

# Aktionsplan Frauengesundheit

## 3. FrauenGesundheitsDialog Dokumentation



Wien, 25. Juni 2019

### **Redaktion**

Sylvia Gaiswinkler

Gabriele Sax

Tanja Schwarz



Diese Dokumentation trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei. Insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlbefinden“ und (SDG) 5 [5.1, 5.2] „Gender-Gerechtigkeit“.

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,  
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)

# 1 Programm

Der 3. FrauenGesundheitsDialog fand am **25. Juni 2019** von **10 bis 16 Uhr im Dachgeschoß der Urania** statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 3. FrauenGesundheitsDialogs wurden seitens der Frauenministerin Ines Stilling und von Karin Schindler in Vertretung der Gesundheitsministerin begrüßt. Unter der Überschrift „Frauen Power gegen Gewalt an Frauen“ wurde ein immer noch und immer wieder aktuelles Thema in den Mittelpunkt gerückt, insbesondere die Auswirkung von Gewalt auf die psychische Gesundheit.

10.00 Uhr **Begrüßung**

*Ines Stilling, Bundesministerin für Frauen, Familien und Jugend*  
*Karin Schindler, in Vertretung Brigitte Zarfl, Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz*

10.30 Uhr **Violence against Women and Mental Health: Identification and Treatment\***

*Kylee Trevillion, King´s College London, UK*

11.00 Uhr **Gewalt gegen Frauen – von der Frauengesundheitsforschung zu einem gesamtgesellschaftlichen Thema\***

*Beate Wimmer-Puchinger, Präsidentin des BÖP*

11.30 Uhr **Stigma „Psychische Erkrankung“ – eine Form von Gewalt**

*Monika Nowotny, Gesundheit Österreich*

13.00 Uhr **Miniworkshops zum Tagungsthema – Erfahrungsaustausch, Vernetzung, Ideenbörse**

Input-Vorträge der Expertinnen mit anschließender Diskussion

- A. Psychische Gesundheit stärken – Beispiel „Gesunde Nachbarschaft“  
*Gerlinde Rohrauer-Näf, Fonds Gesundes Österreich*
- B. Like Us! Nutzung der sozialen Medien zur gegenseitigen Stärkung – unter Einbindung der Thematik Gewalt in der Sprache  
*Lilian Levai, ZARA*
- C. Gewalt kennt keinen Migrationshintergrund – wie erreichen wir spezifische Zielgruppen?  
*Hilde Wolf, FEM Süd*
- D. Erkenntnisse zu Opferschutzgruppen  
*Marie-Theres Prantner, BKA Frauenangelegenheiten und Gleichstellung*

14.45 Uhr **Plenum: Rückmeldungen aus den Mini-Workshops**

15.15 Uhr **Frauengesundheit im Lichte der Sustainable Development Goals**

*Julia Zimmerman, Ban Ki-Moon Centre Vienna*

15.45 Uhr **Ausblick und Verabschiedung**

*Magdalena Arrouas, Chief Medical Officer (CMO), Leiterin Abteilung IX/1,  
Nicht übertragbare Erkrankungen, psychische Gesundheit und Altersmedi-  
zin*

**Moderation:** Gabriele Sax, Gesundheit Österreich

## 2 Eröffnung und Begrüßung

Bei der Eröffnung des 3. FrauenGesundheitsDialogs betonte Bundesministerin **Ines Stilling**, dass mit dem Aktionsplan Frauengesundheit die Gesundheit von Frauen in verschiedenen Lebensphasen in den Mittelpunkt gerückt wird. Zur Umsetzung dieses ambitionierten Vorhabens braucht es gute Zusammenarbeit. Akteurinnen und Akteure auf Landesebene aktiv zu beteiligen ist daher besonders wichtig. Mit den Focal Points finden ein laufender Austausch und eine aktive Vernetzung auf Bundes- und Landesebene statt. Das hilft, Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Projekte über die Regionsgrenzen hinweg zu starten. Zum Programm-Thema Gewalt gegen Frauen führte Bundesministerin Ines Stilling aus, dass Gewalt viele Gesichter hat, in allen Gesellschaftsschichten anzutreffen ist und bereits mit diskriminierenden und herabwürdigenden Bemerkungen beginnt. Daten zu Gewaltbetroffenheit von Frauen in Österreich zeigen demnach:

- » Eine EU-weite Gewaltprävalenzstudie aus 2014 hat auf Österreich bezogen ergeben, dass 20% der befragten Frauen seit ihrem vollendeten 15. Lebensjahr körperliche und/oder sexualisierte Gewalt erlebt haben. 13% haben körperliche und/oder sexuelle Gewalt durch ihren Partner erlebt.
- » Am häufigsten wird von Opfern medizinische Hilfe in Anspruch genommen, häufiger noch als Hilfe durch die Polizei oder Hilfseinrichtungen.

