

EWHNET
European Women's Health Network



Netzwerk Frauengesundheit:

**Entwicklung, Konzepte, Herangehensweisen und
Organisationen in der Frauengesundheitsbewegung**

**Länderbericht
Österreich**

September 1998

EWHNET ist ein Projekt im mittelfristigen Aktionsprogramm der Gemeinschaft für die Chancengleichheit von Männern und Frauen (1996 – 2001) und wird finanziell unterstützt durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Verfasserin: Éva Rásky
Institut für Sozialmedizin
Universitätsstrasse 6/I
A – 8010 Graz, Österreich

Projektleitung: IFG, Dr. Vera Lasch

Bestelladresse: Ute Sonntag
Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2 – 30165 Hannover, Deutschland
Tel.: ++49 / 511 / 350 00 52
Fax: ++49 / 511 / 350 55 95
E-mail: lv-gesundheit.nds@t-online.de

Copyright: Nachdruck von Beiträgen, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Verfasserinnen. Alle Rechte, auch die der fotomechanischen Wiedergabe sind vorbehalten.

2. überarb. Aufl.
1. Aufl. Sept. 1998

Hannover, Februar 2000

Inhalt:

1.	Grundzüge des österreichischen Gesundheitswesens.....	5
2.	Finanzierung.....	6
3.	Ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung.....	7
4.	Stationäre medizinische Versorgung.....	9
5.	Strukturmerkmale und Reformgrenzen des österreichischen Gesundheitswesens.....	10
6.	Statistiken.....	11
7.	Rahmenbedingungen für die frauenspezifische Gesundheitsförderung in Österreich	13
8.	Frauengesundheitsbewegung.....	14
9.	Österreichweite Vernetzungsstrukturen im Bereich frauenspezifischer Gesundheitsförderung.....	18
9.1	Themenbereich: Geburtshilfe.....	18
9.2	Themenbereich: Reproduktionstechnologien.....	19
9.3	Themenbereich: Humangenetische Beratung.....	19
9.4	Themenbereich: Abtreibung.....	20
9.5	Themenbereich: Pillenverschreibung.....	20
9.6	Themenbereich: Gynäkologische Beschwerden (Hysterektomie, Myome).....	20
9.7	Themenbereich: Brustkrebs.....	21
9.8	Themenbereich: Psychotherapie.....	22
9.9	Themenbereich: Wechselbeschwerden, Osteoporose.....	22
9.10	Themenbereich: Mädchenarbeit.....	23
9.11	Themenbereich: Eßstörungen.....	23
9.12	Themenbereich: Drogen.....	23
9.13	Themenbereich: Gewalt.....	24
9.14	Themenbereich: HIV/Aids.....	24
9.15	Themenbereich: Pflege von Angehörigen.....	25
9.16	Themenbereich: Gruppen, chronisch und psychisch kranke Frauen, obdachlose Frauen, Prostituierte.....	25
9.17	Themenbereich: Migrantinnen/Flüchtlinge, sozial benachteiligte Frauen.....	26
10.	Literatur.....	27
11.	Organisationen im Bereich "Frauengesundheit".....	30

1. Grundzüge des österreichischen Gesundheitswesens

Die Sicherung der Gesundheit zählt in Österreich zu den öffentlichen Aufgaben. Diese werden meist von den Ländern bzw. Gemeinden wahrgenommen, da das öffentliche Gesundheitswesen dezentral organisiert ist.

Der Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens wird über das Sozialversicherungsrecht geregelt (Doralt, 1992). Es bestehen 24 Krankenkassen, die berufsständisch organisiert sind. In Österreich gibt es eine auf dem Solidarprinzip basierende Pflichtversicherung, d.h. lohnabhängige Personen sind ohne Ausnahme versicherungspflichtig.

Die Leistungen werden von den Versicherten über Versicherungsbeiträge finanziert. Die Beitragshöhe ist vom Einkommen abhängig, Familienangehörige sind ohne Beitragszahlungen mitversichert. Die Höhe der Beiträge werden von den Krankenkassen in eigener Verantwortung, dem Selbstverwaltungsprinzip entsprechend, festgelegt. Arbeitgeber/in und Arbeitnehmer/in tragen den Beitragssatz jeweils zur Hälfte (Bundesministerium für Gesundheit, 1996). Es gibt Höchstbemessungsgrundlagen, damit zahlen besserverdienende Personen relativ zu ihrem Einkommen weniger Beiträge.

2. Finanzierung

Die Geldmittel für das Gesundheitswesen werden von Beitrags- und SteuerzahlerInnen zu 59% über die Sozialversicherung aufgebracht, zu 20% über die Gebietskörperschaften wie Bund, Länder und Gemeinden und zu 21% über private Haushalte (Bundesministerium für Gesundheit, 1994).

An der Finanzierung beteiligt sind LeistungsnachfragerInnen (KonsumentInnen), die gleichzeitig VersicherungsnehmerInnen sind, LeistungserbringerInnen (ÄrztInnen, Ambulanzen, Krankenhäuser) und Financiers (VersicherungsnehmerInnen, SteuerzahlerInnen, Bund, Land und Gemeinden).

Die Mittelverwendung erfolgt zu 44% im stationären Sektor, zu 26% im ambulanten Sektor, zu 12% für Arzneimittel, zu 3% für Heilbehelfe und Hilfsmittel und 15% für Sonstiges (Bundesministerium für Gesundheit, 1994).

1995 wurde 185 Milliarden österreichische Schilling für Gesundheit ausgegeben, das sind 8,1% des Bruttoinlandsproduktes (Bundesministerium für Arbeit, 1997). Geschlechtsspezifische Angaben gibt es zu den globalen Angaben über Ausgaben in offiziellen Gesundheitsberichten nicht.

3. Ambulante medizinische und psychotherapeutische Versorgung

Der ambulante Bereich ist gekennzeichnet durch:

- freie ÄrztInnenwahl
- niedergelassene ÄrztInnen, einschließlich ZahnmedizinerInnen, und Ambulanzen jeweils mit Überweisungsmöglichkeit in den stationären Bereich
- Vergütung durch Sachleistungsprinzip. Das bedeutet, daß die Honorierung der ärztlichen Leistungen auf der Basis einer zwischen den Landesärztekammern und den Sozialversicherungsträgern ausgehandelten Gebührenordnung erfolgt. Es besteht eine Deckelung der Gesamtvergütungssumme.

Der Eintritt in das medizinische Versorgungssystem erfolgt nicht ausschließlich über eine/n allgemeinmedizinisch tätige/n Ärztin/Arzt. Die PatientInnen können direkt niedergelassene FachärztInnen oder Spitalsambulanzen aufsuchen. Die versicherte Person benötigt hierzu einen sogenannten Krankenkassenscheck, den die/der ArbeitgeberIn für ein Quartal ausstellt und dafür 50,- öS vom Gehalt der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers abzieht.

Zusätzlich bestehen 700 Ambulanzen (1994), die zu 26% von Sozialversicherungsträgern geführt werden. Die restlichen 74% werden von privaten Trägern geführt (Bundesministerium für Gesundheit, 1996).

Die große Mehrheit der niedergelassenen ÄrztInnen steht in einem Vertragsverhältnis zu einer oder mehreren sozialen Krankenversicherungen, deren Basis die Gesamtverträge zwischen Hauptverband der Sozialversicherungsträger und Landesärztekammern bilden. Auf diese Gesamtverträge aufbauend werden Einzelverträge zwischen ÄrztIn und jeweiligen Versicherungsträgern abgeschlossen.

Die ÄrztInnen sind mit regionalen Ausnahmen relativ dicht über das Land verteilt, und sie arbeiten überwiegend in Einzelpraxen. Gruppenpraxen sind zwar nach dem Gesetz möglich, existieren de facto aber nicht.

Durchschnittlich liegt die ÄrztInnendichte in Österreich bei 260 EinwohnerInnen pro ÄrztIn. Der EU-Durchschnitt liegt bei 306 EinwohnerInnen pro ÄrztIn (Bundesministerium für Gesundheit, 1996). Eine genaue geschlechtsspezifische Auflistung der ÄrztInnen ist in keiner der verwendeten offiziellen Statistiken zu finden.

Die geschlechtsspezifische Aufzeichnung in den unterschiedlichen Bereichen, in denen ÄrztInnen tätig sind, und der unterschiedlichen Hierarchieebenen, in denen sie vertreten sind, wäre von großer Bedeutung, auch für die Frauen, die in den anderen Gesundheitsberufen tätig sind. Dadurch könnten gezielte Maßnahmen gesetzt werden, um Ärztinnen und Frauen in anderen Gesundheitsberufen in den Bereichen zu fördern, in denen sie besonders unterrepräsentiert sind. Soweit einzelne Daten vorhanden sind, zeigen diese, daß Frauen besonders in den oberen Hierarchieebenen besonders gering vertreten sind und daß sie in weniger abgesicherten Bereichen arbeiten müssen (weniger Kassenverträge, mehr Wahlärztinnen).

Die psychosoziale Betreuung und Versorgung der Bevölkerung ist in einem geringeren Ausmaß gesichert als die medizinische. Die Organisationsstruktur der ärztlichen Praxen, der Finanzierungsmodus und die fehlende Ausbildung der ÄrztInnen sind einige Gründe für diese Versorgungsdefizite. Aber auch bei den optimalsten Bedingungen wäre die psychosoziale Betreuung der Bevölkerung allein durch die ÄrztInnenschaft nicht zu bewältigen. In den letzten Jahren konnten sich PsychotherapeutInnen gegen den Widerstand der Ärztekammer eine

gesetzliche Regelung erkämpfen, die es ihnen als Berufsgruppe ebenfalls ermöglicht, Personen mit psychischen Problemen, Beschwerden und Störungen zu behandeln und diese Behandlung auch mit den Krankenkassen zu verrechnen (gesetzliche Regelung und Definition der Psychotherapie, 1991; Aufnahme der Psychotherapie als Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung, 1992) (Bundesministerium für Gesundheit, 1996). Die Voraussetzung für die Psychotherapie ist ein Zertifikat einer/eines Ärztin/Arztes, daß kein organischen Leiden vorliegt, welches die Symptomatik der/des Patientin/Patienten hervorruft. Insgesamt verbessern diese gesetzlichen Maßnahmen die psychologische und psychotherapeutische Grundversorgung.

4. Stationäre medizinische Versorgung

1996 wurde die stationäre medizinische Versorgung der österreichischen Bevölkerung in 328 Krankenanstalten mit 76.252 systemisierten Betten sichergestellt (Österreichisches Statistisches Zentralamt, 1998). 1996 war der bundesweite Schnitt 9,95 Krankenhausbetten pro 1.000 EinwohnerInnen (Bundesministerium für Gesundheit, 1996).

Insgesamt wurden 27% der Krankenanstalten von den Ländern getragen, 18% von den Gemeinden, 16% von geistlichen Orden und Glaubensgemeinschaften, 15% von Privatpersonen, 11% von Unfall- und Pensionsversicherungsanstalten, 4% vom Bund, 4% von Vereinen (Bundesministerium für Gesundheit, 1996).

Durchschnittlich liegt jede/r vierte ÖsterreicherIn einmal pro Jahr im Krankenhaus, daß sind 0,231 Krankenhausfälle pro EinwohnerIn (Bundesministerium für Gesundheit, 1996). Die Verweildauer beträgt 10,3 Tage pro PatientIn. Es werden keine geschlechtsspezifischen Differenzierungen angegeben.

