Verlag Dashöfer GmbH
Magdalenenstraße 2
20148 Hamburg

www.dashoefer.de

VERLAG DASHÖFER

G 68

Gender Mainstreaming in Theorie und Praxis

Das Beispiel Gesundheitswesen

Autorinnen: Margrit Zauner und Marlene Kölling

Copyright
© 2005 Verlag Dashöfer

Margrit Zauner und Marlene Kölling

Gender Mainstreaming in Theorie und Praxis
Das Beispiel: Gesundheitswesen

ISBN

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg.
Alle Rechte, insbesondere Titelrecht, Lizenzrecht und gewerbliche Schutzrechte sind im alleinigen Eigentum der Dashöfer Holding Ltd. Zypern. Alle Rechte sind vorbehalten, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung. Kein Teil des Werkes darf in irgend einer Form (durch Druck, Fotokopie, elektronische oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert werden. Die in diesem Werk enthaltenen Informationen wurden nach bestem Wissen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung erarbeitet, erfolgen aber wegen der einheitlichen Ergebnisse in Forschung, Rechtsprechung und Verwaltung ohne Gewähr. Der Verlag haftet insbesondere nicht für den Inhalt der vorgestellten Internet-Seiten. Die Verantwortung für Inhalt und Funktion der Links liegt bei den jeweiligen Betreibern.

Die Autorinnen

Marlene Kölling
Dipl.-Pol., geboren 1958. Studium der Politologie und Volkswirtschaft an der FU-Berlin und am University College of Wales. Nach Studienabschluss politikberatende Tätigkeit im parlamentarischen Raum, seit 1995 im Dienst der Berliner Landesverwaltung. Zur Zeit Referentin im Steuerungsdienst der Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz und dort mit Aufgaben der Verwaltungsmodernisierung sowie der Koordination und Unterstützung der Genderprozesse beauftragt.

Margit Zauner
Geboren 1961 in Berlin. Abitur an der Ulrich-von-Hutten-Oberschule (Gymnasium), Berlin-Lichtenrade. Berufsausbildung zur Bankkauffrau bei der Bank für Handel und industrie AG. Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Freien Universität Berlin; Abschluss: Diplom-Kauffrau (1989).
Seit 3/1999 Leiterin eines Referats in der Hauptverwaltung des Landes Berlin. Von 5/1996 bis 3/1999 Leiterin des Büros einer Senatorin. Von 2/1995 bis 5/1996 Beraterin bei einer Landesberatungsgesellschaft im Bereich Arbeitsmarktpolitik in Niedersachsen. Von 10/1989 bis 1/1995 Beraterin mit dem Schwerpunkt Hilfestellung/Information für Unternehmen bei der Förderung weiblichen Personals in Berlin.
Nebenberufliches Fernstudium "Erwachsenenbildung" an der Universität Kaiserslautern (1997), Wirtschaftsmediatorin (2002).
Langjährige Erfahrungen in der Umsetzung von Frauenförderprojekten in Betrieben und Verwaltungen.
Zahlreiche Veröffentlichungen zur Personal-, Frauen-, Arbeitsmarkt- und Wirtschaftspolitik sowie Seminare und Veranstaltungen bei verschiedenen Trägern.
www.zauner-berlin.de

Inhaltsverzeichnis

I. GENDER MAINSTREAMING
INNOVATIVE GESTALTUNG VON PROZESSEN UND VON ORGANISATIONEN

1	**Einführung**	**1**
1.1	Gleichstellungspolitik als Grundlage von Gender Mainstreaming	2
1.2	Der Beitrag der Vereinten Nationen	3
1.2.1	Die Weltfrauenkonferenzen	3
1.2.2	UN-Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW)	3
1.3	Der Beitrag der Europäischen Union	4
2	**Schritte zur Umsetzung**	**5**
2.1	Beschlüsse allerorten – und wie sieht das Handeln aus?	6
2.2	Anforderungen und Ziele des Gender Mainstreaming-Prozesses[1]	7
2.3	Modellhafter Ablauf eines Gender Mainstreaming Prozesses	8
2.3.1	Systematische Gender-Folgenbewertung	8
2.4	Modellhafter Prozess	9
2.5	Diskussionen und Perspektiven	11

II. GENDER-MAINSTREAMING IM GESUNDHEITSWESEN –
EIN BLICK IN DIE PRAXIS

1	**Einführung**	**13**
2	**Genderansätze in den Institutionen**	**15**
2.1	Die WHO	16
2.2	Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz	18
2.3	Praxisbeispiel aus der Schweiz	21
2.4	Bund, Länder und Kommunen	21
2.5	Weitere Praxisbeispiele	24
2.6	Deutsche Krebshilfe – Ursachen der geringen Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen durch Männer	25
2.7	Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung – GM in der Gesundheitsvorsorge bei Kindern und Jugendlichen	26

[1] In Anlehnung an Krull, Petra/ Stepanek, Brigitte, Gleichstellung und Gender Mainstreaming. Ein Handbuch. Landesfrauenrat Mecklenburg-Vorpommern, S. 25ff

MATERIALIEN

Literatur 28

Allgemeine Informationen und Tools 29

I Gender Mainstreaming

Innovative Gestaltung von Prozessen und von Organisationen

Ein Schlagwort geht um in Europa: Gender Mainstreaming! Nachdem das Konzept in der entwicklungspolitischen Zusammenarbeit als eine Methode zur zielgenaueren Förderung entwickelt wurde, wurde eS 1985 auf der 3. Weltfrauenkonferenz in Nairobi als politische Strategie vorgestellt. Im Amsterdamer Vertrag wurden die Mitgliedstaaten der EU zu einer aktiven Gleichstellungspolitik im Sinne des Gender Mainstreaming verpflichtet. In der Bundesrepublik Deutschland wurde der Prozess der Umsetzung Mitte der 90iger forciert und die deutsche Bundesregierung legte im Jahre 2000 in der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien fest, dass Gender Mainstreaming und die Gleichstellung von Frauen und Männern durchgängiges Leitprinzip sei und bei allen politischen, normgebenden und verwaltenden Maßnahmen der Bundesregierung berücksichtigt werden müsse.

1 Einführung

Der Begriff Gender Mainstreaming wird häufig auf die Definition des Europäischen Rates von 1998 zurückgeführt: „

„Gender Mainstreaming besteht in der (Re-)Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluierung der Entscheidungsprozesse, mit dem Ziel, dass die an politischer Gestaltung beteiligten AkteurInnen den Blickwinkel der Gleichstellung zwischen Frauen und Männern in allen Bereichen und auf allen Ebenen einnehmen."[1]

Gender Mainstreaming strebt letztendlich die geschlechtergerechte Gestaltung einer Organisation und aller ihrer Strukturen – sowohl in ihrer Binnenorganisation als auch der Verteilung ihrer Ressourcen -an. Gender Mainstreaming heißt, die Organisation neu zu denken und zu dann überprüfen, wie ihre bisherigen Prozesse zum Status Quo einer geschlechterungerechten Verteilung von Ressourcen beigetragen haben und welche Ziele sich die Organisation setzt, um einem näher zu bestimmenden Ziel der Geschlechtergerechtigkeit sowohl in der Organisation als auch Verteilung der Ressourcen näher zu kommen. Man könnte daher Gender Mainstreaming auch als Methode bezeichnen, sich von den bestehenden Strukturen und Prozessen zu lösen, diese den aus den (unterschiedlichen) Geschlechterperspektiven zu betrachten, auf bestehende-

[1] Zitiert aus Krell, Gertraude/ Mückenberger, Ulrich/ Tondorf, Karin: Gender Mainstreaming: Chancengleichheit (nicht nur) für Politik und Verwaltung. In: Krell, Gertraude (Hrsg.), Chancengleichheit durch Personalpolitik, Wiesbaden 2001

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Diskriminierungen zu überprüfen und am Ende Prozesse und Strukturen etabliert zu haben, die zielgenauer und effizienter die Aufgaben und Ziele der Organisation umsetzen.

