

A large, stylized black silhouette of a snake's head and neck, facing left. The snake has three white diamond-shaped spots on its upper lip and a series of smaller white diamond-shaped spots along its neck. The head is positioned at the top left, and the neck curves downwards and then back up towards the right, forming a large, open shape that frames the central text.

AKF-Charta



**Arbeitskreis
Frauengesundheit**
in Medizin,
Psychotherapie und
Gesellschaft e.V.

Präambel

Frauen und Männer sind durch ihre physischen, psychischen und sozioökonomischen Bedingungen unterschiedlich gesund und krank. Zudem haben verschiedene Lebensformen (z.B. von lesbischen Frauen, allein erziehenden Frauen) wie verschiedene Lebenslagen (z.B. von Frauen mit chronischen Erkrankungen, Migrationshintergrund, Behinderungen) Einfluss auf die Gesundheit von Frauen. Die Etablierung eines frauengerechten Gesundheitssystems kann nur gelingen, wenn die Lebensbedingungen von Frauen auf allen Ebenen und in alle Gesundheitsbereiche Eingang finden.

AKF-Charta

Der Arbeitskreis Frauengesundheit e.V. (AKF), in dem sich Frauen aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen und Verbänden für Frauengesundheit engagieren, versteht in Übereinstimmung mit der Ottawa Charta (WHO) Gesundheit als einen Prozess, der von verschiedenen Faktoren abhängig ist.

Dazu zählen vor allem: eine selbst bestimmte Lebensweise, das Wissen um die Grundlagen/Voraussetzungen von Gesundheit und Krankheit wie Chancengleichheit, soziale Unterstützung und Frieden, der Zugang zu medizinischen und sozialen Versorgungssystemen, die Teilhabe an gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen sowie eine positive Lebensperspektive.

Frauen nehmen Gesundheit und Krankheit anders wahr als Männer und gehen auch anders damit um. Obwohl wissenschaftlich erwiesen, werden diese Tatsachen in den Strukturen und Angeboten unseres Gesundheitswesens - ob in der Praxis der Gesundheitsförderung oder Prävention, ob in der Diagnostik, Therapie, Pflege oder Rehabilitation – bisher kaum berücksichtigt. Deshalb ist ein Paradigmenwechsel in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen dringend erforderlich.

Ziele des AKF sind

- Frauen in ihren Kompetenzen zu stärken d.h. sie zu informieren, sie mit ihren Ressourcen zu fördern und zu unterstützen, damit sie über sich und ihre Gesundheit selber bestimmen und Einfluss auf die Rahmenbedingungen nehmen können, unter denen Gesundheit möglich wird
- sich für die Integration des Wissens um weibliche Lebensformen in alle für die Gesundheit relevanten medizinischen und gesellschaftlichen Bereiche zu engagieren
- sich für die Verankerung einer geschlechtsspezifischen Betrachtungsweise im Sinne des Gender Mainstreaming in allen medizinischen und gesellschaftlichen Bereichen einzusetzen
- vielfältige Erfahrungen und Kompetenzen von Frauen und ExpertInnen aus dem Gesundheitsbereich auf nationaler und internationaler Ebene zu vernetzen
- Einfluss zu nehmen auf Politik und Gesellschaft mit dem Ziel der Verwirklichung einer frauengerechten Gesundheitsversorgung

Forderungen des AKF

Patientinnensouveränität und -information

Frauen müssen über die Inanspruchnahme von Diagnostik, Therapie und Rehabilitation selbst entscheiden können (informed consent). Dafür müssen die Informationen zu den diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und rehabilitativen Möglichkeiten des Gesundheitswesens verständlich formuliert werden. Die Lebenswelten, gesundheitlichen Problematiken und Verhaltensweisen von Frauen im System der gesundheitlichen Versorgung sind dabei zu berücksichtigen. Die im Gesundheitswesen Tätigen sind in der Aus-, Fort- und Weiterbildung entsprechend zu schulen.

Frauengesundheitsbewegung

Einrichtungen und Projekte der Frauengesundheitsbewegung müssen erhalten und ausgebaut werden.

Die Frauengesundheitsbewegung in Deutschland hat erfolgreich Projekte, Modelle und Angebote für die gesundheitliche Versorgung von Frauen entwickelt. Gleichzeitig hat sie die Geschlechterblindheit des Gesundheitswesens öffentlich gemacht. Die Weiterführung der Arbeit ist unerlässlich und durch öffentliche Finanzierung sicherzustellen.