5. Strukturmerkmale und Reformgrenzen des österreichischen Gesundheitswesens

Am 12.3.1997 konstituierte sich eine Bundesstrukturkommission, die Diskussions- und Entscheidungsplattform sowie Informationsdrehscheibe der Gesundheitsreform auf gesamtösterreichischer Ebene ist. Wesentliche Punkte der Reformschritte sind die Einführung der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung, die Erarbeitung eines gesamtösterreichischen Gesundheitsplanes (bestehend aus bereits vorliegendem Krankenanstaltenplan, noch zu erstellen sind: Großgeräteplan, Spitalsambulanzenplan, Niederlassungsplan für KassenvertragsärztInnen, Pflegebereichsplan und Rehabilitationsplan), als Grundlage zur Beobachtung, Analyse und Weiterentwicklung des österreichischen Gesundheitssystems soll eine einheitliche Dokumentation im Gesundheitswesen sichergestellt werden. Neun Landeskommissionen sollen eingerichtet werden, um die landesspezifischen Erfordernisse bei den einzelnen Schritten berücksichtigen zu können (Bundesministerium für Arbeit, 1997).

Explizit geschlechtsspezifische Reformen werden nicht genannt. Frauen als Konsumentinnen des Gesundheitssystems werden nicht besonders ernstgenommen. Nicht anders ist es zu erklären, daß auf PatientInnenrechte, die für Frauen besonders wichtig sind, zwar im vorletzten Gesundheitsbericht 1994 ausführlich eingegangen wird und verschiedene Maßnahmen zur Sicherung angeführt werden, daß aber im letzten Gesundheitsbericht 1997 kein Bezug mehr auf die PatientInnenrechte genommen wird (Bundesministerium für Gesundheit, 1994; Bundesministerium für Arbeit, 1997; Groth, 1997). Inwieweit die sichernden Maßnahmen tatsächlich umgesetzt wurden, ist daher nicht bekannt.

In den Gesundheitsberichten 1994 und 1997 ist in weiten Teilen noch kein Bewußtsein darüber zu bemerken, daß Geschlecht und Gesundheit einen Unterschied machen. Es wird auch der Empfehlung des Frauenministeriums eine Geschlechtsspezifikation aus sozialpolitischen Gründen in allen Fällen als relevant zu erachten und beide Geschlechter zu benennen nur in wenigen Kapiteln Rechnung getragen (Kargl et al., 1997). Zu Beginn des Berichtes wird sowieso festgehalten, daß personenbezogene Ausdrücke wie z.B. Patienten Frauen und Männer gleichermaßen umfassen (Bundesministerium für Arbeit, 1997).

6. Statistiken

Österreichische Statistische Zentralamt, 1998

Bevölkerung, Österreich, 1996	Frauen	Männer	Gesamt
	4,149,188	3,910,197	8,059,385

Bevölkerung, 1996	Frauen >75 Jahre	Männer > 75 Jahre	Gesamt
	355,879	156,836	512,715

Lebendgeborene, 1996	Weiblich	Männlich	Gesamt
	43,251	45,558	88,809

Sexualproportion, 1996 (männliche auf 1.000 weibliche Lebendgeborene): 1.053,3.

Gesamtfertilitätsrate, 1996: 1,42.

Nettoreproduktionsrate, 1996: 0,68.

Durchschnittliches Alter, in dem eine Frau ihr erstes Kind gebiert, 1996: 27,8.

Lebenserwartung, 1996, in Jahren			
	bei der Geburt	im Alter von 30 Jahren	im Alter von 60 Jahren
weiblich	80.19	51.00	23.03
männlich	73.93	45.32	18.85

Säuglingssterblichkeit auf 1.000 Lebendgeborene gleichen Geschlechts, 1996:

Weiblich: 4,8

Männlich: 5,3.

Müttersterblichkeit auf 100.000 Lebendgeborene, 1996: 4,5.

Gestorbene, 1996		
Frauen	Männer	Gesamt
43,522	37,268	80,790

Todesursachen, 1996, Gestorbene auf 100.000 Lebende gleichen Alters und Geschlechts:

Todesursachen	Weiblich (Rang)	Männlich (Rang)
Herz-Kreislaufkrankungen	624.1 (1)	456.7 (1)
Bösartige Neubildungen	221.9 (2)	245.9 (2)
Sonstige Erkrankungen	84.6 (3)	69.3 (3)
Verletzungen und Vergiftungen	38.2 (4)	81.0 (3)

Übertragbare Erkrankungen werden mit Ausnahme der Aidskrankungsfälle in der offiziellen Statistik nicht nach Geschlecht aufgeschlüsselt. 1996 wurden 23 weibliche und 109 männliche Aidskranke Personen gemeldet. Die Sterbefälle sind in der offiziellen Statistik nicht geschlechtsspezifisch angegeben.

Verunglückte bei Straßenverkehrsunfällen in Österreich, 1996

Weiblich: 21.096

Männlich: 30.876.

Spezifische Gesundheitsprobleme von Frauen werden im Gesundheitsbericht 1997 nicht benannt.

Ausgewählte weibliche Zielgruppen in der Gesundheitsversorgung und für die Gesundheitsförderung werden im Gesundheitsbericht 1997 nicht genannt. Die Mutter-Kind-Paß-Untersuchung während der Schwangerschaft bildet eine Ausnahme. Sie wird als einzige frauenspezifische Maßnahme angeführt und als gesundheitsförderliche Intervention eingestuft (Bundesministerium für Arbeit, 1997). Spezifische Zielgruppen für gesundheitsförderliche Maßnahmen werden hingegen in regionalen Gesundheitsberichten benannt (Ludwig-Boltzmann-Institut, 1996; Rásky, 1998).

7. Rahmenbedingungen für die frauenspezifische Gesundheitsförderung in Österreich

Österreich hat die Gesundheitsförderungscharta und die Rio-Beschlüsse unterschrieben (World Health Organization, 1986). Einzelne Städte sind Mitglieder des "gesunden Städtenetzwerks". Alle diese Dokumente halten fest, daß von der öffentlichen Hand Strukturen geschaffen werden müssen, die eine Beteiligung der BürgerInnen ermöglichen. Den Worten und Schriften Taten folgen zu lassen - und nicht nur lapidar wie in der Broschüre "Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Entwicklung in Österreich", die eine Bilanz fünf Jahre nach der Konferenz von Rio zieht, festzuhalten, daß alles Bestens ist - könnte der Frauengesundheitsförderung in Forschung und Praxis auf die Sprünge helfen (Bundesministerium für Umwelt et al., 1997).

In Österreich bestehen derzeit keine expliziten frauenspezifischen Gesundheitsförderungsziele und daher auch keine artikulierten Strukturmaßnahmen wie z.B. Richtlinien und Standards für die Arbeit von Projekten, Förderung der Weiterbildung von MitarbeiterInnen. (Svoboda, 1998). Diese müssen erst entwickelt werden (Nöstlinger, 1995; Helfferich et al., 1996). Eine Tagung der Weltgesundheitsorganisation zur Frauengesundheit, die in Wien stattfand, hat hierzu aber bereits eine wichtige Weichenstellung geleistet (Weltgesundheitsorganisation, 1994). Der Erfolg der frauenspezifischen Gesundheitsförderung wird nicht allein von der Fähigkeit der einzelnen Einrichtungen, die derzeit bereits frauengerechte Angebote haben, sich zu vernetzen, abhängen, sondern auch vom Gelingen, mit anderen Anbietern im Sozial- und Gesundheitsbereich zu kooperieren und sich zu vernetzen (Wimmer-Puchinger et al., 1997). Die Maßnahme ist die nachweisliche Vernetzungsarbeit der Projekte, die erst zu finanzieller Subvention führt (Rásky, 1998).

Als strukturverbessernde Maßnahmen im Bereich der nicht geschlechtsspezifischen Gesundheitsförderung werden in den Gesundheitsberichten angeführt: die Bildung einer neuen Abteilung im Gesundheitsministerium, das neue Gesundheitsförderungsgesetz, nach dem bis zum Jahre 2000 jährlich 100 Millionen österreichische Schilling für Zwecke der Gesundheitsförderung bereitgestellt werden, und die Neustrukturierung des Fonds Gesundes Österreich (Gesundheitsförderungsgesetz BGBl. Nr. 51/1998). Eine Arbeitsgruppe bereitet derzeit die inhaltliche Vorbereitung zur Umsetzung dieses Gesetzes vor. Für die explizit frauenspezifische Gesundheitsförderung gibt es derzeit wenig Verständnis. So weist die Datenbank des Fonds Gesundes Österreich unter dem Stichwort "Frauengesundheit" eine, eigentlich nicht geschlechtsspezifische, Initiative aus. Unter den Begriffen "Frauen" und "Gesundheit" zählt das Suchprogramm 62 Projekte auf. Die meisten verfolgen keine explizit geschlechtsspezifischen Ansätze (<http://www.fgoe.org/>; Lins et al., 1997). Auf telefonische Anfrage nach innovativen frauenspezifischen Projekten/Initiativen im Bereich der Gesundheitsförderung wurden mir 16 genannt, unter denen z.B. das Frauengesundheitszentrum Graz als Gesamtprojekt fehlt. Mehrere Initiativen sind aufgrund der zugeschickten Materialien als nicht besonders innovativ oder frauenspezifisch arbeitend einzuschätzen. Trotz dieser Defizite ist die Datenbank vom Fonds Gesundes Österreich von großer Bedeutung für die Gesundheitsförderung.

8. Frauengesundheitsbewegung

In Österreich existiert derzeit keine Frauengesundheitsbewegung in dem Sinne, daß eine große Anzahl von Frauen in einer politischen Bewegung erklären, die kompetenten Expertinnen für ihre eigene Gesundheit zu sein, gemeinsam Projekte entwickeln, eine bewußte Selbsthilfebewegung darstellen, frauenadäquate Lösungsstrategien erarbeiten, sich als Gegenöffentlichkeit zu den ExpertInnen in den Gesundheitsberufen, hier v.a. ÄrztInnen, verstehen und einer breiten Öffentlichkeit bekanntmachen.

Es gibt auch keine Frauengesundheitsbewegung, die im Sinne einer kritischen Konsumentinnenbewegung als Interessenvertretung (advocacy) für die Gesundheitsbelange anderer Frauen fungiert, Versorgungsdefizite aufzeigt und für Verbesserungen im Versorgungsbereich kämpft. Das im April 1997 erfolgreich durchgeführte Frauenvolksbegehren - es haben 11% der stimmberechtigten BürgerInnen, das sind 644.665 Personen, unterschrieben - kann darüber nicht hinwegtäuschen. Ihre Forderungen bezogen sich auf die Gleichstellung der Frauen, die Verbesserung ihrer Arbeitssituation, finanzielle Absicherung durch Grundlohn und Pensionsabsicherung sowie Kinderbetreuungseinrichtungen (<http://www.uff.at>). Die Erfüllung der Forderungen kann aber im Sinne des Gesundheitsbegriffes der Weltgesundheitsorganisation als strukturelle Maßnahmen der Gesundheitsförderung gesehen werden. Bisher sind allerdings keine dieser Forderungen erfüllt.

Sicher hat diese Ausgangssituation historische Ursachen. Möglicherweise spielt hier eine Rolle, daß es in Österreich keine bürgerliche Revolution gegeben hat und die Entscheidungen für das Gemeinwohl traditionell von der Obrigkeit getroffen wurden. Als Beispiel möchte ich die Strafrechtsreform von Justizminister Dr. Christian Broda anführen, die unter sozialistischer Regierung 1974/75 durchgeführt wurde. Sie brachte u.a. eine Liberalisierung der Abtreibung. Die Fristenlösung wurde eingeführt, ohne daß eine starke Frauenbewegung wie etwa in anderen Ländern für diese Errungenschaft gekämpft hätte. Das Resultat ist, daß dieses liberale Gesetz bis heute nicht in allen Bundesländern zur Umsetzung gelangt, weil Durchführungsbestimmungen fehlen und sich keine Interessenvertretung für die Qualitätssicherung von Abtreibungen einsetzt. Frauen zahlen im Vergleich mit den Niederlanden und Deutschland fast das Doppelte und sind oft unzumutbaren Situationen ausgesetzt, wenn sie abtreiben. Bis heute fehlt eine repräsentative Untersuchung zu diesem Thema in Österreich. Das europaweit gesehen liberale Gesetz der Fristenlösung wird im katholischen Land Österreich so umgesetzt, indem die Abtreibung - soweit zugänglich - teuer ist, die notwendige Informationsweitergabe an Konsumentinnen und die Schaffung von Strukturen zur Sicherung der Durchführung aber vernachlässigt oder gar nicht erst geschaffen werden. Niemand fühlt sich verantwortlich, qualitätsgesicherte Leistungen anzubieten und zu kontrollieren, und es besteht auf der anderen Seite auch keine starke Lobby oder Interessenvertretung, die auf die Sicherung der Leistungen drängt (Groth, 1998).