1.1 Gleichstellungspolitik als Grundlage von Gender Mainstreaming

Obwohl die Gleichstellung von Frauen und Männern zumindest in rechtlicher Hinsicht in den meisten Staaten im Laufe des 20.Jahrhunderts vollzogen wurde und Frauen **grundsätzlich der gleiche Zugang** zu den Wahlen, den Berufen und allen gesellschaftlichen Bereichen ermöglicht wurde, sind Frauen von **tatsächlicher gleichberechtigter Teilhabe an allen gesellschaftlichen Ressourcen und Prozessen** immer noch weit entfernt. In der Praxis erleben wir ungleiche Machtverhältnisse, in denen Männer und Frauen jeweils ihrem Geschlecht zugeschriebene Aufgaben und Rollen zugewiesen werden. Die Lebensverhältnisse und Normen von Männern werden als gesellschaftlicher Maßstab definiert, die Benachteiligung von Frauen dadurch – meist ohne diskriminierende Absicht, aber mit diskriminierender Wirkung – verfestigt und fortgeschrieben.

> „Der Beginn des 21. Jahrhunderts ist ein symbolischer Zeitpunkt die Formulierung eines
> neuen Gesellschaftsvertrags zwischen den Geschlechtern, in dem die faktische Gleichstellung von Frauen und Männern im öffentlichen und privaten Leben von der Gesellschaft als Bedingung für Demokratie, Staatsbürgertum sowie individuelle Autonomie und Freiheit anerkannt wird und dem in allen Politiken der EU Rechnung zu tragen ist."
> Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für Beschäftigung und Sozialpolitik vom 29. Juni 2000 über eine ausgewogene Teilhabe von Frauen und Männern am Berufs- und Familienleben. Absatz 11.

Gleichstellung in quantitativer und qualitativer Hinsicht erfordert eine tatsächliche gleiche Verteilung von gesellschaftlichen und individuellen Möglichkeiten und den Abbau bisher bestehender Benachteiligungen von Frauen und Männern in allen Lebensbereichen.

Handlungsfelder sind die

1. Verteilung von Macht und Einfluss zwischen Frauen und Männern
2. Möglichkeiten zu eigenständiger Existenzsicherung von Frauen und Männern und die darauf basierenden sozialen Sicherungssysteme sowie der Zugang zu allen Ausbildungsmöglichkeiten

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

3. Gleichberechtige Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit zwischen Frauen und Männern
4. Möglichkeit der persönlichen Entfaltung ohne (geschlechtsbezogene Formen der) Gewalt

Die Erfahrungen aus Skandinavien, wo die Gleichstellung nach Einschätzung der Vereinten Nationen am weitesten fortgeschritten ist, zeigen, dass neben einer gesellschaftlichen Akzeptanz der öffentlichen Darstellung von Gleichstellung ein breiter überpolitischer Konsens sowie ein umfangreiches Wissen über die Lebenssituation von Frauen und Männern und Methoden und Ziele der Gleichstellungspolitik notwendig sind. Diese Erfahrungen der Gleichstellungspolitik wurden zusammen mit Erfahrungen aus der entwicklungspolitischen Zusammenarbeit zur Grundlage der Diskussionen, aus denen Gender Mainstreaming als Methode entwickelt wurde.

1.2 Der Beitrag der Vereinten Nationen

1.2.1 Die Weltfrauenkonferenzen

Der Begriff „Gender Mainstreaming" kam im Anschluss an die **3. Weltfrauenkonferenz in Nairobi 1985** im Zusammenhang mit den Rechten und Wertvorstellungen der Frau und deren Rolle in der Entwicklungszusammenarbeit auf. Die Notwendigkeit einer geschlechterdifferenzierten Betrachtung aller Entscheidungen und deren Folgen wurde in der von der **4. Weltfrauenkonferenz in Peking 1995** verabschiedeten Aktionsplattform ausdrücklich festgehalten. In das Abschlussdokument - **Peking +5** – bei der Sondergeneralversammlung zur Fünfjahresprüfung der 4. Weltfrauenkonferenz im Juni 2000 wurde die Förderung der vollen Teilhabe von Frauen an Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen in der Entwicklungszusammenarbeit und in Friedensprozessen vereinbart sowie fünf weitere Forderungen aufgenommen. Das Abschlussdokument enthielt u.a. die Forderung nach der Genderperspektive in den Budgets.

1.2.2 UN-Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW)

Die **Konvention zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau** (Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women - CEDAW) wurde am 18. Dezember 1979 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen und gilt völkerrechtlich seit 3. September 1981. Die Staaten, die diese Konvention ratifiziert haben, berichten den Vereinten Nationen regelmäßig über die

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Umsetzung der Konvention. Hauptziel der Konvention ist die Beseitigung der Diskriminierung der Frau in sämtlichen Lebensbereichen (Ehe und Familie, Arbeits- und Sozialbereich, Bildung und Ausbildung, Teilnahme am politischen und öffentlichen Leben, Gesundheit und Schutz vor Gewalt).

Die Vertragsstaaten haben dem Komitee zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW-Komitee) mindestens **alle 4 Jahre Bericht über die Umsetzung der Konvention** zu erstatten. Zusätzlich werden in der Regel von den nationalen Nichtregierungsorganiationen (Schatten)Berichte erstellt, um das Bild zu ergänzen. Die Berichte sind eine Darstellung der Lebenssituation von Frauen und den Maßnahmen zur Überwindung bestehender Diskriminierungen.

1.3 Der Beitrag der Europäischen Union

Die Europäische Union erstellt nach einer Forderung der Staats- und Regierungschefs seit 2003 jährlich einen umfassenden Bericht zur Gleichstellung von Frauen und Männern.[2] Der aktuell vorliegende Bericht stellt dar, dass nach trotz aller Maßnahmen das geschlechtsspezifische Lohngefälle weiter besteht (ca. 15%) und die Bildungsquoten für Frauen höher sind. Die Position von Frauen auf dem Arbeitsmarkt soll durch geeignete Maßnahmen und Programme weiter gefestigt und das Angebot für Kinderbetreung und die Pflege von Angehörigen weiter ausgebaut werden. Männer sollen aktiv in die Maßnahmen zur Gleichstellung der Geschlechter einbezogen werden, ins. bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Gleichstellung und Gender Mainstreaming sind in den wesentlichen Dokumenten der Union als übergreifende Zielstellung verankert. Art. 2 und Art. 3 Absatz 2 des Amsterdamer Vertrags verpflichten die Mitgliedstaaten zu einer aktiven Gleichstellungspolitik im Sinne des Gender Mainstreaming.

Art. 2 des Amsterdamer Vertrages:

"Aufgabe der Gemeinschaft ist es, durch die Errichtung eines Gemeinsamen Marktes und einer Wirtschafts- und Währungsunion sowie durch die Durchführung der in den Artikeln 3 und 4 genannten gemeinsamen Politiken und Maßnahmen in der ganzen Gemeinschaft (...) die Gleichstellung von Männern und Frauen (...) zu fördern."

[2] KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN, KOM(2005) 44 endgültig, BERICHT DER KOMMISSION AN DEN RAT, DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN zur Gleichstellung von Frau und Mann 2005, Brüssel 14.2.2005

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Art. 3 des Amsterdamer Vertrages:

"Bei allen in diesem Artikel genannten Tätigkeiten wirkt die Gemeinschaft darauf hin, Ungleichheiten zu beseitigen und die Gleichstellung von Männern und Frauen zu fördern."

Durch den Vertrag von Amsterdam werden die Bestimmungen des EG-Vertrages aus Artikel 141 (vormals Artikel 119) des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft präszisiert.

Im Entwurf der Europäischen Verfassung ist im Artikel II-81 – Nichtdiskriminierung - geregelt, dass

„(1) Diskriminierungen insbesondere wegen des Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der ethnischen oder sozialen Herkunft, der genetischen Merkmale, der Sprache, der Religion oder der Weltanschauung, der politischen oder sonstigen Anschauung, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung verboten (sind)."

Der Artikel II-83 - Gleichheit von Frauen und Männern- lautet:

„Die Gleichheit von Frauen und Männern ist in allen Bereichen, einschließlich der Beschäftigung, der Arbeit und des Arbeitsentgelts, sicherzustellen. Der Grundsatz der Gleichheit steht der Beibehaltung oder der Einführung spezifischer Vergünstigungen für das unterrepräsentierte Geschlecht nicht entgegen."

