

Archiv der  
Münchner

# Frauengesundheits- bewegung

1968 – 2000



Angela Stascheit  
Karin Uecker





# Inhalt

- 3 Vorwort
- 4 Stadtratsbeschluss
- 5 Aufbau des Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung
- 8 Consciousness-Raising- (CR-), Selbsterfahrungs- und Selbsthilfe-Gruppen
- 10 Abtreibung und § 218 Strafgesetzbuch
- 14 Verhütung, Sexualität und weiblicher Körper
- 16 Hebammen und Hausgeburt
- 19 Gewalt gegen Frauen
- 21 Feministische Therapie und Beratung, Psychiatrie und Suchthilfe
- 23 Essstörungen
- 24 Mädchengesundheit
- 26 Migrantinnen
- 27 Lesbengesundheit
- 29 Frauen und AIDS
- 31 Alternative Gesundheitskonzepte und Vernetzung der Münchner Frauengesundheitsbewegung
- 34 Danksagung
- 35 Impressum



# Vorwort



## Die Zukunft der Stadt ist weiblich ...\*

Die Frauenbewegung von 1968 hatte sich vorgenommen, die männlich geprägten Lebenswelten mit weiblich-feministischem Blick zu prüfen und entsprechend zu ändern. Mit dem Slogan: „Das Private ist politisch“ sollte auf die Ausbeutung von Frauen, ihrer Körper, ihrer Erziehungs- und Hausarbeit hingewiesen werden. Die männliche Verfügungsgewalt über den weiblichen Körper in den Bereichen Familie und Sexualität, Prostitution, Gynäkologie, aber auch durch Moralvorstellungen der Kirche, wurde als wesentlicher Beweis der Frauenunterdrückung benannt. Konsequenterweise entwickelte sich daraus die Frauengesundheitsbewegung, die eine eigene Sicht auf Körper und Seele der Frau fordert. Die kommunale Ebene war eine geeignete Handlungsbühne, um Erkenntnisse umzusetzen und Alternatives zu entwickeln. Insbesondere ging es neben Kompetenz durch Selbstuntersuchungen um den Paragraphen 218, Lesbisch-Sein, Schwangerschaft und Geburt, Gewalt gegen Frauen, Sucht und Medikamentenabhängigkeit sowie psychisches Leiden. Wie in anderen deutschen Städten entstand auch in München ein weites Netzwerk von autonomen Frauenprojekten, die, im Wesentlichen von öffentlichen Zuschüssen unterstützt, bis zum heutigen Tag hoch professionelle Fachangebote für Frauen bereithalten. Der kontinuierliche Austausch mit Politik und Verwaltung führte in etlichen Auseinandersetzungen zu gegenseitiger Akzeptanz und Befruchtung.

Das jetzt vorliegende Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung zeigt einen naturgemäß nicht vollständigen Blick über die Geschichte dieser Bewegung auf und ist Grundlage für eine spätere wissenschaftliche Auswertung. Zu wünschen bleibt, dass durch das Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung, das Zeugnis weiblichen Handelns auf kommunaler Ebene ist, Münchner Frauengeschichte sichtbar wird. Ich freue mich sehr, dass dieses Basis-Werk gelungen ist!

Neben den Gründerinnen, die Anlass für dieses Archiv sind, und der FAM als Projektträgerin, gebührt den Mitarbeiterinnen, die mit hohem Engagement und Energie die Unterlagen zusammengetragen und katalogisiert haben, bester Dank. Persönlichen Dank an das Referat für Arbeit und Wirtschaft, insbesondere Frau Dr. Anneliese Durst, das überzeugt von der Sinnhaftigkeit dieses Projektes dem Stadtrat der LH München die Finanzierung vorgeschlagen hat, Frau Dr. Ingrid Stelzel, die durch stetige Begleitung das Projekt stabilisiert und durch die Gewinnung der Sponsoren zu einer wesentlichen Unterstützung beigetragen hat, den Sponsoren, deren Hilfe deutliche Stärkung war, Frau Michaela Pichlbauer, Gleichstellungsstelle für Frauen, und Frau Andrea Mager-Tschira vom Referat Gesundheit und Umwelt sowie Frau Juliane Beck und Frau Dr. Babette Schneider, Fachstelle Frau und Gesundheit.



Monika Renner

Mit allen guten Wünschen,  
Monika Renner

Monika Renner, ehrenamtliche Stadträtin der Landeshauptstadt München

\*Elke Steg, Inga Jesinghaus (Hg.): Frauenpolitik in der Kommune, AJZ 1987



# Stadtratsbeschluss

## **Beschluss des Stadtrats der Landeshauptstadt München vom 09.02.2010 zum Aufbau eines Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung (Auszüge)**

(...) Im München der 70er Jahre hatte sich eine Frauengesundheitsbewegung entwickelt, die neben derjenigen in Berlin, Köln und Bremen beispielhaft und richtungweisend war. Auf diese Zeit sind in München die ersten Frauengesundheitsprojekte, die z.T. bis heute sehr erfolgreich arbeiten, zurück zu datieren: z.B. das Frauentherapiezentrum und das Frauengesundheitszentrum. 1997 wurde der Fachausschuss (heute AK) „Frau und Gesundheit“ des Gesundheitsbeirats der LHM gegründet. 2000 nahm die Fachstelle Frau und Gesundheit des RGU die Arbeit auf.

In der Münchener Frauengesundheitsbewegung waren Frauen aus sehr unterschiedlichen Bereichen aktiv. Diese sollen im Zuge des Archivaufbaus kontaktiert und in das Projekt eingebunden werden. Dazu gehören: Frauenverbände; autonome Frauen/Frauenprojekte; Berufsverbände (Psychologinnen, Hebammen, Ärztinnen), Gewerkschaften, Parteien, Initiativen.

Aufgabe des Projektes ist es, diese vielgestaltige Geschichte der Frauengesundheitsbewegung in München systematisch aufzubereiten, das vorhandene Erfahrungswissen zu bewahren und die Bewegung in Bezug auf ihre erfolgreiche Institutionalisierung zu analysieren. (...)

Das Interesse an einer solchen Dokumentation ist groß und zahlreiche Kooperationsangebote bestehen: AK „Frau und Gesundheit“, Gleichstellungsstelle der LHM, LMU (Fachgebiet Geschichte und Ethik der Medizin), Frauentherapiezentrum und Frauengesundheitszentrum, Netzwerke von Expertinnen. Kontakte bestehen zudem zum Münchner Stadtarchiv, das bereits großes Interesse an der Sammlung geäußert hat, und zu dem Institut für Zeitgeschichte, das bereits einige Deputate von einzelnen Frauen und Frauengesundheitsorganisationen aus München aufgenommen hat. (...)

Träger des Projektes soll die Frauenakademie München e. V. sein. Das Projekt soll eine Laufzeit von einem Jahr haben, am 1. März 2010 starten und drei Phasen umfassen.

### 1. Phase:

Einarbeitung ins Thema Frauengesundheitsbewegung (zeitgeschichtlich, kommunalpolitisch, medizinhistorisch); Erstellung eines Überblicks über Aktivistinnen und Institutionen/Einrichtungen/Vereine/Gruppierungen, die auf dem Feld der Frauengesundheit in München seit den 70er Jahren initiativ waren und Projekte in diesem Bereich in institutionelle Strukturen überführt haben in den Themenbereichen: Psychiatrie,

Geburtshilfe, Abtreibung, Gesundheitsauswirkungen von Gewalt gegen Frauen, Behinderung, Gender in der Medizin, Ernährung, Ökologie, Anti-Atomkraft, Migrantinnen.

Erstellung einer Adressdatei der Zeitzeugen/innen und einer Datei mit Benennung und Inhaltsbeschreibung der voraussichtlich erreichbaren Materialien; Klärung von Fragen der Datensicherheit und des Datenschutzes, Kontakt und Kooperation mit Zeitzeug/innen. Aufbau eines Beirats zwecks Ermittlung der „Informant/innen“ und der historisch wichtigen Leitgedanken.

Der Beirat soll die Erstellung des Archivs aus Sicht von Aktivistinnen ebenso wie aus fachlicher Sicht begleiten und beraten und aus frühen Aktivistinnen, Soziologinnen, Historiker/innen, Ärztinnen u.a. zusammengesetzt sein.

### 2. Phase:

Der Fokus der Sammlung und Auswertung wird auf die Zeit Anfang der 1970er bis Mitte der 1990er Jahre gelegt (vom Aufbruch bis zur Institutionalisierung): Sicherung und Sichtung von Flugblättern, Aktenordnern, Skripten, Protokollen, Unterlagen, Aktionen, Vorhaben, Veranstaltungen, Photos, Publikationen, Zeitungsausschnitten, Interview- und Schallarchivmaterial; Führen von Interviews mit Zeitzeug/innen, schriftliche Kurzprotokolle der Interviews, Transkriptionen. Die Materialien sollen auch unter dem Gesichtspunkt der Gesundheit von Migrantinnen und der Rolle von Kultur gesammelt und gesichtet werden.

Auswertung und Systematisierung des Materials nach chronologischen, inhaltlichen und periodisierenden Gesichtspunkten; Inventarisierung des Materials; Aufbau einer Internetseite, in der interessante Materialien und Ausschnitte der Interviews veröffentlicht werden; Erstellung einer Studie zur Institutionalisierung der Frauengesundheitsbewegung in München von ihrem Anfang in den 70ern bis Mitte der 90er Jahre. (...)

### Abkürzungen

- AK = Arbeitskreis
- LHM = Landeshauptstadt München
- LMU = Ludwig-Maximilians-Universität
- RAW = Referat für Arbeit und Wirtschaft der Landeshauptstadt München
- RGU = Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München

---

### 3. Phase:

Aufbereitung des Archiv-Materials zur Übergabe an ein gut zugängliches Archiv, Übergabe an ein Archiv, Vorbereitung einer Veranstaltung zur Präsentation der Sammlung und der Studie als erstes Ergebnis aus der inhaltlichen Auswertung, Publikation der Studie. Zum Projektabschluss: Bericht einschließlich der Formulierung einer Perspektive für die weitere Entwicklung des Archivs nach Beendigung des Projekts in Form eines Kurzgutachtens. (...)

#### Bewertung

Mit dem Projekt will der Träger, die Frauenakademie München, zusammen mit den damaligen und heutigen Akteur/innen das Geschichtsbild einer politischen Bewegung mitgestalten und die Erkenntnisse und Ergebnisse dem Münchner Publikum zugänglich machen.

Sowohl die Gleichstellungsstelle als auch das RGU betonen die große Bedeutung, die der Aufbau eines Archivs der Frauengesundheitsbewegung hat. Sie sehen darin einen entscheidenden strukturellen Beitrag zur Bewahrung von frauenspezifischen

Gesundheitskonzepten, -erkenntnissen und -aktivitäten. (...)

Der Nutzen, der in einem solchen Archivierungsaufbau gesehen wird, bestehe in der Schaffung eines öffentlichen Zugangs zu offensichtlich nachhaltigen Ansätzen und Strategien einer frauenspezifischen Gesundheitsförderung. Das Projekt könne damit Impulse setzen für künftige Entwicklungen und Strategien der Gesundheitsförderung von Frauen/Mädchen wie auch Männern/Buben (vgl. Stellungnahme RGU). (...)

Das RAW betont den Beschäftigungsaspekt dieses Projektes. (...)

Die Übernahme des Archivs in den Bestand des Münchner Stadtarchivs unterstreicht die Bedeutung, die die LHM der Aufarbeitung des Themas beimisst.



# Aufbau des Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung

Das Projekt startete im März 2010 an der Frauenakademie München e. V. (FAM). Der Sammel-Auftrag war mit konkreten Themen durch den Stadtratsbeschluss umrissen: Psychiatrie, Geburtshilfe, Abtreibung, Gesundheitsauswirkungen von Gewalt gegen Frauen, Behinderung, Gender in der Medizin, Ernährung, Ökologie, Anti-Atomkraft, Migrantinnen. Fachliteratur zur Münchner Frauenbewegung, zum Archivwesen sowie Anleitung durch das Stadtarchiv München ergaben konkrete Anleitungen für die praktische Arbeit im Archiv; die Kenntnisse über juristische und datenschutzrechtliche Aspekte wurden im Laufe der Zeit vertieft.

Ein Aufruf der Frauenakademie München e. V. an Zeitzeuginnen mit der Aufforderung, sich zu melden, führte zu überraschend spärlicher Resonanz. Jedoch fanden sich über die Berufung unseres Beirats kundige Zeitzeuginnen, die mit wichtigen Namen von

Frauen der Bewegung halfen. Zu diesen Frauen recherchierten wir die Adressen, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, legten dazu eine Adressdatei an und kontaktierten sie. Viele dieser Zeitzeuginnen nannten weitere Aktivistinnen, und als die ersten Dokumente – Flugblätter, Aktenordner, Skripte, Protokolle, Unterlagen zu Aktionen, Vorhaben, Veranstaltungen, Fotos, Publikationen, Zeitungsausschnitte, Film- und Tonmaterial – eingingen, waren daraus oft weitere Beteiligte ersichtlich. Als Zeitzeugin galt uns jede Person und Institution, die sich im Zeitraum von 1968 bis 2000 für unsere untersuchten Themenbereiche aus dem Gebiet „Frauengesundheit“ in München eingesetzt hatte.

#### **Anspruch und arbeitsintensive Wirklichkeit**

Zunächst konzentrierte sich die Sammelarbeit auf frühe Dokumente der sich in Abgrenzung zu bestehenden patriarchal organisierten Institutionen, Parteien oder Gewerkschaften als autonom verstehenden Frauen,



**Die Unterlagen wurden als lose Blätter oder in Aktenordnern entgegengenommen.**

die in den 1970er Jahren in den selbst initiierten Frauenzentren Münchens zu Themen der Frauengesundheit aktiv waren. Hier zeigte sich, dass nur wenig Material noch vorhanden war; ein Gutteil war schon durch Christine Schäfer und Christiane Wilke für ihr Buchprojekt „Die Neue Frauenbewegung in München 1968-1985“ gesichert worden. Kopien dieser Materialien befinden sich im Institut für Zeitgeschichte München.

Im Verlauf der Arbeit ergaben sich in Absprache mit dem wissenschaftlichen Beirat modifizierte thematische Schwerpunkte; viele davon waren bereits in den Gruppen im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße diskutiert worden. Die Gebiete Behinderung, Ernährung, Ökologie und Anti-Atomkraft wurden aufgegeben, weil sie uns als nicht genuin frauenspezifisch erschienen. Auch für die Gender-Diskussion fanden sich nur wenige Belege im Untersuchungszeitraum; dieses Thema wird historisch erst ab Ende der 1990er Jahre breiter diskutiert. Hinzu aber kamen die Themen Verhütung, Sexualität, weiblicher Körper, Mädchengesundheit, Essstörungen, Lesbengesundheit, Frauen und HIV/AIDS sowie alternative Gesundheitskonzepte und die Planung eines alternativen Krankenhauses. Gleichzeitig rückten die Konzepte der Consciousness-Raising- und Selbsthilfe-Gruppen sowie der Vernetzung

als produktive Mittel dieser Bürgerinnenbewegung zur Institutionalisierung ihrer Anliegen in einen neuen Fokus der Aufmerksamkeit.

Generell war es schwierig, interne Dokumente etwa über die Finanzierung von Institutionen zu beschaffen. Alte Unterlagen müssen nach der Steuergesetzgebung nicht länger als zehn Jahre aufbewahrt werden und viele waren lange schon vernichtet. Manche Zeitzeuginnen zeigten sich bei der ersten Anfrage unwillig, fühlten sich gar in ihrer Intimsphäre bedroht. Bei einigen fand im Verlauf des Projekts ein Umdenken statt, einmal durch den Hinweis auf jahrzehntelange Sperrfristen bezüglich der Einsichtnahme, wie sie das Bayerische Archivgesetz vorschreibt, vor allem aber durch Gespräche mit ihren Freundinnen, die die frauengesundheitsbewegten Tätigkeiten ihres Lebens, mit denen sie oft viel erreicht hatten, als geschichtsträchtig und bewahrungswürdig verstanden. Ein großes Problem ergab sich aus der technischen Reproduzierbarkeit der Archivalien: Viele Zeitzeuginnen wollten sich von ihren Originalen nicht trennen. Für die Mitarbeiterinnen des Archivs bedeutete dies einen enormen Kopieraufwand, mit dem niemand gerechnet hatte und für dessen Bewältigung Hilfskräfte einspringen mussten. Gleichzeitig gingen Kisten versprochener Dokumente später ein als erwartet. So ergab sich eine unerwartete Verzögerung mit dem Problem, bereits an dieser Veröffentlichung arbeiten zu müssen, ohne alle Bestände erschlossen zu haben – eine kurze Sichtung musste zunächst reichen.