Seit den 80er Jahren versuchen Frauen, die in unterschiedlichen Bereichen des Sozial- und Gesundheitssystems professionell tätig sind, eine Verbesserung der Versorgung für Frauen. Es bestehen in Österreich Einrichtungen, die eine frauenadäquate Versorgung leisten. Hier sind die Frauenberatungsstellen zu nennen (Stromberger et al., 1989). Sie sind im Netzwerk der österreichischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen/Netzwerk der österreichischen Frauen- und Mädchenservicestellen zusammengeschlossen, das sich in regelmäßigen Abständen trifft und Informationen austauscht. Hauptsächliche Thematiken sind derzeit die Berufsorientierung von Frauen und die Professionalisierung der frauenspezifischen Beratungstätigkeit. Das Netzwerk ist in mehreren EU-Projekten mitbeteiligt. Ein eigenes österreichweites Netzwerk für die Mädchenarbeit gibt es derzeit noch nicht. Die einzelnen Beratungs-/Servicestellen in der Frauen-

und Mädchenarbeit sind im regionalen Bereich intersektoral meist sehr gut vernetzt und ausdifferenziert. Frauenberatungsstellen zählen zu den ältesten frauenspezifischen Einrichtungen.

Kontaktadresse: Netzwerk der österreichischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen.
Präsidentin: Anneliese Erdemgil-Brandstätter, Skribanygasse 1, A-2340 Mödling. Tel.: ++43 / 22 36 / 41 0 85, oder ++43 / 1 / 223 64 20 35, Fax: ++43 / 1 / 223 64 20 35, E-mail: Kassandra@FEM-WIEN.cl.sub.de, derzeit noch keine Homepage.

Erst in den 90er Jahren etablierten sich - gegenüber anderen europäischen Ländern mit großer Verzögerung - Frauengesundheitszentren, die frauengerechte Leistungen (Beratungen, Gespräche, Krisenintervention, Psychotherapie usw.) anbieten und Veränderungen einfordern. Diese gibt es aber noch nicht in allen Bundesländern. Derzeit bestehen Zentren in Wien, Graz, Salzburg, Linz, Dornbirn, am Land in Kärnten und in Leibnitz (Thaller et al., 1997; Groth, 1997; Groth et al., 1999, Rásky et al., 1999, Halhuber-Ahlmann, 1997; Beham et al., 1995; Arbeitsgruppe, 1997; Janes et al., im Druck). Das Innsbrucker Frauengesundheitszentrum ist im Aufbau (Fleischer et al., 1998). Es fehlen derartige Einrichtungen also in Niederösterreich und im Burgenland. Die Frauengesundheitszentren unterscheiden sich in der Organisationsstruktur, in ihrer "Firmenphilosophie", am wenigsten in ihren Angeboten für die Klientinnen. Die Frauengesundheitszentren haben sich mit Grazer Initiative im März 1996 im Netzwerk österreichischer Frauengesundheitszentren zusammengeschlossen. Zu einer einheitlichen Dachverbandsorganisation mit klaren Strukturen und Kompetenzen ist es bisher noch nicht gekommen. Möglicherweise ist dies aus den unterschiedlichen Ansätzen, die verfolgt werden (Krankenhausanbindung vs. Unabhängigkeit, kritische Öffentlichkeitsarbeit vs. Beratungstätigkeit), durch die starken Persönlichkeiten, die in diesem Felde agieren und durch die unterschiedliche Art der Einbindung von Ärztinnen und deren Selbstverständnis zu erklären. Sie sind in unterschiedlichem Ausmaß international vernetzt und arbeiten z.T. mit sehr innovativen Konzepten der Strukturveränderung (Agenda 21, z. B. institutionalisierte Mitbeteiligung). So hat das Frauengesundheitszentrum Graz im Raum Graz und Graz-Umgebung in Kooperation mit dem Frauenreferat der Stadt Graz und dem Referat Frau, Familie, Gesellschaft des Landes Steiermark das Frauengesundheitsforum etabliert. Dieses hat in regelmäßigen Treffen zum Ziel, den Informationsaustausch zwischen den im Gesundheitsbereich tätigen Frauen zu erhöhen, die bestehende Zusammenarbeit zu verbessern, gemeinsame Aktivitäten zu koordinieren, Strategien zu entwickeln, um fachübergreifende Maßnahmen zu setzen, Visionen und neue Ideen zu entwickeln und am Leben zu erhalten (<http://www.fgz.co.at>).

Die frauenspezifische Selbsthilfebewegung ist als eher marginal zu bezeichnen. Zum Thema Brustkrebs bestehen Angebote, die sehr stark an der medizinischen Denkweise orientiert sind. Sehr oft sind die Mitglieder und Ehrenmitglieder Ärzte oder die Ehepartnerinnen der Ärzte, dementsprechend ist die Selbsthilfebewegung in Österreich sehr stark von ärztlicher Seite dominiert. Eine eigenständige, dem Medizinsystem kritisch gegenüberstehende Etablierung und Positionierung ist bisher nicht wirklich gelungen. Es gibt derzeit keine Studien über die Nähe der Verbindung zwischen einzelnen Selbsthilfegruppen und der Pharmaindustrie.

Die Selbsthilfegruppen können als individuelle Hilfestellung für die einzelnen Mitglieder gesehen werden, aber nicht als starke Interessenvertretung oder gar Gegenbewegung und -öffentlichkeit. Österreichweit bestehen kaum vernetzte Strukturen im Selbsthilfebereich, die frauenspezifische Inhalte bewußt artikulieren und sich als Interessenvertretung versteht.

Informationen zu allen Selbsthilfegruppen in Österreich gibt es bei: SIGIS (Service- und Informationsstelle für Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfegruppen), Fonds Gesundes Österreich, Ausstellungsstraße 44, A-1020 Wien, Tel.: ++43 / 1 / 726 02 60, Fax: ++43 / 1 / 726

02 60 20, E-mail: andrea.lins@fgoe.org, Homepage: <http://www.fgoe.at/>. In regelmäßigen Abständen veröffentlicht SIGIS eine Broschüre, die bestehende Selbsthilfegruppen in Österreich auflistet (SIGIS, 1997).

Die Frauengesundheitsforschung ist in Österreich erst in Anfängen vorhanden. Die einzelnen Forschungsinstitute und Forscherinnen in diesem Feld kooperieren kaum miteinander. Die nationale Frauengesundheitsforschung kann daher keine wissenschaftlichen Argumentationshilfen für eine mögliche Gesundheitsbewegung liefern. Es gibt innerhalb der krankheits- und gesundheitsbezogenen Wissenschaften kaum ein Bewußtsein über die Notwendigkeit eines geschlechtsspezifischen Ansatzes. Und auch die kritischen Interessenvertretungen (z.B. KonsumentInnenSchützerInnen) fordern eine solche nicht ein. Im Sinne der guten alten österreichischen Tradition wird ein kleiner Beitrag vom Bund und von den Ländern in Form der Finanzierung von Einzelprojekten geleistet (Mixa, 1997; Hochleitner, 1998 und 1999). Es bestehen keine transparenten Ziele und Strukturvorgaben, z.B. in Form von expliziten Forschungsprogrammen zu Frauengesundheit. Es laufen aber Förderungsprogramme für Wissenschaftlerinnen. Inwieweit die systematische Förderung zu Gleichstellung von Frauen in den wissenschaftlichen Gremien und als Gutachterinnen verbessert werden soll, wird öffentlich derzeit nicht artikuliert und diskutiert. (Bundesministerium, 1998)

Das Frauen-Forum-Medizin-Österreich ist eine vernetzte Plattform der drei medizinischen Fakultäten, die versucht, Geschlechtsspezifität zu thematisieren. In Ermangelung von Ressourcen wird dies derzeit allerdings hauptsächlich in der medizinischen Lehre eingebracht (Gredler et al., 1997). In Zukunft sollten vermehrt Forderungen für den Wissenschaftsbereich gestellt werden. Denkbar wäre die Finanzierung eines konkreten frauenspezifischen Forschungsprojektes, aber auch die eines Frauengesundheitslehrstuhls. Es wäre derzeit bereits hilfreich, wenn alle Forschungsprojekte zu Frauengesundheit an einer zentralen Stelle gesammelt und aufgelistet wären. Ein besonderes Anliegen des Frauen-Forum-Medizin Österreich im Bereich frauenspezifischen Gesundheitsforschung ist die Verbesserung der bevölkerungsbezogenen Daten im Bereich der gesundheitlichen Lage von Frauen, z.B. das tatsächliche Monitoring der Austrian Women's Health Profiles (Ludwig-Boltzmann-Institut, 1995; Bundesministerium für Arbeit, 1997). Das hieße eine regelmäßig wiederkehrende Aufzeichnung, Analyse und Weiterentwicklung dieses Datenpools. Hier wäre es sinnvoll, eine Finanzierung an den Nachweis einer Zusammenarbeit von Wissenschaftlerinnen zu koppeln.

Derzeit finden in regelmäßigen Abständen Treffen des Frauen-Forum-Medizin Österreich (FFMÖ) statt, auf dem das gemeinsame Vorgehen besprochen wird. Die Rotation der Koordinatorin soll die Arbeitslast verteilen helfen. Die Diskussion über eine effiziente Organisationsstruktur innerhalb der Plattform wird noch zu führen sein. Derzeit ist Frau a.o. Univ. Prof. Dr. Éva Rásky¹, Institut für Sozialmedizin, Karl-Franzens-Universität Graz Koordinatorin des Frauen-Forums Medizin Österreich. Universitätsstraße 6/I. A-8010 Graz. Tel.: ++43 / 316 / 380 43 96, Fax: ++43 / 316 / 380 96 65, e-mail: eva.rasky@kfunigraz.ac.at. Homepage: <http://www.kfunigraz.ac.at/ismwww/>.

Aus meiner persönlichen Sicht bedeuten die Ergebnisse der nachfolgenden detaillierten Untersuchung nach den Kriterien bewußt frauenspezifische Ansätze und systematische Projektvernetzung in der Gesundheitsförderung in Österreich keinen Absage an die Frauengesundheit. Denn es gibt sehr viele engagierte Initiativen/Projekte, die im regionalen Bereich, auch intersektoral, sehr gut vernetzt sind. Die Strukturbildung im Sinne der österreichweiten Vernetzung steht allerdings vollkommen im Hintergrund, nicht zuletzt aufgrund

¹ Außerordentliche Universitätsprofessorin

des derzeitigen Finanzierungsmodus von Projekten. Ich gehe davon aus, daß relativ rasch ein Umdenken mit einem neuen Aufschwung in der frauenspezifischen Forschung und Politik erfolgt. Willenserklärungen zu BürgerInnenbeteiligung liegen seitens der Entscheidungsträger bereits vor. Dann wäre diese Analyse der derzeit bestehenden Situation nicht mehr gültig. Ein Umdenken sollte bei den öffentlichen Stellen, Institutionen, Einrichtungen hin in Richtung Konsumentinnenorientierung und Schaffung von Strukturen, die dies ermöglichen, stattfinden und bei den Konsumentinnen, die verstärkt frauenadäquate Angebote einfordern und eine starke Interessenvertretung etablieren.