2 Schritte zur Umsetzung

Nachdem die rechtlichen Vorgaben zur Förderung der Gleichstellungspolitik und zur Umsetzung von Gender Mainstreaming anregen, beschäftigen sich immer mehr staatliche Ebenen ebenso wie Verbände und Organisationen mit Gender Mainstreaming. Es gibt mittlerweile einen Markt für Beraterinnen und Berater sowie Trainerinnen und Trainer, die Organisationen beim Gender Mainstreaming begleiten. Das Bundeskabinett hat sich im Rahmen der gemeinsamen Geschäftsordnung verpflichtet, Gender Mainstreaming in alle politischen Prozesse zu integrieren. Die Europäische Union fordert die Umsetzung von Gender Mainstreaming beim Einsatz von Strukturfondsmitteln, Organisationen wie die evangelische Kirche oder der Deutsche Sportbund be-

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

schäftigen sich mit Gender Mainstreaming. In Kommunen und Bundesländern sind Beschlüsse zur Umsetzung von Gender Mainstreaming unabhängig von den politischen Mehrheiten als normaler Bestandteil des Verwaltungshandelns anzusehen. Die Veröffentlichungen sind so zahlreich, dass ein umfassender Überblick nur noch schwer möglich ist.

2.1 Beschlüsse allerorten – und wie sieht das Handeln aus?

> „Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist durchgängiges Leitprinzip und soll bei allen politischen, normgebenden und verwaltenden Maßnahmen der Bundesregierung in ihren Bereichen gefördert werden (gender mainstreaming)."
> § 2 Gemeinsame Geschäftsordnung der Bundesministerien, Kabinettsbeschluss vom 26.07.2000

Bisher wird beim Gender Mainstreaming-Prozesses überwiegend bemängelt, dass der propagierte politische Perspektivenwechsel nur sehr unzureichend umgesetzt wird und sich häufig auf - durchaus erfolgreiche – begrenzte Pilotprojekte beschränkt. Die Nachhaltigkeit des Prozesses und seine Verankerung in den Regelsystemen der jeweiligen Organisation finden bislang kaum Beachtung.
Die wissenschaftliche Begleitung der Bundesregierung bei der Implementation von Gender Mainstreaming hat als „ Hauptaufgabe für die nächste Phase der Implementierung (...) die Überführung von Gender Mainstreaming in die Regelpraxis definiert. Insbesondere sollen dazu dauerhafte Organisations- und Informationsstrukturen in allen Ressorts geschaffen werden. Außerdem soll die Gender Kompetenz in der Bundesverwaltung weiter ausgebaut und gesichert werden.„[3]

Da zunächst mit dem Mittel von Pilotprojekten gearbeitet wurde, ist bei so umfangreichen Vorhaben wie dem Gender Mainstreaming-Prozess in allen Bundeseinrichtungen eine kurzfristige, umfassende geschlechtergerechte Umgestaltung aller Politikfelder kaum zu erwarten. Gleichzeitig bestehen begründete Zweifel, ob die Ergebnisse von Pilotprojekten nach Wegfall der öffentlichen Aufmerksamkeit und der Nutzung von zusätzlichen Ressourcen nachhaltig gesichert werden (können). Trotz der zahlreich verfügbaren Arbeitshilfen und Instrumente ist weiter politischer Druck zur Verfestigung der Ergebnisse in der Organisation notwendig. Dieses gilt insbesondere auch für neue Vorhaben gleich welcher Art, die ohne den Status eines Pilotprojektes zur tatsächlichen weiteren Verankerung von Gender Mainstreaming genutzt werden sollten. Indikator einer tatsächlichen Normalität von Gender Mainstreaming könnte Wegfall des bisherigen geschlechterdifferenzierten Nutzens sein: Wenn sich Frauen in Gender

[3] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Implementation von Gender Mainstreaming in der BunDesregierung, Berlin 2004, S. 85

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Mainstreaming-Prozessen engagieren, haben sie davon in der Regel im Gegensatz zu Männern keinen weiteren Nutzen. Männer erleiden bisher in der Praxis in ihren Aufgaben und Funktionen keinen Schaden, wenn sie sich Gender Mainstreaming-Prozessen entziehen, gewinnen aber bei Beteiligung positive Unterstützung und Wertschätzung. Erst wenn die Nicht-Beteiligung bzw. Nicht-Berücksichtigung von Gender Mainstreaming für Männer auf allen Entscheidungsebenen zu nachhaltigen Konsequenzen bei der Bewertung ihrer Arbeit führt – vergleichbar zu Fragen der Kostenbetrachtung oder der grundlegenden Beschlüsse der jeweiligen Organisation -, ist das Prinzip in die Regelsysteme integriert.

2.2 Anforderungen und Ziele des Gender Mainstreaming-Prozesses[4]

Gender Mainstreaming steht für eine Strategie eines **strukturellen Veränderungsprozess und** ist konsequent auf Frauen und Männer als Zielgruppe ausgerichtet. Gleichzeitig werden gleichstellungspolitische Ziele in die Lösung von allen Grundsatz- und Sachproblemen, in strukturelle Veränderungen und in die innere Entwicklung von Organisationen und Institutionen integriert. Die Bestimmung der Inhalte, Ziele und des Verlaufs des jeweiligen Gender- Mainstreaming - Prozesses orientiert sich sowohl an der Umsetzung des übergreifenden Zieles Gleichstellung im entsprechenden Arbeitszusammenhang als auch an den konkreten Ergebnissen von geschlechterspezifischen Analysen in diesen Bereichen (Statistiken, gezielte Nachfragen zu den Mechanismen der bestehenden Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern, Aufdekken der „gängigen" geschlechtsspezifischen Sichtweisen etc.). In diesem Sinn ist Gender Mainstreaming immer auch ein **analytischer Prozess**. Es liegen mitlerweile sind vielfältige Instrumente und spezielle Methoden zu Gender Mainstreaming als übergreifende **Methode vor.**

Gender Mainstreaming zielt auf die **Nutzung der Vielfalt** weiblicher und männlicher natürlicher Veranlagungen und sozialer Fähigkeiten, Rollen und Werte und die Schaffung tatsächlicher **sozialer Gerechtigkeit** und kann im Ergebnis sowohl als ein **Zuwachs an Gleichstellung** als auch ein **Qualitätsgewinn** bei konkreten fachlichen Problemlösungen erreicht werden, der zur **vollen Verwirklichung von Demokratie** beiträgt. Die **neue Sichten** auf alltägliche Abläufe und **Veränderungen gesellschaftlicher Strukturen** (auch über den direkten gleichstellungspolitischen Bezug hinaus) möglich können im Ergebnis die **Wettbewerbsfähigkeit** von Unternehmen und Organisationen erhöhen und sollten als selbstverständliches **Prinzip in unserer Arbeitsweise** gesehen werden.

[4] In Anlehnung an Krull, Petra/ Stepanek, Brigitte, Gleichstellung und Gender Mainstreaming. Ein Handbuch. Landesfrauenrat Mecklenburg-Vorpommern, S. 25ff

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

2.3 Modellhafter Ablauf eines Gender Mainstreaming Prozesses

2.3.1 Systematische Gender-Folgenbewertung

Es stehen verschiedene Methoden zur systematischen Bewertung von Prozessen und Entscheidungen aus Geschlechterperspektive zur Verfügung. Der Deutsche Städtetag empfiehlt bespielsweise ein auf dem „Gender Impact Assessment" beruhendes Prüfverfahren mit folgenden Schritten:

1. Analyse der Ist-Situation von Frauen und Männern
2. Analyse der Trends unabhängig von beabsichtigten Maßnahmen
3. Bewertung und Zielsetzung
4. Geschlechterpolitische Beschreibung und Analyse der Maßnahme und ihrer Alternativen
5. Ermittlung der Wirkungen der Maßnahme und der Alternativen
6. Ermittlung der (direkten und indirekten) geschlechterbezogenen Wirkungen der Maßnahme und ihrer Alternativen
7. Bewertung der Maßnahme und ihrer Alternativen in Bezug auf ihre geschlechterbezogenen Wirkungen
8. Evaluierung

Die 3-R-Methode

Die 3R-Methode in Schweden entwickelt und erfolgreich getestet. Inzwischen wird sie zahlreichen öffentlichen Bereichen in Schweden und den anderen EU-Ländern eingesetzt.