Dem Gesundheitswesen, insbesondere Krankenhäusern, kommt also eine Schlüsselrolle als erste Anlaufstelle für Opfer von Gewalt zu. Auch die Verankerung der Thematik in den Grund- und Fortbildungen für medizinisches und pflegendes Personal – wie etwa in der Ausbildungsordnung von Ärztinnen und Ärzten und im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – ist für die Ministerin eine wichtige präventive Maßnahme und auch ein wichtiges Anliegen. Seit dem Jahr 2015 wird daher aus den Mitteln der Frauensektion ein Projekt zur Implementierung von Standards in die Ausbildung der Gesundheitsberufe gefördert. Dieses möchte sie auch weiterführen.

Gewalt gänzlich zu verhindern, wird nicht gelingen. Bundesministerin Ines Stilling ist jedoch zuversichtlich, dass die Gesellschaft für dieses Thema noch mehr zu sensibilisieren ist um dadurch Gewalt bereits in ihren Anfängen zu verhindern.

Sie lud die Teilnehmerinnen ein, sich mit unvermindertem Engagement einzubringen und auszutauschen. Die Teilnehmerinnen sind die Expertinnen und Experten, die wissen, was es noch braucht, um die FrauenGesundheit aktiv zu unterstützen und zu fördern. Durch Ihre aktive Mitgestaltung leisten alle gemeinsam einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der FrauenGesundheit, schärfen das Bewusstsein für ein gesünderes Leben und steigern die Gesundheitskompetenz jeder einzelnen Frau.

Abschließend wünschte Ministerin Ines Stilling allen eine informative Tagung zur weiteren Vernetzung – und ganz nach dem Motto: „**Bleiben wir im FrauenGesundheits-Dialog**“.

In Vertretung der Gesundheitsministerin begrüßte Karin Schindler, Leiterin der Abteilung Abteilung IX/A/8 (Mutter-, Kind- und Gendergesundheit, Ernährung) im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 3. FrauenGesundheitsDialogs und verwies darauf, dass mit dem „Aktionsplan Frauengesundheit“ im Jahr 2015 in Österreich ein wichtiger Schritt zur Förderung von Gesundheit für Frauen gesetzt wurde, der auch international als vorbildhaft erachtet wird. Gemeinsam mit dem Frauenressort veranstaltet das Gesundheitsressort seit dem Jahr 2017 jährlich den FrauenGesundheitsDialog. Sie dankte allen Anwesenden, die mit der Teilnahme am 3. FrauenGesundheitsDialog und ihren Aktivitäten zur Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit beitragen, Interesse am Thema Frauengesundheit haben und damit auch weiterhin für die Gesundheit von Frauen in Österreich einen wichtigen Beitrag leisten.

### 3 Vorträge

Im ersten Vortrag **Violence against Women and Mental Health: Identification and Treatment** von **Kylee Trevillion**, King´s College London, UK, wurde zuerst auf unterschiedliche Definitionen von Gewalt gegen Frauen sowie die damit im Zusammenhang stehenden sozialen Determinanten und Handlungsebenen eingegangen. Weltweit ist eine von drei Frauen von sexueller Gewalt betroffen. Eine 2011 publizierte Studie aus Österreich ergab, dass Frauen viel häufiger von sexueller Gewalt betroffen sind als Männer. In Folge ging die Vortragende dann auf die gesundheitlichen Auswirkungen von Gewalt und insbesondere die psychischen Folgen ein. Kern des Vortrages war es, wie das Gesundheitssystem mit diesem Thema umgeht und umgehen sollte. In einer Studie in London wurde etwa erhoben, dass nur 15 Prozent der Mental Health Professionals ihre Klientinnen routinemäßig nach Gewalterfahrungen befragen, 60 Prozent wiesen mangelndes Wissen über Einrichtungen für Gewaltopfer auf und 27 Prozent der Gesundheits-Einrichtungen wiesen mangelhafte Überweisungspraktiken für Gewaltopfer auf. Kylee Trevillion stellt ein 3-stufiges Modell von Barrieren zur effektiven Identifikation von Gewalt vor. In den 3 Stufen werden als Hemmschwellen unter anderem tabuisiertes Sprechen über Gewalt genannt, eine Reduktion auf biomedizinische Diagnostik, Einstellungen und Verhalten von Gesundheitspersonal sowie fehlende Ausbildungen mit einem Schwerpunkt auf Gewaltidentifikation. Zu den Barrieren/Hemmschwellen wurden als Ausblick auch Beispiele guter Praxis vorgestellt wie das Gesundheitssystem umgeht und umgehen sollte. Dazu zählen unter anderem deutlich sichtbare Informationen zu Gewalt in Warteräumen, Trainings für Gesundheitspersonal sowie die Erarbeitung klarer Vorgehensprozesse für Gesundheitspersonal im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen.

*Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Kylee Trevillion nachfolgendem Link: <https://dory.goeg.at/s/KC6BETCak6NM2yt>*

Im Anschluss an Kylee Trevillion urgierte **Beate Wimmer-Puchinger**, Präsidentin des Bundesverbandes Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), dass **Gewalt gegen Frauen – von der Frauengesundheitsforschung zu einem gesamtgesellschaftlichen Thema** werden müsse. Gewalt und Gewalterfahrungen haben massive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. Im Vortrag zitiert Beate Wimmer-Puchinger unter anderem die UN Deklaration (Beijing 1995) zu Gewalt gegen Frauen, nach der „...der Begriff Gewalt gegen Frauen jede Handlung geschlechtsbezogener Gewalt bezeichnet, die der Frau körperlichen, sexuellen oder psychischen Schaden oder Leid zufügen kann, einschließlich der Androhung derartiger Handlungen, der Nötigung oder der willkürlichen Freiheitsberaubung in der Öffentlichkeit oder im Privatleben.“ Beate Wimmer-Puchinger ruft in ihrem Vortrag zu einer gesamtgesellschaftlichen Allianz gegen Gewalt mit dem Zugang „Nein zu Gewalt – Zero Tolerance“ auf, da vor allem Frauen, aber auch die Gesellschaft insgesamt nachhaltig durch Gewalt geschädigt wird.

*Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Beate Wimmer-Puchinger nachfolgendem Link: <https://dory.goeg.at/s/rBEwfd4wHAWtCe>*

In Ihrem Vortrag **Stigma „Psychische Erkrankung“ – eine Form von Gewalt** benannte **Monika Nowotny** Stigmatisierungen von psychischen Erkrankungen an sich als eine Form von Gewalt. Stigmatisierungen haben einen beeinträchtigenden Effekt auf die psychische Gesundheit. Im Vortrag berichtete Monika Nowotny, dass 9 von 10 Personen mit psychischen Gesundheitsproblemen in Studien angeben, von Stigmatisierung und Diskriminierung betroffen zu sein. In der Präsentation wurden unterschiedliche Ansätze der Stigmaforschung erläutert und welche Konzepte dazu Stigmaforschung vorliegen. Das Stigma psychischer Erkrankungen ist ein ernstzunehmendes Problem mit weitreichenden Folgen für Betroffene (Stigma als zweite Erkrankung) als auch für die Gesellschaft (psychische Gesundheit der Bevölkerung, sozialer Zusammenhalt, volkswirtschaftliche Kosten).

Zur Bearbeitung des Themas Stigma und Auswirkungen auf Gesundheit und Gesellschaft wurde vom BMASGK eine eigene Kompetenzgruppe eingerichtet.

*Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Monika Nowotny folgendem Link: <https://dory.goeg.at/s/ZDGAk3HnqjGrrdF>*

**Julia Zimmermann** hat ihren Vortrag **Addressing Women’s Health and Violence against Women within the Framework of the Sustainable Development Goals (SDGs)** als Vertreterin des Ban Ki-Moon Centres Vienna gehalten, welches im Rahmen der Umsetzung der UN Sustainable Development Goals (SDGs) einen Schwerpunkt auf die Forcierung der Umsetzung von SDG 5 (Gender Equality) legt. Ihre Schlüsselbotschaften sind:

- » Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen und Mädchen überall

- » Beseitigung aller Formen von Gewalt gegen alle Frauen und Mädchen im öffentlichen und im privaten Bereich einschließlich des Menschenhandels und sexueller und anderer Formen der Ausbeutung
- » Beseitigung aller schädlichen Praktiken wie Kinder-, Früh- und Zwangsheirat sowie die Genitalverstümmelung bei Frauen und Mädchen
- » Gewährleistung des allgemeinen Zugangs zur sexuellen und reproduktiver Gesundheit

Julia Zimmermann hat auch dazu aufgefordert, das Ban Ki-Moon Centre Vienna als Plattform zu verstehen, die genutzt werden sollte, um policy-übergreifende Maßnahmen und Aktivitäten zu Women´s Health and Violence against Women zu entwickeln.

*Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Julia Zimmermann folgendem Link: <https://dory.goeg.at/s/pMRSc9DrM9qZp6w>*

## 4 Miniworkshops zum Tagungsthema – Erfahrungsaustausch, Vernetzung, Ideenbörse

Im Anschluss an die Mittagspause wurde zu folgenden vier Themen in kleinen Runden diskutiert:

- A. Psychische Gesundheit stärken – Beispiel „Gesunde Nachbarschaft“  
*Gerlinde Rohrauer-Näf, Fonds Gesundes Österreich*
- B. Like Us! Nutzung der sozialen Medien zur gegenseitigen  
Stärkung – unter Einbindung der Thematik Gewalt in der Sprache  
*Lilian Levai, ZARA*
- C. Gewalt kennt keinen Migrationshintergrund – wie erreichen wir spezifische Ziel-  
gruppen?  
*Hilde Wolf, FEM Süd*
- D. Erkenntnisse zu Opferschutzgruppen  
*Marie-Theres Prantner, BKA Frauenangelegenheiten und Gleichstellung*

Die Miniworkshops wurden jeweils von einem kurzen Input der Expertinnen eingeleitet. Anschließend diskutierten die Teilnehmerinnen die zentralen Key Messages zum Thema sowie die jeweiligen Herausforderungen und Lösungsansätze.

Die zentralen Ergebnisse der Miniworkshops sind durch Plakatabschriften dokumentiert.

*Bitte entnehmen Sie die gesamten Plakatabschriften inklusive Herausforderungen und Lösungsansätzen diesem Link: <https://dory.goeg.at/s/LGNFtgMkfrsqk24>*

### Miniworkshop A – Psychische Gesundheit stärken – Beispiel „Gesunde Nachbarschaft“

---

#### Miniworkshop A

**Thema:** Psychische Gesundheit stärken – Beispiel „Gesunde Nachbarschaft“ (insbesondere Gewalt)  
Input und Workshop-Leitung: Gerlinde Rohrauer-Näf, FGÖ

#### Key Messages:

- » Nachbarschaft ist eine grundlegende Ressource für Gesundheit
- » Regionaler Ankerpunkt (Gemeinschaftort), konsumfrei, niederschwellig, mit Ansprechpersonen
- » Punktuelle Kampagne mit Säule Nachbarschaft, Professionist/innen, Entscheidungsträger/innen (bottom up und top down)
- » Infrastruktur und Personal sind Voraussetzung für professionelle Aktivitäten

---

Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

## Miniworkshop B – Like Us! Nutzung der sozialen Medien zur gegenseitigen Stärkung

---

### Miniworkshop B

**Thema:** Like Us! Nutzung der sozialen Medien zur gegenseitigen Stärkung – unter Einbindung der Thematik Gewalt in der Sprache

Input und Workshop-Leitung: Lilian Levai, ZARA

Workshop-Moderation: Lisa Gugglberger

### Key Messages:

- » Hass im Netz beeinflusst die Stimmung in der Gesellschaft gegenüber verschiedenen Menschengruppen
- » Das Internet ist kein rechtsfreier Raum und Zivilcourage ist online dringend nötig
- » Counterspeech wirkt! (v.a. für Betroffene und Mitlesende, die Bestärkung brauchen)
- » Recht/Gesetze sind nicht der Maßstab, ob etwas verletzend ist
- » Es geht nicht um den Täter / die Täterin, sondern um Betroffene und Mitlesende

---

Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

## Miniworkshop C – Gewalt kennt keinen Migrationshintergrund

---

### Miniworkshop C

**Thema:** Gewalt kennt keinen Migrationshintergrund – wie erreichen wir spezifische Zielgruppen?

Input und Workshop-Leitung: Hilde Wolf, FEM Süd

Workshop-Moderation: Edith Flaschberger

### Key Messages:

- » Frauen stärken! (unabhängig vom Migrationshintergrund)
- » Vernetzung vorantreiben! (gezielte Weiterleitung)
- » Vertrauensbildung ist zentral
- » ! Gewalt an Frauen geht alle an !
- » Positive Erzählungen
- » Verpflichtend in Ausbildung von Gesundheitsberufen