9. Österreichweite Vernetzungsstrukturen im Bereich frauenspezifischer Gesundheitsförderung

9.1 Themenbereich: Geburtshilfe

Strukturprobleme

In diesem Feld versuchen sich unterschiedliche Berufsgruppen zu profilieren und neben ÄrztInnen und Hebammen zu bestehen. Insgesamt stellen die unterschiedlichen Berufsgruppen eine gute Interessenvertretung dar. Ihnen kommen aber auch die sinkenden Geburtszahlen entgegen, d.h. die ÄrztInnen müssen sich in diesem Bereich besonders an die Bedürfnisse der Frauen anpassen. Die verschiedenen AnbieterInnen sind allerdings noch wenig unter- und miteinander koordiniert. Die einzelnen Berufsgruppen sind noch sehr damit befaßt, sich gegeneinander abzugrenzen und das genaue Betätigungsfeld zu definieren.

Die Geburtsvorbereiterinnen sind über einen österreichweit agierenden Dachverband organisiert, der 1992 gegründet wurde, und im europäischen Netzwerk vertreten ist. Schwerpunkte des Dachverbandes sind die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Personen, die in der Geburtsvorbereitung tätig sind, die Förderung der internationalen Zusammenarbeit, die Verbreitung von Informationen an werdende Eltern, Informationen über Inhalte und Ziele der ganzheitlichen Geburtsvorbereitung an medizinische Fachkräfte, Öffentlichkeitsarbeit für alle, die in der Geburtsvorbereitung und auf geburtshilflichen Stationen tätig sind sowie um die frauengerechte Versorgung insgesamt.

Die Still- und Laktationsberaterinnen haben ein gut ausgebautes Netz mit organisierter Dachverbandsarbeit, die Richtlinien vorgibt. Die Arbeit der Still- und Laktationsberaterinnen ist allerdings noch wenig in der Öffentlichkeit und der ÄrztInnenschaft bekannt.

Im Selbsthilfebereich gibt es ein österreichweit sehr gut organisiertes Angebot an Gruppen.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Das österreichische Hebammengremium vertritt berufliche und standespolitische Interessen der Hebammen. Darüber hinaus ist es auch Verbindungsstelle zwischen Hebammen und werdenden Müttern. Jedes Bundesland besitzt Landesgeschäftsstellen.

Ansprechpartnerin: Präsidentin Renate Großbichler. Postfach, A-1060 Wien. Tel.: ++43 / 1 / 597 14 04, Fax: ++43 / 1 / 597 14 04. E-mail: grossbichler@hebammen.at oder oehg@hebammen.at. Homepage: <http://www.hebammen.at/>.

Still- und Laktationsberaterinnen (IBCLC, International Board Certified Lactation Consultants), Mitglied beim Verband Europäischer Laktationsberaterinnen (VELB).

Ansprechpartnerin: Annemarie Kern, Lindenstraße 20, A-2362 Biedermannsdorf, Tel.: ++43/2236-72336, Fax:++43/2236-72336, E-mail: stillen@netway.at. Homepage: <http://www.netway.at/vsloe/> oder <http://www.stillen.at/vsloe/>.

Dachverband der Mutter-Kind-Zentren (DGE), NANAYA, Kontaktmöglichkeit bei allen Vorstandsmitgliedern des Dachverbandes, Sekretariat des Dachverbandes: Nanaya, Österreichischer Dachverband für Vorbereitung auf Geburt und Elternschaft (DGE), Zollergasse 37, A-1070 Wien, Tel.: ++43 / 1 / 523 17 11, Fax: ++43 / 1 / 523 17 64, E-mail: nanaya@xpoint.at

Mitglied der ENCA (European Network of Childbirth Associations), Europa-Büro: c/o Gesellschaft für Geburtsvorbereitung - Bundesverband e.V. (GfG), Postfach 22 01 06, D-40608 Düsseldorf, Tel.: ++49 / 211 / 25 26 07, Fax: ++49 / 211 / 20 29 19.

Selbsthilfegruppe: La Leche Liga Österreich für stillende Mütter, Ansprechpartnerin: Maria Luise Gerstenbauer, Rofangarten 20, A-6212. Tel.: ++43 / 52 43 / 61 83, E-mail: a.gerstenbauer@tirol.com, Homepage: <http://www.telecom.at/lalecheliga/>.

9.2 Themenbereich: Reproduktionstechnologien

Strukturprobleme

Es besteht keine öffentlich artikuliert, österreichweit agierende, frauenspezifischen Interessenvertretung in diesem Bereich. Auch unabhängige Informationsstellen zu dieser Thematik sind noch nicht eingerichtet.

In einigen Zentren wird eine psychosoziale Begleitung angeboten. Der PsychotherapeutInnenverband hat dazu keine Richtlinien und Standards erarbeitet.

Es bestehen Kinderwunsch-Selbsthilfegruppen in beinahe allen Bundesländern, die sich in regelmäßigen Abständen koordinieren. Arbeitsschwerpunkte sind Informationsweitergabe über die unterschiedlichen Möglichkeiten bei Kinderwunsch, z.B. Adoption, Verzicht auf Kinder oder auch medizinische Eingriffe, eine Verbesserung des Fortpflanzungsgesetzes von 1992, Kostenübernahme durch die Krankenkassen bei medizinisch unterstützter Empfängnis, mehr Rechte der Pflegeeltern. Die Ansprechpartnerin im österreichischen Bundesverband ist Frau Doris Korec, Postfach 43, A-1213 Wien, Tel: ++43 / 663 / 910 64 56, Fax: ++43 / 1 / 292 31 79 oder ++43 / 1 / 985 12 89. E-mail und Homepage werden in Kürze vorhanden sein. Die WUKI-KIWU-Selbsthilfegruppe ist Mitglied der internationalen Dachorganisation I.F.I.P.A. der Kinderwunsch-Selbsthilfegruppen aus rund 15 Staaten in aller Welt angehören.

9.3 Themenbereich: Humangenetische Beratung

Strukturprobleme

Es besteht keine öffentlich bekannte Interessenvertretung, die pränatale Diagnostik kritisch hinterfragt. Informationen zu dieser Thematik werden ausschließlich durch medizinische ExpertInnen verbreitet, eine unabhängige patientInnenorientierte kritische Öffentlichkeit existiert nicht. Das Frauengesundheitszentrum Graz beginnt eine kritische Diskussion (Zeitschrift des Frauengesundheitszentrums Graz, 1998).

Eine psychosoziale Begleitung der Frauen in dieser Entscheidungsphase wird vom Medizinsystem nicht für notwendig erachtet und daher nur in manchen Fällen - wenn die Frauen den Wunsch artikuliert - angeboten. Strukturelle Maßnahmen, wie psychosoziale Beratungsstellen zu etablieren, werden nicht gesetzt.

9.4 Themenbereich: Abtreibung

Strukturprobleme

Die liberalen Bestimmungen durch die Fristenlösung haben keine Auswirkungen auf die Lage der Interessenvertretung. Österreichweit vernetzte Selbsthilfegruppen oder Interessenvertretungen existieren nicht. Geplant ist eine vom Frauenministerium finanzierte Informationsbroschüre, die vom Netzwerk der österreichischen Frauengesundheitszentren erstellt werden soll. Vorläufiger Erscheinungstermin ist der Herbst 1998.

9.5 Themenbereich: Pillenverschreibung

Strukturprobleme

Es gibt keine Interessenvertretung, die eine öffentliche Finanzierung von Verhütungsmitteln fordert. Eine vom Frauenministerium geplante Aktion, an junge Mädchen ohne gynäkologische Untersuchung die Pille auszugeben, wurde nicht umgesetzt.

Die Pille wird meist von GynäkologInnen und AllgemeinärztInnen verschrieben, allerdings von den Krankenkassen nicht bezahlt.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Für die Arbeit in den Familienberatungsstellen, die zu Verhütung, Abtreibung und Kinderwunsch lediglich beraten, gibt es eine gesetzliche Grundlage, das Familienberatungsgesetz mit jährlicher Berichtspflicht über die Zahl der beratenen Personen. Österreichweite Standards für die Arbeit in den Beratungsstellen existieren nicht. Wie z.B. die Pille an diesen Stellen und nach welchen Kriterien vergeben wird, ist nicht bekannt. Sinnvoll wäre es, durch eine Evaluation zu klären, inwieweit die Tätigkeit in den Familienberatungsstellen effektiv ist, wenn, wie sehr oft, ÄrztInnen ohne Kompetenznachweis in der Sexualberatung und geschlechtsspezifischen Beratung, ohne Qualifikations-, Weiter- und Fortbildungsnachweis dort arbeiten. Eine Evaluation in diesem Ausmaß wird derzeit vom Finanziers nicht diskutiert, es soll aber die qualitative Dokumentation in der Zukunft verbessert werden (Janda, 1998).

9.6 Themenbereich: Gynäkologische Beschwerden (Hysterektomie, Myome)

Strukturprobleme

Artikulierte kritische Meinungen zum Medizinsystem werden hauptsächlich von einigen Frauengesundheitszentren getragen. Es werden keine kritischen Stimmen aus dem medizinischen Lager in der Öffentlichkeit geäußert, die sich dem Mainstream entgegensetzen, wie es in anderen europäischen Ländern zu beobachten ist (Domenighetti et al., 1988). Auch gibt es keine bevölkerungsbezogenen Daten zu dieser Thematik. Die Argumentation ist daher schwierig und auf die österreichische Situation bezogen spekulativ.

Die vorhandenen Gegenstimmen sind allerdings in der Öffentlichkeit wenig bekannt. Die Information wird hauptsächlich vom Medizinsystem und von der Pharmaindustrie dominiert. Die Weiterverbreitung kritischer Stimmen durch WissenschaftsjournalistInnen findet in Österreich in sehr verzögerter Form statt.

Österreichweit, frauenorientierte Selbsthilfegruppen bestehen zu dieser Thematik de facto nicht. Unter den Stichworten "Myome", "Hysterektomie/Gebärmutterentfernungen" gibt es in der Broschüre zu Selbsthilfegruppen in Österreich (SIGIS) keine Eintragungen (SIGIS, 1997).

Österreichweit vernetzte Strukturen

Netzwerk der österreichischen Frauengesundheitszentren

Ansprechperson: Sylvia Groth, Frauengesundheitszentrum Graz, Brockmanngasse 48, A-8010 Graz. Tel.: ++43 / 316 / 83 79 98, Fax: ++43 / 316 / 83 79 98 25, E-mail: sylvia.groth@fgz.co.at. Homepage: <http://homepages.netway.at/fgz.graz/>.

9.7 Themenbereich: Brustkrebs

Strukturprobleme

Eine kritische, österreichweit agierende Gegenöffentlichkeit, z.B. von Umweltschutzorganisationen, zur Thematik der Entstehung von Brustkrebs (z.B. die Diskussion über Xenooestrogene, die für die Verursachung von Brustkrebs verantwortlich gemacht werden) gibt es nicht (Gesundheitsgespräche, 1997).

Es gibt in Österreich kein bevölkerungsbezogenes Screeningprogramm im Bereich der Früherkennung von Brustkrebs. Als Vorsorgeuntersuchung wird die Mammographie nicht von allen Krankenkassen finanziert. Kritische Stellungnahmen, die die Situation der Frauen mitberücksichtigen, z.B. die psychologischen Effekte von falsch-positiven Befunden auf die Frau, oder die Qualität, das Alter der Geräte, die fachliche Qualität der befundenden ÄrztInnen, erfolgen eher selten. Ein Technology Assessment zu Mammographie wurde im Rahmen eines EU-Projektes von der Akademie der Wissenschaften durchgeführt (Wild, 1997).

Es bestehen keine Interessengruppen, die sich mit unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten von Brustkrebs auseinandersetzen und kritische Forderungen zur Qualitätsverbesserung stellen.

In der Nachsorge von Krebspatientinnen bestehen große Strukturprobleme. Anlaufstellen für Frauen, die integrierte medizinische, psychologische und soziale Hilfe anbieten, gibt es sehr wenige. Öffentlichkeitswirksame Interessengruppen, die für eine Verbesserung in diesem Bereich kämpfen, existieren nicht. Es bestehen aber meist nicht miteinander vernetzte Einzelinitiativen. Die Krebshilfe, eine österreichweit agierende, öffentlichkeitswirksame Einrichtung für KrebspatientInnen, zur Aufklärung über Krebs und zur Verbesserung der Früherkennung, gibt an, nicht explizit frauenspezifisch zu arbeiten.