Ausgehend von der Leitfrage „Wer bekommt was und zu welchen Bedingungen?" werden die drei Ebenen

REPRÄSENTATION	- Wer ?
RESSOURCEN	- Was ?
REALITÄT	- zu welchen Bedingungen ?

betrachtet und analysiert.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Das 6-Schritte-Modell[5]

1. Definition der gleichstellungspolitischen Ziele
   - Welcher Sollzustand wird durch das zu entscheidende Vorhaben angestrebt?
2. Analyse der Probleme der Betroffenen
   - Welches sind die konkreten Hemmnisse auf dem Weg zu mehr Chancengleichheit? (diskriminierende Prinzipien, Verfahren, Instrumente...)
   - Welche Gruppen sind betroffen?
3. Entwicklung von Optionen
   - Welche Alternativen bestehen hinsichtlich der Realisierung?
4. Analyse der Optionen im Hinblick auf die voraussichtlichen Auswirkungen auf die Gleichstellung und Entwicklung eines Lösungsvorschlags
   - Welche Option lässt den höchsten Zielerreichungsgrad erwarten?
5. Umsetzung der getroffenen Entscheidung
6. Erfolgskontrolle und Evaluation
   - Wurden die Ziele erreicht?
   - Ursachen für Nicht- oder Teilerreichung?
   - Welche Maßnahmen sind notwendig?

2.4 Modellhafter Prozess

Voraussetzung ist zunächst ein Beschluss auf der obersten Ebene der Organisation, den Prozess des Gender Mainstreaming umzusetzen mit klaren Zielen für die eigene Organisation und die Festlegung der Ressourcen, die die Organisation für die Erreichung dieses Zieles einsetzen will. Am Anfang eines solchen Prozesses stehen daher in der Regel zwei grundsätzliche Entscheidungen:

1. Das Projektmanagement
2. Die Datenanalyse

Um Gender Mainstreaming tatsächlich umzusetzen, ist ein effizientes Projektmanagement nötig. Dabei sind sowohl die Verantwortlichkeiten als auch die dafür bereitgestellten Ressourcen ein guter Gradmesser für die Ernsthaftigkeit, mit der die Organisation bzw. ihre verantwortliche oberste Führungsebene Gender Mainstreaming umsetzen will.

[5] Krull, Petra/ Stepanek, Brigitte, Gleichstellung und Gender Mainstreaming. Ein Handbuch. Landesfrauenrat Mecklenburg-Vorpommern, S.74

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Es hat sich als sinnvoll erwiesen, die Umsetzung von Gender Mainstreaming mit den Instrumenten des Projektmanagements zu planen. Die Verantwortlichkeit für das Gender Mainstreaming sollte in einem geschlechtergemischten Team verankert sein. Die Verantwortlichen sollten in der Organisation über eine anerkannte Position verfügen, um den Prozess voranzubringen. Außerdem ist eine Person mit anerkannter Gender-Kompetenz im Lenkungsteam des Projektmanagements zu integrieren, allerdings sollte vermieden werden, dieser Person (z.B. einer Frauen- oder Gleichstellungsbeauftragten) die alleinige Projektverantwortlichkeit zu übertragen. Die Umsetzung von Gender Mainstreaming-Projekten in den jeweiligen Einheiten einer Organisation sollte spiegelbildlich zur Organisation des Projektes erfolgen. Um den Erfolg des Projektes zu messen, sind klare Zielbestimmungen und ein realistischer Zeitplan vonnöten. Sofern sich die Organisation bisher wenig mit gleichstellungspolitischen Fragen beschäftigt hat, ist es sinnvoll Gender-Trainings durchzu führen. Es kann allerdings vorteilhaft sein, diese erst nach einer Startphase des Projektes einzuplanen.

Da der geschlechtergerechte Umbau einer Organisation und all ihrer Prozesse ein umfassendes Vorhaben ist, sollte am Anfang eines Gender Mainstreaming-Projektes zunächst ein begrenztes Pilotprojekt durchgeführt werden, sowohl um die Akzeptanz des Themas zu fördern als auch den weiteren Prozess durch erfolgreiche Maßnahmen, die zu weiteren Veränderungen anregen.

Um die Handlungsfelder zu identifizieren, steht am Anfang des Gender Mainstreaming-Prozesses in der Regel eine Datenanalyse, mit der bestehende Ungleichgewichte bestimmt werden können. Sie bilden den Ausgangspunkt zunächst für eine Diskussion, ob und wieso hier eine Veränderung notwendig ist und dann für die notwendigen Überprüfungen der bestehenden Prozesse und Prozeduren.

Dieser Punkt ist entscheidend für den Erfolg des Projektes. Die Bestimmung der zu erhebenden Daten führt häufig zu zahlreichen, zeitfressenden Recherchen und gelegentlich interessanten Erfahrungen, weil deutlich wird, dass Organisationen häufig auf einer unzureichenden Datengrundlage operieren, entscheidende Daten nicht geschlechterdifferenziert vorliegen oder nicht bzw. nicht in einer technischen organisationsweit kompatiblen Form ausgewertet werden können. Die Bereitschaft der Organisation in diesen grundlegenden Teil des Gender Mainstreaming-Prozesses Ressourcen zu investieren kann auch als ein Indikator für die Bereitschaft, die Organisation bzw. ihre Prozesse zu verändern, herangezogen werden. Allerdings ist das Beharrungsvermögen nicht zu unterschätzen, dass dazu führt, dass trotz zahlreich vorliegender wissenschaftlicher Untersuchungen über bestehende Ungleichheiten in der Lebenssituation von Frauen und Männern diese mit einer „gefühlten" Gleichstellung bzw. Benachteiligung von Männern in Beziehung gesetzt und die Ergebisse verleugnet bzw. negiert werden.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

2.5 Diskussionen und Perspektiven

Die Methode Gender Mainstreaming hat in – frauenpolitisch vergleichsweise kurzer – Zeit ihren „Siegeszug" angetreten. Leider fehlen häufig konkrete Operationalisierungen, Sanktionen bei Nichteinhaltung, die Klärung des Verhältnisses von frauenpolitischer Kompetenz zum Gender Mainstreaming-Prozess und die Bereitschaft von Männern, sich tatsächlich auf die Veränderungsprozesse ihrer eigenen Lebensverhältnisse einzulassen. Die Verbindung mit materiellen Ressourcen im Rahmen des Gender-Budget-Prozess ist der am wenigsten entwickelte methodische und mit fachkundigen Berater/innen begleitete Teil im Rahmen der bisher aufgebauten genderpolitischen Kompetenz.

Ein wesentlicher Teil der Gender Mainstreaming-Prozesse bezieht sich auf die geschlechterdifferenzierte Datenerhebung als Grundlage weiterer Prozesse. Es stellt sich die Frage, ob im Anschluss auch in einem kontinuierlichen Prozess entsprechend nachgedacht, analysiert und vor allem gehandelt wird – und wie die Ergebnisse einem Controlling-Prozess unterworfen werden sowie welche Veränderungen als Ergebnis der Analyse tatsächlich angegangen werden.

Mit Sorge ist eine Tendenz zu beobachten, die das Prinzip Gender Mainstreaming als allgemeine Handlungsmaxime festschreibt, aber die konkrete Umsetzung weder nach den Prinzipien einer geschlechterdifferenzierten noch einer geschlechtergerechten Betrachtung gestaltet. Ein Beispiel: Im zentralen arbeitsmarktpolitischen Reformvorhaben, der Arbeit der Hartz-Kommission und den darauf aufbauenden Gesetzen über moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt, ist das Prinzip Gender Mainstreaming im Vorwort kurz angerissen; die konkreten unterschiedlichen Auswirkungen auf die Geschlechter wurden allerdings bei der Diskussion der Kommission, dem Bericht und der Konzipierung der Gesetze weitgehend außer Acht gelassen und führen so nach ersten Beobachtungen zu einer Verstärkung der geschlechtsspezifischen Segregation auf dem Arbeitsmarkt, einem stärkeren Ausschluss von Frauen beim Zugang zu Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik und einer Verfestigung traditioneller Rollen in der Familie. Damit bewegt sich ein zentrales Politikfeld der Frauenpolitik zwar methodengerecht geschlechterdifferenziert, aber im Sinne von Geschlechtergerechtigkeit eher in eine konservative Richtung.