**Resultate**

Nach Ablauf eines Jahres hatten wir zu über 400 Einzelpersonen und Institutionen wie autonomen Frauen, Frauenprojekten, Frauenverbänden, Berufsverbänden, Gewerkschaften, Parteien, professionell gebundenen Einrichtungen, Vereinen oder sonstigen Initiativen Kontakt aufgenommen. Der Rücklauf auf unsere Anfragen war hoch, etwa die Hälfte der oft auch mehrfach Kontaktierten meldete sich zurück, häufig leider mit der Auskunft, alte Unterlagen lange schon weggeworfen, institutseigenen oder anderen Archiven übergeben oder schlicht keine Zeit zum Suchen auf Dachböden und in Kellern zu haben. Dennoch trugen über 80 BestandsgeberInnen zur Entstehung des Archivs bei, das sind 20 Prozent der angefragten ZeitzeugInnen. Die Unterlagen gelangten auf manchmal abenteuerliche Weise im Fahrradkorb in unsere Räumlichkeiten; dort wurden sie auf die im Online-Findbuch im Internet unter [www.frauenakademie.de](http://www.frauenakademie.de) dokumentierte Art erschlossen. Um den Rezeptionsgewohnheiten der nachfolgenden Generation gerecht werden zu können und sie für unser Thema zu interessieren, wurden filmische Interviews mit für die Einzelthemen relevanten Zeitzeuginnen gehalten, transkribiert und Ausschnitte daraus im Internet zugänglich gemacht. Weitere Filminterviews sind noch in Planung. Unser wissenschaftlicher Beirat beriet bei der Auswahl der interviewten Zeitzeuginnen. Grundlage der Befragungen bildete ein Interviewleitfaden, der die thematische Ausrichtung wie die organisatorische Entwicklung von den Anfängen bis zur Jetztzeit abfragte.

### Fundus für Forschende

Das Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung bietet Forschenden ein solides Grundgerüst über die genannten Sammelgebiete der Münchner Frauengesundheitsbewegung. Die Sammlung zeigt in einzelnen Beständen den initialen Einfluss der US-amerikanischen Frauengesundheitsbewegung auf die Münchner Frauen und deren spezifische Weiterentwicklung. Die Frauengesundheitsbewegung organisierte sich und handelte in verschiedenen Formen: in Selbsthilfegruppen, durch ehrenamtliches Engagement etwa über Beratungstätigkeiten in Frauenzentren, durch politische öffentliche Aktion für gesetzliche Liberalisierungen und durch den Aufbau von professionellen Initiativen und Zentren.

Insbesondere in diesen Zentren waren von Beginn an Organisationsformen, Finanzierung und Konzepte ein umstrittenes Dauerthema. Ersten revolutionären Ansätzen wie gleiche Bezahlung aller Beteiligten von der Putzfrau bis zur Akademikerin oder den Verzicht auf Arbeitsteilung folgte die Ernüchterung, zur Produktivität der Anliegen doch arbeitsteilig werden zu müssen oder inhaltlich revolutionäre Konzepte wegen mangelnder Akzeptanz in den eigenen Reihen oder mangelnder Finanzierbarkeit in altbekannte Strukturen bringen zu müssen. Dennoch wurde viel von den ursprünglichen Grundgedanken weitergetragen und nach Verbündeten gesucht, bis die neuen Ansätze langsam Früchte trugen. Unterschiedlichste Anliegen der autonomen Frauen griffen auch bereits bestehende Institutionen auf – manchmal empfand die autonome Frauenbewegung dies als Usurpation – und ersetzten oder ergänzten zumindest althergebrachte Konzepte.



Besonders zu nennen wären hier die Münchner Volkshochschule, niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen, Wohlfahrtsverbände und Kirchen, sehr spät erst die Psychiatrie. Die Sammlung zeigt – von der Ausnahme des Scheiterns eines anspruchsvollen Projekts der Gründung eines alternativen Krankenhauses für Frauen abgesehen – wie es den Protagonistinnen der Bewegung durch zähe Unermüdlichkeit gelang, die Verantwortlichen in der Stadtverwaltung sowie des Bezirks Oberbayern von der Sinnhaftigkeit ihrer Anliegen zu überzeugen und davon, dass die neuen Ansätze keine Bedrohung, sondern eine Bereicherung der Münchner Stadtkultur und Gesundheitsversorgung bilden. Sie zeigt auch, wie manche Initiativen Münchner Frauen deutschlandweite Wirkungen bis ins deutschsprachige Ausland entfalten. Einzelne Dokumente, etwa eine in vorliegender Form nie veröffentlichte wissenschaftliche Studie zur Frage, warum Frauen abgetrieben haben, ließe sich bei gleicher Fragestellung reproduzieren und medizinhistorisch mit den damaligen Ergebnissen vergleichen. Von soziologischem Interesse könnte sein, warum die damaligen Frauen sich so engagiert ehrenamtlich betätigten, während heute bei Betroffenen eine passive „Anspruchshaltung“ (Interview Mieck) vorherrscht. Historisch interessant ist sicher auch die Frage, wie lange gewisse Forderungen, etwa die Akzeptanz von Schwangerschaft und Geburt als natürlichem Vorgang und nicht als Krankheit, schon behandelt und Änderungen gefordert wurden und warum sie bis heute keine breite Akzeptanz gefunden haben. Weitere Fragestellungen ergeben sich etwa für MedizinerInnen, SoziologInnen oder KulturhistorikerInnen aus der Sichtung des vorhandenen Materials, das Stoff für etliche Doktorarbeiten und Untersuchungen bietet. Insbesondere im Bereich Public Health könnten interessante Forschungsvorhaben zu Institutionalisierungs- und Beteiligungsprozessen entwickelt werden.

Der Aufbau eines Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung ist mit dem Abschluss dieses Projekts nicht abgeschlossen. Die gesammelten Unterlagen wurden dem Stadtarchiv München übergeben, um die Archivalien dieser Bürgerinnenbewegung für Forschende zu bewahren. Damit wird die Bedeutung der Frauengesundheitsbewegung für die Stadtgeschichte Münchens nochmals unterstrichen. Auch in Zukunft können Zeitzeuginnen ihre entsprechenden Bestände im Stadtarchiv München abgeben; sie werden dort der vorhandenen Sammlung zugeordnet.

**Im Stadtarchiv abgegeben wurden die in Jurismappen geordneten Dokumente.**



# Consciousness-Raising- (CR-), Selbsterfahrungs- und Selbsthilfe-Gruppen

Anfang der 1970er Jahre befanden sich Frauen im inneren Zwiespalt zwischen ihrer Rolle als Hausfrau und berufstätiger Frau sowie zwischen Mutter und attraktiver Geliebter – Rollenbilder, die ihnen von der Gesellschaft aufoktroziert wurden. In den ersten Jahren zeigten die Äußerungen vor allem ein diffuses Unwohlsein, und der Wunsch von Freunden und Ehepartnern verstanden zu werden, stand im Vordergrund.

Die Frauen griffen Einflüsse der amerikanischen Frauenbewegung auf, die sich auch in Consciousness-Raising-, also Selbsterfahrungsgruppen zusammenfand. So enthält der Bestand Gercke-Kolar Übersetzungen mehrerer Kapitel aus dem Buch „Free Space: A Perspective on the Small Group in Women's Liberation“ von Pamela Allen aus dem Jahr 1970, die den Aufbau von Vertrauen der Frauen untereinander forderte. Frauen sollten eine Chance bekommen, über ihre

Ängste und Probleme zu sprechen, da das bisher nicht wirklich möglich war, weil die meisten Frauen isoliert und alleine waren. Die Selbsthilfegruppe war eine erste Erfahrung, andere Frauen zu treffen, die ebenfalls frustriert von ihrem Los als Frauen in unserer Gesellschaft waren. Jede Frau, die versuchte, ihrem Mann ihren Verlust an Identität klarzumachen, hatte die enttäuschende Erfahrung gemacht, nicht verstanden zu werden. Pamela Allen identifizierte als Gruppenphasen die Themen „Sich-Öffnen“, „Mitteilen“, „Analysieren“ und „Abstrahieren“.

Exemplarisch führte diese Gruppendynamik der Film „Wir haben lange geschwiegen“ von Sylvia Edwinsson vor Augen (Bestand Edwinsson). Hier diskutierte eine Gruppe von Frauen anhand von filmisch gezeigten Ereignissen zwischen einer Frau und einem Mann über ihr eigenes Empfinden, Denken und Wollen.

## Identitätsfindung durch Selbsterfahrungsgruppen

In vielfältigen Gruppen erforschten die Frauen sich nun selbst. Ihre Selbstdarstellungen finden sich etwa in Broschüren des Frauenzentrums Gabelsbergerstraße (Bestand Böhm-Bachmeier). Welche Entwicklungsprozesse dabei geschahen, formulierte die Zeitzeugin Barbara Feser im Interview: „Vorher habe ich mich eigentlich immer als – sage ich mal – intellektuell etwas beschränkt gefühlt. Also, sicher auch unterstützt durch die Beziehung zu meinem Vater, die sehr entwertend war. Und gerade durch diese Message auch – also, ich habe so gemerkt, ich merke mir diese Griffe, ich merke mir Übungen, Körperübungen, ich bin total interessiert, total wach dabei, und habe über dieses praktische Tun, also wirklich das Begreifen, ganz haptisch, sag' ich mal, plötzlich begriffen: Aha, ich kann ja auch denken, ich kann das einordnen, ich habe Ideen, ich bin fantasievoll und kreativ. Das war wie eine Offenbarung für mich. Also, das hat meinem Selbstwertgefühl einen totalen Push nach vorne gegeben.“

## Die Rückeroberung des Wissens über den eigenen weiblichen Körper

Ein wichtiges Buch dieser Zeit war „Our Bodies Ourselves“ vom Boston Women's Health Book Collective. Dessen erste, dünne Version wurde unter dem Titel „Women and their Bodies“ 1970 in großer Stückzahl verbreitet. Das Werk wird bis heute kontinuierlich weiterentwickelt und erschien als deutsche Ausgabe 1980 beim Rowohlt-Verlag unter dem Titel „Unser Körper,



Jena Ilka Frey

---

unser Leben.“ Es bot und bietet grundsätzliche Informationen von Frauen für Frauen über Frauengesundheit, Menstruation, Sexualität, Anatomie, Schwangerschaft, Abtreibung, Geburt und den Umgang mit dem Gesundheitssystem. Wichtig für die Frauengesundheit war auch das Buch „Getting Clear“ von Anne Kent Rush von 1973, das der Münchner Verlag Frauenoffensive 1977 erstmals auf Deutsch veröffentlichte. Dieses Buch wurde dem Archiv von verschiedenen Bestandsgeberinnen (Kahn-Ackermann, Sordini) überlassen. Hier geht es um die Stärkung der Frauen durch das Aufbrechen von Tabus wie etwa dem Betrachten und Berühren des eigenen Genitales.



### Frauen-Selbstuntersuchungsgruppen

Die Diplomarbeit von Jena Ilka Frey (Bestand Frey) aus dem Jahr 1979 untersuchte die „Problematik von Frauen-Selbstuntersuchungsgruppen“ und verwies auf den Beginn dieser Aktionen 1971 in den USA durch Carol Downer und ihre Frauengruppe: „Durch regelmäßige Selbstuntersuchung stellten sie fest, dass sich Farbe und Form des Muttermundes während des Zyklus veränderten, und zwar bei jeder Frau unterschiedlich, genauso wie sich Vaginal- und Gebärmutter Schleim in Menge und Beschaffenheit verändern. Daran konnten sie die Phase ihres Zyklus ablesen und nach einigen Monaten auch die Zeit ihres Eisprungs bestimmen.“

Zeitzeugin Barbara Feser berichtet über ihr Erleben einer Selbstuntersuchung, bei der eine Frau den anderen über ein Spekulum den Blick in ihre Vagina ermöglichte: „Und es war mein erster Blick in das Innere einer Frau, also sehr aufregend, also wirklich wahnsinnig aufregend. Und wir haben uns dann alle, und man konnte sich für zwei D-Mark oder fünf D-Mark oder was ein Spekulum kaufen da. Das hab' ich natürlich auch gemacht und habe dann natürlich auch bei mir reingeschaut. Also, das war sensationell, das war einfach fantastisch. Und gleichzeitig hatten Frauen Themen an eine Tafel geschrieben, das Thema ‚Krankheiten in

meiner Familie‘ oder ‚Meine Krankheiten so in Beziehung zu meinem Familiensystem, zu meiner Rolle in meiner Familie, zu meiner Mutterbeziehung‘ etc. etc., das hat mich sehr interessiert. Also auch im Zusammenhang, so psychosomatischem Zusammenhang.“ In einer jener Frauen-CR-Gruppen blieb Barbara Feser anschließend über zehn Jahre.

Ziel aller Consciousness-Raising-Gruppen war die Stärkung des Selbstbewusstseins der Frauen, sie aus der patriarchalischen Fremdbestimmung zu befreien, ihnen eigenes Wissen über ihren Körper und ihre Psyche zu geben und sie zu ihrer eigenen Expertin zu machen (vgl. Interview Blessing oder Selbstdarstellung Frauengesundheitszentrum im Bestand Gercke-Kolar).

### Selbsthilfegruppen als neuer, breiter methodischer Ansatz

Dass in München Selbsthilfegruppen ernst genommen wurden, zeigte etwa die Existenz der Münchner Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe im Gesundheitspark Olympiastadion; dazu ließen sich jedoch nur wenige Dokumente finden. Wie sehr schon Ende der 1970er Jahre die Selbsthilfegruppen auch Objekt der Forschung waren, belegt die Korrespondenz der Psychologin Annemie Blessing mit der Deutschen Arbeitsgruppe Selbsthilfegruppen in Gießen und ein Antrag an die Deutsche Forschungsgemeinschaft DFG zum Thema: „Strukturen und Verlaufsformen von Frauen-Selbsterfahrungsgruppen und deren Bedeutung für ein Konzept der Selbsthilfe“ durch Dr. Helga Bilden von der LMU München (Bestand Blessing).

Aus den Ansätzen dieser CR-Gruppen entwickelten sich die alternativen Ansätze vieler Münchner Institutionen der Frauengesundheitsbewegung. So hieß es in der Selbstdarstellung des Frauentherapiezentrum von 1986: „Therapie von Frauen für Frauen ist für uns



begründet in dem Gefühl gemeinsamer Betroffenheit“ (Bestand Gercke-Kolar). Dr. Helga Bilden wies 1977 in ihrer Projektskizze an die DFG auf folgenden Umstand hin: „Z. B. sind die Frauen-SE-(Selbsterfahrungs-)Gruppen an der derzeit anlaufenden Einrichtung von Häusern und Beratungsstellen für geschlagene Frauen insofern nicht unwesentlich beteiligt, als die Initiative dafür in vielen Städten (auch außerhalb der BRD) von den lokalen Zentren der Frauenbewegung ausging, die auch die ersten umfassenderen Informationen und praktischen Erfahrungen in diesem Bereich sozialtherapeutischer Versorgung sammeln konnten. Die Frauenzentren ihrerseits sind aber ohne die Frauen-SE-Gruppen als basale Organisationseinheiten nicht denkbar.“

#### **Gesellschaftspolitischer Wert der Selbsthilfe**

Welcher gesellschaftspolitische Wert der Selbsthilfe, die in den 1970er Jahren ihren Anfang nahm, bis heute beigemessen wird, formulierte die Rechtsanwältin Juliane Beck, früh schon im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße und anschließend für die natürliche Geburt engagiert, in ihrem Aufsatz „Selbsthilfe als informierte Entscheidung“ 1997: „Es geht um solche Entscheidungen, die nicht nur das kleine Ego in seine jeweils nächste Falle der Machbarkeit tappen lassen, sondern um ein kollektives Gespür, daß Fehlentwicklungen nur gemeinsam zu begegnen ist und wir ihnen langsam andere Lebens- und Handlungsrichtungen entgegensetzen können. Selbsthilfevereinigungen und Institutionen, die Betroffenen einen kollektiven Raum für den jeweils von ihnen erlebten Lebenszusammenhang

erfahren lassen, helfen uns, gesellschaftlich handlungsfähig zu werden und eigene Lobbys und Bündnisse zu bilden. Ein gutes Beispiel sind die Aktionsbündnisse zwischen Behindertenverbänden und freien Beratungsstellen zur Pränatalmedizin, z. B. in München und Bremen. Der Weg ist mühselig, aber wahrscheinlich der einzige, der die Probleme unseres Zeitalters transzendieren kann“ (Bestand Beck). Weitere Belege für die Anerkennung und Praxis der Selbsthilfe von damals bis heute finden sich bei so gut wie allen Institutionen des Gesamtbestands.