Es bestehen Selbsthilfegruppen, die allerdings, wie alle Selbsthilfegruppen in Österreich, sehr medizinisch orientiert sind. Sie können damit das Leid der einzelnen Frauen lindern, sind aber nicht Interessenvertretung für die Gruppe krebserkrankter Frauen oder gar Gegenöffentlichkeit zu medizinischen Meinungen.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Die Krebshilfe ist österreichweit organisiert, es gibt regelmäßige Treffen der regional autonom arbeitende Gruppen. Es werden keine explizit frauenspezifischen Ansätze verfolgt. Österreichische Krebshilfe, Rennweg 41, A-1030 Wien, Tel.: ++43 / 1 / 796 64 50, Fax: ++43 / 1 / 79 66 45 09, E-mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at, Homepage/Website: <http://www.fgz.co.at>
Österreichischer Dachverband Frauenselbsthilfe nach Krebs. Dieser organisiert nach dem Tod der Gründerin, die über 20 Jahre sehr engagiert die Arbeit aufgebaut und geleitet hat, seine Arbeit um. Kontaktperson: Frau Büchler, Medizinisches Selbsthilfezentrum, Obere Augartenstraße 26-28, Tel.: ++43 / 1 / 332 23 48 oder ++43 / 1 / 330 22 15, Fax: ++43 / 1 / 334 65 50. Der Dachverband ist Mitglied im EUROPA DONNA Verbund (The European Breast Cancer Coalition). Ansprechpartnerin: Christl Zimmermann, Suchardstraße 23, A-6700 Bludenz. Tel.: ++43 / 55 52/ 670 18, Fax: ++43 / 55 52 / 631 71.
Homepage: <http://www.vois.org.uk/europadonna/>.

9.8 Themenbereich: Psychotherapie

Strukturprobleme

In Österreich können nach dem Psychotherapiegesetz sowohl PsychotherapeutInnen als auch ÄrztInnen psychotherapeutisch arbeiten. Das Feld wird sehr stark von ÄrztInnen dominiert, die über das sogenannte Psy-Diplom, eine Zusatzqualifikation der ÄrztInnen, die Möglichkeit haben, psychotherapeutische Behandlungen mit den Krankenkassen abzurechnen, und sogar das ungefähr doppelte Honorar erhalten.

Bisher konnte vom Österreichischen und regionalen Psychotherapieverband nicht in Erfahrung gebracht werden, inwieweit in die Ausbildungs- und Ethikrichtlinien des PsychotherapeutInnenverbandes frauenspezifische Themenbereiche explizit einfließen, ob Richtlinien bezüglich sexueller Belästigungen/Übergriffe und sexueller Beziehungen mit Klientinnen bestehen.

Selbsthilfegruppen, z.B. Gruppen therapeutengeschädigter Klientinnen sind in der Liste der Selbsthilfegruppen (SIGIS) nicht angeführt. Interessengruppen artikulieren sich derzeit nicht.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Österreichischer Bundesverband der Psychotherapie. Präsident: Prof. Dr. Alfred Pritz. Rosenbursenstraße 8/3/7, A-1010 Wien. Tel.: ++43 / 1 / 512 70 90, Fax: ++43 / 1 / 512 70 91, E-mail: oebvp@psychotherapie.at, Homepage: <http://www.psychotherapie.at/oebvp>. Der Bundesverband ist Mitglied des Europäischen Verbandes und des Weltverbandes für Psychotherapie.

Selbsthilfegruppen: Dachverband der Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter (HPE-Österreich). Laut Auskunft bildet Frauenspezifität keinen Themenschwerpunkt der österreichweit vernetzten Selbsthilfegruppen, obwohl überproportional mehr Frauen in den Gruppen sind. Ansprechpartnerin: Mag. Ingrid Rath, Bernardgasse 36/4/Top 14, A-1070 Wien, Tel.: ++43 / 1 / 526 42 02 oder ++43 / 1 / 526 78 54, Fax: ++43 / 1 / 52 64 20 22 00.

9.9 Themenbereich: Wechselbeschwerden, Osteoporose

Strukturprobleme

Der Bereich wird sehr stark medizinisch dominiert. Viele Gynäkologen haben kommerzielle Ambulatorien/Institute neu errichtet, die sich ausschließlich der Diagnostik und Therapie dieser Themenbereiche widmen. In der letzten Zeit werden hier auch KomplementärmedizinerInnen angestellt. Damit werden die behandelten Frauen noch mehr an die Einrichtung gebunden und auch Klientinnen angesprochen, die diese möglicherweise sonst nicht aufsuchen würden.

Eine kritische Gegenöffentlichkeit besteht durch die Frauengesundheitszentren. Sie bieten neben Gruppen für Frauen in dieser Lebensphase und Einzelberatungen öffentlichkeitswirksame Aktionen. Allerdings gibt es auch in diesem Bereich keine einhellige Gegenmeinung der Frauengesundheitszentren.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Netzwerk der österreichischen Frauengesundheitszentren
siehe. unter Teil II: Organisationen im Bereich der Frauengesundheit.

Österreichweit agierende Selbsthilfegruppen mit einer Dachverbandsstruktur gibt es nicht.

9.10 Themenbereich: Mädchenarbeit

Strukturprobleme

Es gibt derzeit unterschiedliche Mädchenzentren in den Bundesländern, die miteinander im österreichischen Netzwerk der Frauen- und Mädchenberatungsstellen/-servicestellen vernetzt sind. (Vorarlbergsatz weggestrichen). Die einzelnen Projekte sind meist regional und intersektoral vernetzt. Die Themenschwerpunkte sind Arbeitsmarkt, Bewußtseinsbildung und -stärkung, Gewalt gegen Mädchen und Frauen, familiäre Gewalt.

In Klagenfurt besteht ein regional und intersektoral sehr gut vernetztes Modellprojekt, das Mädchenzentrum Klagenfurt, das demnächst mit einem bundesländerübergreifenden Kooperationsprojekt beginnen wird. Mädchenzentrum Klagenfurt. Ansprechpartnerin: Frau Mag. Janshoff. Alter Platz 30, A-9020 Klagenfurt. Tel./Fax: ++43 / 463 / 50 88 21. E-mail und Homepage noch nicht vorhanden.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Österreichisches Netzwerk der Frauen- und Mädchenberatungs/-servicestellen: Präsidentin: Anneliese Erdemgil-Brandstätter, Skribanygasse 1, A-2340 Mödling. Tel.: ++43 / 22 36 / 41 0 85, oder ++43 / 2236 / 42 0 35, Fax: ++43 / 22 36 / 42 0 35, E-mail: Kassandra@FEM-WIEN.cl.sub.de, derzeit noch keine Homepage.

Es bestehen vereinzelt Selbsthilfegruppen zu unterschiedlichen Themenbereichen, diese sind allerdings nicht österreichweit vernetzt.

9.11 Themenbereich: Eßstörungen

Regionale Vernetzungsarbeit durch das Frauengesundheitszentrum F.E.M. (Frauen Eltern Mädchen) in Wien, Bastiengasse 36-38, A-1180 Wien; Tel.: ++43 / 1 / 47 61 53 73, Fax: ++43 / 1 / 47 61 53 07
und das Frauengesundheitszentrum Graz in der Steiermark, Brockmannngasse 48, A-8010 Graz, Tel.: ++43 / 316 / 83 79 98, Fax: ++43 / 316 / 83 79 98 25, E-mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at, Website: <http://www.fgz.co.at>

9.12 Themenbereich: Drogen

Strukturprobleme

Es gibt derzeit noch keine österreichweit vernetzten Strukturen, die einen frauenspezifischen Ansatz verfolgen. In einigen Einrichtungen wird die Bedeutung eines geschlechtsspezifischen Ansatzes thematisiert.

9.13 Themenbereich: Gewalt

Strukturprobleme

Frauenhäuser gibt es in vielen Bundesländern, sie koordinieren sich im Netzwerk österreichischer Frauenhäuser. Es besteht auch eine EU-Vernetzung über WAVE im Rahmen der Daphne-Initiative, ein Förderungsprogramm zur Gewaltbekämpfung von der EU-Kommission, der Task Force for Home and Justice Affairs.

Unter Mitarbeit der Frauenhäuser wurde in jüngster Zeit ein neues Gesetz - Gesetz zum Schutz vor Gewalt in der Familie, das sogenannte Wegweiserecht - in Österreich ausgearbeitet und erlassen. Es ermöglicht der Exekutive, Gewalttäter für eine bestimmte Zeit aus der gemeinsamen Wohnung mit dem Opfer zu weisen (Wegweisung und Rückkehrverbot nach §38a des Sicherheitspolizeigesetzes, SPG, Längerfristiger Schutz durch einstweilige Verfügung, EV, nach § 382 Exekutionsordnung am 1.5.1997).

Für die Betroffenen wurden Interventionsstellen installiert, die die notwendige Hilfeleistung gewährleisten (Beratung, psychosoziale Begleitung, Rechtsauskunft und -beistand). Es besteht in jeder Bundeshauptstadt eine Interventionsstelle. Bisher wurde noch keine Dachorganisation gegründet. Die Linzer Interventionsstelle hat bisher als einzige eine Website: <http://www.istlinz.or.ad./istlinz>.

Die Interventionsstellen koordinieren sich miteinander. Die Schwerpunkte der Vernetzungsarbeit ist der Informationsaustausch und die Entwicklung eines statistischen Programmes zur Dokumentation.

Österreichweit vernetzte Strukturen

Netzwerk österreichischer Frauenhäuser: Verein der autonomen Österreichischen Frauenhäuser (Austrian women's Shelter Network, Centre Against Violence Against Women), Obfrau: Rosa Logar. Hofgasse 9/1/4. A-1050 Wien, Austria. Tel.: ++43 / 1 / 544 08 20, Fax: ++43 / 1 / 544 08 24, E-mail: aoef@xpoint.at. Homepage: <http://www.xpoint.at/users/aoef/>.

Die Ansprechpartnerin für die vernetzten Interventionsstellen ist Frau Logar, Verein autonomer Österreichischer Frauenhäuser.

9.14 Themenbereich: HIV/Aids

Strukturprobleme

Es gibt in Österreich acht Aids-Hilfen, die als eigenständige Vereine geführt werden, sich aber in der Arbeit koordinieren. Mit der Ausnahme von Burgenland und Niederösterreich bestehen in allen Bundesländern Beratungsstellen. Die Aids-Informationen-Zentrale Austria ist für die Koordination, Information und Dokumentation der Aids-Hilfen zuständig, führt österreichweite Projekte durch (wie z.B. das aids net austria) und ist Ansprechpartner für internationale Organisationen. Frauenspezifische Fragestellungen haben in der Arbeit der Aids-Hilfen einen großen Stellenwert. Selbsthilfegruppen in diesem Bereich werden über die regionalen Aids-Hilfen koordiniert.

Koordinationsadresse: Aids-Informationen-Zentrale Austria. Geschäftsführer: Georg Bartosch. Fechtergasse 19/20, A-1090 Wien. Tel.: ++43 / 1 / 315 42 04, Fax: ++43 / 1 / 31 54 20 46, E-mail: aidshilfe@aidshilfe.or.at. Homepage: <http://www.aidshilfe.at/>.

9.15 Themenbereich: Pflege von Angehörigen

Strukturprobleme

In diesem Bereich gibt es einzelne frauenspezifische Projekte und Initiativen, die nicht miteinander vernetzt sind. Interessengruppen, die z.B. für eine soziale Absicherung von Frauen, die Angehörige pflegen, eintreten, sind nicht öffentlichkeitswirksam tätig.

Auch fehlen österreichweit organisierte Selbsthilfegruppen.

