinrichtungen kooperieren, können bis zum 15.04.2004 eingereicht werden. Geplanter Start ist Herbst 2004.

Informationen über die Rahmenbedingungen sind zu finden unter:
www.gesundheitsforschung-bmbf.de

■ GRÜNDUNG DES ERSTEN ZENTRUMS FÜR GESCHLECHTERFORSCHUNG

Die gemeinsame medizinische Fakultät der Berliner Universitäten FU und HU, die Charité - Universitätsmedizin Berlin, hat am 13. Oktober 2003 beschlossen, das erste Zentrum für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) in Deutschland zu gründen. Auf einem Initiativworkshop im Juli 2003 hatten mehr als 40 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den unterschiedlichsten medizinischen Fachrichtungen der Charité Interesse an der Mitarbeit in einem solchen Zentrum bekundet.

Die Geschlechterforschung in der Medizin ist ein neuer, innovativer Themenbereich, in dem biologische Grundlagen von Gesundheit und Krankheit, die Auswirkung von Geschlechterunterschieden auf Krankheitsentstehung

und -verlauf und ihre Rolle in der Krankenversorgung untersucht werden. Daneben sind medizin-soziologische Aspekte wie unterschiedliche Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit bei Frauen und Männern, unterschiedliche Bedeutung präventiver und kurativer Ansätze bei Frauen und Männern und geschlechtsspezifische Aspekte in neuen medizinischen Themengebieten wie Reproduktionsmedizin und regenerativer Medizin (Organersatz) wichtige Themen der Geschlechterforschung.

Das künftige Zentrum bündelt vorhandene Ansätze an den beiden ehemaligen Fakultäten von FU und HU, der Charité und des Universitätsklinikums Benjamin Franklin und führt sie in einem gemeinsamen Zentrum zusammen. Zu den vorbestehenden Aktivitäten gehört die Professur für Frauenspezifische Gesundheitsforschung mit Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Erkrankungen, besetzt von Frau Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek. [Eingerichtet aus Mitteln des Berliner Programms zur Förderung der Chancengleichheit von Frauen, fortgeführt von der Charité in Kooperation mit dem Deutschen Herz-Zentrum Berlin (DHZB).] Weiterhin gehört zu den vorbestehenden Aktivitäten die an der Freien Universität eingerichtete Stiftungsprofessur für Frauenforschung und Osteologie im Rahmen des Klinischen Forschungszentrums Frauengesundheit von Frau Prof. Dr. M. Dören. Dazu kommen weitere Forschungsgruppen in verschiedenen medizinischen Teildisziplinen an allen Campi der neuen Charité, die durch dieses Zentrum verstärkt vernetzt werden können.

Bereits im Vorfeld der Gründung wurden von den Zentrumsgründerinnen und -gründern Drittmittelinitiativen bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft gestartet: Ein Graduiertenkolleg mit Ausrichtung auf Geschlechterforschung in der Kardiologie ist beantragt, ein Graduiertenkolleg zur Altersforschung wird um diese Forschungsrichtung erweitert. Das Zentrum wird auch mit dem interdisziplinären Magisterstudiengang Gender Studies an der HU und dem Aufbaustudiengang Genderkompetenz an der FU zusammenarbeiten und es wird sich an dem geplanten einjährigen Masterprogramm „Health and Society. International Gender Studies“ beteiligen.

Die Initiatorinnen, Frau Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek und Frau Prof. Dr. Martina Dören, die Frauenbeauftragten der FU und HU, Frau Mechthild Koreuber und Frau Dr. Marianne Kriszio, die diese Initiative im Zuge der Bildung der gemeinsamen Fakultät beider Universitäten aktiv mit unterstützt haben sowie die Dekane der neuen Charité, Prof. Dr. Martin Paul und Prof. Dr. Joachim Dudenhausen, gehen davon aus, dass dieses Zentrum zu einer Initialzündung der Geschlechterforschung in der Humanmedizin führen und deutschland- und europaweit ausstrahlen wird.

Nach der offiziellen Gründungsversammlung werden der Zentrumsrat und die künftige Sprecherin gewählt.

Die Arbeit des Zentrums soll durch eine Geschäftsführerin bzw. Wissenschaftsadministratorin unterstützt werden, die aus dem vorhandenen Personal der Charité gewonnen werden soll.

Über die räumliche Unterbringung des Zentrums auf dem Campus der Charité ist noch nicht abschließend entschieden.