#### **Hauptbestände**

- Beck, Juliane
- Blessing, Annemie
- Böhm-Bachmeier, Jutta
- Edwinsson, Sylvia
- Frauentherapiezentrum München e. V. (FTZ)
- Frey, Jena Ilka
- Gercke-Kolar, Katja
- Dr. Heiliger, Anita
- Hilsenbeck, Polina
- Interview mit Barbara Feser
- Interview mit Annemarie Blessing
- Interview mit Dr. med. Ilse-Maria Fahrnow



## **Abtreibung und § 218 Strafgesetzbuch**

In kaum einem anderen Sachverhalt zeigt sich der Wunsch nach weiblicher Selbstbestimmung so stark wie im Protest gegen das Verbot der Abtreibung. Das bis Anfang der 1970er Jahre geltende Abtreibungsverbot des § 218 StGB stammte aus dem 19. Jahrhundert und stellte die Abtreibung sowie die Beihilfe dazu unter hohe Strafen. Noch 1970 wurden etwa 700 Personen wegen Abtreibungsdelikten verurteilt.

Schwangeren Frauen, die ihr Kind nicht austragen wollten, blieben unter dieser restriktiven Gesetzgebung die Möglichkeiten, ins Ausland zu fahren, eine eigene Abtreibung zu versuchen oder sich von Ärzten oder Kurpfuschern illegal in Deutschland behandeln zu lassen. Alle Optionen bargen oft traumatische Erlebnisse, seelische wie körperliche bis hin zum Tod.

#### **Gefahren durch unsachgemäße Schwangerschaftsabbrüche**

Die Ablehnung der Abtreibung in der medizinischen Lehrmeinung zeigt ein weiteres Manuskript des Bestandes Kanzleiter. Es zitiert den „Psyhyrembel Praktische Geburtshilfe“ von 1966: „Diesen kriminellen Abortus müssen schon die angehenden Ärzte, die Studierenden, fürchten lernen wie die Pest.“

Zu den Gefahren durch unsachgemäß durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche zählt ein Skript des Bestandes Kanzleiter auf: „Entzündungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bauchfellentzündungen und schwere Vergiftungen mit folgenschweren Schädigungen von Gehirn, Leber und Niere durch die verschiedenen Laienmethoden (Seifenabort, Stricknadeln



Annelise Kreuser

usw.)“ Darüber hinaus wurde ausgeführt, dass es Hinweise dafür gebe, dass zehn Prozent aller Sterilitäten der Frau durch Aborte bedingt seien.

#### **Die Position der katholischen Kirche**

Im selben Bestand findet sich auch die Position der katholischen Kirche geschildert, die einen Schwangerschaftsabbruch hinsichtlich aller Indikationen eindeutig ablehnt. Die Enzyklika casti conubii aus dem Jahr 1930 bestimmt, dass auch eine Todesgefahr für die Mutter den Schwangerschaftsabbruch nicht rechtfertigen kann. Zugleich werden alle effizienten Methoden der Empfängnisverhütung verboten. Aus vielerlei Initiative bildete sich Widerstand gegen das Abtreibungsverbot.

#### **Ortsverband pro familia München e. V.**

1969 wurde der Ortsverband pro familia München e. V. ins Vereinsregister eingetragen und nahm unter finanzieller Unterstützung der Stadt München seine Arbeit in der Frauenlobstraße auf. „Später schloss sich der Verband dann der Forderung der radikalen Frauenbewegung nach ersatzloser Streichung des § 218 an, ein Spagat, der im Verband ebenso wie nach außen für Konflikte sorgte“ (Bestand Schicketanz).

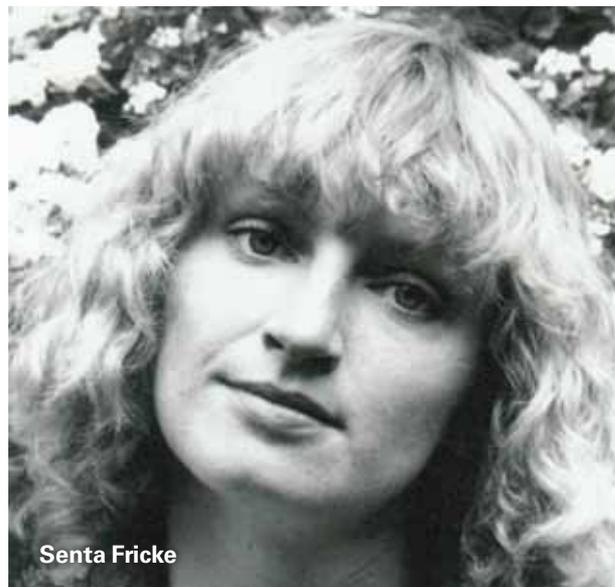
#### **Stern-Kampagne „Wir haben abgetrieben“**

Ein starker Katalysator der Abtreibungsbewegung war eine Selbstbezüglichungs-Kampagne in der bundesweit erscheinenden Zeitschrift „Stern“. In Heft 24 vom 06. Juni 1971 erklärten 374 Frauen, dass sie selbst abgetrieben hatten. Diese spektakulären Bekenntnisse, denen in den darauf folgenden Wochen noch über 1000 weitere folgten, waren der Beginn einer öffentlichen Diskussion um den § 218 StGB mit vielfältigen Aktionen, Flugblättern, Informations- und Diskussionsabenden. Tatsächlich war die Initiative ja nicht „vom ‚Stern‘ ausgegangen, sondern von Frauen, die teilweise schon vorher in Frauengruppen organisiert waren und die sich zu Gruppen der ‚Aktion 218‘

zusammenschlossen.“ Sie machten deutlich, dass „ein sehr großer Teil der Frauen an einer Gesetzesänderung interessiert war und veranlassten auf diese Weise die Parteien dazu, beschleunigt an den Vorschlägen für eine Reform des Paragraphen zu arbeiten“ (Bestand Kanzleiter). Dass sich hier auch Frauen selbst bezichtigten, die selbst nie abgetrieben hatten, sondern aus Protest diese mit Strafe belegte Tat für eine Abschaffung des restriktiven Paragraphen 218 nur behaupteten, belegt das Interview mit Helga Dilcher.

#### **Wechselnde Rechtsprechung zum § 218 Strafgesetzbuch**

Durch den Druck der Frauenbewegung setzte sich am 18. Juni 1974 im Deutschen Bundestag eine Mehrheit für eine Fristenlösung durch. Nach einer Beratung sollten Abtreibungen in den ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft straffrei bleiben. Doch bereits drei Tage später setzte das Bundesverfassungsgericht diese Reform per einstweiliger Anordnung außer Kraft. Am 25. Februar 1975 entschied das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe gegen die Fristenlösung, also die völlige Freigabe des Schwangerschaftsabbruchs in den ersten zwölf Wochen, und für die Indikationsregelung. Als Indikationen für einen Schwangerschaftsabbruch galten nun die medizinische Indikation, die eugenische Indikation sowie eine ethische Indikation. Neu hinzu kam die soziale Indikation, um von der Schwangeren die Gefahr einer schwerwiegenden Notlage abzuwenden. Aus Protest gegen dieses restriktive Urteil zogen am selben Tag über 5.000 Frauen und Männer in einer Demonstration von der Ludwig-Maximilians-Universität durch die Innenstadt bis zu einer Schlusskundgebung mit geschätzten 14.000 Menschen auf dem Münchner Marienplatz (Bestand Gercke-Kolar).



Senta Fricke



### Ein Flugblatt der Jusos gegen den § 218 aus dem Bestand Kanzleiter

### Kampf gegen den § 218 StGB als Beginn der autonomen Frauenbewegung

Stellvertretend für Mitglieder der Münchner „Aktion 218“ nahmen die Frauen der autonomen Frauenbewegung Anita Heiliger und Carmen Hettich 1975 den „Stern des Jahres“ der Abendzeitung München für Zivilcourage entgegen.

Der Protest gegen den restriktiven § 218 StGB gilt der autonomen Frauenbewegung als Beginn ihres Zusammenschlusses und der Gründung der selbst finanzierten Frauenzentren. Deren Kooperation bezog sich damals fast ausschließlich auf den gemeinsamen Kampf gegen den § 218. Durch das stets wachsende Interesse der Frauen vergrößerten sich diese Gruppen rasch. Daraus ergab sich die Notwendigkeit, Frauenzentren in München einzurichten, die als permanenter Treffpunkt dienen sollten. Sie wurden in München realisiert und gingen in die Münchner Frauenbewegung teils mit Straßen-, teils mit Stadtteilnamen ein: Adlzreiterstraße, Humboldtstraße, Gabelsbergerstraße sowie Giesing und Neuperlach.

### Konfessionell gebundene Reaktionen auf den § 218 StGB

Das Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung konnte keine Archivalien von katholischen Schwangerschaftskonflikt-Beratungsstellen akquirieren. Diese können im Archiv des Diözesan-Caritasverbands München und Freising e. V. eingesehen werden. Unterlagen gibt es jedoch in den Beständen Ria Düchs und Rita Schulz zum Haus Bonita e. V. Dieses

Wohnheim im Münchner Stadtteil Pasing entstand auf Initiative der Katholikin Annelise Kreuser, die 1974/75 einen Verein gründete, um schwangeren, berufstätigen, alleinstehenden Frauen eine Bleibe zu bieten, und zwar für bis zu drei Jahren nach der Geburt des Kindes, bis also zu dem Zeitpunkt, an dem das Kind in einen Kindergarten gehen konnte. 1999 ging das Haus Bonita e. V. in die Trägerschaft des Sozialdienstes Katholischer Frauen e. V. über und wurde umbenannt.

Das Evangelische Beratungszentrum München e. V. (ebz) bietet seit 1975 eine Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen, die ab Juni 1976 staatlich anerkannt wurde. Der Bestand des ebz umfasst Jahresberichte, eine Zeitungsausschnittsammlung sowie Studien zu Beratungsstellen und Schwangerenkonfliktberatung.

### Neufassung des § 218 als Indikationslösung 1976

Am 18. Mai 1976 trat schließlich als Neufassung des § 218 eine Indikationslösung bei medizinischer, kriminologischer, eugenischer und Notlagenindikation in Kraft. Auch die 1980er Jahre waren geprägt vom Protest gegen die Indikationsvorschriften für eine Fristenlösung. Vor allem die Auslegung der „sozialen Indikation“ blieb bei den BefürworterInnen und GegnerInnen einer Liberalisierung stark umstritten.

### Marlenes andere Pläne

Das Frauengesundheitszentrum München e. V. bot die Schwangerenkonfliktberatung „Marlenes andere Pläne“. Im Sinne der Gesetzgebung anerkannt war diese Beratung nicht, und deshalb konnten die Frauen dort zwar keine „Beratungsscheine“ ausstellen, die Schwangeren aber unabhängig beraten. So wurde dieses Projekt von 1986 bis 1993 durch einen Sachkostenzuschuss von der Stadt München gefördert, 1994 aber wegen der geänderten Gesetzeslage aufgegeben (Bestand Frauengesundheitszentrum e. V.).

### Schwierigkeiten bei legaler Abtreibung

Ein Flugblatt des Vereins Münchner Frauen e. V. aus dem Frauenzentrum Gabelsbergerstraße im Bestand





**Das Team des  
Evangelischen  
Beratungszentrums  
e. V. im Jahr 2011**

Heiliger aus den beginnenden 1980er Jahren benennt das Unwohlsein von Frauen, die legal abtreiben wollten. Es gebe kaum Ärzte, die problemlos Indikationen ausstellen, schon gar nicht für die soziale Notlagenindikation. Manche Ärzte hätten moralische Bedenken, den Frauen eine Abtreibung auf Krankenschein zu verschaffen. Sehr viele Ärzte würden falsche Informationen darüber geben, welche Gründe zu einer Indikation berechtigten. Viele rieten den Frauen von einer Antragstellung ab. Ein weiterer Streitpunkt war, ob und unter welchen Umständen die gesetzlichen Krankenkassen Abtreibungen bezahlen sollten. Hinzu kam, dass die Bundesländer die in Details nicht ausgeführten bindenden Vorschriften der Bundesregierung im gesetzlichen Rahmen eigenständig auslegen konnten. Bayern entschied sich für eine Regelung, die es frei praktizierenden Ärzten verunmöglichte, legal Schwangerschaftsabbrüche in ihren Praxen durchzuführen. Als Begründung galt, in Krankenhäusern sei der Schutz der Schwangeren am besten geregelt; dort sollten Schwangerschaftsabbrüche stattfinden.

#### **Ambulatorium für Schwangerschaftsabbrüche im städtischen Krankenhaus**

Die SPD-Stadträtin Monika Renner setzte sich mit ihrer Partei Anfang der 1990er Jahre stark für die Möglichkeit ambulanter Schwangerschaftsabbrüche in München ein. In einer Pressemitteilung der SPD-Stadtratsfraktion von 1991 heißt es: „Mit den Stimmen von SPD, Grünen und FDP hat der Gesundheitsausschuß erneut ein eindeutiges Votum abgegeben für eine Ambulanz zur Vornahme von legalen Schwangerschaftsabbrüchen an einem der städtischen Krankenhäuser. Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften gehören zum kommunalen Versorgungsauftrag der städtischen Krankenhäuser in München.“ Dass die städtischen Kliniken diesen Auftrag nur bedingt erfüllten, zeigten die Verhältnisse an einer Abbruchambulanz in Stuttgart: Monika Renner wies

darauf hin, dass von 100 Frauen, die dorthin kommen, um einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen, alleine 20 Münchnerinnen seien. Nach zähem Ringen und gegen vielerlei Widerstände konnte dieses „Ambulatorium“ schließlich im Städtischen Klinikum Schwabing umgesetzt werden (Bestand Renner). Unterlagen des Krankenhauses über diesen Vorgang konnten trotz vielfältiger Bemühungen nicht akquiriert werden. Ein Beschluss des Gesundheitsausschusses des Münchner Stadtrats vom 18.11.1999 fasst jedoch die Erfahrungen des Städtischen Klinikums zusammen und legt das weitere Vorgehen fest.

#### **Ausstieg der katholischen Kirche aus der Schwangerenkonfliktberatung 1999**

Die Diskussion um den Ausstieg der Katholischen Kirche aus der Schwangerenkonfliktberatung nach dem Verbot durch Papst Johannes Paul II. im Jahr 1999 ist in der Zeitungsausschnittsammlung im Bestand ebz gut dokumentiert.

#### **Hauptbestände**

- Böhm-Bachmeier, Jutta
- Düchs, Ria
- Evangelisches Beratungszentrum München e. V. (ebz)
- Frauengesundheitszentrum e. V. (FGZ)
- Fricke, Senta
- Gercke-Kolar, Katja
- Dr. Heiliger, Anita
- Kanzleiter, Gerda
- Schicketanz, Renate
- Schulz, Rita
- Interview mit Helga Dilcher



# Verhütung, Sexualität und weiblicher Körper

Das Frauenzentrum in der Gabelsbergerstraße mit seiner Vereinsgründung 1975 war Kristallisationspunkt und Ideenbörse für viele Aktivitäten der Münchner Frauenbewegung. In besonderem Maße trugen die Selbsthilfegruppen zu verschiedenen Themen dazu bei, dass Informationen über Frauendiskriminierung weitergereicht, diskutiert und ausgewertet wurden. Hierzu gehörten auch Informationen über Frauenaktivitäten aus den USA und aus anderen deutschen Städten. So wurde schnell bekannt, dass Carol Downer, eine amerikanische Feministin, 1973 im Berliner Frauenzentrum vor 400 Frauen ihre Methode der Selbstuntersuchung zeigte (Bestand FGZ). Bald darauf fuhr Ute Schiran mit einer Gruppe aus dem Münchner Frauenzentrum Gabelsbergerstraße nach Berlin, um mehr über die Selbstuntersuchung zu erfahren. Sie, zwei Medizinstudentinnen, zwei Filmemacherinnen und später eine Hebamme gründeten nach diesem Vorbild eine Selbstuntersuchungsgruppe, aus der später die Schwangerenberatung des Frauenzentrums hervorging. Sie begannen, sich selbst diese Methode zur Kenntnis des eigenen Körpers anzueignen und sie den Münchner Frauen als Inspiration und Ermutigung nahe zu bringen.