Einrichtungen

Ein Modellprojekt, das Frauengesundheitszentrum Leibnitz (Steiermark), verbessert über Struktur- und Vernetzungsarbeit sowie direkte Hilfe der betroffenen Frauen und Kursangebote in der ländlichen Region Leibnitz die Situation der pflegenden Frauen und verändert dadurch auch die Angebote. Das Frauengesundheitszentrum Leibnitz ist auch mit mehreren europäischen Ländern vernetzt, die in der Arbeit bereits vielfältige innovative Ansätze verfolgen, z.B. Schweden (Janes et al., im Druck).

Ansprechperson: Eva Janes, FK. Frauengesundheitszentrum Leibnitz "Die Spinne und das Netz". Fettingerringstraße 6, A-8430 Leibnitz. Tel.: ++43 / 34 52 / 740 20, Fax: ++43 / 34 52 / 740 20 20, E-mail: frauen.pflege@fgz.co.at. Homepage: <http://www.fgz.co.at>.

9.16 Themenbereich: Gruppen, chronisch und psychisch kranke Frauen, obdachlose Frauen, Prostituierte

Strukturprobleme

Es gibt in keinem der genannten Bereiche bundesweite Dachorganisationen, die sich an gesundheitsförderlichen Prinzipien orientieren und frauenspezifisch arbeiten. Es gibt keine starke öffentlichkeitswirksame Interessenvertretung und kaum Selbsthilfegruppen.

Es bestehen Angehörigenselbsthilfegruppen für psychisch kranke Menschen, die allerdings nicht österreichweit vernetzt sind und bewußt einen frauenspezifischen Ansatz verfolgen.

In der psychiatrischen Versorgung werden einzelne, engagierte Personen genannt, die sich mit dieser Thematik auseinandersetzen, von einem generellen Bewußtsein, daß Frauen möglicherweise andere Versorgungsstrukturen benötigen als Männer, kann in der Psychiatrie leider noch nicht gesprochen werden. Ehemals fortschrittliche InteressenvertreterInnen und Professionelle, die große Veränderungen in der Psychiatrie mitgestaltet haben, entwickelten bisher kein Bewußtsein für diese Thematik und sehen daher auch keine Notwendigkeit frauenadäquate Versorgungsstrukturen zu entwickeln.

Literatur:

Hausegger T.: Zu wessen Schutz, in wessen Namen? Die "geregelten" Arbeitsbedingungen von Prostituierten und ihre Konsequenzen. In: Frauenbericht 1995. Wien: Bundesministerium für Frauenangelegenheiten. Wien, 1995.

Verband der Prostituierten Österreichs/AIDS-Hilfe (Hg.). Information für Prostituierte und ihre Kunden. Wien, o.J.

9.17 Themenbereich: Migrantinnen/Flüchtlinge, sozial benachteiligte Frauen

Strukturprobleme

Es gibt in beiden Bereichen keine bundesweite Vernetzung von Projekten, die sich an gesundheitsförderlichen Prinzipien orientieren und frauenspezifisch arbeiten. Es gibt keine starke öffentlichkeitswirksame Interessenvertretung und kaum Selbsthilfegruppen (UNHCR, 1997).

Die Asylkoordinationsstelle, eine Vernetzung von kleineren Gruppen/Organisationen, die im Bereich Asyl/Flucht und Folterüberlebende arbeiten, haben regelmäßig Arbeitstreffen. Bei diesen stehen auch frauenspezifische und gesundheitliche Probleme auf der Tagesordnung. Asylkoordinationsstelle, Ansprechpartnerin: Anny Knapp, Schottengasse 3a/59. Tel ++43 / 1 / 533 77 52. E-mail: asylkoordination @mail.tO.or.at

Die einzelnen Projekte arbeiten sehr spezifisch (Rechtsberatung, psychologische und psychosoziale Betreuung, arbeits- berufsorientiert) und sind dann regional und national vernetzt.

Im Bereich der sozial benachteiligten Frauen gibt es ebenfalls keine bundesweite Vernetzung von Projekten. Von der Frauenberatungsstelle in Wien wurde ein EU-Projekt "Fortuna" für benachteiligte Frauen kürzlich abgeschlossen (Frauen beraten Frauen, 1997).

Kontaktadresse: Frauenberatung des Vereins Frauen beraten Frauen, Lehargasse 9, A-1060 Wien, Tel.: ++43 / 1 / 587 67 50, Fax: ++43 / 1 / 586 28 30.

Literatur:

Csitkovics M., Matuschek H. Die gesundheitliche Situation von MigrantInnen in Wien. Wien: Magistrat, 1997.

Matuschek H. Migration and health in Austria. In: Huisemann A, Weilandt C, Geiger A. (eds.) Country reports on migration and health in Europe. Bonn, 1997.

10. Literatur

Arbeitsgruppe Frauengesundheitszentrum Kärnten. (1997). Frauengesundheitszentrum Kärnten. Klagenfurt: Präsentation anlässlich der Enquete Frau und Gesundheit.

Beham Martina, Kränzl-Nagl Renate, Ortmaier Margarethe. (1995). Lebensbedingungen von Frauen und ihre Bedeutung für deren Gesundheit. Linz: Linzer Frauenbüro.

Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. (1997). Gesundheitsbericht an den Nationalrat 1997. Berichtszeitraum 1993-1995. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr. Weißbuch zur Hochschulbildung in Österreich. Wien: BMWV, 1998.

Österreich. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz.

Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. (1994). Gesundheitsbericht an den Nationalrat 1994. Wien: Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz.

Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, et al. (Hg.). (1997). Auf dem Weg zu einer nachhaltigen Entwicklung in Österreich. Wien: Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie.

Domenighetti, Gianfranco et al. Effect of information campaign by the mass media on hysterectomy rates. Lancet 1988; 24:1470-1473.

Doralt Werner. (Hg.). (1992). Sozialversicherung. Wien: Linde Verlag.

Fleischer Eva, Zaijic Isabelle. Das Konzept Frauengesundheitszentrum Innsbruck. Wien: Präsentation bei "5 Jahre F.E.M" am 25.1.1998.

Frauen beraten Frauen. (Hg.). (1997). Dokumentation der Tagung "still und leise in die unsichtbarkeit?". Grenzen überwinden. Gegen Armut und soziale Ausgrenzung von Frauen, Oktober 1996. Wien: Seitenberg.

Frauengesundheitszentrum Graz, Frauenreferat der Stadt Graz (Hg.). (1996). Frauengesundheitsförderung. Von einer Vision zum Handeln. Graz: Dokumentation der Fachtagung.

Gesundheitsgespräche. (1997). Brustkrebs als Umweltkrankheit - Strategien zur Reduktion von östrogenwirksamen Substanzen. Wien: Arbeiterkammer, 2-16.

Gredler Brigitte et al. Frauenrelevante Themen in Lehre und Forschung an den Medizinischen Fakultäten in Österreich. Zeitschrift für Hochschuldidaktik 1997; 3: 129.

Groth Sylvia. PatientInnenorientiert und frauengerecht. In: Grundböck Alice, Nowak Peter, Pelikan Jürgen M. (Hg.). (1997). Gesundheitsförderung - eine Strategie für Krankenhäuser im Umbruch. Wien: Facultas, Reihe Gesundheitswissenschaften/Gesundheitsförderung 4, 314-318.

Groth Sylvia. Das Frauengesundheitszentrum Graz. Klagenfurt: Präsentation anlässlich der Enquete Frau und Gesundheit am 6.11.1997.

Groth Sylvia. Was bräuchte eine Frau? In: Grundböck Alice, Nowak Peter, Pelikan Jürgen M (Hg.). Neue Herausforderungen für Krankenhäuser. Wien 1998, 323-328.

Groth Sylvia, Rásky É. (Hg.). Frauengesundheiten. Innsbruck, Studienverlag, 1999, 82-95.

Halhuber-Ahlmann Aline. Frauengesundheitszentren als Modell kommunaler Gesundheitsförderung. Wien: Tagung Netzwerk gesunde Städte vom 20.-21.2.1997.

Helfferrich Cornelia, Wimmer-Puchinger Beate. Die Bedeutung der Ottawa-Charta für die Gesundheit von Frauen. Prävention 1996; 2: 43-45.

Hochleitner Margarethe. (1997). Frauen und Herz-Kreislaufkrankungen. Eine Untersuchung der Geschlechterunterschiede in den kardiologischen Patientenkategorien an der Universitätsklinik Innsbruck. Wien: Bundesministerium für Wissenschaft, Verkehr und Kunst.

Hochleitner Margarethe. Schlagen Frauenherzen anders? In: Groth Sylvia, Rásky Éva (Hg.). Frauengesundheiten. Innsbruck, Studienverlag, 1999, 45-56.

Janda Michael. Telefonische Mitteilung, Juni 1998. Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie, Sektion V, Abt. V/2.

Janes Eva: Ein neues Dokumentationsverständnis: Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit zum Sichtbarmachen der Pflegearbeit von Frauen. Wien: Facultas, im Druck.

Janes Eva, Rásky Éva: Die Spinne und das Netz - soziale Intervention für Frauen im Pflegebereich in einer ländlichen Region. Wien: Facultas (im Druck).

Kargl Maria, Wetschanow Karin, Wodak Ruth. (1997). Kreatives Formulieren. Anleitungen zu geschlechtergerechtem Sprachgebrauch. Wien: Schriftenreihe der Frauenministerin, Band 13.

Lins Andrea, Eschig Silvia. (1997). Projektdokumentation. Gesundheitsförderung in Österreich. Wien: Fonds Gesundes Österreich.

Ludwig-Boltzman-Institut für Gesundheitspsychologie der Frau. (1995). Austrian women's health profile. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz.

Ludwig-Boltzman-Institut für Gesundheitspsychologie der Frau. (1996). 1. Wiener Frauengesundheitsbericht. Wien: MA 15.

Mixa Elisabeth. (1996). Ärztinnen im Wissenschaftsbetrieb. Wien: Bundesministerium für Wissenschaft und Verkehr.

Nöstlinger Christiane. Frauen und Gesundheitsförderung. In: Frauenbericht. Bericht über die Situation der Frauen in Österreich. (1995). Wien: Bundesministerin für Frauenangelegenheiten/Bundeskanzleramt, S. 465-673.

Österreichisches Statistisches Zentralamt. (1998). Gesundheitsstatistisches Jahrbuch 1995/96. Wien: ÖSTAT, Heft 1.254.

Rásky Éva, Noack Richard Horst. Die Situation in Österreich. In: Kälble K, v. Troschke J. (Hg.). (1997). Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitswissenschaften/Public Health. Freiburg: Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften, 164-171.

Rásky Éva. (1998). Frauen & Mädchengesundheitsbericht Graz und Steiermark. Graz: Broschüre. SIGIS. (1997). Österreichische Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich. Wien: Fonds Gesundes Österreich.

Rásky Éva, Janes, Eva, Groth Sylvia: Die im Dunkeln sieht man nicht - aber das muß ja nicht ewig so bleiben. Frauengesundheitszentrum Leibnitz "Die Spinne und das Netz". Public Health Newsletter Nr. 1/1999, S. 17-20.

Stromberger Christine, Scherl Margot. Frauengesundheitsbewegung - Notwendigkeit und Praxis. Am Beispiel der Wiener Frauenberatungsstelle. In: Forster Rudolf, Froschauer Ulrike, Pelikan Jürgen M. (Hg.). (1989). Gesunde Projekte. Initiativen und Modelle im österreichischen System der Gesundheitssicherung und Krankheitsbewältigung. Wien: Jugend & Volk, 369-384.

Svoboda Brigitte. Telefonische Mitteilung, Juni 1998. Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Sektion II, Abt II/20 (Gesundheitsförderung).

Thaller Christina, Wimmer-Puchinger Beate, Wagenbichler Peter, Zorzi Peter. Frauengesundheitszentrum F.E.M. In: Pelikan JM, Noack RH, Pfeiffer KP. (1997). I. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser. Wiener Universitätsverlag, Facultas, Band 4, 275-284.

UNHCR, Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz. (1997). Flüchtling - weiblich - Österreich. Wien: Broschüre, Protokoll einer Veranstaltung.