Kontakt:

Prof. Vera Regitz-Zagrosek,

Fon: 030 - 4593 - 2230

e-mail: vrz@DHZB.de

Prof. Martina Dören,

Fon: 030 - 8445 - 3227

e-mail: doeren@mail.ukbf.fu-berlin.de

■ FRAUEN LEBEN GESUNDHEIT

Gut verständlich aufbereitete Kurzfassung des Frauengesundheitsberichts

Mit einer neuen Broschüre „Frauen (L)eben Gesundheit“ informiert die Bundeskoordination Frauengesundheit (BKF) breit über die wissenschaftlichen Ergebnisse des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Jahre 2001 herausgegebenen Frauengesundheitsberichtes. Die Broschüre wendet sich an ein breites Publikum und nimmt den Lebenszyklus und die Lebenswelten von Frauen in den Blick. Ebenso thematisiert wird die Vielfalt der Frauengesundheitsforschung und -praxis. Daten und Zitate aus dem Frauengesundheitsbericht ergänzen die Darstellung, verbunden mit Tipps, Hinweisen und weiterführenden Informationsadressen. Ein komprimierter, fundierter und ansprechend gestalteter Überblick zum Thema Frauengesundheit!

Die Broschüre steht zum Download unter www.bkfrauengesundheit.de bereit oder kann kostenlos bezogen werden über BKF – Bundeskoordination Frauengesundheit Knochenhauerstr. 20-25 28195 Bremen
Fon: 0421 - 165 23 98
Fax: 0421 - 165 31 16
info@bkfrauengesundheit.de

DISKUSSIONEN

■ ARZNEIVERORDNUNG ZUR HORMON-THERAPIE IM KLIMAKTERIUM

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft hat im August 2003 in einem Sonderheft die neue Arzneiverordnung zur Hormontherapie im Klimakterium herausgegeben. Die Handlungsleitlinie umfasst die Themen:

- Wirksamkeit von Hormonen
- Empfehlungen zur Therapie mit Östrogen/Östrogen-Gestagen-Kombinationen im Klimakterium
- Nutzen-Risikoabwägung.

Sie liegt als Lang- und als Kurzfassung vor.
www.akdae.de
Arzneiverordnung in der Praxis, Sonderheft, 1. Auflage, August 2003

■ LEITLINIEN ZUR BEHANDLUNG DER KORONAREN HERZKRANKHEIT BERÜCKSICHTIGEN FRAUENSPEZIFISCHE SYMPTOMATIK NICHT

Dt. Ärztinnenbund anlässlich Weltherztages am 28. September

Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. (DÄB) vermisst in den evidenzbasierten Leitlinien zur Behandlung der koronaren Herzkrankheiten (KHK) die aktuellen wissenschaftlichen frauenspezifischen Erkenntnisse über diese Erkrankung. Dies bemängelt anlässlich des Weltherztages am 28. September Professor Dr. Ingeborg Siegfried, Mitglied des Deutschen Ärztinnenbundes und Präsidentin für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauferkrankungen in Hessen. Laut Professor Dr. Siegfried enthalten die Leitlinien (Bundesgesetzblatt 2003 Teil 1 Nr. 10 vom 30.04.2003), die auch als Grundlage für die Chronikerbehandlungsprogramme (Disease Management Programm, DMP) dienen, zwar von der Definition der KHK über die Beschreibung der akuten und chronischen Form, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation bis hin zur Beratung alle wesentlichen Gesichtspunkte für Behandlungsleitlinien, doch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse über die KHK bei Frauen seien nicht berücksichtigt worden. Ferner finde die Veränderung der Blutfettwerte durch die Antibabypille sowie die Auswirkung des Rauchens auf die Hormonsituation der Frau keine Beachtung. Diesen gravierenden Mangel gelte es unbedingt aufzuarbeiten.

Bei Frauen tritt die KHK häufig in anderer Weise als bei Männern auf, verläuft schwerer und führt besonders bei jüngeren Frauen häufiger zum Tod. Daher ist gerade bei diesem Krankheitsbild eine geschlechtersensible Sichtweise äußerst

wichtig. Der Deutsche Ärztinnenbund hatte bereits bei seinem Wissenschaftlichen Kongress 1999 „Frauenherzen schlagen anders“ auf die frauenspezifische Symptomatik bei Herz-Kreislauferkrankungen hingewiesen. Dazu Dr. Astrid Bühren, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes: „Frauen und Männer sind unterschiedlich gesund und krank. Solange die Leitlinien zur Behandlung der koronaren Herzkrankheiten aber geschlechtsblind bleiben, kann hiermit keine wirklich gute Medizin für Patienten und Patientinnen betrieben werden.“