## Das Team des Frauengesundheitszentrums e. V. im Jahr 1996



Die Selbsthilfegruppen, die sich mit weiblicher Sexualität, Menstruation und Fruchtbarkeit auseinandersetzten, gehörten mit zu den aktivsten im Frauenzentrum. Die Themen der Selbsthilfegruppen zur weiblichen Sexualität waren in den ersten Jahren sehr breit gefächert. Zum Themenspektrum gehörte ebenso der Wunsch, den § 218 StGB abzuschaffen wie die Aufwertung der weiblichen Sexualität, Fruchtbarkeit, Förderung der Selbstheilung und die körpereigenen und psychischen Ressourcen von Frauen zu stärken. Frauen wollten die Kontrolle über ihren Körper nicht mehr anderen überlassen, sondern ein selbstbestimmtes Körpergefühl entwickeln. Die Erfahrungen, die in den Selbsthilfegruppen gesammelt wurden, differenzierten sich allmählich aus und formierten sich zu Projektideen (Bestände Heiliger, Gercke-Kolar).

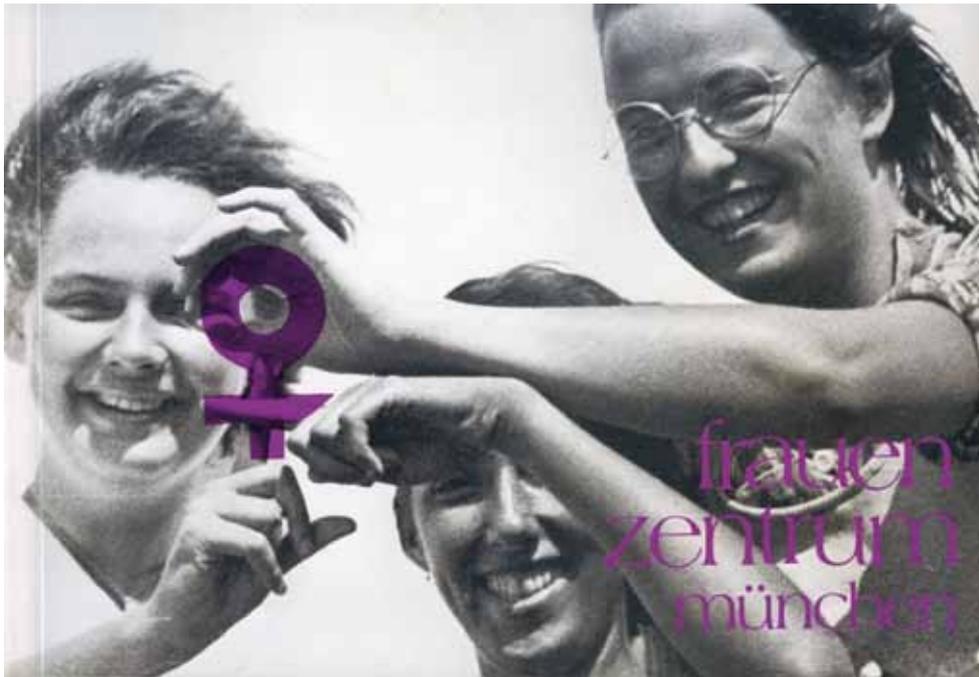
Die Kompetenzen, die sich Frauen über die Mitarbeit im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße aneigneten und der Austausch in den Selbsthilfegruppen flossen in die Gründung des Kommunikationszentrums für Frauen zur Arbeits- und Lebenssituation (KOFRA) 1983 mit ein. In der Münchner Frauenprojekte-Landschaft ergänzte das KOFRA schnell die Angebote des Frauenzentrums, und einzelne Gruppen, so auch die Gruppe „Kräutermedizin“, fanden im KOFRA 1984 geeignete Räume für ihre Treffen (Bestand Heiliger).

## Frauengesundheitszentrum e. V. (FGZ)

Die Gruppe „Kräutermedizin“, die Initiativgruppe des späteren Frauengesundheitszentrums, mietete 1985 einen Raum im Frauenprojektehaus Gullstraße ("Treibhaus") an und bot vor allem Abendveranstaltungen zum Thema Angst vor AIDS, psychosomatische Erkrankungen, Menstruation und Eisprung, Körperwahrnehmung als Frau und verschiedene Selbsthilfegruppen an. Diese Themen wurden in den nächsten Jahren erweitert, doch blieben sie die Kernthemen auch der folgenden Jahre.

1986 wurde der Verein Initiative Frauengesundheitszentrum München e. V. gegründet. Die Angebote des FGZ wurden vor allem ehrenamtlich von Frauen geleitet, von denen viele in der Berufsausbildung oder im Studium waren. Von Anfang an arbeiteten die FGZ-Frauen mit der Unterstützung von Gynäkologinnen und Heilpraktikerinnen zusammen, wobei die Kontakte ab 1990 intensiviert wurden.

1987 trat das FGZ dem Bundesverband der Frauengesundheitszentren e. V. und 1989 dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV) bei. Seit diesem Jahr ist das FGZ dem Referat für Gesundheit



**Cover einer Broschüre  
des Frauenzentrums  
Gabelsbergerstraße  
aus dem Jahr 1978**

und Umwelt (RGU) als Zuschussgeber zugeordnet und seit 1997 Mitglied im neu konstituierten Fachausschuss (später Arbeitskreis) Frau und Gesundheit des Gesundheitsbeirats der Landeshauptstadt München (Bestand FGZ).

Obwohl das FGZ über die Jahre seine Kernthemen erhalten hat, ergaben sich verschiedene Schwerpunkte: Vor dem Hintergrund des § 218 nahm das Thema Verhütung in den ersten Jahren einen sehr breiten Raum ein. Es ging den Frauen darum, eine natürliche Verhütungsmethode zu finden, um ihren Körper nicht unnötig mit synthetischen Präparaten zu belasten. Besonders in diesem Themenspektrum stand der Wunsch nach einer Familienplanung, die sich den Lebensumständen der Frauen anpasste, im Vordergrund. Hierzu gehörte auch das Projekt „Marlenes andere Pläne“, das von 1986 bis 1994 im Frauengesundheitszentrum angesiedelt war.

In den späten 1980er Jahren wandelte sich der Schwerpunkt von Verhütung zur Fruchtbarkeit, und die Auseinandersetzung mit ungewollter Kinderlosigkeit bekam ein größeres Gewicht. Seit dem Jahr 2000 werden in unregelmäßigen Abständen auch Infoabende zum Thema Lesben und Kinderwunsch angeboten (Bestände Kanzleiter, FGZ, Gerlach).

Die gynäkologischen Themen gehörten zu den Kernthemen der Frauengesundheitsbewegung und haben sich über die Jahre wenig verändert. Zu dem Themenkreis gehören Gesundheit oder Beschwerden an der Gebärmutter, z.B. Myome oder Endometriose, und an den Eierstöcken, z.B. Zysten, Brustgesundheit, Menstruation(-sstörungen), vaginale Infektionen und der Beckenboden (Bestand FGZ).

Die Beratungsarbeit des Frauengesundheitszentrums verstand sich als parteiliche engagierte Arbeit für Frauen. Gesundheit und Krankheit wurden unter Einbeziehung der Lebensbedingungen der Frauen betrachtet. Lebensphasen wie Pubertät, Wechseljahre oder das Alter sind natürliche Bestandteile des Frauenlebens und keine Krankheiten. Von Anfang an wandten sich die Frauen im FGZ gegen die herrschenden geschlechtsspezifischen Zuschreibungen und die Medikalisierung des Frauenlebens. Psychosomatische Beschwerden, unabhängig von der Art der Symptomatik, sowie Krisenintervention waren ein weiterer Beratungsinhalt (Bestand FGZ).

Das Thema HIV und AIDS wurde von Ingrid Stelzel schon seit 1988 als festes Beratungsangebot im FGZ angesiedelt und in unterschiedlichen Formen und Angeboten im FGZ fortgeführt. 1993 wurde das Projekt „Positive Frauen“ gegründet (siehe Kapitel Frauen und AIDS). Am Anfang ging es um die Angst der Frauen vor einer Infektion, später wurde die Prävention ein zusätzlicher Schwerpunkt (Bestände FGZ und Stelzel).

#### Hauptbestände

- Frauengesundheitszentrum München e. V. (FGZ)
- Gercke-Kolar, Katja
- Gerlach, Stephanie
- Dr. Heiliger, Anita
- Kanzleiter, Gerda
- Dr. Stelzel, Ingrid
- Interview mit Dr. Ingrid Stelzel



# Hebammen und Hausgeburt

Nach dem 2. Weltkrieg wurde das deutsche Gesundheitswesen nach amerikanischem Vorbild neu strukturiert. Dies bewirkte im Bereich der Geburtshilfe eine zunehmende Verlegung der Geburten in die Krankenhäuser. Lag in Bayern der Anteil der Hausgeburten 1950 noch bei 62 Prozent und 1960 bei 36 Prozent, sank er 1970 auf 5 Prozent und betrug 1980 nurmehr 0,5 Prozent. Seit 1981 werden Hausgeburten beim Statistischen Bundesamt nicht mehr nach dem Ort erfasst, allerdings nach wie vor von den jeweiligen lokalen Gesundheitsämtern. In München registriert das Kreisverwaltungsreferat getrennt einmal Geburten, die von Kliniken, Geburtshaus und Hebammenpraxen gemeldet werden, und andererseits andere Geburten, die von den Eltern selbst gemeldet werden. Dadurch kann die Zahl der Hausgeburten annähernd ermittelt werden.

Ein weiterer Grund für die Zunahme der Klinikgeburten war 1968 die Änderung der Verordnung der Krankenkassen: Alle Frauen konnten nun ohne finanzielle Belastung in der Klinik entbinden und das Wochenbett dort verbringen. Dies war vorher nur vorgesehen für reiche Frauen, Frauen mit medizinischer Indikation, für Frauen, die bereit waren, sich in ein Lehrkrankenhaus – also eine Universitätsklinik – zu begeben oder sich zur Verfügung zu stellen für Hebammenschülerinnen,



Maria Bäurle

Studenten und für die Forschung. Somit waren die niedergelassenen Hebammen trotz gesetzlich festgelegtem Mindestlohn von etwa 600 DM monatlich dazu gezwungen, sich durch eine feste Anstellung in der Klinik ihr Einkommen zu sichern.

Um auf ihre Existenz aufmerksam zu machen und spezielle Fragestellungen berücksichtigt zu sehen, setzten sich die wenigen Münchner Hausgeburt-Hebammen ab 1985 dafür ein, in die Bayerische Perinatal-Erhebung zu Statistik und Qualitätsuntersuchungen zur Geburt aufgenommen zu werden.

## Feldzug gegen die Hausgeburt

Obwohl die Zahl der Hausgeburten damals wie heute kaum mehr als ein Prozent aller Geburten ausmachte, stieg sie doch von Jahr zu Jahr leicht, aber stetig an. Dies löste ab Ende der 1970er Jahre mit Höhepunkt Mitte der 1990er Jahre eine starke Gegenbewegung von ärztlicher Seite aus. Vor allem die Ärzte Dr. D. Berg und Dr. J. Süß aus dem Lehrkrankenhaus der Universität Erlangen-Nürnberg führten einen Feldzug gegen die natürliche Geburt und versuchten sogar, die World Health Organization (WHO) von der angeblichen Gefährlichkeit der Hausgeburt zu überzeugen. Wie sehr eine von den beiden Medizinern veröffentlichte Studie über die angebliche „erhöhte Mortalität in der Hausgeburtshilfe“ im Hinblick auf wissenschaftliche Standards zu wünschen übrig ließ, belegen die internationalen Proteste, die im Bestand Bäumle gut belegt sind.

## Die Klinikgeburt in den 1970er Jahren

Kalte Kreißsäle, in denen oft mehrere Frauen gleichzeitig entbinden mussten, allein gelassen, nach der Geburt sofort vom Kind getrennt und von Apparaten beherrscht, das war die Situation für Schwangere bei der Geburt in deutschen Krankenhäusern Anfang der 1970er Jahre. Die Bestände Austen und Bäumle lassen auf die damalige Situation einer Frau bei der Geburt ihres Kindes im Kreissaal schließen: Frauen waren während ihrer Geburt mit einer Häufung von Medikamenten und medizinischen Gerätschaften wie Plasmaexpander, Infusionsbestecken, Wehenmitteln, Sauerstoffflaschen und Blutkulturflaschen konfrontiert. Außerdem wurde oft der Dammschnitt ohne Notwendigkeit als Standard appliziert.

Die Hebamme Steffi Struthmann im Bestand der Hausgeburtshilfe Maria Bäurle schrieb: „Wie sehr alleine schon die maschinelle ‚Dauerüberwachung‘ einer Frau unter der Geburt das Klima schafft: Geburt ist ein nicht einschätzbares Risiko, für das wir alles bereit halten müssen! mit dem pathologiefördernden Resultat

### Ute Schiran

der tiefen Verunsicherung der Gebärenden, der einzig wirklich kompetenten Person für das Geburtsgeschehen, fast hin zu dem Blickwinkel: Wir müssen das Kind vor seiner pathologieproduzierenden Mutter schützen!“

In den Jahren 1978 bis 1980 fertigte die Diplom-Biologin und Geburtsvorbereiterin Sigrid Austen am Max-Planck-Institut für Verhaltensphysiologie, Abteilung Humanethologie, in Seewiesen bei Starnberg, unter Professor Dr. Irenäus Eibl-Eibesfeldt, Filme über Haus- und Klinikgeburten an. Ihr persönlicher Kontakt zu dem französischen Arzt und Geburtshelfer Michel Odent ist durch einen Briefwechsel belegt (Bestand Austen).

#### Alternative Konzepte für eine natürliche Geburt

Es entstand ein starkes Bedürfnis nach Alternativen. Ute Schiran formuliert im 10-jährigen Jubiläumshft der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e. V. (BNG): „Es ging um unsere eigene Existenz, um unsere Möglichkeit der Einflußnahme und des inneren und äußeren Wachstums von Frauen. Nichts, was wir taten oder besprachen, nichts, worüber wir lachten oder weinten, war jenseits von uns. Wir hatten aufgehört, für Black Panther, Arbeiter und sonstige Menschen zu kämpfen. Wir versuchten uns im Formulieren unserer eigenen Unterdrückung, unserer eigenen Wut, unserer eigenen Fähigkeit zur Weltveränderung.“

Unter der Leitung von Ute Schiran und Nicole Gasquet war im Münchner Frauenzentrum schon im Herbst 1976 eine Schwangerenberatungsgruppe entstanden. Hier wurden Informationen über die Geburtshilfe in München zugänglich gemacht, die Frauen sonst nirgendwo erhalten konnten: Sie beruhten nicht auf Auskünften von Ärzten, sondern auf aktuellen realistischen Rückmeldungen von Müttern. Juliane Beck und Charlotte Glas-Illner waren während ihrer Schwangerschaften zu dieser Gruppe gekommen. Vivian Weigert stieß 1978 dazu.

Die Wurzeln der Beratungsstelle liegen in der Frauen- und Selbsthilfebewegung: Das Zentrum wurde Ende der siebziger Jahre in ehrenamtlicher Arbeit von engagierten Müttern, Pionierinnen der partnerschaftlichen Geburtsvorbereitung, im Frauenzentrum in der Gabelsbergerstraße aufgebaut. 1979 konnte die Beratungsstelle dank des Engagements von Dr. Wolf Bunting und Gisela Bielitzer im Zentrum für Individual- und Sozialtherapie ZIST eigene Räume beziehen. Damit war es nun auch den werdenden Vätern möglich, zu den Veranstaltungen zu kommen.