Die Begeisterung für Gender Mainstreaming ist geschlechtsdifferenziert. Viele Männer fühlen sich auch in ihren beruflichen Rollen, Funktionen und Aufgabenfeldern weder benachteiligt, wenn sie an diesem Prozess nicht teilhaben – noch aktiv ohne „Druck und gutes Beispiel von oben" veranlasst, daran teilzuhaben oder gar bei Fehlen eines solches Vorhaben dieses aktiv einzufordern. Die Betonung des Top-Down-Prinzips im Gender Mainstreaming-Prozess vernachlässigt die organisationsentwick-

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

lungsmethodische Komponente und kann dazu führen, dass sich der Prozess in einer Ansammlung von Informations- und Schulungsveranstaltungen sowie einer durch Beratung begleitenden Phase von Aktivität erschöpft. Die Nachhaltigkeit dieser Strategie lässt sich am Erfolg der Strategie der Verwaltungsreform in Berlin ablesen.

Es gibt große Unterschiede zwischen der seinerzeitigen Implementierung von Frauenpolitik (Gleichstellungsgesetze und -beauftragte, Frauenförderrichtlinien und Frauenvertreterinnen, Frauenaktionsprogramme, etc.) und der Implementierung von Gender Mainstreaming. Ersteres war öffentlich und erfolgte als Ergebnis politischer Debatten, forciert und breit getragen von Forderungen und unter der aufmerksamen Beobachtung von Frauen(verbänden) außerhalb der Verwaltungen. Letzteres erfolgt als top-down organisierter, verwaltungsinterner, öffentlich zumeist nicht beachteter und häufig nach außen nicht darstellbarer Organisationsentwicklungsprozess, der zum Teil unter Ausschluss und/oder Absorption der frauenpolitischen Kompetenzen erfolgt.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

II Gender-Mainstreaming im Gesundheitswesen – ein Blick in die Praxis

1 Einführung

Schlaglichter

Es ist bekannt, ...

- dass die Arzneimittelforschung bisher vor allem auf junge Männer gesetzt hat und dabei die Ermittlung frauenspezifischer Nebenwirkungen von Medikamenten häufig außen vor blieb[6],
- dass eine männliche Diagnose-Norm beim Herzinfarkt zu einer prekären Fehldeutung seiner Frühsymptome bei Frauen führen kann,
- Männer sehr viel seltener als Frauen Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen,
- die Medikalisierung der Wechseljahre und die mit ihr verbundene Hormonsubstitution Frauen erheblichen Gesundheitsrisiken ausgesetzt hat,
- Männer an den sogenannten „vermeidbaren Todesfällen" (durch Alkohol- oder Tabakkonsum, Verkehrsunfälle etc. verursacht) einen sehr hohen Anteil haben,
- Frauen häufiger als Männern Psychopharmaka verschrieben werden ,
- die Einführung von DRGs (diagnose related groups, d.h. standardisierte Festlegung von Liegezeiten bei bestimmten Krankheitsbildern) – einen erhöhten privat zu erbringenden Pflege- und Versorgungsbedarf nach sich ziehen. Hier sind zusätzliche Belastungen vor allem für Frauen zu befürchten,
- das Berufsfeld Gesundheit stark geschlechtsspezifisch segregiert ist (sehr hoher Frauenanteil beim Pflegepersonal, sehr hoher Männeranteil bei leitenden akademische Gesundheitsberufen)
- ein eklatantes Gefälle auch in der Wissenschaft besteht und die übergroße Mehrzahl der medizinische Lehrstühle von Männern besetzt sind.

Schon dieser kurze Blick auf einige Tatbestände lässt erahnen, das Gender eine außerordentlich relevante Kategorie im Gesundheitswesen sein sollte, es aber erst in Ansätzen ist. Die sozial-kulturelle Kategorie Gender ist eine große Herausforderung, nahezu eine Provokation, für eine Profession, die sich vor allem als medizinisch-naturwissenschaftlich versteht. Erst langsam wird sie sich der geschlechtsbezogenen

[6] Abhilfe hat erst die 12. AMG-Novelle (AMG=Arzneimittelgesetz) aus dem Jahr 2004 geschaffen. Mit ihr wurden erstmals in Deutschland Regelungen in Bezug auf geschlechterdifferenzierte Betrachtung der Wirkung von Arzneimitteln und in Bezug auf die geschlechtergemischte Zusammensetzung von Probandengruppen getroffen.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Verzerrungen ihres Genres bewusst. Das angenommene „Normalmaß" eines Patienten trägt noch häufig, wie das Beispiel Herzinfarktsymptomatik zeigt, nicht geschlechtsneutrale, sondern sehr männliche Züge.

Dass Gender-Ansätze im Gesundheitswesen zwischenzeitlich stärker Fuß fassen können, hat mit zwei Faktoren zu tun, die ich kurz skizzieren möchte.

Den Mythos der Geschlechtsneutralität in der Medizin Frage gestellt zu haben ist ein Verdienst der **Frauengesundheitsbewegung und –forschung**,. Die von ihnen vertretene Auffassung, dass Gesundheit und Krankheit nicht allein auf bio-medizinischen Faktoren, sondern auch im Kontext sozialer und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen, mithin auch des Geschlechterverhältnisses, zu verstehen sind, ist mittlerweile durch viele Untersuchungen belegt.

Beide - Frauengesundheitsbewegung und –forschung – können mit gewissen Stolz auf ihren Anteil an einer Entwicklung zurückblicken, in der die Akzeptanz für eine frauengerechtere und geschlechtersensiblere Gesundheitspolitik gestiegen ist. So feierte das *Feministische Frauengesundheitszentrum in Berlin* (www.ffgz.de) 2004 – unter Teilnahme von zahlreichen etablierten gesundheitlichen AkteurInnen – ein beachtliches 30-jähriges Projektjubiläum. Weiteres Zeichen dafür, dass in den Jahren nicht nur ein bedeutender Fundus an geschlechterdifferenziertes Wissen und Kompetenzen, sondern auch dessen Organisationsgrad gewachsen ist, sind die vielen Frauengesundheitsnetzwerke, die auf lokaler und Bundesebene entstanden sind. Eines der größten ist der *Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft* (AKF – www.akf-info.de), ein Zusammenschluss von über 500 Frauen und Institutionen, die in unterschiedlichen beruflichen Positionen und mit unterschiedlicher disziplinärer Orientierung mit Fragen der Gesundheit von Frauen befasst sind.

Die Übergänge zwischen den auf eine frauengerechte Gesundheitsversorgung ausgerichteten Initiativen und den derzeitigen GM-Ansätze im Gesundheitsbereich sind – wie Maschewsky-Schneider zurecht betont - relativ fließend. Einer der Stärken der Genderprozesse im Gesundheitswesen ist es, an diese Wurzeln anknüpfen zu können.

Ein weitere begünstigende Rahmenbedingung für Genderprozesse ist der erhebliche, finanziell bedingte, **Reformdruck**, dem das Gesundheitswesen gegenwärtig ausgesetzt ist. Gefragt sind derzeit Strategien, die helfen, Schwachstellen offen zu legen und Versorgungskonzepte zielgruppengenauer, effektiver und kostengünstiger zu gestalten. Hier können Gender-Ansätze einen relevanten Beitrag leisten.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

2 Genderansätze in den Institutionen

Auf Streifzug ...

Die stabile Stärke/Qualität der Frauengesundheitsbewegung und -forschung, das erworbene profunde geschlechtsdifferenzierte Wissen, die sichtbaren Defizite des gegenwärtigen Gesundheitssystems und die prekären Folgen, die aus der Nichtbeachtung geschlechtsbezogener Aspekte resultieren, der Reformbedarf der Gesundheitssystems, die Nähe der GM-Konzepte auch zu modernen Organisationsentwicklungskonzepten, all das trägt dazu bei, dass „Gender" zwischenzeitlich kein Fremdwort mehr im Gesundheitswesen ist.

Im Folgenden werden auf einem „Streifzug" durch verschiedene Institutonen einige Genderansätze vorgestellt, die für genderengagierte AkteurInnen im Gesundheitswesen konkrete Hilfen und Orientierung bieten können.