*Pressemitteilung Dt. Ärztinnenbund
www.aerztinnenbund.de*

■ AUSWIRKUNGEN DER GESUNDHEITSREFORM AUF FRAUEN

Anlässlich der Veranstaltung: „Das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz“ mit Ulla Schmidt, die von der Arbeitsgemeinschaft Sozialdemokratischer Frauen (ASF) am 25.10.03 in Köln organisiert wurde, wurde Gabriele Klärs für die Koordinationsstelle ‚Frauen und Gesundheit‘ NRW zur Podiumsteilnahme zum GMG aus Frauensicht eingeladen. Auf dem Podium waren außerdem vertreten: Dr. Doris Pfeiffer, Vorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen und Helga Kühn-Mengel, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion. Die Podiumsteilnehmerinnen diskutierten gemeinsam mit dem Publikum die neuen Regelungen der Gesundheitsreform und insbesondere ihre Bedeutung für Frauen.

Gesetzesbeschluss unter:
www.die-gesundheitsreform.de

Stellungnahmen und weiterführende Links:
Deutscher Juristinnenbund, Internet:
www.djb.de
Deutscher Frauenrat, Internet:
www.deutscher-frauenrat.de
PatientInnennetzwerk NRW: Stellungnahme zum GMG unter: www.nrwpatienten.de

■ DRG UND IHRE AUSWIRKUNGEN

Tagungsbericht

Ab Januar 2004 gelten für alle Leistungen des Krankenhaus-Sektors Fallpauschalen, ausgenommen hiervon ist die psychiatrische Versorgung. In der Fachsprache werden die Fallpauschalen auch DRG (Diagnosis Related Groups) genannt. Das Institut für ärztliches Management der Ärztekammer Westfalen-Lippe informierte auf einer Fortbildungstagung am 8. Oktober 2003 in Dortmund über die Auswirkungen der Einführung der DRG auf den ambulanten Versorgungssektor.

Auf der Grundlage des deutschen DRG-Systems, das aus ca. 800 Basis-Fallgruppen besteht, werden den Krankenhäusern zukünftig die Behandlungs-, Operations- und Unterbringungsleistungen pauschal für **die Hauptdiagnose** vergütet, aufgrund derer die Patientin oder der Patient eingewiesen wurde. Mit der vollständigen Umstellung der Vergütung in Form von Fallpauschalen für stationäre Leistungen wird die Hoffnung verknüpft, die durch eine WHO-Studie belegte mangelnde Nutzung wirtschaftlicher Ressourcen und die Schnittstellenproblematik zwischen ambulantem und stationärem Sektor zu verbessern.

In den prognostizierten **Auswirkungen** waren sich die für den Bereich der Gesundheitsökonomie ausgewiesenen Referenten Dr. Axel Paeger, Geschäftsführer einer privaten Klinikgruppe und Prof. Dr. Eberhard Wille, Hochschullehrer für Volkswirtschaft und Vorsitzender des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen einig:

- Weitere Spezialisierung der Kliniken auf bestimmte, möglichst lukrative DRG
- Verkürzung der Krankenhausverweildauer von derzeit durchschnittlich 10 auf ca. 6 Tage
- Verlagerung der für die Krankenhausbehandlung notwendigen Diagnostik und der Pflege für die Rekonvaleszenz in den ambulanten Bereich
- Übernahme des Fall-Managements durch die Pflege
- Zunahme ambulanter Behandlungszentren
- Anstieg des Bedarfs an Übergangspflege und häuslicher Pflege.

Als **Gefahren** benannte Prof. Dr. Wille Selektionsprozesse durch die Delegation ökonomisch unattraktiver Fälle und den gleichzeitigen Versuch einer Konzentration auf lukrative Fälle innerhalb der DRG. Dr. Paeger, der auf Erfahrungen aus Kalifornien zurückgreifen kann, prognostizierte, dass sich innerhalb weniger Jahre die anfängliche Kostenreduktion wieder ausgleichen werde. Die Erfahrungen der nächsten Jahre werden zeigen, welche Auswirkungen die Einführung der DRG nach sich ziehen wird.

Walburga Freitag

Deutscher Ärztinnenbund: Kopfpauschale belastet Frauen stärker

Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. (DÄB) lehnt die vom Bundesvorstand der CDU beschlossene Kopfpauschale aus dem Herzog-Konzept ab. Sie belastet überdurchschnittlich stark die Patientinnen, da Frauen in allen Arbeitnehmergruppen weniger als Männer verdienen. So erhielten z.B. weibliche Angestellte im Schnitt ein Drittel weniger als die männlichen Kollegen, deren Gehalt durchschnittlich bei 3830 Euro liegt (Bericht zur Berufs- und Einkommenssituation von Frauen und Männern der Bundesregierung, Sommer 2002).