Schriftlich fixierte Überlegungen von Ute Schiran um 1979, nicht mehr an den Beratungen teilnehmen zu wollen, finden sich im Bestand Beck. Ute Schiran stellt strukturelle Überlegungen an zum Sinn und Zweck der sanften Geburt, wenn sie in einem sonst patriarchal gestalteten System kaum mehr bieten könne als nur ein kurzfristiges Aufflackern von Frauenstärke und so quasi die als Gefängnisse empfundenen sonstigen Lebensumstände der Frauen auf raffinierte Weise „ein wenig rosa und geblümt“ gestalte.

#### Publikationen zur sanften Geburt

An Literatur zur alternativen Geburt gab es Anfang der 1970er Jahre nicht viel mehr als ein Buch des französischen Gynäkologen Frédéric Leboyer, der bereits in den 1960er Jahren die humanere Behandlung Neugeborener gefordert hatte, und zwei Bücher aus der amerikanischen Frauen- und Alternativbewegung, das „Birth Book“ von Raven Lang und „Spiritual Midwifery“ von Ina May Gaskin und den Hebammen aus dem



Josefina Frühschütz und Susanna Roth

---

„The Farm Midwifery Center“, einem der ersten außerklinischen Geburtszentren in den USA in Tennessee. So veröffentlichten ab Mitte der 1970er Jahre Frauen jener Münchner Gruppe eigene Erkenntnisse und machten durch Übersetzungsarbeit auch englischsprachige Publikationen der deutschen Öffentlichkeit zugänglich.

**Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein e. V.** Früh schon bemühten sich die Frauen der Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein e. V. (BNG) um Vernetzung: „Neben unserer Beratungsarbeit pflegten wir intensive Kontakte mit aufgeschlossenen Ärztinnen und Hebammen und vor allem mit Frauen, die an anderen Stellen in München eine ähnliche Arbeit machten. Da waren zum Beispiel die Stillgruppen-Beraterinnen oder die Frauen von der Pro Familia München, wo wir 1980 an einer Vortragsreihe zum Thema Natürliche Geburt mitarbeiteten. Wie sich zeigte, war der Kontakt zu Gila Bielitzer vom Zentrum für Individual- und Sozialtherapie (ZIST) der wichtigste von allen.“ Im ZIST fand die Beratungsstelle ihre erste Heimat.

Bald nach der Vereinsgründung konnten 1981 Gelder akquiriert und erste bezahlte Stellen angeboten werden. Der Zusammenschluss der Schwangerenberatungsgruppe des Frauenzentrums mit der Beratungsstelle im ZIST war auf der organisatorischen Ebene die Verbindung von einer rein ehrenamtlich – also kostenlos und unbezahlt – arbeitenden Selbsthilfegruppe mit einem gemeinnützig arbeitenden Verein, der über Spendengelder und Teilnahmegebühren verfügte und Mitarbeit entlohnte. Obwohl es im Laufe

#### **Das Team der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e. V. im Jahr 1990**



**Sigrid Austen**

der Zeit sinnvoll und notwendig war, das Hauptgewicht auf letzteres zu verlagern, haben sich bis heute beide Elemente erhalten (Bestand BNG). 1986 war die Beratungsstelle so sehr gewachsen, dass sie größere Räume suchte und fand, und nun auch finanziell selber Verantwortung übernahm und einen eigenen Verein gründete. Heute ist die Beratungsstelle ein wesentlicher Teil der psychosozialen Versorgungsstruktur rund um die Geburt in München. Mit ihrem frauen- und familienorientierten Ansatz spielt sie außerdem eine impulsgebende Rolle innerhalb der Fachwelt.

#### **Hausgeburtshebammen**

Hinzu kam der Kontakt zu den Hausgeburtshebammen: Ein Brief vom „Verein Münchner Frauen e. V.“ an das Gesundheitsamt München aus dem Jahr 1980 (Bestand Bäurle) dokumentiert, dass es zu jener Zeit im Umkreis nur vier Hebammen in freier Praxis gab. Drei davon „wehren bereits am Telefon jede Frau, die anfragt, mit verschiedenen Argumenten ab. Sie versuchen sie entweder zu einer Klinikgeburt zu überreden und/oder sie von den Gefahren und Nachteilen einer Hausgeburt zu überzeugen.“ Eine Hebamme jedoch, die eigentlich schon kurz vor der Rente stand, wurde zum Katalysator der Münchner Hausgeburtshebammen: Josefine Frühschütz, Jahrgang 1913, deren Leben und Wirken in den Beständen Bäurle und Frühschütz umfassend dokumentiert ist:

„Die Situation änderte sich, als einige Frauen auf eine ältere Hebamme aus der ländlichen Umgebung Münchens stießen, die seit 40 Jahren nur Hausgeburten betreut hatte. Sie war anfangs nur bereit zu kommen, falls alle Münchner freiberuflichen Hebammen im Dienst seien. Ihre gute Arbeit sprach sich herum, und da sie die einzige tatsächlich freiberufliche Hebamme war, wurde bald nur noch sie zu Hausgeburten gerufen. Die Zahl der Hausgeburten stieg 1980 im Münchner Raum soweit an, dass eine weitere Hebamme benötigt wurde. Eine junge Hebamme [Susanna Roth] wollte diese Aufgabe übernehmen, aber die staatlichen Behörden verweigerten ihr die Niederlassungserlaubnis mit der Begründung, daß wegen der angeblich zu geringen Anzahl der Hausgeburten sie das Mindesteinkommen beantragen müsse. Daraufhin wurde von

dem inzwischen gegründeten Zentrum für natürliche Geburt, einer Hebamme und betroffenen Schwangeren eine Kampagne gestartet, Unterschriften gesammelt und die Medien eingeschaltet. Schließlich nach einem Jahr bekam die junge Hebamme die Niederlassung.“

Im Jahr 1985, in dem die Notwendigkeit einer Niederlassung zur freien Hebammen-Praxis wegfiel, arbeiteten vier Hebammen in der Münchner Hausgeburtshilfe (Bestand Bäurle).

### Vernetzungen

Die weiteren lokalen und vor allem auch bundesweiten Vernetzungen finden sich vor allem im Bestand Beck dokumentiert. Über die Entwicklung der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e. V. hin zu einer eigenständigen Vereinigung, die mit ihren Tochter-Projekten „Hebammenpraxis“ – erste deutsche Gemeinschaftspraxis freier Hebammen – und „Netzwerk Geburt und Familie e. V.“ schließlich in der Münchner Häberlstraße praktiziert, informieren die Bestände BNG und Edlinger.

### Hauptbestände

- Austen, Sigrid
- Bäurle, Maria
- Beck, Juliane
- Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e. V. (BNG)
- Bochanneck, Angelika
- Edlinger, Edeltraut
- Frühschütz, Oskar
- Roth, Susanna
- Interviews mit Barbara Feser, Ute Schiran, Edeltraut Edlinger und Juliane Beck

## Gewalt gegen Frauen

### Münchner Frauenhäuser

Engagierte Frauen waren Ende der 1960er Jahre nicht mehr bereit, das Thema Gewalt gegen Frauen zu tabuisieren und wollten den betroffenen Frauen vor allem einen Schutzraum bieten. In München entstand in der Mitte der 1970er Jahre die Idee, ein Frauenhaus zu gründen. Trotz eines breiten gesellschaftlichen Bündnisses von Ablehnung und Ignoranz gegenüber Frauenhäusern reichte das autonome Münchner Frauenzentrum Gabelsbergerstraße 1976 ein Konzept bei der Stadt ein, um eine Förderung für ein Frauenhaus zu erhalten (Bestand Empen).



Christa Empen

### Die Frauenhilfe München

Die Frauenhausinitiative des Frauenzentrums hatte sich im Mai 1976 konstituiert. Zu Beginn nahmen Frauen der Bewegung Gewaltopfer bei sich oder in angemieteten Appartements auf, bevor sie ihr Konzept bei der Stadt vorlegten. Die Haltung der Stadt gegenüber dem Projekt war zu Beginn negativ. Nachdem sich das Sozialreferat aber mit der Thematik vertraut gemacht hatte, befürwortete es die Gründung gegen alle Widerstände.

Unterstützung kam von den SPD-Frauen im Stadtrat und vom Münchner Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband. Schließlich erklärte sich der Münchner Stadtrat einstimmig bereit, das Frauenhaus einzurichten, unterstützt vom Freistaat Bayern, der sich an der Finanzierung beteiligte. Der Stadtrat gab den Zuschlag für die Trägerschaft jedoch nicht an das Frauenzentrum, sondern an den Verein für Fraueninteressen, der dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband angeschlossen war, da die konzeptionellen Vorstellungen der Stadt und des Freistaates mit dem Frauenzentrum nicht realisierbar erschienen. Ein wichtiger Streitpunkt war der familienspezifische Ansatz des Konzepts, das einen Therapeuten für Männer und eine Möglichkeit des Besuchsrechts für Männer im Frauenhaus vorsah. Dabei war Bedingung, dass die Frauen den Besuch der Ehemänner wünschten. Im April 1978 wurde das erste Münchner Frauenhaus für 46 Frauen und deren Kinder unter dem Namen „Frauenhilfe München“ eröffnet.



### **Frauen der Frauenhilfe mit der CSU-Politikerin Monika Hohlmeier in den 1980er Jahren**

Später wechselte die Gesellschaftsform und wurde zur Frauenhaus München GmbH unter der Trägerschaft des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Wegen der finanziellen Unterstützung durch die Stadt München wurde dieses Frauenhaus „Städtisches Frauenhaus“ genannt, dazu unterlag das Frauenhaus Auflagen der Stadt, z. B. Zutritt für Männer im Frauenhaus (heute ist die Adresse vollkommen geschützt, die Familienberatung findet außerhalb statt), wodurch es innerhalb der feministischen Diskussion nicht unumstritten war (Bestände Empen, Gercke-Kolar).

### **Frauen helfen Frauen e. V.**

Die autonomen Frauen der Gabelsbergerstraße gaben ihr Vorhaben, ein Frauenhaus zu etablieren, nicht auf und gründeten im Mai 1977 den Verein „Frauen helfen Frauen e. V.“ Zwei Jahre später wurde ein autonomes Frauenhaus mit etwa zehn bis zwölf Plätzen etabliert. Die Stadt München war in gewisser Weise froh über das zweite Frauenhaus, da das städtische Frauenhaus nicht über genügend Kapazitäten verfügte, um alle betroffenen Frauen aufzunehmen. Da diese Initiativgruppe sich nicht durch Auflagen der Stadt einschränken lassen wollte, wurde dieses Frauenhaus das autonome Frauenhaus genannt. Beide Frauenhäuser waren aber ständig in Kontakt. Die Regularien des autonomen Frauenhauses sahen vor, dass kein Mann das Frauenhaus betreten durfte. Außerdem wurde keine Frau aufgenommen, die mehr als dreimal den Weg zurück zum Ehemann und wieder ins Frauenhaus machte. So wechselten auch manche Frauen vom autonomen ins städtische Frauenhaus. Dennoch war der Weg des autonomen Frauenhauses von vielen Hürden und Schwierigkeiten gekennzeichnet. Über die Geschichte dieses Frauenhauses gibt die Festschrift von 2002 zum 25-jährigen Bestehen Auskunft; das hauseigene Archiv ging bei einem Brand verloren (Bestand Frauen helfen Frauen).

### **Haus Horizont**

Als eine späte Gründung ist das 1997 von Schauspielerinnen Jutta Speidel gegründete Haus Horizont für

obdachlose Kinder und ihre Mütter zu nennen. Das Haus bietet seinen Bewohnerinnen, die oft Gewaltopfer sind, bis zu 18 Monaten Schutzraum und fördert die schulische, soziale und berufliche Integration mit pädagogischen, therapeutischen und beratenden Maßnahmen (Bestand Haus Horizont).

### **Frauennotruf**

Eine Initiativgruppe im Frauenzentrum Humboldtstraße entwickelte das Konzept für einen Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen, der 1981 gegründet und mittels der Selbsthilfeförderung des Sozialreferats mit Stellen ausgestattet wurde. Der Notruf hat sich über die Jahre in seiner Ausrichtung weiterentwickelt und besteht in seiner damaligen Form heute nicht mehr. In den ersten Jahren war der Notruf neben Beratung und Prozessbegleitung für Frauen mit Gewalterfahrungen auf dem Gebiet der Gewaltprävention unter Jugendlichen tätig und insbesondere in der Mädchenarbeit aktiv. Hintergrund war die Analyse von Bedingungen der sexuellen Gewalt gegen Mädchen und Frauen.

Aus dem Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen entwickelte sich der Frauennotruf, der 1992 unter der Trägerschaft der Initiative zur Förderung des Frauennotrufs München e.V. (IFFRA e.V.) gegründet wurde. Damit ging auch eine Akzentverschiebung einher, so dass der Frauennotruf sich ab diesem Zeitpunkt als eine Beratungsstelle mit dem Schwerpunkt Traumaberatung und Traumatherapie für erwachsene Frauen, die von sexualisierter Gewalt betroffen sind, verstand. Im Jahr 2001 wurde das Krisentelefon als reguläres Angebot eingerichtet, um betroffenen Frauen täglich bis Mitternacht professionelle Krisenintervention und Beratung anzubieten.

Ein Element der Notruftarbeit ist von den Anfängen bis heute erhalten geblieben: die feministische und gesellschaftspolitische Arbeit, die sich in der Arbeit an verschiedenen Gesetzesänderungen niederschlug (Bestand Frauennotruf). So wirkte der Frauennotruf mit anderen Einrichtungen auf Landes- und Bundesebene auf verschiedene Gesetzesänderungen hin, welche die Situation von Frauen besser berücksichtigen sollten.



**Aktion von Siaf e. V. im Jahr 1988**

Beispiele hierfür sind das Opferschutzgesetz von 1986, das Zeugenschutzgesetz 1998, das Gewaltschutzgesetz von 2002 und das Sexualstrafrecht im Jahr 2004.

### Sonstige Unterlagen zur Gewaltthematik

Zur Gewaltthematik gehören fernerhin Materialien zur medizinischen Versorgung von Frauen, die Opfer männlicher Gewalt geworden sind, in Krankenhäusern

#### Hauptbestände

- Empen, Christa
- Frauenhaus „Frauen helfen Frauen“ e. V.
- Frauennotruf München, Beratungsstelle und Krisentelefon bei Gewalt (IFFRA e.V.)
- Gercke-Kolar, Katja
- Haidhauser Nachrichten
- Haus Horizont e. V.
- Motz, Petra
- Schmidt, Irmgard
- Sif e. V.
- Sick, Helma
- Interview mit Monika Renner

und zur Situation von Frauen in Notunterkünften; hier sei insbesondere auf entsprechende Stadtratsanfragen und Antworten im Bestand Renner hingewiesen. Gesammelt wurden auch Unterlagen zur Münchner Kampagne „Aktiv gegen Männergewalt“, an dem über ein Jahr lang viele unterschiedliche Frauenorganisationen in München mit Veranstaltungen teilnahmen (Bestände Frauennotruf, Schmidt). Der damals eingerichtete „RundeTisch gegen Männergewalt an Frauen und Mädchen/Jungen“ unterstützt seither erfolgreich die sektorenübergreifende Zusammenarbeit.

Hingewiesen sei auf das von Johanna Kürzinger und Hannah Steinert (Bestand Sif) bereitgestellte Fotomaterial zum Aktionstag am 18./19. Juli 1998 „Frauen eignen sich öffentlichen Raum an“ auf dem Orleansplatz (Bestand Sif) und auf die Berichterstattung vom März 1997 bis Juni 1998 im Bestand Haidhauser Nachrichten. Informationen zum Themenfeld gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen finden sich im Kapitel Mädchengesundheit.



# Feministische Therapie und Beratung, Psychiatrie und Suchthilfe

### Was ist feministische Therapie?

Die Arbeit der feministischen Therapie entwickelte sich Mitte der 1970er Jahre aus verschiedenen gesellschaftskritischen Bewegungen. Entscheidende Faktoren waren die feministischen Selbsthilfegruppen, die sich im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße trafen und die damalige Anti-Psychiatriebewegung. Als Geburtsstunden der feministischen Therapie in München können 1974/1975 die Gründung der „Organisation Frauen in der Psychologie (OFP)“ und die Beratung im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße ab 1976 sowie der erste „Feministische Frauentherapiekongress“ 1977 in Köln angesehen werden.