Gestaltung der Gesundheitsversorgung

Einrichtungen und Angebote der gesundheitlichen Versorgung müssen auf die Bedürfnisse und Anforderungen von Frauen ausgerichtet sein, die Lebensformen und Lebenslagen von Frauen besonders in den Blick nehmen und einen niedrigschwelligen Zugang gewährleisten.

In die biomedizinische Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Pflege von Frauen ist psychosomatisches, psychotherapeutisches, pflegewissenschaftliches und psychosoziales Fachwissen systematisch einzubeziehen. Versorgungsstrukturen sind entsprechend anzupassen, die Kostenträger für die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung von Frauen in die Pflicht zu nehmen.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

In jede medizinische, therapeutische und pflegerische Aus-, Fort- und Weiterbildung der verschiedenen Heil- und Gesundheitsfachberufe müssen die Prinzipien des Gender Mainstreaming und ein umfassendes Gesundheitsverständnis im Sinne der Ottawa Charta verpflichtend aufgenommen werden. Dafür sind verbindliche Curricula zu entwickeln und deren Anwendung und Umsetzung regelmäßig zu überprüfen. Auch alle weiteren LeistungserbringerInnen (z.B. ApothekerInnen, MitarbeiterInnen der GKV) müssen verantwortlich in eine gendergerechte Versorgung einbezogen und entsprechend geschult werden.

Forschung

Gesundheitsforschung muss geschlechtsspezifisch erfolgen.

Notwendige Voraussetzungen für die Vergabe von Forschungsgeldern müssen Fragestellungen sein, die die unterschiedlichen Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen von Frauen und Männern berücksichtigen.

Entscheidungsgremien für die Mittelvergabe müssen mindestens zur Hälfte mit Frauen besetzt sein. Die Ergebnisse der Forschung müssen in evidenzbasierten und qualitätsgesicherten Behandlungskonzepten und in den Aus- und Weiterbildungsordnungen für die in Gesundheitsberufen Tätigen verankert werden.

Gesundheitsberichterstattung

Die Gesundheitsberichte des Bundes und der Länder müssen geschlechtssensibel erstellt werden.

Die Lebensformen und Lebensweisen von Frauen sind dabei gesondert zu berücksichtigen, Frauengesundheitsorganisationen bei der Erstellung der Berichte zu beteiligen.

Zu speziellen gesundheitlichen Problematiken (z.B. Medikalisierung weiblicher Lebensphasen, Auswirkungen von Reproduktionstechnologie, Auswirkungen von sexueller und/oder häuslicher Gewalt) müssen Spezialberichte erstellt werden. Modelle guter Praxis sollten darin berücksichtigt und vorgestellt werden.

Gleichstellungspolitik

Leitungspositionen im Gesundheitswesen und alle Gremien der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und der Gesundheits- und Sozialpolitik müssen geschlechterparitätisch besetzt sein.

Leistungskatalog

Die Entscheidung über die Aufnahme neuer Therapieverfahren in den Leistungskatalog der GKV muss neben dem genderspezifischen Wirksamkeitsnachweis auch den Nachweis über eine Steigerung der subjektiven Lebensqualität sowie den Nachweis der gesundheitsökonomischen Auswirkungen für beide Geschlechter im Sinne eines Genderbudgeting berücksichtigen.

Mittelbarer und unmittelbarer Benachteiligung von Frauen durch Versicherer ist entgegen zu wirken.

Vernetzung

Frauengesundheitsnetzwerke sind auf kommunaler, Landes- und Bundesebene zu fördern und zu unterstützen, um so vor Ort strukturelle Veränderungen zu initiieren, die Zusammenarbeit von PolitikerInnen, WissenschaftlerInnen, PraktikerInnen und Organisationen der Selbsthilfe voran zu treiben und wichtige Themenfelder von Frauengesundheit in die Öffentlichkeit zu tragen. Um ihrem Anspruch gerecht werden zu können, verfolgen und bearbeiten die Frauen des AKF die jeweiligen Gesundheitsthemen (z.B. Hormonersatztherapie, Salutogenese), analysieren sie im Hinblick auf ihren frauen- bzw. genderspezifischen Gehalt, geben Kommentare nach innen und außen und befördern immer wieder neu den Dialog über Frauengesundheit.

Verabschiedet von der
AKF-Mitgliederversammlung am
12. November 2004 in Berlin



www.akf-info.de