Selbst Ärztinnen verdienen im niedergelassenen Bereich ca. 30% und auf der cheftztlichen Ebene ungefähr 22% weniger als ihre männlichen Kollegen.

„Es darf nicht sein, dass Frauen wegen der Wahrnehmung von familiären Pflichten und aufgrund zu geringer beruflicher Förderung als Strafe dafür auch noch einen im Verhältnis höheren Anteil ihres Gehaltes für die Krankenversicherung und damit die medizinische Behandlung zahlen sollen,“ so Dr. Astrid Bühren, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. „Das ist doppelte Benachteiligung!“

Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. ist ein politisch unabhängiger Zusammenschluss von Ärztinnen und Zahnärztinnen, bundesweit vertreten mit Hauptsitz in Köln.

Pressemitteilung Dt. Ärztinnenbund

TERMINE

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

10. März 2004

Gewalt an Frauen: eine Herausforderung auch für das Gesundheitswesen

Fachtagung

Ort: Stadtweinhaus, Rathausfestsaal,
Prinzpalmarkt
48143 Münster

Information:

Stadt Münster,
Frauenbüro,

Fon: 0251/492 - 1701/1702

e-mail: frauenbuero@stadt-muenster.de

13. März 2004

Geschlechterspezifische Medizin
Kolloquium

Ort: Haus der Ärzteschaft,
Tersteegenstr. 9
Düsseldorf

Info & Anmeldung:

Ärztchamber Nordrhein
Frau Yvonne Peuckert

Tersteegenstr. 9

40474 Düsseldorf

Fon: 0211 - 4302-1481

Fax: 0211 - 4302-1398

eMail: yvonne.peuckert@aekno.de

16. März 2004

Salutogenese oder Wer bleibt gesund?

Fachtagung

Ort: Charité / Campus Virchow-Klinikum, Berlin

Information:

Congress-Organisation Geber & Reusch
Kaiser-Friedrich-Promenade 2

61348 Bad Homburg

Fon: 06172 - 681 332

Fax: 06172 - 681 334

Internet: www.dgpgf.de

24. März 2004

Häusliche Gewalt gegen Frauen und Kinder

Fortbildung

Ort: Maritim, Hotel am Stadtgarten,
Gelsenkirchen

Anmeldung:

Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL
und der KVWL,

Postfach 40 67,

48022 Münster,

Fon: 0251 - 929-2209,

akademie@aekwl.de

10. – 13. März 2004

„Willkommen und Abschied“

*Psychosomatik zwischen Präimplantations-
diagnostik und palliativer Karzinomtherapie*
33. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Psychosomatische Frauenheilkunde und
Geburtshilfe

Ort: Charité / Campus Virchow-Klinikum Berlin

Informationen:

Universitätsklinikum Charité

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Campus Virchow-Klinikum

Frau Puchalski

Augustenburger Platz 1

13353 Berlin

www.dgpgf.de

17. – 20. März 2004

2nd World Congress von Women's Mental Health

Ort: Washington (Nachfolge-Kongress zu Berlin
2001)

Information:

www.womenmentalhealth.com

24. – 25. April 2004

Gender und Gesundheit

Frauengesundheit

Tagung

Ort: Haus Elisabeth, Rheinbreitbach

Info & Anmeldung:

Adelaide Dechow

MW Malteser Werke gGmbH

Gesundheitsförderung und Prävention

Kalker Hauptstr. 22-24

51103 Köln

Fon: 0221 - 9822-596

E-Mail: gup@malteser.de

03. – 05. Juni 2004

Impulse

Gemeinsamer Kongress der Deutschen Gesell-
schaft für Medizinische Psychologie und der
Deutschen Gesellschaft für Medizinische
Soziologie

Ort: Campus der Ruhr-Universität Bochum

Kongresssekretariat:

Barbara Bettenhausen

Abt. für Medizinische Psychologie und

Medizinische Soziologie

Ruhr-Universität Bochum

Universitätsstr. 150,

Geb. MA 0/144

44780 Bochum

Fon: 0234 - 322 80 37

Fax: 0234 - 321 42 03

Dgmp-dgms-2004@rub.de

18. – 19. Juni 2004

„Versorgung chronische Kranker:
Patientenorientierung, Qualitätsentwicklung und
Gesundheitsförderung“

3. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Ort: Universität Bielefeld

Organisationsbüro:

Fakultät für Gesundheitswissenschaften – AG 1

Sozialepidemiologie und Gesundheitssystem-
gestaltung

Universität Bielefeld

Postfach: 10 01 31

33501 Bielefeld

Fon: 0521 - 106 42 63

Fax: 0521 - 106 64 29

Kongress2004@uni-bielefeld.de

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/kongress2004

LITERATUR

Ausgewählte Literatur zum Thema „Psychische Erkrankungen bei Frauen“

Alexa Franke und Annette Kämmerer (Hrsg.)