Der Bogen reicht dabei von der geschlechtsdifferenzierenden Gesundheitsberichterstattung über einen online-Gendercheck bis zu gesetzlich normierten Verankerung genderbezogener Vorgaben. Bei aller Unterschiedlichkeit im konkreten Vorgehen ist den Ansätzen eine genderpolitischen Problembeschreibung als Ausgangspunkt ihrer jeweiligen Initiativen und Angebote gemein.[7]

Übersicht über die vorgestellten GM-Ansätze

Institution	**Themenfeld, Fachpolitischer Schwerpunkt**	**Zentrales Instrument, Ansatz**
WHO (World Health Organization)	themenfeldübergreifend	Gender-Analysen
Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz	Gesundheitlicher Arbeitsschutz	Leitfaden
Schweizer Bundesamt für Gesundheit	themenfeldübergreifend, Projektförderung im Gesundheitswesen	Online-Check
Bund/Länder/ Kommunen	Gesundheitsberichterstattung	Geschlechterdifferenzierende Datenerhebung und Berichterstattung
Bundestag	Gesundheitsvorsorge, prä-	Gesetzesentwurf

[7] Alle hier dargestellten Inhalte sind Berichten und Selbstdarstellungen der Organisationen zu entnehmen, entsprechende Quellen sind angegeben.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung	ventive Gesundheitspolitik	Studie
Deutsche Krebshilfe		Forschungsprojekt

2.1 Die WHO

WHO –Gender-Analysen

Eine der internationalen Organisationen, die sich am intensivsten mit den Gender-Aspekten ihres Handlungsgebiets auseinandersetzt, ist die Weltgesundheitsorganisation – die WHO. Wie generell in der Formulierung von Leitlinien einer modernen Gesundheitspolitik setzt sie auch in deren Genderbezügen Maßstäbe. Es gelingt ihr gerade auch bei den prioritären Themen der WHO, wie AIDS, die Genderaspekte frühzeitig einzuarbeiten oder auch Themen von vor allem frauenspezifischer Relevanz auf die Agenda der internationalen Gesundheitspolitik zu setzen. Zu nennen ist hier bspw. die Thematisierung des Ausmaßes und der gesundheitlichen Folgen von häuslicher Gewalt. Die Zahlen und Studien der WHO hierzu greifen bis heute in nationale Diskussionsprozesse ein.

Unter ihrer General-Direktorin Gro Harlem Brundtland wurde 2002 ein ambitioniertes, die WHO selbstverpflichtendes GM-Umsetzungskonzept vorgestellt. Zum einen wird GM als ein Prinzip der Organisationsentwicklung verstanden, das sich u.a. auch in der gleichberechtigten Repräsentanz von Frauen und Männern in den Führungsetagen der WHO ausdrücken sollte. Vor allem aber wird eine konsequente „Übersetzung" des GM-Ansatzes in die Programme und Projekte der WHO gefordert.

In diesem Zusammenhang haben die **„Gender and health information sheets"**, die von der WHO für die verschiedensten gesundheitlichen Problemfelder erarbeitet werden, eine wichtige Funktion. Diese Analysen stellen fundiertes Genderwissen für alle diejenigen bereit, die sich auf entsprechende Projekte und Prozesse vorbereiten.

Den Gender-Analysen ist gemeinsam ist, dass sie in den jeweiligen Themenfeldern

- die Notwendigkeit, gender in die Gesundheitsforschung zu integrieren, belegen,
- praktische Hilfen hierzu bereitstellen und
- auf best practice Beispiele verweisen und Umsetzungsempfehlungen geben.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Sie werden auf den Internetseiten der WHO zur Verfügung gestellt (http://www.who.int/gender/en/). Zur Zeit können folgende Berichte abgerufen werden:

Gender and Blindness [pdf 67 Kb]

http://www.who.int/gender/other_health/en/genderblind.pdf

Gender and Health in Disasters [pdf 730 Kb]

http://www.who.int/gender/other_health/en/genderdisasters.pdf

Gender and Mental Health [pdf 886 Kb]

http://www.who.int/gender/other_health/en/genderMH.pdf

Gender and Road Traffic Injuries [pdf 78 Kb]

http://www.who.int/gender/other_health/en/gendertraffic.pdf

Gender and Tuberculosis [pdf 79 Kb]

http://www.who.int/gender/documents/en/TB.factsheet.pdf

Gender and HIV/AIDS [pdf 199 Kb]

http://www.who.int/gender/documents/en/Gender_factsheet.pdf

Gender and Aging [pdf 186 Kb]

http://www.who.int/gender/documents/en/Gender_Aging.pdf

Gender and Tobacco [pdf 166 Kb]

http://www.who.int/gender/documents/en/Gender_Tobacco_2.pdf

Gender, Health and Worklast [pdf 181 Kb]

http://www.who.int/gender/other_health/en/Gender,HealthandWorklast.pdf

Information-sheets zum Thema **Gender und Malaria** sowie **Gender und Ernährung** sind in Arbeit.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

WEITERE INFORMATIONEN:

http://www.who.int/gender/en/

2.2 Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz

Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz – Leitfaden: wie kann der Geschlechterunterschied bei der Risikoanalyse berücksichtigt werden ?

Die **Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz** koordiniert die Erstellung, Sammlung, Analyse und Verbreitung von Informationen, die zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit in Europa beitragen. Die Agentur ist eine Einrichtung der Europäischen Union und vereinigt VertreterInnen aus drei wichtigen Gruppen von Entscheidungsträgern aus jedem EU-Mitgliedstaat – Regierungen, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen. Entscheidungen, Richtlinien und Empfehlungen der Europäischen Agentur geben auch den nationalen Arbeitsschutz- Behörden ihren Rahmen vor.

Ausgangspunkt für genderbezogene Initiativen der Agentur ist die Einschätzung, dass ein geschlechtsneutraler Ansatz bei Risikoanalyse und -prävention dazu führen kann, dass Risiken für weibliche Arbeitnehmer unterschätzt oder überhaupt nicht wahrgenommen werden. Noch zu häufig – so die Agentur - werde eher an Gefahrenbereiche wie Baustellen und mithin Männerarbeitsplätze gedacht und weniger an Frauen in Gesundheits- oder Pflegeeinrichtungen. In der unten stehenden Tabelle, die einem Informationsblatt der Agentur entnommen ist, sind einige Beispiele für Gefahren und Risken aufgeführt, die in Tätigkeitsbereichen mit überwiegendem Frauenanteil zu finden sind.

Examples of hazards and risks in areas of women's work

Work area	Risk factors and health problems include:			
	Biological	Physical	Chemical	Psychosocial
Healthcare	Infectious diseases – bloodborne, respiratory, etc.	Manual handling and strenuous postures; ionising radiation	Cleaning, sterilising and disinfecting agents; drugs; anaesthetic gases	'Emotionally demanding work'; shift and night work; violence from clients and the public
Nursery workers	Infectious diseases – particularly respiratory	Manual handling, strenuous postures		'Emotional work'
Cleaning	Infectious diseases; dermatitis	Manual handling, strenuous postures, slips and falls; wet hands	Cleaning agents	Unsocial hours; violence, e.g. if working in isolation or late

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Examples of hazards and risks in areas of women's work				
Work area	Risk factors and health problems include:			
	Biological	Physical	Chemical	Psychosocial
Food production	Infectious diseases – e.g. animal borne and from mould, spores, organic dusts	Repetitive movements – e.g. in packing jobs or slaughter houses; knife wounds; cold temperatures; noise	Pesticide residues, sterilising agents, sensitising spices and additives	Stress associated with repetitive assembly line work
Catering and restaurant work	Dermatitis	Manual handling; repetitive chopping; cuts from knives; burns; slips and falls; heat; cleaning agents	Passive smoking; cleaning agents	Stress from hectic work, dealing with the public, violence and harassment
Textiles and clothing	Organic dusts	Noise, repetitive movements and awkward postures; needle injuries	Dyes and other chemicals, including formaldehyde in permanent presses and stain removal solvents; dust	Stress associated with repetitive assembly line work
Laundries	Infected linen – e.g. in hospitals	Manual handling and strenuous postures; heat	Dry-cleaning solvents	Stress associated with repetitive and fast pace work
Ceramics sector		Repetitive movements; manual handling	Glazes, lead, silica dust	Stress associated with repetitive assembly line work
'Light' manufacturing		Repetitive movements – e.g. in assembly work; awkward postures; manual handling	Chemicals in microelectronics	Stress associated with repetitive assembly line work
Call centres		Voice problems associated with talking; awkward postures; excessive sitting	Poor indoor air quality	Stress associated with dealing with clients, pace of work and repetitive work
Education	Infectious diseases – e.g. respiratory, measles	Prolonged standing, voice problems	Poor indoor air quality	'Emotionally demanding work', violence
Hairdressing		Strenuous postures, repetitive movements, prolonged standing; wet hands; cuts	Chemical sprays, dyes, etc.	Stress associated with dealing with clients, fast paced work
Clerical work		Repetitive movements, awkward postures, back pain from sitting	Poor indoor air quality, photocopier fumes	Stress, e.g. associated with lack of control over work, frequent interruptions, monotonous work
Agriculture	Infectious diseases – e.g. animal borne and from mould, spores, organic dusts	Manual handling, strenuous postures; unsuitable work equipment and protective clothing; hot, cold, wet conditions	Pesticides	