In den Jahren zwischen 1976 bis 1980 wurde in den Selbsthilfegruppen und auf den feministischen Therapiekongressen um die Frage gerungen: Was ist feministische

Therapie? Eine Antwort war zunächst einmal, dass unter feministischer Psychotherapie, Psychiatrie und Suchthilfe kein spezielles Therapieverfahren zu verstehen ist, sondern dass feministische Therapie im Wesentlichen auf folgenden Hauptmerkmalen beruht: Parteilichkeit für Frauen, die Freiheit der weiblichen Lebensentwürfe zu bewahren, Frauen in ihrer Handlungsfähigkeit und ihrem Empowerment zu fördern. Weiter sollten die Lebenssituation, Sozialisation und Gewalterfahrungen von Frauen und ihre kulturellen Prägungen berücksichtigt werden. Und die Therapie sollte von Frauen für Frauen in geschützten Frauenräumen durchgeführt werden.

Ein Anspruch der feministischen Therapie war es, Störungen nicht zu individualisieren, sondern vor dem Hintergrund der feministischen Gesellschaftsanalyse



**Das Team des Frauentherapiezentrum im Jahr 1981**

zu betrachten, die eine Kritik an der Sozialisation, der Wirkung von Rollenstereotypen, Männergewalt, der nach Geschlechtern segregierten Erwerbsarbeit, der Zuständigkeit von Frauen für die Erziehungs-, Haus- und Pflegearbeit in den Familien beinhaltet (Bestände Blessing, Hilsenbeck, FTZ).

#### **Therapeutische Angebote für Frauen**

Das Frauengesundheitszentrum und die IMMA, deren Arbeit im Kapitel „Verhütung, Sexualität und weiblicher Körper“ und im Kapitel „Mädchengesundheit“ dargestellt ist, boten beide therapeutische Arbeit für Frauen und Mädchen ihrer Zielgruppe an. Feministische psychosoziale Beratung mit therapeutischen Methoden gehörten auch im Frauennotruf und anderen, vor allem auch suchtspezifischen Beratungszentren zum Angebot. Insbesondere arbeiteten zahlreiche Psychotherapeutinnen in Einzel- und Gemeinschaftspraxen sowie psychosomatischen Kliniken nach den Grundsätzen der feministischen Therapie (Bestand Blessing).

#### **Frauentherapiezentrum München (FTZ)**

Der Bestand des Münchner Frauentherapiezentrum (FTZ) ist sehr umfangreich und gibt Auskunft über seine Geschichte, Therapieansätze und Organisationsstruktur. Im Frühjahr 1978 wurde der Verein Frauentherapiezentrum e. V. gegründet und die ersten Räume in der Auenstraße angemietet. Im November 1978 wurde die erste Stelle bewilligt für eine Diplompsychologin mit dem Arbeitsgebiet „Psychosoziale Beratung, psychiatrische Vor- und Nachsorge, Betreuung von Selbsthilfegruppen“, finanziert im Rahmen des Aufbaus der Sozialpsychiatrischen Dienste vom Kreisverwaltungsreferat / Gesundheitsamt der Stadt München (Bestand FTZ).

In den Jahren zwischen 1980 und 1985 bildete sich die erste grundlegende Struktur des FTZ aus. Finanziert wurden verschiedene kurz- oder längerfristige Projekte und Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, die später zum

großen Teil in die Regelfinanzierung übernommen wurden. Schwerpunkte waren Beratung und Krisenintervention, Kreativer Ausdruck, Bewegung, angeleitete Selbsthilfegruppen zu verschiedenen Themen, u. a. für Frauen mit Essstörungen (siehe Kapitel Essstörungen) oder Krebserkrankung, Wiedereingliederung von Müttern und Hausfrauen in das Berufsleben und von Frauen nach psychischer Krankheit. Ergänzt wurde das Spektrum durch den Aufbau einer Suchtberatungsstelle 1987/88.

Die Arbeit des FTZ fußte von Anfang an auf drei Säulen: Entwicklung von Therapie- und Beratungsangeboten, kontinuierliche Arbeit an den internen Organisationsstrukturen und Vernetzungsarbeit auf lokaler Ebene mit anderen Frauenprojekten und auf Bundesebene mit anderen Frauenberatungs- und -therapieprojekten (Bestand FTZ).

In den 1990er Jahren sind vor allem Dienstleistungen für psychiatrieerfahrene Frauen und Frauen mit Suchtproblemen hinzugekommen, finanziert vor allem durch den Kostenträger Bezirk Oberbayern, aber auch den Kranken- und Rentenversicherungsträgern, dem Jugendamt oder dem Europäischen Sozialfonds. Diese ermöglichten den Frauen, sich entweder tagsüber (EigenSinn seit 1994) zu treffen oder in ihrem Lebensumfeld beraten und betreuen zu lassen (Betreutes Einzelwohnen seit 1998), ebenso die Möglichkeit der Arbeitsaufnahme und Qualifizierung in einem geschützten Umfeld (FTZ Büroservice seit 1995, FTZ Lettershop seit 1995). Im Jahr 2000 startete das Modellprojekt „Psychisch kranke Mütter mit Kindern“ im Betreuten Einzelwohnen.

#### **Vernetzung und sozial- und gesundheitspolitisches Engagement**

Gleich zu Beginn der Arbeit vernetzte sich das FTZ mit anderen Frauenprojekten in München. Es war Gründungsmitglied des Verbands der Münchner feministischen Frauenprojekte „Frauen gehen zu Frauen e. V.“ 1985 wurde zusammen mit zehn anderen Frauenprojekten, u. a. dem Frauengesundheitszentrum, das Frauenprojektehaus „Treibhaus“ in der Güllstraße etabliert (siehe Kapitel Verhütung, Sexualität und weiblicher Körper). 1999 war das FTZ Mitbegründerin des Münchner Frauennetzes. Die Zusammenarbeit in anderen

#### **Hauptbestände**

- Blessing, Annemie
- Feser, Barbara
- Frauengesundheitszentrum München e. V. (FGZ)
- Frauentherapiezentrum München e. V. (FTZ)
- Gercke-Kolar, Katja
- Hilsenbeck, Polina
- Interview mit Annemie Blessing
- Interview mit Polina Hilsenbeck



**Annemie Blessing und Polina Hilsenbeck  
beim Frauentherapiegress Seeon 1997**

Dachverbänden und mit kommunalen und staatlichen Stellen als sozial- und gesundheitspolitisches Engagement gehörte ebenfalls zur Vernetzungsarbeit, wie z.B. mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Bayern, Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften und ab 2000 mit gemeindepsychiatrischen Verbänden. Das FTZ expandierte mit neuen Projekten und Diensten weiter und hatte im Jahr 2010 bereits über 100 Mitarbeiterinnen.



## Essstörungen

### **Selbsthilfegruppen im Frauenzentrum**

Mit der Veröffentlichung des Anti-Diät-Buches der britischen Psychoanalytikerin Susie Orbach 1978 wurde das Thema Essstörungen in die feministische Diskussion eingebracht, ein Jahr bevor die Bulimia nervosa als psychische Krankheit anerkannt wurde.

Im Frauenzentrum Gabelsbergerstraße entstanden im Sommer 1979 Selbsthilfegruppen, die sich Anti-Diät-Gruppen nannten. Angefangen hatte es mit einer ursprünglichen Groß-Gruppe von 40 Frauen, die sich eine Zeitlang im Frauentherapiezentrum (FTZ) trafen, sich aber bald in Kleingruppen auflöste. Diese Gruppen arbeiteten nach dem Anti-Diät-Buch, wobei sich zwischen den einzelnen Gruppen große Unterschiede ergaben. In der ersten Zeit fand ein monatlicher Austausch dieser Gruppen in einem Plenum statt, das bald mangels Beteiligung nur noch alle drei Monate tagte. Die Anti-Diät-Gruppen waren zwischen 1979 und 1981 mit die aktivsten und lebendigsten Selbsthilfegruppen. Doch das Interesse und die Beteiligung von Frauen erlahmten, die Gruppen lösten sich langsam auf und waren nach 1981 wieder ganz aus dem Frauenzentrum Gabelsbergerstraße verschwunden (Bestand Blessing). Im Bestand Rothe findet sich vor allem Sekundärliteratur zu den Themen Magersucht und Bulimie aus den frühen Jahren 1976–1987.

### **Aktionskreis für Ess- und Magersucht Cinderella e. V.**

Im Frühjahr 1984 wurde an der Nervenlinik der Ludwig-Maximilians-Universität auf Initiative des Psychologen Andreas Schnebel eine Untersuchung über Ursache und Verbreitung von Ess- und Magersucht in

der BRD durchgeführt. Ein Ergebnis war, dass Selbsthilfegruppen einen positiven Einfluss auf den Verlauf der Krankheit nehmen. So wurde 1984 zusammen mit Professor Manfred Fichter ein erstes Kontakt- und Informationstreffen in München organisiert, an dem 500 Personen teilnahmen. Eine Vereinsgründung erfolgte im selben Jahr zunächst unter der Adresse der Nervenlinik der LMU, und der Verein war von Anfang an dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband angeschlossen. Seit 1984 wurden die Sachkosten zur Finanzierung der Räume von der Stadt München



Andrea Rothe

## Hauptbestände

- ANstiftung mbh
- Blessing, Annemie
- Caritas-Fachambulanz für Essstörungen
- Cinderella e. V.
- Fichter, Manfred
- Dr. Rothe, Andrea
- Interview mit Ingrid Mieck

getragen, zunächst durch die Selbsthilfeförderung, ab 1987 im Rahmen der Regelförderung. 1988 wurde eine ABM-Halbtags-Stelle eingerichtet, die dann in eine feste Stelle umgewandelt wurde. Weitere Zuschüsse kamen von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) und der Krankenkasse der Allianz (KKH).

Cinderella verstand sich als ein Projekt, das Hilfe zur Selbsthilfe gibt. Die Betroffenen fanden bei Cinderella Gleichgesinnte, konnten über die eigene Sucht sprechen und wurden dabei verstanden und akzeptiert. Dies war ein erster Schritt, um das eigene Leben wieder in die Hand zu nehmen. Die Angebote umfassten eine individuelle Beratung entweder durch eine Psychologin oder durch eine Sozialarbeiterin. Das Beratungsangebot wurde ergänzt durch die Ernährungsberatung. Weitere Angebote waren Selbsthilfegruppen für Betroffene nach Lebensalter, Beratung für Angehörige, später Online-Chats und das internetbasierte Selbsthilfeprogramm „Salut“ bei Bulimie (Bestand Cinderella).

### Caritas-Fachambulanz für Essstörungen

Anfang der 1980er Jahre meldeten sich zunehmend essgestörte Frauen und Angehörige bei der Caritas-Fachambulanz für Suchtgefährdete. Sie bekamen hier Beratung und Behandlung. 1986 richtete die Caritas mit einer Sozialpädagogin mit Zusatzausbildungen in Sozialtherapie und Familientherapie eine eigene Kontakt- und Beratungsstelle für Essgestörte ein. Im ersten Jahr

nahmen 86 Personen Kontakt zur Beratungsstelle auf. In der Caritas-Arbeit beruht das Verständnis der Essstörung auf einem nicht ausgebildeten Persönlichkeits-Ich, das durch frühe Erfahrungen in der Kindheit defizitär bleiben musste. Begleitend ist die Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse und der Nahrungsaufnahme gestört. Ausgehend von diesem Grundverständnis wurden drei Schwerpunkte in der Arbeit gesetzt: 1) Die Auseinandersetzung mit der Selbstwahrnehmung und den eigenen Bedürfnissen sowie das Entwickeln von Körperakzeptanz. 2) Das Entdecken und Aufdecken verschütteter und unentwickelter menschlicher Grundbedürfnisse. 3) Die Arbeit an der Beziehung und am Zugehörigsein im weitesten Sinne.

Bestandteile aus der Anfangszeit sind der sozialtherapeutische Ansatz, Körperarbeit, Arbeit mit der Familie sowie Ernährungs- und Essplanberatung. Das Konzept veränderte sich dahingehend, dass sich das Spektrum der Betroffenen erweiterte und dass Präventions- und Multiplikatorenschulungen durchgeführt wurden (Bestand Caritas).

### Weitere Angebote zum Thema Essstörungen

Unter dem Dach der ANstiftung mbh und in Zusammenarbeit mit den frauenorientierten Projekten ANAD und Cinderella wurde in jahrelanger Vorarbeit eine Wanderausstellung „Verflixte Schönheit“ konzipiert, die ab 1995 u. a. im Forum der Technik des Deutschen Museums München, im Deutschen Hygiene-Museum Dresden und in der Residenz in Kempten zu sehen war und mehr als 50.000 BesucherInnen anzog. Die Themen waren die Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, Lebensphasen und auch Essverhalten bzw. Essstörungen. Grundlage der Auseinandersetzung war u. a. das Buch von Naomi Wolf „Der Mythos Schönheit“, in dem Schönheit als Qualifikation für Frauen im Berufsleben dargestellt wird. Schönheit lässt sich besonders gut als Vermarktungselement einsetzen, da ‚schön‘ nicht als Merkmal definiert ist und vollkommene Schönheit nicht erreichbar ist. So kann „Schönheit“ in der Werbung immer wieder für Wünsche und Träume verwendet werden (Bestand ANstiftung).



# Mädchengesundheit

### Amanda e. V. – Mädchen stärken

Im Bestand Amanda findet sich die Geschichte des Projektes für Mädchen und junge Frauen, das erst seit 2008 den Namen „Amanda“ trägt. Polina Hilsenbeck und Annemie Blessing riefen es 1978 als erstes Mädchenprojekt Bayerns ins Leben. Sozialwissenschaftlerinnen, die in der Münchner Frauenbewegung engagiert waren, forcierten das Projekt. Unter dem Titel „Hilfe zur Selbsthilfe

für arbeitslose Mädchen und junge Frauen“ wurde es von 1987 bis 1992 im Rahmen einer Modellförderung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung mit zwei Halbtagsstellen finanziert. Die Zielsetzung des Projektes war es, die Benachteiligung von Mädchen und jungen Frauen sichtbar zu machen. Dabei fokussierte die Arbeit vor allem auf den Übergang von der Schule in das Berufsleben. Die Angebote



Projekt für Mädchen und junge Frauen im Jahr 1981

erweiterten sich stetig: So kamen neben den anfänglichen Selbsthilfegruppen, kreativ-praktischen Angeboten und dem offenen Treff Lilaterne schon früh die Seminararbeit an Schulen hinzu, die einen wichtigen Pfeiler der Arbeit darstellte. Die Zusammenarbeit mit allen Schultypen wurde kontinuierlich ausgebaut und ergänzt durch Lernhilfegruppen in den Fächern Englisch, Mathematik und Rechnungswesen sowie Vorbereitungskurse für den qualifizierenden Hauptschulabschluss. Ab 1988 entstanden neue Schwerpunkte in gesundheitsrelevanten Bereichen wie Gewaltprävention, sexuelle Belästigung am Ausbildungsplatz und interkulturelle Arbeit. Ab dem Jahr 2000 reagierte Amanda auf die Anliegen heutiger Mädchen und erweiterte das Beratungsangebot um die Themen Essverhalten sowie Probleme junger Schwangerer und junger Mütter (Bestand Amanda).

#### IMMA e. V. – Schutzraum für Mädchen

Der Bestand IMMA zeigt den langen Weg von den Anfängen eines kleinen Gesprächskreises von engagierten Frauen bis zur Gründung eines Mädchenhauses: Aus den unregelmäßigen Treffen von Sozialpädagoginnen, dem Arbeitskreis zur Mädchenarbeit, der im Kommunikationszentrum für Frauen (KOFRA) stattfand und von Dr. Anita Heiliger, Geschäftsführerin des KOFRA, unterstützt wurde, entwickelte sich die Idee eines Mädchenhauses, das auf die Themen und besonderen



Team der Zufluchtstelle der IMMA e. V. im Jahr 2000

Bedürfnisse von Mädchen aufmerksam machen sollte. Dieser Arbeitskreis organisierte 1984 ein erstes autonomes Mädchenfest. Durch den Erfolg und Zuspruch ermutigt, beschloss das Organisationsteam des Festes die Gründung eines Mädchenhauses. 1985 wurde der Verein Initiative Münchner Mädchen Arbeit IMMA e. V. gegründet, und es fand eine Fachtagung für Multiplikatorinnen in München statt. In diesem Jahr wurde auch der offene Mädchentreff Mädchenpower in der Baldestraße ins Leben gerufen.