Klinische Psychologie der Frau

Ein Lehrbuch

Göttingen [u.a.]: Hogrefe, 2001

Das Buch bietet einen fundierten Überblick über Theorien der Klinischen Psychologie und über Ätiologie, Epidemiologie und Therapie der im DSM-IV aufgeführten psychischen Störungen aus einer frauenspezifischen Perspektive. Darüber hinaus beschäftigen sich gesonderte Kapitel mit Ressourcen, Belastungen und Vulnerabilitäten im weiblichen Lebensverlauf. Ein weiterer Abschnitt ist den Anforderungen an eine frauenspezifische Beratung und Psychotherapie, der Situation von Frauen in der medizinisch-psychiatrischen Versorgung und der psychosomatischen Rehabilitation gewidmet.

Anita Riecher-Rössler; Anke Rohde, u.a. (Hrsg.):

Psychische Erkrankungen bei Frauen.

Für eine geschlechtersensible Psychiatrie und Psychotherapie

Basel-Freiburg: Karger Verlag 2001

Claudia Brügge, Wildwasser Bielefeld e.V. (Hrsg.):

Frauen in ver-rückten Lebenswelten

EFeF-Verlag, Bern 1999

Dieses Lesebuch bildet eine breite Diskussion zu Psychiatrie und „Verrücktheit“ ab. Namhafte Autorinnen beleuchten das Themenfeld aus historischer, politischer, feministischer und persönlicher Sicht. Dabei geht es zum einen um die Lebenswelt psychiatriebetroffener Frauen, zum anderen um die psychische und psychiatrische Versorgung. Angeregt durch einen Kongress zum Thema, will dieses Buch die Trennung von „Betroffenen“ und „Versorgungssystem“ hinterfragen und zur Auseinandersetzung mit den Begrifflichkeiten und deren Auswirkung beitragen.

Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW:

Bibliografie: Frauen und psychotrope Medikamente – Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit

erstellt von Regina Brunnett

Die Bibliografie kann als erste Orientierung, als inhaltliche Information und als Hilfe bei der Literatursuche dienen.

Sie ist alphabetisch sortiert und thematisch gegliedert, z.B. zu Ursachen und Bedingungen von Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit von psychotropen Medikamenten bei Frauen; zu Prävention, Beratung und Behandlung; zur Geschlechtsspezifik von Konsum, Missbrauch und Abhängigkeit am Arbeitsplatz; zur Geschlechtsspezifik von Medikamentenmissbrauch im Alter und in der Pflege und nach Erfahrungsberichten, Ratgebern und Romanen. Der größte Teil der Literaturangaben wird inhaltlich kommentiert.

Zu bestellen:

Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW

Kopstadtplatz 24-25, 45127 Essen

Fon: 0201 - 248 417-1/-2

Fax: 0201 - 22 28 72

e-mail: belladonnaessen@aol.com

In Kürze auch zum Downloaden.

Sibylle Prins

„Gut, dass wir mal darüber sprechen!“

Wortmeldungen einer Psychiatrie-Erfahrenen

Neumünster: Paranus-Verlag 2001

Erfahrungsberichte aus der Psychiatrie gibt es zum Glück mittlerweile schon eine ganze Menge. Ein Sachbuch wie dieses über die Chancen und Probleme der Psychiatrie aus der Sicht einer Betroffenen hat man bisher vergebens gesucht. Damit betritt Sibylle Prins Neuland und gibt mit ihren Wortmeldungen maßgebliche Hinweise für die Gemeindepsychiatrie im Umbruch. Aus ihrem reichen Erfahrungsschatz – bezogen auf die psychiatrische Versorgung und die Selbsthilfebewegung der Psychiatrie-Erfahrenen – schleift die Autorin mit Humor und Scharfsinn kleine „Beobachtungsjuwelen“ zu (fehlender) Arbeit, (fehlendem) Geld oder (fehlender) Forschung aus Betroffenen-sicht. Aber auch zu den Voraussetzungen für eine gelingende psychiatrische Begleitung – wie z.B. eine verständliche, zugewandte Sprache oder der Blick auf die persönliche Geschichte und individuelle Fähigkeiten.