Quelle: http://agency.osha.eu.int/publications/reports/209/en/index.htm

Für die praktische Arbeit hat die Europäische Agentur für Arbeitsschutz einen **Leitfaden zur geschlechtsdiffenzierenden Risikoanalyse** im gesundheitlichen Arbeitsschutz erarbeitet. Hier werden bspw. für den ersten Teilschritt eines Prüfverfahrens die folgenden Empfehlungen ausgesprochen:

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

„Schritt 1: Identifizierung der Gefahren

- Prüfen, ob Gefahren sowohl in Arbeitsbereichen mit überwiegendem Frauenanteil als auch in Arbeitsbereichen mit überwiegendem Männeranteil vorhanden sind;
- Identifizierung von Gesundheits- und Sicherheitsgefahren;
- Befragung sowohl der weiblichen als auch der männlichen Arbeitnehmer auf entsprechend strukturierte Weise darüber, welche Probleme sie bei ihrer Arbeit haben;
- Vermeiden, von vornherein zu beurteilen, was unerheblich ist;
- Einbeziehung der gesamten Arbeitnehmerschaft, einschließlich Reinigungs- und Empfangspersonal;
- Einbeziehung der Teilzeit- und externen Arbeitskräfte sowie derjenigen, die zum Zeitpunkt der Analyse im Krankheitsurlaub sind;
- Frauen ermutigen, Aspekte anzusprechen, von denen sie glauben, dass sie ihre Sicherheit und ihre Gesundheit bei der Arbeit beeinflussen, sowie Gesundheitsprobleme zu erwähnen, die möglicherweise arbeitsbedingt sind;
- Thematisierung allgemeinerer arbeits- und gesundheitsrelevanter Fragen."

Quelle: Factsheet 42 zur Frage, wie der Geschlechteraspekt bei der Risikoprävention berücksichtigt werden kann. Zu finden unter:
http://agency.osha.eu.int/publications/factsheets/

WEITERE INFORMATIONEN:

Der Bericht der Agentur *Gender issues in safety and health at work – A review* enthält weitere Informationen über Risiken für weibliche Arbeitnehmer und ihre Prävention sowie darüber, wie ein geschlechterdifferenzierender Ansatz gewählt werden kann. Dieser Bericht ist auch in deutsch verfügbar unter:
http://agency.osha.eu.int/publications/reports/209/en/index.htm

Eine spezielle Seite der Agentur-Website enthält Verknüpfungen zu weiteren Informationen zum Thema Frauen und Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz:
http://gender.osha.eu.int

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

2.3 Praxisbeispiel aus der Schweiz

Schweizer Bundesamt für Gesundheit - online Gender Check

Das Schweizer Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat im Rahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes ein vielfältiges Aufgabenspektrum, das von Prüfungsanforderungen für Studierende der Zahnmedizin, über die Sicherheit von Röntgengeräten, die Erfassung der Häufigkeit von Infektionskrankheiten bis zur Förderung von Spritzenaustauschprogrammen bei Drogenabhängigen reicht. Seit 2001 gehört Gender Health mit zu seinem Aufgabenbereich.

Gender Health umfasst nach dem Verständnis des Bundesamtes jede Form von politischer, wissenschaftlicher, gesundheitsfördernder oder kurativer Praxis, welche das Ziel verfolgt, die systematische Berücksichtigung der gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen **und** Männern in allen Bereichen der öffentlichen Gesundheit zu verwirklichen.

Im Bereich Gender Health wurde jetzt ein praktisches Online-Instrument entwickelt, dessen Nutzung es erleichtert, gesundheitliche Besonderheiten von Frauen und Männern in der Planung, Konzeption und Evaluation von Policies, Programmen und Projekten systematisch zu berücksichtigen. Das Bundesamt unterstützt die AnwenderInnen sozusagen dabei, die richtigen Fragen zu stellen.

Drei unterschiedlich aufwändige Varianten zur genderorientierten Planung und Evaluation von Maßnahmen – vom zehnminütigen Kurztest bis zur ausführlichen Gender Analyse – stehen hierbei zur Verfügung:

http://www.bag.admin.ch/genderclick/index.php

2.4 Bund, Länder und Kommunen

Geschlechtsdifferenzierende Gesundberichterstattung in Bund, Ländern und Kommunen

Eine aussagekräftige und geschlechterdifferenzierende Datengrundlage ist eine wesentliche Grundbedingung erfolgreicher GM-Prozesse. Umso positiver ist die Entwicklung der Gesundheitsberichterstattung auf Bundes- und Länderebene zu bewerten. Der der GBE zugrundeliegende gemeinsame Indikatorensatz (Indikatoren zur gesundheitlichen Lage und den hierfür relevanten Bedingungen) wurde zuletzt 2003 erweitert. Die Weiterentwicklungen betreffen unter anderem die Einbeziehung neuer Datenquellen (z.B. Pflegestatistik), die Anpassung der Altersgruppendifferenzierung an die gestiegene Lebenserwartung (differenzierte Darstellung höherer Altersgruppen) sowie

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

die Berücksichtigung neuer Indikatoren für die Morbidität. Die geschlechtsdifferenzierte Betrachtung der Indikatoren gilt zwischenzeitlich – und das ist ein deutlicher Fortschritt - als grundsätzlich anzuwendendes Kriterium.

Neben der regelmäßigen Gesundheitsberichterstattung sind einige Bundesländer auch dazu übergegangen, spezifische Schwerpunktberichte zur gesundheitlichen Situation von Frauen und Männern zu erarbeiten, zum Teil geschlechtsspezifisch, zum Teil geschlechtervergleichend. Eine aktuelle Übersicht:

Geschlechterbezogene Gesundheitsberichterstattung in Bund und Ländern

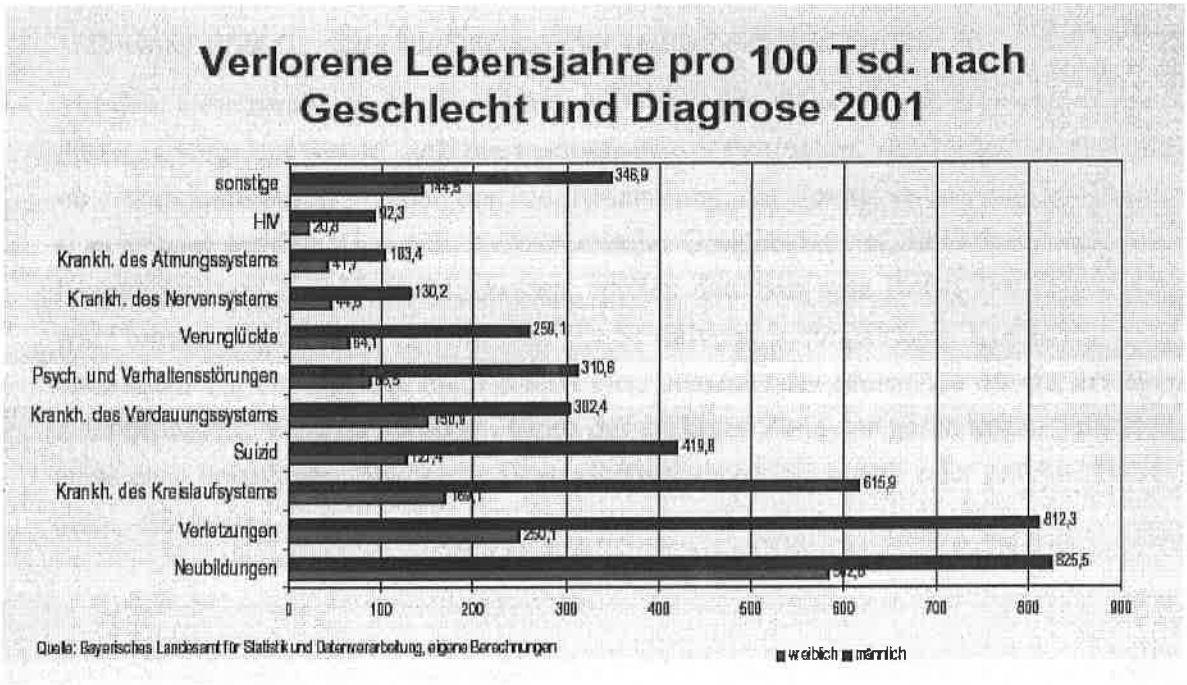
Bund/Land	Titel	Jahr	Quelle Internet
Bundesländer			
Baden-Württemberg	Frauengesundheit – zur gesundheitlichen Situation der Frauen in Baden Württtemberg	2000	Nicht online verfügbar. Der „Frauengesundheitsbericht" kann kostenlos über www.sozialministerium-bw.de angefordert werden.
Brandenburg	Zwei Geschlechter – zwei Gesundheiten, Bericht zur Gesundheit von Männern und Frauen im Land Brandenburg	2003	www.masgf.brandenburg.de
Berlin	Frauengesundheitsbericht	2003	www.berlin.de/imperia/md/content/sengsv/gend_main/Frauengesundheitsbericht_Berlin.pdf
Bremen	Frauengesundheitsbericht	2001	http://www2.bremen.de/info/frauengesundheitsbericht/
Hamburg	Frauengesundheitsbericht	2001	http://fhh.hamburg.de/stadt/Aktuell/behoerden/wissenschaft-gesundheit/
Nordrhein-Westfalen	Gesundheit von Frauen und Männern	2000	www.mgsff.nrw.de/gesundheit/medizin/
Bund			
Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend	Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland	2001	www.bmfsfj.de/Politikbereiche/gleichstellung,did=4122.html

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

Robert-Koch-Institut	Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Die online-Datenbank enthält umfassende gesundheitsrelevante Informationen in Form von Tabellen, Grafiken, Publikationen und Dokumentationen .	Wird fortlaufend aktualisiert	www.gbe-bund.de

Hintergrund der meisten Berichte ist die Überzeugung, dass für eine effiziente geschlechterspezifische Ausrichtung der Gesundheitsversorgung oft die notwendigen Informationen fehlen. Gemeinsam ist den Berichten zudem, dass sie nicht nur die Unterschiede bspw. in den Krankheitsraten von Männern und Frauen beschreiben, sondern – als veritable Genderberichte - die jeweiligen Lebenslagen, die Folgen gesellschaftlicher Rollenerwartungen und Verhaltensweisen mit in die Analyse einbeziehen. Im Folgenden ein konkretes Beispiel aus der Mortalitätsstatistik, das auf der Fachtagung „Gender-Mainstreaming in der Gesundheitsberichterstattung" des **Robert-Koch-Instituts**[8] im Februar 2004 von der Stadt München[9] vorgestellt wurde.

Die Grafik bildet für die bayerische Landeshauptstadt die sogenannten „verlorenen Lebensjahre" nach Geschlecht und Diagnose ab. Hinter diesem Indikator verbergen



[8] Das **Robert-Koch-Institut** ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention. Zu seinen Aufgaben gehört generell, wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen zu erarbeiten.

[9] „Kommunale GBE und Gender-Mainstreaming – Das Beispiel Münnchen", vorgestellt von Dr. Gabriele Wiedemeyer, Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

sich die Todesfälle in den unteren und mittleren Lebensjahren, die als grundsätzlich

vermeidbar gelten und bspw. durch Verkehrsunfälle, durch Alkohol- oder Nikotinabhängigkeit verursacht sind.

Diese Daten, die von der Grundaussage sicherlich auch auf andere Städte übertragbar sind, illustrieren nachdrücklich, dass sich genderorientierte Ansätze im Gesundheitswesen sehr gezielt auch mit den spezifischen Bedarfs- und Problemlagen von Männern werden auseinandersetzen müssen. Die zentrale Frage einer Männergesundheitspolitik ist, wie die männlichen Gesundheitspotentiale gestärkt und –risiken minimiert werden können[10].

WEITERE INFORMATIONEN:
Die Tagungsbeiträge sind auf der homepage des RKI (www.rki.de) unter der Rubrik Gesundheitsberichterstattung/Tagungen/Gender-Mainsteraminng/Material abrufbar.

2.5 Weitere Praxisbeispiele

Beispiele aus dem Schwerpunktbereich Prävention/Gesundheitsvorsorge

1. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der gesundheitlichen Prävention

Mit dem Gesetzentwurf, der im Februar 2005 von den Regierungsfraktionen des Bundestages vorgelegt wurde, soll die gesundheitliche Prävention als eigenständige Säule im Gesundheitswesen – neben der Akutbehandlung, der Rehabilitation und der Pflege – ausgebaut werden. Gesundheitsökonomische Gesichtspunkte, die Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten, spielen durchaus eine Rolle. Der Gesetzentwurf bindet die zentralen Akteure wie die Sozialversicherungsträger, Krankenkassen, die Länder mit ein und will nicht zuletzt die Potenziale der Menschen für ein gesundheitsförderndes Verhalten stärken. Eines der erklärtes Ziele der gesetzlichen Initiative ist es dazu beizutragen, ungleiche Gesundheitschancen, ob sozial- oder geschlechtsbedingt, abzubauen.

[10] S. Thomas Altgeld (Hrsg.): Männergesundheit. Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention, Weinheim und München, 2004.

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg

An zentralen Stellen des Gesetzentwurfes werden Genderaspekte berücksichtigt. So bei

- der Definition der Präventionsziele (§ 11),
- der Ausgestaltung lebensweltbezogener Maßnahmen(§ 17) ,
- der Besetzung von Entscheidungsgremien (§ 18),
- der Wirksamkeit und Qualitätssicherung (§ 20) und
- der Berichterstattung (§§ 25,26).

Das Präventionsgesetz ist zweifellos einer der bundesdeutschen Gesetzentwürfe mit dem größten genderpolitischen Potential.

Der Gesetzentwurf wurde am 22. 4. 05 im Bundestag in abschließender Lesung verabschiedet. Der Bundesrat hat den Gesetzentwurf am 27. 5. 05 in den Vermittlungsausschuss überwiesen, sodass der letztendliche Ausgang – trotz Unterstützungsbereitschaft vieler Akteuer/innen aus dem Bereich des Gesundheitswesens – noch offen ist.

WEITERE INFORMATIONEN:

Gesetzentwurf im Wortlaut: http://dip.bundestag.de/btd/15/048/1504833.pdf

2.6 Deutsche Krebshilfe – Ursachen der geringen Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen durch Männer

Die Deutsche Krebshilfe fördert seit 2004 eine über drei Jahre laufende Studie, die die Gründe ermitteln will, warum nur jeder 5. Mann (ggü jeder 2. Frau) Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nimmt.[11] Im Forschungsprojekt unter Leitung der Berliner FU-Privatdozentin Dr. Monika Sieverding sollen die psychologischen Ursachen der Nicht-Inanspruchnahme erfasst werden. Die Frage, ob ein traditionelles Männerbild als nicht vereinbar mit der Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen gilt, spielt eine zentrale Rolle in diesem Forschungsvorhaben. Erstmals werden in diesem Kon-

[11] Vor dem Hintergrund der Berliner Datenlage (58 % der Berlinerinnen, aber nur 18 der Berliner nehmen regelmäßig an Krebsvorsorgeuntersuchungen wahr) hat auch die Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz ein Genderpilotprojekt durchgeführt. Zu dessen zentralen Handlungsempfehlungen gehört der Vorschlag, eine wissenschaftliche Studie zur diesbezüglichen Motivationslage von Männern und Frauen durchzuführen. Mehr zum Berliner Pilotprojekt unter: www.berlin.de/sengsv/gend_main

Copyright © 2005 Dashöfer Holding Ltd., Zypern & Verlag Dashöfer GmbH, Hamburg