---

Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

## Miniworkshop D – Erkenntnisse zu Opferschutzgruppen

---

### Miniworkshop D

**Thema:** Erkenntnisse zu Opferschutzgruppen

Input und Workshop-Leitung: Marie-Theres Prantner, Bundeskanzleramt – Sektion Frauen und Gleichstellung

Workshop-Moderation: Monika Nowotny

### Key Messages:

- » Es braucht eine klare Haltung und Signal der Spitalsleitung, dass es sich um eine Notwendigkeit handelt, Zurverfügungstellung der Ressourcen – auch für die notwendigen organisatorischen Tätigkeiten (Prozessentwicklung, Vernetzungsarbeit, Öffentlichkeitsarbeit)
- » Einfache, praxistaugliche Dokumentation
- » Spitalsübergreifender Erfahrungsaustausch und Standards

---

Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

## 5 Ausblick und Verabschiedung

Der 3. FrauenGesundheitsDialog wurde in einer Abschlussrunde von **Magdalena Arrouas**, Chief Medical Officer (CMO) und Leiterin der Abteilung IX/1 (Nicht übertragbare Erkrankungen, psychische Gesundheit und Altersmedizin) im Gesundheitsministerium mit einem Ausblick und der Verabschiedung beendet.

Magdalena Arrouas bekundet, dass sie den FrauenGesundheitsDialog mittlerweile als ein institutionalisiertes Ereignis wahrnimmt. Dies zeigt, dass es der richtige Weg war, Frauen und Gesundheit zusammenzuführen. Nun gilt es diesen Weg aktiv weiterzugehen. Die strukturelle Verankerung ist nun gegeben, ab nun sollen weiter Allianzen im Sinne der Gesundheit für Frauen gebildet werden. Abschließend wünschte Magdalena Arrouas allen, dass sie vom Tag etwas mitnehmen konnten und schließt den 3. FrauenGesundheitsDialog mit: „Wir sehen uns im Sommer 2020 beim 4. FrauenGesundheitsDialog.“

## 6 Anhang – Fotos

### 3. FrauenGesundheitsDialog – Beginn



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

### Kylee Trevillion, King ´s College London (UK)



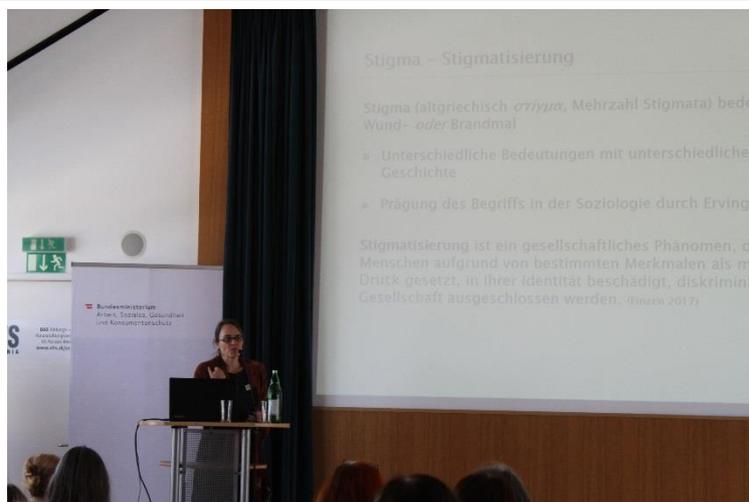
Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

Beate Wimmer-Puchinger, Berufsverband österreichischer PsychologInnen, BÖP (Wien)



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

Monika Nowotny, Gesundheit Österreich GmbH (Wien)



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

Julia Zimmermann, Ban Ki-Moon Centre Vienna (Wien)

---



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

Magdalena Arrouas, BMASGK Gesundheitsressort (Wien)

---



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

### 3. FrauenGesundheitsDialog – Teilnehmerinnen

---



Quelle: 3. FrauenGesundheitsDialog 25. Juni 2019 (Foto: GÖG)

**DAS WAR DER 3. FRAUENGESUNDHEITSDIALOG.  
HERZLICHEN DANK FÜR IHRE TEILNAHME!**