Cornelia Krause-Girth, Christa Oppenheimer (Hg.)

Lebensqualität und Beziehungen

Geschlechtersensible Betreuung psychisch Kranker

Bonn: Psychiatrie-Verlag 2003

Die Bedürfnisse und Konflikte psychisch kranker Menschen unterscheiden sich je nach Geschlecht und Sozialisation – gender – erheblich. Obwohl das Erleben von Sexualität einen entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität hat, leben viele psychisch Kranke ohne Partnerschaft und vor allem Frauen können ihre Sexualität nur selten leben.

Im Rahmen eines Forschungsprojektes der Universität Frankfurt gingen die Autorinnen der Frage nach, welche Bedeutung das Geschlecht und die Sexualität für psychiatrie-erfahrene Menschen haben und wie dieser Aspekt in der alltäglichen Arbeit zwischen Professionellen und Betroffenen reflektiert und behandelt wird. Dabei werden nicht nur Literaturrecherchen zusammengefasst, sondern auch Ergebnisse von Interviews und Befragungen von Nutzerinnen und Nutzern des Betreuten Wohnens ausgewertet.

Beispielsweise geht es dabei um die Situation psychisch kranker Mütter, die Probleme der Kinder schizophrener Mütter und um die Beziehungssituation psychisch kranker Frauen und Männer im Betreuten Wohnen.

Ingrid Olbricht:

Was Frauen krank macht

Zur Psychosomatik der Frau

München: Kösel-Verlag 2002

3. vollständig überarbeitete Auflage

Dieses Buch ist allen klinischen Ärztinnen und Ärzten aus der Frauenheilkunde, der Inneren Medizin und der Chirurgie, aber auch Laien zu empfehlen, die etwas zur Psychosomatik aus Frauensicht erfahren wollen. Das allgemeinverständlich geschriebene Buch führt ins Thema Frauengesundheit ein und orientiert sich in seiner Gliederung an den weiblichen Lebensphasen. Dabei werden Pathologisierungen beleuchtet sowie Zusammenhänge bestimmter Erkrankungen mit Gewalterfahrungen v.a. im gynäkologischen Bereich. Neben der Schilderung verschiedener Krankheitsbilder und psychosomatisch-therapeutischer Zugänge, werden jeweils auch Möglichkeiten der Bewältigung für die Frauen selbst aufgezeigt. Dies ist ein Buch aus der Praxis, in dem die Erfahrungen der langjähriger Chefärztin der Psychosomatischen Abteilung der Wicker Klinik gut aufbereitet sind.

335 Seiten.

Christa Oppenheimer, Ruth Maurer (Hrsg.):

Wegweiser durch die psychiatrischen Hilfsangebote.

Spezifische Hilfe für Frauen

Bonn: Psychiatrie-Verlag 2001

Aktualisierung 2002

Zum Download: www.psychiatrie.de > Suchbegriff: Frauen

Der Wegweiser gliedert sich in einen Redaktionsteil, in dem aus verschiedenen Perspektiven zusammengetragen wurde, warum Hilfen explizit für Frauen notwendig sind, einen Überblicksteil, in dem die verschiedenen Einrichtungen – sortiert nach Bundesländern – vorgestellt werden und einen Adressteil, in dem die Arbeitskreise „Frauen und Psychiatrie“ aufgelistet sind, aber auch jene Vereine, die an entsprechende frauenorientierte Hilfen weitervermitteln.

Neuerscheinungen

Beate Schücking:

Selbstbestimmung der Frau in Gynäkologie und Geburtshilfe

Frauengesundheit Band 3

Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht 2003

Kontroverse Standpunkte zu geburtshilflichen Interventionen, eine Bilanz der Entwicklung der Geburtshilfe aus der Sicht eines Gesundheitsexperten der WHO sowie der „medizinische Umgang“ mit Frauen in verschiedenen Lebensphasen werden kritisch beleuchtet.

Die Herausgeberin Dr. med. Beate A. Schücking ist Professorin für Gesundheits- und Krankheitslehre, für Psychosomatik an der Universität Osnabrück.