Helga Dilcher

1988 eröffnete die Zufluchtstelle für Mädchen in akuten Krisensituationen einen anonymen Schutzraum, in dem sich die Mädchen freiwillig aufhalten konnten. Ergänzt wurden die Angebote durch Selbsthilfegruppen für Mädchen, die sexuelle Gewalt erfahren hatten. Über die vielen Jahre des Bestehens der IMMA blieben die Kernthemen erhalten, doch die Schwerpunkte verschoben sich und es kamen neue ergänzende Angebote hinzu. So wurde der Wohnbereich mit dem Konzept einer intensiven stationären Einzelbetreuung ausgebaut (Bestand IMMA).

#### AMYNA e. V. – Gegen sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen

Im Bestand AMYNA finden sich vielfältige Unterlagen zur inzwischen 22jährigen Geschichte des Vereins AMYNA. Der Verein zur Abschaffung von sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt wurde 1989 von Stephanie Cren, die seit langem in der Frauenbewegung aktiv war, zunächst als Projekt AMYNA gegründet. Der Verein verfolgte von Anfang an das Ziel, der Prävention ein eigenes Gewicht zu verleihen. In den ersten Jahren wurde der Verein vor allem von Ehrenamtlichen mit Leben erfüllt, die Informationsveranstaltungen für MultiplikatorInnen und Elternabende anboten. Ab 1992

konnte mit Hilfe städtischer Förderung das „Projekt zur Prävention von sexuellem Missbrauch“ in München eröffnet werden, eines der ersten bundesweiten Projekte dieser Art. Wichtig war den aktiven Vereinsfrauen die Verantwortungsübernahme von Erwachsenen beim Schutz von Kindern. Dieser Grundsatz wurde auf unterschiedlichen Ebenen vermittelt: Fortbildungen für MultiplikatorInnen, Elternabende, persönliche Beratung und Informationsangebote mit Hilfe einer umfassenden Infothek mit Literatur und Materialien.

Die erste Veröffentlichung „Die alltägliche Zumutung. Gewalt gegen Mädchen in der Schule“ enthält eine Zusammenfassung der bisherigen Erfahrungen und erschien 1995. Im nächsten Jahr, 1996, wurde eine große Ausstellung unter dem Titel „Nein ist Nein“ gemeinsam mit der IMMA e.V. und dem Frauennotruf München veranstaltet und dokumentiert. 1999 konnte mit Hilfe von städtischen Zuschüssen eine Stelle für interkulturelle

Prävention realisiert werden. AMYNA e. V. wurde von engagierten Feministinnen gegründet und verstand sich als Teil der autonomen Frauenbewegung. Der Fokus der Arbeit war jedoch schon immer sowohl auf Mädchen als auch auf Jungen gerichtet, da beide Geschlechter von sexueller Gewalt betroffen sind.

#### Hauptbestände

- Amanda e. V.
- AMYNA e. V.
- Hellwig-Nebel, Kirsten
- IMMA e. V.
- Interview mit Helga Dilcher
- Interview mit Dr. Anita Heiliger



## Migrantinnen

Frauen fliehen aus ihren Heimatländern wegen sexueller oder politischer Gewalterfahrungen oder um sich und ihren Kindern ein Existenzminimum zu sichern. Migrantinnen leben in Deutschland häufig unter schwierigen Bedingungen, erleben oft Gewaltsituationen und leiden unter körperlichen und seelischen Beschwerden. Viele von ihnen sind Musliminnen, die auch hier ihre Kultur und religiösen Praktiken ausüben möchten. Die Münchner Frauengesundheitsbewegung hat viele dieser Aspekte aufgenommen und in einzelnen Projekten umgesetzt.

#### Donna Mobile

Die Idee und das Konzept für Donna Mobile entstanden im Arbeitskreis „Ausländische Frauen“, einem Zusammenschluss von Mitarbeiterinnen der verschiedensten Einrichtungen der Sozial- und Selbsthilfe mit ausländischen Frauen in München. Schon 1984 beobachteten die weiblichen Mitglieder des Arbeitskreises, dass ausländische Frauen mit großen gesundheitlichen Problemen belastet sind, deren Ursachen sowohl im psychosozialen als auch psychosomatischen Bereich begründet liegen. In Zusammenarbeit mit der Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München wurde 1986 eine Fachtagung zum Thema „Braucht München eine Gesundheitsberatung für ausländische Frauen und ihre Familien?“ durchgeführt. Bereits drei Jahre später, 1989, konnte das Projekt Donna Mobile als Teilprojekt im Rahmen des WHO-Projektes „Gesunde Städte“, an dem München sich beteiligte, ins Leben gerufen werden. Die Aufgaben von Donna Mobile waren und sind Gesundheitsförderung, Prävention für ein

gesundes Leben und Qualifizierungen für die Erwerbsarbeit für MigrantInnen (Bestand Donna Mobile).

#### Refugio e. V.

Mitarbeiterinnen der Initiative für Flüchtlinge e. V., darunter Anni Kammerlander, engagierten sich 1990 intensiv für die Einrichtung eines psychosozialen Zentrums für Flüchtlinge in München. Es dauerte aber nochmals vier Jahre, bis die Initiatorinnen ein breites Unterstützernetzwerk aufgebaut hatten, so dass das Beratungs- und Behandlungszentrum Refugio für Flüchtlinge und Folteropfer mit einem frauenspezifischen Schwerpunkt 1994 mit fünf Hauptamtlichen,



Irmgard Schmidt

40 Honorarkräften und mehr als 40 Ehrenamtlichen gegründet werden konnte. Ein Schwerpunkt ist die Betreuung von traumatisierten Kindern, die durch kunsttherapeutische Begleitung wieder zurück in eine vertrauensvolle Bindung zu ihrer Umwelt finden sollen. Die Arbeit mit Flüchtlingskindern mündete 1996 in eine große Ausstellung mit Bildern und Objekten im Kulturzentrum Gasteig (Bestand Refugio).

#### IN VIA KONFIZA

Innerhalb der Mädchenarbeit von IN VIA der katholischen Kirche besteht das Angebot IN VIA KONFIZA als einer Kontakt- und Beratungsstelle für außereuropäische Frauen und ihre Familien. Im Jahr 1989 initiierte Agnes Calda-Ranzinger das Projekt und inzwischen ist ein bayernweites Netz entstanden, in dem 17 Selbsthilfegruppen organisiert sind. Die Arbeit wird von etwa 100 ehrenamtlichen Frauen geleistet, die vor allem eine Vermittlungsposition zwischen den Familien, Ärzten und staatlichen Organisationen einnehmen. Frauen und Mädchen werden vor allem bei Behörden-gängen unterstützt. In den letzten 20 Jahren wurde zu weit über 7.000 Frauen Kontakt hergestellt und in die Arbeit eingebunden (Bestand IN VIA).

#### Hauptbestände

- Arbeitskreis Ausländer e. V.
- Donna Mobile
- Helming, Elisabeth
- IN VIA KONFIZA
- Murr, Margot
- Refugio e. V.
- Schmidt, Irmgard
- Interview mit Feyza Palecek

#### Angst und Unsicherheit machen krank

Die Erfahrungen, die zur Gründung von Donna Mobile geführt haben, zeigten vor allem, dass ein Leben in Angst und Unsicherheit ein wesentlicher Faktor ist, an Körper und Seele zu erkranken. Deshalb war eine Forderung der Frauengesundheitsbewegung, das Asylverfahren für Frauen und ihre Kinder zu erleichtern, damit Familien sich in einer sicheren Lebenssituation befinden. In Zusammenarbeit von Donna Mobile, Refugio und der Gleichstellungsstelle für Frauen sowie der Stelle für interkulturelle Zusammenarbeit der Landeshauptstadt München konnte 1999 ein Hearing zum Bleiberecht veranstaltet werden. Die Tagung erörterte das Thema der Chancengleichheit für Frauen im Asylverfahren (Bestand Schmidt).

Auch die Ausübung der religiösen Praktiken ist ein wichtiger Bestandteil der Gesunderhaltung von Frauen mit Migrationshintergrund. Der Text des Theologischen Ausschusses der Evangelisch-Lutherischen Dekanatsynode München von 1991 unter der Überschrift „Begegnung mit dem Islam“ gab den Anstoß, sich in einen religiösen Dialog mit Migrantinnen islamischen Glaubens zu begeben, der von Irmgard Schmidt (Gleichstellungsstelle) unterstützt wurde.

Nach einem Initiativantrag des Ausländerbeirats der Stadt München 1999 konnte dank des Einsatzes von Margot Murr vom Schulreferat in Zusammenarbeit mit der Gleichstellungsstelle, dem Schulreferat und dem Bezirksausschuss Ramersdorf-Perlach 2002 ein erster Frauenbadetag stattfinden. Diese Einrichtung wird vor allem von Migrantinnen genutzt (Bestand Murr).



## Lesbengesundheit

Im Bestand des Archivs finden sich wenige Materialien, die speziell die gesundheitliche Situation von lesbischen Frauen in den 1970er Jahren deutlich machen. Im Frauenjahrbuch 1976 beginnt der Artikel „Gewalt gegen Lesben“ mit dem Satz: „Dieser Beitrag handelt vom Terror der heterosexuellen Norm, der Gewalttätigkeit und der Zwangsheterosexualität.“ Die „Selbstdarstellung autonomer Frauengruppen“ (1975) und die Broschüre „frauenzentrum münchen“ (1977) enthalten beide die Selbstdarstellung einer „Lesbengruppe“, die danach sucht, sich gegen die heterosexuelle Norm, aber auch innerhalb der Frauenbewegung zu

verorten (Bestand Gercke-Kolar). Ute Schiran formulierte um 1979 Ansätze, die lesbische Lebensform als konsequente Schlussfolgerung eines feministischen Lebensstils zu etablieren (Bestand Beck).

#### Lesben und Selbsthilfe

Im Bestand von Jena Ilka Frey findet sich ihre Diplomarbeit „Problematik von Frauen-Selbstuntersuchungsgruppen“ von 1979, die sich auch mit lesbischen Frauen und Selbsthilfe auseinandersetzt: Für lesbische Frauen sei der Weg zur Selbsthilfe meistens der gleiche wie für heterosexuelle Frauen. Sie machten die

- die besondere Schwierigkeit von Lesben, ihre Bedürftigkeit zu zeigen, da sie tatsächlich ohne viel Unterstützung leben und es allein schaffen mußten: Auswirkungen auch in der therapeutischen Situation, Formen der Abwehr, Rollenspiele und indirektes Zeigen; der Stau im Untergrund
- Bedeutung von Autonomie und Abhängigkeit für Lesben
- Regressionen in die Zeit der Hexenverfolgung, Historische Dimensionen der Angst, öffentlich zu werden; der Verletztheit aller Beziehungen durch Verrat, Leiden Mitanschenzumüssen und Verluste.
- Lesben und Heterofrauen: Verletzungen, Enttäuschungen, Ärger und Verbindungen
- Lesben und Alkohol
- bewußte und weniger bewußte Therapieziele für Lesben. Wie lebt eine „gesunde“ Lesbe?
- ein wesentliches Therapieziel: die bewußte und aktive Verarbeitung der gesellschaftlichen Lage, des Alleinseins, und des Aufeinander-Angewiesenseins
- ein weiteres wesentliches Therapieziel: die Fähigkeit zur Verbindung unter lesbischen Frauen in jeder Form (Freundschaften, Arbeitsgruppen, politische Arbeit, Liebesbeziehungen). Integration in die Gesellschaft ist dagegen kein Ziel... (nach dem Motto: „ich bin zwar lesbisch aber trotzdem ganz nett...“)
- Arbeit an den verschiedenen Arten miteinander zu kommunizieren: psychisch, sozial, körperlich, erotisch, sexuell, spirituell, geistig, kulturell...
- Ziel: die privilegierte Position als Außenseiterin nutzen, um die patriarchale Gesellschaft und Gewaltverhältnisse klarer sehen und aus den Angeln heben zu können, statt die Kraft in neurotische Symptome oder Leidensfähigkeit oder Härte zu verwenden

### Auszug aus den Überlegungen zur gesundheitlichen Situation von lesbischen Frauen in der Broschüre „12 Jahre Frauentherapiekongress“ (o. J.)

gleichen Erfahrungen der körperlichen Unterdrückung in unserer Gesellschaft. Viele hatten früher Männerbeziehungen. In den Selbsthilfegruppen würden die lesbischen Frauen allerdings oft mit Problemen konfrontiert, die nicht mehr die ihren seien: Verhütung, Sexualität mit Männern und Schwangerschaft. Obwohl lesbische Frauen seltener an gynäkologischen Störungen erkrankten, seien sie doch nicht vor Infektionen, starken Menstruationskrämpfen, Brustkrebs oder Symptomen der Menopause geschützt. Selbsthilfe biete lesbischen Frauen wie allen Frauen die Möglichkeit, sich von GynäkologInnen unabhängiger zu machen (Bestand Frey).



Stephanie Gerlach

### Diskriminierung und lesbische Identität

Nicht zuletzt beim Arztbesuch erfuhren Lesben diskriminierende Äußerungen. Bei lesbischen Frauen zeigten sich höhere Raten an Suchtverhalten, insbesondere von Alkohol und Tabak. Ihre gesundheitlichen Probleme erschienen eher psychosozialer Natur: Fragen des Coming-outs, ihres Rollenverhaltens und der Stabilisierung ihrer von der gesellschaftlichen Norm abweichenden Identität als Frauen liebende Frau wurde zwar wahrgenommen, aber nur zögerlich innerhalb der Frauenbewegung formuliert. Wegen der Tabuisierung des Themas und der sich daraus ergebenden Isolation hatten lesbische Frauen bereits ein Problem, überhaupt eine Freundin zu finden. Gegenseitige Abhängigkeiten waren die Folge, da der mögliche Verlust der Freundin eine existentielle Bedrohung darstellen konnte (Bestand Heiliger).

### Lesben und Psychotherapie

Der Beginn einer Auseinandersetzung mit Lesben unterstützenden Therapieformen begann auf dem Frauentherapie-Kongress 1983 in Berlin. Eine Arbeitsgruppe „Lesben“ arbeitete drei Tage lang intensiv zusammen. Daraus entwickelte sich der Wunsch, ein- oder zweimal im Jahr ein Treffen lesbischer Therapeuten zu organisieren. Die Lesbentherapie-Kongresse, die von 1984 bis 1997 meistens im Frauenferienhaus Tiefenbach stattfanden, waren ein Ort der Stärkung, aber auch eine Annäherung an die Frage, was Psychotherapie für Lesben heißen kann.

Die Auseinandersetzungen von lesbischen Frauen mit Formen der Diskriminierung in Psychotherapie und Psychiatrie und den Entwürfen für eine lesbienfreundliche und Lesben unterstützende Therapie führten dazu, dass auch im Münchner Frauentherapiezentrum Beratung und Psychotherapiegruppen explizit für lesbische Frauen angeboten wurden (Bestand FTZ). Leitziele der Beratung waren: Frauen zu stärken, die Frauenidentifikation und Frauenbeziehungen leben wollen; Unterstützung der lesbischen Identität in den folgenden Bereichen: Körper, Seele, Selbstbild, soziale Beziehungen, Gruppenzugehörigkeit; politische und spirituelle Identität; Beziehungsformen; Bearbeitung der Ängste des Andersseins, „Krank“-Seins und der Randgruppenexistenz (Bestand Hilsenbeck).

Annemie Blessing lenkte 1990 den Blick auf „Erfahrungen einer nicht-lesbischen Therapeutin in der Arbeit mit lesbischen Frauen“ und machte die lang unsichtbare Gruppe der lesbischen Frauen und die Ansprüche an einen differenzierten Umgang mit ihnen auch in der Psychotherapie sichtbar (Bestände FTZ, Hilsenbeck und Blessing).