Weltgesundheitsorganisation. (1994). Women's health counts. Wiener Erklärung über die Investition in die Gesundheit von Frauen in den mittel- und osteuropäischen Ländern. Wien: World Health Organization.

Wild Claudia. (1997). Mammography Screening in Austria. Vienna: unpublished paper for HTA-Europe: preventive technologies.

Wimmer-Puchinger, Klotz Martina. Austrian Women's Health Profile. In: Pelikan JM, Dür W. (Hg.). (1997). Gesundheitsförderung regional. Wien: Facultas, Reihe Gesundheitswissenschaften/Gesundheitsförderung 3, 239-244.

World Health Organization. (1986). Ottawa Charta for Health Promotion, An International Conference on Health Promotion, The Move Toward a New Public Health, World Health Organization, Health and

Welfare Canada, Canadian Public Health Association, Canada, November 17-21. Zeitschrift des Frauengesundheitszentrums Graz 1998; 3: 23.

11. Organisationen im Bereich "Frauengesundheit"²

Frauengesundheitszentren

Name der Organisation

Feministisches Frauengesundheitszentrum TROTULA
Fraugemeinschaftspraxis TROTULA
Psychologische Praxis TROTULA

Adresse :

Friedrich Engels-Platz 21/2/1
1200 Wien
Tel.: ++43 / 1 / 334 53 53

Schwazspanierstr. 20/10
1090 Wien
Tel.: ++43 / 1 / 406 93 97

Gentzgasse 118
1180 Wien
Tel.: ++43 / 1 / 470 41 13

Ansprechpartnerin:

Bibiana Dattler

Ziele der Organisation:

Trotula ist eine selbstverwaltete Organisation, in der Spezialistinnen aus verschiedensten Bereichen mit Frauen an der Verbesserung ihrer konkreten Lebens-, Gesundheits-, und Beziehungssituation arbeiten

Arbeitsschwerpunkte:

Prävention, Bildung, Beratung und Bewegung in folgenden Bereichen:

- Frauenheilkunde
- Psychosomatik
- Psychotherapie
- Schwangerenbetreuung
- Verhütung
- Wechseljahre
- Sexualität
- Beratung bei ungewollter Schwangerschaft
- Gesundheitserhaltung

Mitglieder der Organisation:

Einzelmitfrauen: Ärztin, Psychologin, Sozialarbeiterin, Lebens- und Sozialberaterin, Shiatsu-Praktikerin, Sekretärin

Mitgliederzahl:

6

Gründungsjahr:

1989

Rechtsform:

Verein

Finanzierung:

² Die folgenden Darstellungen liegen in der Verantwortung der jeweiligen Organisation.

Mischfinanzierung

Regionale Einrichtungen:

Fachgruppen:

Spezifisches Wissen:

- alternative Heilmethoden:
- Homöopathie, Phytotherapie, Akupunktur, Psychosomatik; Shiatsu, chin. Medizin, Lomi Lomi, Tanz
- Psychotherapie:
- NLP, Systemische Familientherapie, Psychodrama, Sexualberatung, Körpertherapie, Energiearbeit
- Medizinische Fragestellungen:
- Hormone, pränatale Diagnostik; Mammographie; Knochendichtemessungen, Geburt, Schwangerschaftsabbruch

Name der Organisation:

Frauengesundheitszentrum Graz

Adresse:

Brockmannngasse 48

8010 Graz

Tel.: ++43 / 316 / 83 79 98

Fax: ++43 / 316 / 83 79 25

E-mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at

Website: <http://www.fgz.co.at>

Ansprechpartnerin:

Sylvia Groth, MA, Geschäftsführerin

Ziele der Organisation:

Das Frauengesundheitszentrum Graz ist ein innovatives Modell für eine frauengerechte gesundheitliche Versorgung sowie zur Prävention und Gesundheitsförderung. Das Frauengesundheitszentrum wirkt an einer frauengerechten Gesundheitspolitik mit und fördert eine spezifische Frauengesundheitsforschung und -praxis.

Arbeitsschwerpunkte:

Kritische Konsumentinneninformation und Beratung, Kurse und workshops; Selbsthilfegruppen, Fortbildung und Konzeptentwicklung, Dokumentation und Informationsmanagement, Interessenvertretung, Lobbying, Kampagnen, Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung, Psychotherapeutische Praxis, Frauengesundheitszentrum Leibnitz, Strukturprojekte für pflegende und betreuende Angehörige, homöopathische Praxis, gynäkologische Praxis

Mitglieder der Organisation:

Einzelmitglieder

Anzahl der Mitglieder:

30

Gründungsjahr:

1992, Eröffnung Dez. 1993

Rechtsform:

gemeinnütziger Verein

Finanzierung:

Finanzierung durch die Stadt Graz, das Land Steiermark, das Bundesministerium für Frauen, Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Spenden und Eigenmittel

Regionale Einrichtungen:

Frauengesundheitszentrum Leibnitz
Fettingergasse 6
8430 Leibnitz
Tel.: ++43 / 34 52 / 740 20
fax: ++43 / 34 52 / 740 20 20
E-mail: frauen.pflege@fgz.co.at
Website: <http://www.fgz.co.at>

Arbeitsgruppen:

Frauengesundheitsforum Graz und Graz Umgebung, Netzwerk von professionellen Frauen im Gesundheitswesen. Frauenselbsthilfe nach Brustkrebs.

spezifisches Wissen:

Wissen um Probleme pflegender Angehöriger
Wissen um kritische Konsumentinneninformation insbesondere zu reproduktiver Gesundheit, Frauenheilkunde, Sexualität, Wechseljahre.

Veröffentlichungen:

Sylvia Groth: Frauengerechte Gynäkologie für Patientinnen und für ÄrztInnen. Eine politische Interventionsstudie. In: Jürgen Pelikan, Wolfgang Dür: Gesundheitsförderung regional. Facultas Verlag, Wien 1997, 137-143.

Sylvia Titze: Dick & Fit. Ein zielgruppenspezifisches sportliches und psychisches Aktivierungsprogramm. In: Wolfgang Dür, Jürgen Pelikan (Hg.): Gesundheitsförderung regional. Facultas Verlag, Wien 1997, 272-276.

Sylvia Groth: Die Hormonisierung der Wechseljahre. Vom Defizitansatz zum selbstbestimmten Umgang. Bewußtsein wandeln und Handeln. Ringvorlesung GEFAS Dokumentation Graz 1997.

Sylvia Groth: Patientinnenorientiert und frauengerecht. Qualitätssicherung im Krankenhaus durch tatsächliche Beteiligung der Betroffenen. In: Alice Grundböck, Peter Novak, Jürgen Pelikan (Hg.) Gesundheitsförderung als Strategie für Krankenhäuser im Umbruch. Beispiele aus Österreich und Deutschland. Facultas Verlag, Wien 1998.

Sylvia Groth: Ein altes Thema, aber auch ein Thema, das schnell aktuell werden kann. Gemma 3/1997.

Sylvia Groth: Fakt oder Artefakt? Schützen Östrogene vor Alzheimer? Leseranfrage in arzneitelegramm 9/97.

Sylvia Groth: Unwillige Spitäler. Die Spitäler sollten ihre Mitarbeiterinnen sowohl in Kommunikation wie auch inhaltlich entsprechend schulen. Auch dies ist Teil der Qualitätssicherung. acut Juni/August 1997.

Sylvia Groth: Was bäuchte eine Frau? In: Grundböck Alice, Nowak Peter, Pelikan Jürgen M (Hg.): Neue Herausforderungen für Krankenhäuser, Wien 1998, 323-328.

Sylvia Groth und Rásky É. (Hg.): Frauengesundheiten, Studienverlag, Innsbruck 1999.

Östrogene und Mammakarzinom. Kontroverse mit Johannes Huber. Forum Drmed 7/1997.

Interessen und Kontaktwünsche:

Strukturveränderung und Vernetzung auf dem Weg zu einem frauengerechten Gesundheitswesen, Verbesserung des Schwangerschaftsabbruchs in Österreich, psychosoziale Betreuung von an Brustkrebs erkrankten Frauen; Fort- und Weiterbildung in geschlechtsspezifischen Zugängen, Forschungsstand der Frauengesundheitsforschung etc. für Multiplikatorinnen, Medikalisierung der Wechseljahre, Unterstützung für dicke Frauen

Name der Organisation:

Linzer Frauengesundheitszentrum

Adresse:

Kaplanhofstr. 1

4020 Linz

Tel.: ++43 / 732 / 77 44 60

Fax: ++43 / 732 / 774 46 05 05

E-mail: office@fgz-Linz.at

Website: <http://www.fgz-Linz.at>

Ansprechpartnerinnen:

Sekretariat: Michaela Jagersberger

Sozialpädagogin: Gudrun Stadlbauer-Dobrovolny

Leitung, Koordination, Organisation: Doris Nemeth

Psychotherapeutin: Ingeborg Meinecke

Wahlärztin für Allgemeinmedizin/Akkupunktur/Homöopathie: Dr. Ulrike Freynhofer

Wahlärztin für Gynäkologie: Dr. Doris John

Ziele der Organisation:

Ziel des Linzer Frauengesundheitszentrums ist die Entwicklung von Gesundheitsressourcen und angemessenen Lösungsstrategien für Frauen.

Arbeitsschwerpunkte:

- Beratung und Behandlung aus ganzheitlicher Sicht (Information, Beratung, Therapie)
- Entwicklung von Gesundheitsressourcen, Hilfe zur Selbsthilfe, Förderung der Eigenverantwortlichkeit und des Wissens über den eigenen Körper (Vorträge, Kurse, Gruppen)
- Vernetzung des Linzer Frauengesundheitszentrums mit bereits bestehenden Einrichtungen des somato-psycho-sozialen Bereichs (zentrale Auskunftsstelle über weitere in Linz und im Raum Österreich bestehende Einrichtungen)

Mitglieder:

1 Mitgliedsorganisation (Verein ISI), Einzelmitglieder

Mitgliederzahl:

70

Gründungsjahr:

1995

Rechtsform:

Überparteilicher Verein

Finanzierung:

Mischfinanzierung durch Subventionen, Projektgelder, Kurseinnahmen und Mitgliedbeiträge

Regionale Einrichtungen:

Frauenforum, Netzwerktreffen der Österreichischen Frauengesundheitszentren

Fachgruppen:

Offene Gesprächsrunde für Frauen im Gesundheitsbereich: "Was macht Frauen krank?", "Was macht Frauen gesund?"

Themen: Frauen als Therapeutinnen (Sozialarbeiterinnen, Physiotherapeutinnen, Krankenschwestern...)

Welche Rolle spielt die eigene Rolle als Frau?

Umgang mit Hierarchien

Frauen als Patientinnen/Klientinnen

Gleiche Behandlung für Frauen und Männer

Ziele: Erfahrungsaustausch, Reflexion, Möglichkeit der Entwicklung

Name der Organisation:

ISIS-Gesundheit und Therapie für Frauen

Adresse:

Willibald-Hauthalerstr. 12

A-5020 Salzburg

Tel.: ++43 / 662 / 44 22 55

Fax: ++43 / 662 / 44 22 50

E-mail: isis@eunet.at

Ansprechpartnerinnen:

Mag. Aline Halhuber-Ahlmann, Mag. Petra Schweiger, Mag. Hermie Steininger

Ziele der Organisation:

Die Organisation engagiert sich für ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis, in dem die Zusammenhänge zwischen weiblichen Lebensbedingungen und Krankheitsursachen berücksichtigt werden. Sie setzt sich für die Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge für Mädchen und Frauen ein

Arbeitsschwerpunkte der Organisation:

- Hilfe und Information zur Selbsthilfe
- Beratungen (Esstörungen, Wechseljahre, belastende Lebenssituationen,
- Homöopathische Sprechstunde, Ernährungsberatung...)
- MultiplikatorInnenarbeit: Sensibilisierung für das Thema "Frauengesundheit"

Mitglieder der Organisation:

nur die Vorstandsfrauen sind Mitglieder

Mitgliederzahl:

sechs Vorstandsfrauen

Gründungsjahr:

1994

Rechtsform:

Verein

Finanzierung:

vom Land Salzburg, der Stadt Salzburg und dem Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales finanziell gefördert.