Gesundheitsberichterstattung des Bundes:

Themenheft Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter Heft 14, ISBN: 3-89606-141-0

In Deutschland leben 1,4 Millionen Alleinerziehende. 88% Mütter und 12% Väter. Sie betreuen 1,9 Millionen Kinder unter 18 Jahren. Auf der Basis einer einheitlichen Definition des „Alleinerziehens“ wurden für diesen Bericht vier repräsentative Datenquellen ausgewertet und der Gesundheitszustand alleinerziehender und verheirateter Mütter und Väter verglichen. Alleinerziehende Mütter leiden häufiger unter Allgemeinbeschwerden und Schmerzen als verheiratete Mütter und sind in ihrer psychischen Befindlichkeit sowie ihrer gesundheitsbezogenen Befindlichkeit eher beeinträchtigt als diese. Alleinerziehende Väter unterscheiden sich von verheirateten Vätern v.a. hinsichtlich ihrer Lebenszufriedenheit und ihrer Zufriedenheit mit dem Lebensstandard.

Theda Borde, Matthias David (Hrsg.):

Gut versorgt?

Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen

Mabuse-Verlag 2004

ISBN 3-935964-24-2

Hier wird in verschiedenen Beiträgen die Versorgungssituation von Migrantinnen und Migranten in Arztpraxen, Krankenhäusern, Beratungsstellen und anderen Versorgungseinrichtungen beleuchtet. Unterschiedliche Bedürfnisse und Ressourcen verschiedener Migrantengruppen werden betrachtet und notwendige Konsequenzen für die Gesundheitsberichterstattung und -politik erörtert. In- und ausländische Praxismodelle zur Sicherung der Versorgungsqualität, der Kommunikation, Information und Fortbildung werden vorgestellt.

www.bzga.de/frauengesundheit

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat im November die Internetdatenbank „Frauengesundheit und Gesundheitsförderung“, die gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) erarbeitet wurde, online gestellt.

Die Datenbank beinhaltet ein breites Themenspektrum an frauenspezifischen Gesundheitsinformationen aus dem In- und Ausland. Damit ist sie die erste bundesdeutsche Wissenschaftsdatenbank in diesem Bereich, die auch internationale Daten berücksichtigt.

Die Datenbank dient Expertinnen und Experten sowie Forschenden als Zugang zu aktuellen, verlässlichen Daten und inhaltlichen Informationen zu relevanten Fragen der Frauengesundheit. Für 26 ausgewählte Gesundheitsthemen wie z.B. Krebs, Aids, Sucht oder Gewalt werden Literaturangaben, Datenquellen, Organisationen und Linklisten für die Regionen Deutschland, Europa, USA und International angegeben. Derzeit sind mehr als 2000 Einträge in der Datenbank enthalten, die kontinuierlich aktualisiert werden. Aufbau und Inhalt dieser Internet-Datenbank entsprechen dem interdisziplinären und integrativen Ansatz in der Frauengesundheitsforschung, bei dem medizinische, psychologische und gesellschaftliche Aspekte berücksichtigt werden.

www.masgf.brandenburg.de

Im Juni ist der 74-seitige Bericht zur Gesundheit von Männern und Frauen im Land Brandenburg erschienen: „Zwei Geschlechter – Zwei Gesundheit? Mit einer Einleitung zum Nutzen von Gender Mainstreaming.“
Zum Downloaden (Button: Gesundheit > Öffentlicher Gesundheitsdienst > Berichterstattung)

www.ffgz.de

Auf der Homepage des Berliner Frauengesundheitszentrums sind neben Informationen zu frauengesundheitlichen Themen Stellungnahmen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen eingestellt.

Ausgewählte Links zum Thema „Psychische Erkrankungen bei Frauen“**www.frauenprojekte.paritaet-nrw.org**

Hier sind unter: Materialien als PDF eingestellt:

- das zweiseitige Impulspapier des Paritätischen „Frauen und Psychiatrie“
- Schutzmaßnahmen bei häuslicher Gewalt – Positionen und Erfahrungen seit Inkrafttreten des Gewaltschutzgesetzes

www.sozialpsychiatrie.paritaet-nrw.org

Hier finden Sie neben einer Vielzahl interessanter Informationen über Projekte eine Arbeitshilfe zur Bestandsaufnahme der regionalen frauenspezifischen und sozialpsychiatrischen Versorgung.

www.belladonna-essen.de

Auf dieser Seite finden Sie Informationen über Bella Donna, Landesfachstelle Frauen & Sucht NRW und über Bella Donna, Drogenberatungsstelle für Mädchen und Frauen.

■ **VERSORGUNG VON FRAUEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN IN MÜLHEIM AN DER RUHR**

Beispielhaft wird hier die Datenauswertung zur Psychischen Versorgung von Frauen und Männern in einer Kommune dargestellt.