Die Salzburger Gebietskrankenkasse unterstützt ISIS mit Projektförderungen.

Teilweise Finanzierung auch durch Kursbeiträge

Spezifisches Wissen:

medizinisches, psychotherapeutisches, kommunikationswissenschaftliches Wissen.

Veröffentlichungen:

Programm erscheint zweimal jährlich, kostenlos anzufordern, jährliche Tätigkeitsberichte

Interessen und Kontaktwünsche:

Wir versuchen unsere Aktivitäten auf dem Land zu verstärken. Der Informationsbedarf der Frauen und Mädchen ist besonders auf dem Land hoch. Wir "verleihen" unsere Referentinnen an VeranstalterInnen vor Ort. Weiter versuchen wir einen Frauengesundheitsbericht für das Land Salzburg zu initiieren.

Name der Organisation:

Frauengesundheitszentrum Kärnten

Adresse:

Völkendorferstraße 23

A-9500 Villach

Tel: ++43 / 42 42 / 530 55

Fax: ++43 / 42 42 / 530 55 15

E-mail: fgz.sekretariat@carinthia.com

Website: <http://www.fgz-kaernten.at>

Name der Organisation:

Frauengesundheitszentrum Tirol

Adresse:

Michael Gaysmayr Straße 11

A-6020 Innsbruck

Tel./Fax: ++43 / 512 / 58 91 19

Ansprechpartnerin:

Dr. Inge Mühlsteiger

Name der Organisation:

Frauengesundheitszentrum F.E.M. (Frauen Eltern Mädchen)

Adresse:

Bastiengasse 36-38

A-1180 Wien

Tel.: ++43 / 1 / 47 61 53 73

Fax: ++43 / 1 / 47 61 53 07

Name der Organisation:

Frauengesundheitszentrum F.E.M. Süd

Adresse:

Kundratstraße 3

A-1100 Wien

Tel.: ++43 / 1 / 601 91 52 01

Fax: ++43 / 1 / 601 91 52 09

Modellprojekte

Name der Organisation:

Verein "Vitamin R", Zentrum für Gesundheitsförderung

Adresse:

Hauptstr. 44a
A-9545 Radenthein, Kärnten
Tel.: ++43 / 42 46 / 49 20
Fax: ++43 / 42 46 / 49 19

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Barbara Burgstaller, Projektleiterin, Geschäftsführerin
DAS Barbara Berger
Eva Maria Schennach

Ziele der Organisation:

Ziel der Arbeit des Vereins ist die Implementierung des Arbeitsprinzips "Gesundheitsförderung als Strukturentwicklung" in gesellschaftlich relevante Bereiche der "Gesundheitsproduktion" im weitesten Sinne (Schulen, Krankenhäuser, Beratungseinrichtungen, System Familie u.a.); dies immer im regionalen Kontext und vor dem Hintergrund folgender Begrifflichkeiten: Bedürfnisorientierung, Geschlechterdifferenz, Ressourcenorientierung, Empowerment.

Arbeitsschwerpunkte:

- **Strukturarbeit:**
Umsetzungsorientierte Strukturarbeitskreise unter Einbindung lokaler Ressourcen und MeinungsträgerInnen (z.B. Familienunterstützende Netzwerke F.U.N.; Konzepterstellung für ein dezentrales "Frauengesundheitszentrum Kärnten bzw. Frauengesundheitsnetz Kärnten"
- **Beratung:**
div. Angebote, wie etwa Sprechstunde mit der Frauenärztin; laufend: Leitbildentwicklung "Beratung unter dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung"
- **Bildungsangebote:**
MultiplikatorInnenschulung, Kurse, Vorträge, Seminare - jeweils mit größtmöglicher Umsetzungsorientierung der erarbeiteten Inhalte
- **Regionshebamme:**
Förderung bzw. Rückgewinnung von weiblichen Kompetenzen durch bewußte Förderung von Empowermentprozessen (Beispiel: Integration der Regionshebamme in die amtliche Mutterberatung)

Mitglieder:

Einzelmitglieder (alle Berufe und Bevölkerungsschichten, rund 80% Frauen)

Mitgliederzahl:

120

Gründungsjahr:

Seit 1995

Rechtsform:

Gemeinnütziger Verein

Finanzierung:

Kärntner Landesregierung
Gesundheitsressort
Sozialressort
Abt. Regionalentwicklung
Stadtgemeinde Radenthein
Mitgliedsbeiträge und Spenden
Sponsoring
Eigenerlöse
(Mischfinanzierung)

Regionale Einrichtungen:

A.) Arbeitsbereich Strukturentwicklung: Dr. Barbara Burgstaller

- Strukturentwicklung in der Gemeinde (s. A1 und A2)
- Strukturentwicklung "Frauengesundheitszentrum Kärnten" (Mitarbeit, Kontakt: Mag. Barbara Drobesh, UA Gesundheitsförderung, Amt der Ktn. Landesregierung, Hasnerstr. 8, 9020 Klagenfurt)
- Strukturentwicklung "Gesundheitsförderung in der Region" (Leitbild Kärnten)

A1) Arbeitskreis Familienunterstützende Netzwerke (FUN) DSA Barbara Berger, in Vit. R.

A2) Arbeitsbereich Regionshebamme

Fachgruppen:

Fachgruppe/Arbeitsbereich Beratung: Entwicklung von speziellen, regionalen Beratungsangeboten für Frauen und Mädchen unter dem Blickwinkel der Gesundheitsförderung (B. Berger, in Vit. R.)

Arbeitsbereich Regionshebamme: Förderung selbstbestimmter, weiblicher, reproduktionsbezogener Entscheidungs- und Handlungskompetenzen (Eva Maria Schennach, in Vit. R.)

Spezifisches Wissen:

Wissen um Strategien kommunaler Frauengesundheitsförderung

Wissen um Organisations- und Projektentwicklung

Wissen um endogene Regionalentwicklung unter dem Vorzeichen der geschlechter-spezifischen Bedürfnisorientierung

Veröffentlichung:

Publikationen/Artikel:

Burgstaller, Barbara, Berger, Barbara, Viel FUN in der Gesundheitsförderung, Ein Modellprojekt bringt bewegung in regionale Entwicklungen, in: Dür Wolfgang (Hg.) Qualität in der Gesundheitsförderung, Facultas Universitätsverlag, Wien 1998

Burgstaller, Barbara, Vitamin R - Vital miteinander in Radenthein, in: : Dür Wolfgang (Hg.) Gesundheitsförderung regional, Facultas Universitätsverlag, Wien 1997

Materialien:

Programmbroschüren (gratis)

regionale Gesundheitszeitung (ab Sept.1998; gratis)

Dokumentation 1995 - 1998: Zentrum für Gesundheitsförderung? - Gesundheitsförderung im Zentrum! Ab Sept. 1998 (ca. ATS 100,-plus Versandkosten)

Diverse Falter, Bereichsbeschreibungen und interne Artikel

Interessen:

Materialien zu "Gesundheitsförderung im regionalen Kontext", v.a. Beiträge zur Begriffsklärung und zu innovativen Ansätzen unter dem Vorzeichen von Ressourcen- und Bedürfnisorientierung sowie Geschlechterspezifik und Empowerment. Dazu auch Kontakte mit Fachfrauen, die sich in diesem Arbeitsverständnis wiederfinden / bzw. sich diesem Verständnis annähern. Materialien und Kontakte zu: geschlechterspezifische Gesundheitsförderung auf dem Land, v.a. auch mit Bäuerinnen.

Name der Organisation:

Interventionsstelle gegen familiäre Gewalt an Frauen und Kindern

Adresse:

Granatengasse 4

8020 Graz

Österreich

Tel.: ++43 / 316 / 77 41 99

Fax: ++43 / 316 / 774 19 94

Ansprechpartnerin:

Marina Sorgo

Ziele der Organisation:

Ziel der Interventionsstelle ist die Sicherheit für betroffene Frauen und Kinder zu erhöhen und ist an die Erreichung der Teilziele gebunden:

- Sichere Privatsphäre sowie rascher, kostenloser und unbürokratischer Zugang
- Normverdeutlichung durch Einbeziehung häuslicher Gewalttaten in das Rechtssystem
- Optimierung der Zusammenarbeit aller mit häuslicher Gewalt befasster Behörden und Einrichtungen

Arbeitsschwerpunkte:

Betreuung und aktive Unterstützung in psychosozialen und rechtlichen Belangen

Gewaltprävention in Form von Kooperation der mit häuslicher Gewalt befassten Einrichtungen

Mitglieder:

Das Team besteht aus Juristinnen und Sozialarbeiterinnen.

Mitgliederzahl:

Keine Mitglieder

Nur im Trägerverein

Gründungsjahr:

Der Verein Grazer Fraueninitiative besteht seit über 18 Jahren, betreibt auch das Grazer Frauenhaus - die Interventionsstelle wurde am 15. 12. 1996 eröffnet.

Rechtsform:

Trägerverein ist die Grazer Fraueninitiative Frauenhaus

Finanzierung:

Durch Subventionen des Bundesministeriums für Inneres und des Bundesministeriums für Frauenangelegenheiten.

Name der Organisation:

f.a.m. Frauengesundheitszentrum Vorarlberg

Adresse der Organisation:

Eisengasse 7

A-6850 Dornbirn

Tel.: ++43 / 55 72 / 539 99

Fax: ++43 / 55 72 / 539 98

Ansprechpartnerin:

Jutta Platzgummer

Ziele der Organisation:

Zusammenarbeiten von verschiedenen Professionen unter dem Dach mit dem Schwerpunkt frauenspezifischer Gesundheitsvorsorge speziell zu den weiblichen Lebensphasen.

Vom Mädchen über die reife bis zur weisen Frau.

Ziel ist es, durch Begleitung und Informationen Frauen in ihrer Selbstbestimmung zu unterstützen.

Arbeitsschwerpunkte:

- Prävention/Bildung/Beratung/Ernährung und Entspannung zu Themen wie:
- allgemeines Wohlbefinden,
- reproduktionsbezogene Themen (Menstruation, Schwangerschaft, Verhütung, Komplikationen, Wechseljahre, Alter),
- Schwangerschaft, Geburt und die Zeit danach,
- frauenheilkundliche Probleme,
- Naturheilwissen zu weiblichen Lebensphasen,
- junge Familien (Früherkennung von Störungen wie z.B. Gewalttendenzen),
- psychosomatische Störungen,
- Schwangerschaftskonfliktberatung.
- Therapie (Einzel und Gruppen)
 - Eßstörungen
 - Krebserkrankungen
 - soziale Komponenten
 - Hebammenpraxis
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Vernetzung national - international

Mitglieder der Organisation:

Mitgliedsorganisation: femal - Fraueninformationszentrum

Frauengetriebe - Frauenbildungszentrum

Einzelmitglieder: Ärztinnen, Ärzte, Rechtsanwältinnen, Politikerinnen,
Psychotherapeutinnen, Lehrerinnen,...

Anzahl der Mitglieder:

ca. 100

Gründungsjahr:

1996

Rechtsform:
eingetragener Verein

Finanzierung:
Mitgliedsbeiträge
Einnahmen
Spenden
Arbeitsmarktförderung
Mischfinanzierung Subventionen - Bund
Projektfinanzierung/Land

Fachgruppen innerhalb der Organisation:
Hebammenpraxis
Ansprechpartnerin - Elisabeth Spiegel-Hefel
Eisengasse 7,
A-6850 Dornbirn

Spezielles Wissen:
Wissen um alternative Heilmethoden
Wissen um psychotherapeutische Behandlungsmethoden
Wissen um medizinische Fragestellungen zu bestimmten frauenheilkundlichen Störungen

Veröffentlichungen:
Folder: Grundsätze; Hebammenpraxis
Programm erscheint 1/2 jährlich