Stationäre Behandlung

Im Jahr 2000 sind insgesamt 1133 Männer im Verhältnis zu 920 Frauen stationär auf Grund von psychischen und Verhaltensstörungen (ICD-10 Klassifikation, Hospidat, LDS/LÖGD) behandelt worden. Abgesehen von schizophrenen und wahnhaften Störungen (Männer 243, Frauen 201) ist festzuhalten, dass bei den schwereren Krankheitsbildern mehr Frauen als Männer einer stationären Behandlung bedurften:

Krankheitsbild	Männer	Frauen
Neurotische, belastungs- und somatoforme Störungen	94	157
Affektive Störungen	125	223
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	30	55
<i>(Hospidat, LDS/LÖGD)</i>		

Die Rentenzugänge auf Grund verminderter Erwerbsfähigkeit in Folge psychischer und Verhaltensstörungen sind bei Männern und Frauen im Jahr 2000 nahezu gleich groß (31:29).

Ambulante komplementäre Versorgung

Mülheim an der Ruhr verfügt über zwei Kontakt- und Beratungsstellen im Bereich der ambulanten komplementären Versorgung:

- Kontakt- und Beratungsstelle des Caritasverbandes (SPZ)
- Kontakt- und Beratungsstelle Mülheimer Kontakte (Mükon)

Die folgenden Angaben basieren auf der Bestandsaufnahme Erwachsenenpsychiatrie aus dem Jahr 2000 des Geschäftsstellenleiters der Kommunalen Gesundheitskonferenz. Die Zahl der KlientInnen ist von 1995 - 1998 relativ stabil geblieben. Tendenziell suchten etwas mehr Frauen als Männer die Kontakt- und Beratungsstelle des Caritasverbandes auf.

Inanspruchnahme der Kontakt- und Beratungsstelle des Caritasverbandes (SPZ):

	1998	1997	1996	1995
KlientInnen insgesamt	202	213	203	215
Frauen	107	116	108	118
Männer	95	97	95	97
Bekannt	137	150	127	140
Erstkontakte	65	63	76	75

Insgesamt nahmen etwa drei- bis viermal so viele Frauen im Vergleich zu Männern therapeutische Einzelkontakte in Anspruch.

Kurzfristige Beratungskontakte innerhalb laufender Betreuung, Bezugspersonenkontakte lebenspraktische Maßnahmen sowie Kranken- und Hausbesuche wurden ebenfalls etwas häufiger von Frauen beansprucht, hierbei differieren die Zahlen jedoch nicht in dem Maße wie bei den therapeutischen Einzelkontakten.

Kriseninterventionen wurden bei Frauen 1998 doppelt so häufig eingeleitet wie bei Männern. Die Zahl ist bei Frauen seit 1996 steigend.

An der Therapiegruppe und der Entspannungsgruppe nehmen knapp doppelt so viele Frauen wie Männer teil. Freizeitaktivitäten werden von Frauen und Männern in etwa gleichem Maße genutzt.

Inanspruchnahme der Kontakt- und Beratungsstelle Mükon:

KlientInnen 1998	
BesucherInnen insgesamt	138
Männlich	57
Weiblich	81
Psychose	87
Diagnose nicht erfasst	37
Persönlichkeitsstörung	14
Nicht erwerbstätig	78
Erwerbstätig	20

In Bezug auf die Diagnosen liegen keine geschlechterdifferenzierten Daten vor.

Betreutes Wohnen

Im Betreuten Wohnen (BEWO) waren 1998 12 Frauen im Vergleich zu 30 Männern untergebracht.

Während tendenziell etwas mehr Männer als Frauen komplementär stationär versorgt werden, weist die teilstationäre Versorgung 1998 und 1999 etwa doppelt so viele Frauen wie Männer auf.

Fazit

Die derzeit zugänglichen Zahlen geben keinen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation der gesundheitlichen Versorgung psychisch kranker Frauen in Mülheim an der Ruhr. Die vorhandenen Angebote wurden bisher häufiger von Frauen als von Männern genutzt. Es gibt keine Hinweise auf geschlechtsspezifische Behandlungen, reine Frauenstationen, Frauenwohngruppen, Frauentherapiegruppen respektive die Möglichkeit der Wahl einer Therapeutin. Spezifische Angebote zur Traumatherapie sind nicht bekannt.

*Dr. Dagmar Starke
Gesundheitsamt Mülheim an der Ruhr*