### Lesbische Frauen und Kinderwunsch

Seit den 1990er Jahren formulierten lesbische Frauen öffentlich den Wunsch, innerhalb einer Frauenbeziehung auch Kinder zu bekommen. Die Dokumente der früh in München beheimateten Gruppe „Furien und Compañeras“ wurden komplett vernichtet. In einer Diplomarbeit „Lesben und Kinder: Lebensgemeinschaften zwischen Tabuisierung und Aufbruch“ (1994) wird die Situation von lesbischen Frauen mit Kinderwunsch



**Frauen des Frauentherapiecenters bereiten sich 1988 auf eine Demo vor**

beleuchtet. Die Autorin Stephanie Gerlach sah die lesbische Mutter in einem doppelten Spannungsfeld, einerseits innerhalb der feministischen Bewegung, andererseits innerhalb der Gesellschaft, der eine generelle Kinderfeindlichkeit eigen war und die alleinerziehende Mütter nicht unterstützte (Bestand Gerlach). Die Frauenbewegung begünstigte in ihren Anfängen die Idee der Kinderlosigkeit als einen emanzipativen Schritt gegen das patriarchale Rollenverständnis der Frau und fing erst in den 1990er Jahren langsam an, sich Lebensformen mit Kindern zu öffnen. In der Gesellschaft wurden lesbische Frauen tendenziell tabuisiert und ignoriert

und waren somit nicht in der Öffentlichkeit vertreten. Dies galt auch für zwei lesbische Frauen, die gemeinsam ein Kind großziehen (Bestand Paluka).

Das Frauengesundheitszentrum und Lesbentraum (LeTRa) boten seit dem Jahr 2000 wiederkehrende Infoabende in unregelmäßigen Abständen für Lesben mit Kinderwunsch an. In den Jahren nach 2000 haben sich in München einige Gruppen gegründet, die Kontakt- und Informationsangebote für lesbische Mütter und solche, die es werden wollen, bereitstellen. In Bayern und auf Bundesebene entsteht ein immer dichteres Netzwerk von Lesben (und Schwulen) mit Kinderwunsch.

#### Hauptbestände

- Blessing, Annemie
- Frauentherapiezentrum e. V. (FTZ)
- Frey, Jena Ilka
- Gercke-Kolar, Katja
- Gerlach, Stefanie
- Dr. Heiliger, Anita
- Hilsenbeck, Polina
- Dr. med. Paluka, Almut



## Frauen und AIDS

### Projekt „Positive Frauen“

AIDS wurde 1981 als eigenständige Krankheit erkannt und anfänglich als Schwulenkrankheit marginalisiert. Bald aber wurde bewusst, dass die Krankheit auch im heterosexuellen Kontext vor allem durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen wird. Die spezielle Problematik von infizierten Frauen wurde lange nicht gesondert betrachtet. In München nahmen sich initiativ Dr. Ingrid Stelzel und später das Frauengesundheitszentrum e. V. dieser besonderen Thematik an.

Als Vorläufer des Projektes „Positive Frauen“ bestand seit 1988 ein festes Beratungsangebot zum Thema HIV und AIDS im Frauengesundheitszentrum (FGZ), das von 1989 bis 1992 vom Verein FrauenAidsberatung e. V. durchgeführt wurde (Bestand FGZ). Ab Juni 1993 wurde dieses Beratungsangebot fest im FGZ etabliert und

die Psychotherapeutin Dr. Ingrid Stelzel mietete einen Gruppenraum im FGZ für die Gruppe „Positive Frauen“ an. „Positive Frauen“ war die erste Anlaufstelle speziell für HIV-infizierte Frauen in München, und der Stadtrat genehmigte für das Projekt ab 1994 eine Teilzeitstelle. Es verblieb jedoch zunächst unter der Trägerschaft von „Überlebenszeichen e. V.“ Seit 1995 ist „Positive Frauen“ unter der Trägerschaft des FGZ und wird seit 1996 mit einem Personalkostenzuschuss durch die Regierung von Oberbayern gefördert. Der erste bundesweite Workshop zum Thema „Frauenspezifische AIDS-Forschung“ fand erst 2000 in Mannheim statt (Bestand FGZ/Sonnenberg-Schwan).

Schwerpunkt der Arbeit war, die Isolierung HIV-positiver Frauen in München und bayernweit durch Vernetzung sowie gegenseitige Unterstützung aufzuheben

und außerdem verschiedene Aktionen durchzuführen: Lesungen aus Texten infizierter Frauen, die auch als Buch erschienen, oder Ausstellungen ihrer gemalten Bilder zum Abbau gesellschaftlicher Vorbehalte. Es gab wöchentliche angeleitete Gruppentreffen zur Arbeit an persönlichen Themen sowie der Angst vor Ausgrenzung, Krankheit und Tod, der damals wegen fehlender Medikamente unmittelbar drohte, und die Erarbeitung eines persönlichen Trauerrituals. Einzel- und sozialrechtliche Beratung rund um das Virus sowie kunsttherapeutische und thematische Wochenenden ergänzten das Angebot. Die frauen- und mädchenspezifische HIV-Prävention und Fortbildungen für MultiplikatorInnen waren weitere wichtige Bestandteile der Arbeit (Bestände FGZ, Stelzel).

### Mädchen und AIDS

Die Landeshauptstadt München erkannte frühzeitig die gesellschaftspolitische Herausforderung dieser Krankheit, für die es keine Schutzimpfung und kein Heilmittel gibt. Sie richtete Ende 1984 eine „Anonyme AIDS-Beratungsstelle“ als Pilotprojekt ein, die einmal wöchentlich eine gynäkologische Untersuchung für Frauen anbot. Ab 1998 wurde innerhalb der Beratungsstelle die Mädchenarbeit konzeptionell aufgebaut, die auch Informations- und Präventionsangebote zum Thema AIDS anbot (Bestände Referat für Gesundheit und Umwelt, Loeffelholz von Colberg).

### Lesben und AIDS

Im Bestand des Referats für Gesundheit und Umwelt (RGU) und im Bestand des Frauengesundheitszentrums (FGZ) findet sich jeweils eine Broschüre zur Liebe zwischen Frauen und der Übertragung des HI-Virus aus den 1990er Jahren. Sexualität zwischen Frauen ist grundsätzlich weniger gefährlich in Bezug auf eine HIV-Infektion, dennoch haben einige Frauen gleichzeitig Beziehungen zu Frauen und Männern. Wieder andere haben Erfahrungen mit intravenösem Drogenkonsum



Christa Garwers

oder Prostitution. Das HI-Virus hat so die Möglichkeit, über Umwege Eingang in gleichgeschlechtliche Beziehungen zu finden.

### Frauenberatung für Frauen mit HIV/AIDS

Der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität mit der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik unter der Leitung von Prof. Dr. Michael Ermann gelang es 1998, ein Forschungsprojekt durch den Bund zu finanzieren, das die Infektionswege und den Umgang mit der HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung wissenschaftlich erforschen sollte. Das Team arbeitete in einem Forschungsbereich und einem Kontaktbereich, der Frauen mit HIV/AIDS betreute. Die Beratungsstelle hatte eigene Räume in der Landwehrstraße. Das Angebot umfasste vor allem Einzelberatungen, und es wurde eine erste kleine Selbsthilfegruppe mit vier bis sechs Frauen initiiert. Sehr wichtig war das Beratungstelefon, das Anruferinnen die Möglichkeit bot, sich anonym zu informieren. Die Arbeit der Beratungsstelle bestand darüber hinaus vor allem in der Aufklärung durch Vorträge über das Thema Frauen und AIDS und in der damals notwendigen Arbeit der Informationsbeschaffung über die Krankheit und mögliche Bewältigungsstrategien (Bestand Garwers).



Die leitenden Frauen der Gruppe „Positive Frauen“ im Frauengesundheitszentrum e. V. im Jahr 1995

### Hauptbestände

- Frauengesundheitszentrum e. V. (FGZ), darunter Handakt Sonnenberg-Schwan
- Garwers, Christa
- Dr. Loeffelholz von Colberg, Edit
- Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU)
- Dr. Stelzel, Ingrid



# Alternative Gesundheitskonzepte und Vernetzung der Münchner Frauengesundheitsbewegung

Vielen Frauen wurde eine zunehmend technisierte Medizin unheimlich, da sie über das Machbare die Befindlichkeit des Individuums aus den Augen zu verlieren drohte. Etwa Ute Schiran, die in den 1970er Jahren als Medizinstudentin wenige Wochen vor ihrer Approbation zur Ärztin „den Kittel warf“, als sie erfahren musste, dass eine Greisin allein wegen des bloßen Verdachts auf Gebärmutterkrebs zur Bestrahlung in die Kobalt-Kanone, ein Bestrahlungs-Gerät zur Krebsbehandlung, gesteckt worden war. Ute Schiran gibt heute schamanische Seminare für Lesben und Frauen.

Die promovierte Frauenärztin Almut Paluka versuchte, strukturell das in ihrer Macht Stehende zu ändern. 1988 trat sie ihre erste Stelle in der Frauenklinik in der Münchner Maistraße an. Durch die Erfahrungen in der Klinik wurden ihr die Unterschiede zwischen der etablierten, wenig hinterfragten „Gynäkologie“ und einer wünschenswerten, bedürfnisgerechten Frauenheilkunde klar. Bald entstand der Wunsch nach einer alternativen Klinik.

## **Planungsgruppe: Klinik für ganzheitliche Frauenheilkunde e. V.**

Im Mai 1990 gründeten Münchner Frauen aus dem Gesundheitsbereich den Verein „Planungsgruppe: Klinik für ganzheitliche Frauenheilkunde e. V.“ Gründungsmitglieder des Vereins waren Frauen, die in München in den Bereichen Frauen- und Familienberatung sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätig waren. Folgende Berufsgruppen waren vertreten: Psychologin, Sozialpädagogin, Soziologin, Juristin, Ergotherapeutin, Bewegungstherapeutin, Krankenschwester, Hebamme, Ärztin. Namentlich sind dies Almut Paluka, Jutta Rühl-Thomas, Juliane Beck, Edeltraut Edlinger, Stefanie Struthmann, Elisabeth Hasinger-Schedel, Hermine Kirchner, Elisabeth Helming, Monika Metzeler, Maja Schmidt, Ingrid Birnbacher, Eva Schenk, Sigrun Wunderlich und Brigitte Sanden.

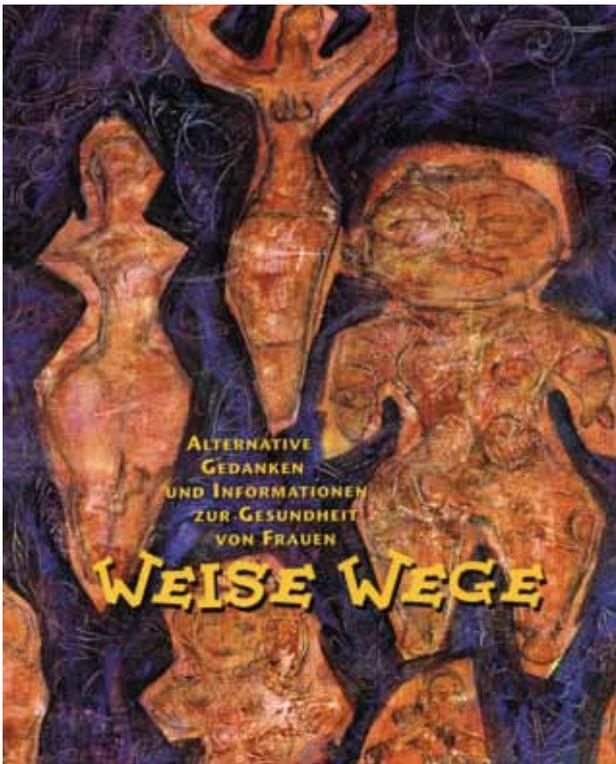
Die Initiative, eine alternative Frauenklinik ins Leben rufen zu wollen, entstand aus der Kritik an der „All-Mach(t)barkeit“ mittels Technik, durch die Kliniken zu Reparaturbetrieben und Frauen zu reparaturbedürftigem Material reduziert werden.“ Arbeitsbereiche

sollten sein: „Psychosoziale und frauenheilkundliche Begleitung der Frauen in Pubertät, Verhütung, Sexueller Selbstfindung, Fruchtbarkeit und Sterilität, Schwangerschaft, Abbruch, Geburt, Klimakterium und Postmenopause. (...) Dabei sollen psychosomatische Zusammenhänge und ganzheitliche Heilmethoden wissenschaftlich erforscht werden“ (Satzung). Das Ziel der Arbeit war es, Frauen eine breit gefächerte Aufklärung und Information über Physiologie und Pathologie des weiblichen Körpers sowie über schulmedizinische Eigenverantwortlichkeit für den Umgang mit ihrem Körper, ihrer Fruchtbarkeit und ihren Krankheiten zu vermitteln und Zugang zu alternativen Behandlungsmethoden zu schaffen.

1991 reichte der Verein einen Antrag auf Förderung einer Bedarfsstudie und Entwürfe für eine modellhafte Frauenklinik bei der Stiftung „Bildung und Behindertenförderung“ ein. Nach Ablehnung dieses Vorhabens konnte über diese Stiftung stattdessen das Teilprojekt der Herstellung von ausführlichen Broschüren über Frauengesundheit finanziert werden. So wurde 1996 als Konsens von langjährigen Überlegungen und Diskussionen der engagierten Frauen die Broschüre „Weise Wege“ mit Artikeln zur Frauengesundheit veröffentlicht.



**Frauen der Planungsgruppe e. V. im Jahr 1990**



**Neue Ansätze zur Frauengesundheit der Planungsgruppe e.V. in der Veröffentlichung „Weise Wege“ 1996**

Im Anschluss folgte das Heft „Wegweise(r), alternative Frauengesundheit in München“, das es Frauen in München und im Umland durch alternative Adressen, Literaturangaben und ein gynäkologisches Stichwortverzeichnis erleichtern sollte, sich zu orientieren und die für sie passenden AnsprechpartnerInnen zu finden. Dieser Wegweiser bot die erste Zusammenstellung aller Anlaufstellen zur Frauengesundheit in München. Das Projekt wurde zusätzlich unterstützt durch die Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München, verteilt auch über die Stadtinformation im Rathaus und erfuhr anschließend mehrere Aktualisierungen.

**Weise Wege**

In „Weise Wege“ formuliert Almut Paluka den Anspruch an die Medizin, Krankheitssymptome als individuelle Reaktionen auf eine jeweils individuelle Lebenssituation zu verstehen, für die eben eine individuelle Lösung gefunden werden müsse. Sie verlangt den „Mut zur Mündigkeit“ der Betroffenen, zu der auch eine umfassende Information gehöre, sei sie erlangt in Selbsthilfegruppen oder durch mehrere Meinungen „fachkompetenter Personen“. Die eigene Lebenssituation solle, nach Möglichkeit begleitet durch eine therapeutisch geschulte Person, reflektiert und im Sinne der Gesundheit geändert werden. Ihr politischer Anspruch: Die Kosten solcher ganzheitlicher Heilmethoden sollten die Krankenkassen tragen. Einen weiteren Kritikpunkt sieht sie in dem Anspruch einer patriarchal dominierten Gesellschaft, jederzeit Höchstleistungen vollbringen zu müssen, während allein schon der weibliche

Monatszyklus diese unmenschliche Anforderung durch hormonelle Schwankungen in Frage stelle.

Weiterhin schreiben in dem Heft Kirsten Hellwig über Mädchenarbeit, Eva Schenk-Pelikan über Verhütung und Sexualität, Roswitha Schwab über die Problematik der Frühschwangerenberatung und psychosoziale Beratung zur pränatalen Diagnostik, Edeltraut Edlinger, Stephanie Struthmann und Iris Siebert über Fragen rund um die Geburt, das Wochenbett und das erste Jahr mit einem Kind, Hermine Kirchner über Sucht, Jutta Rühl-Thomas und Annegret Wanka über Wechseljahre, Monika Metzler und Iris Siebert über den PAP-Abstrich im Rahmen der Früherkennungsuntersuchung. Juliane Beck schreibt einen Artikel zu Fruchtbarkeit und Wegen, sie zu unterbrechen, sowie einen weiteren über Patientinnenrechte in der Gynäkologie.

Das Engagement für eine ganzheitliche Klinik für Frauenheilkunde überstieg die zeitlichen Möglichkeiten der ja berufstätigen Frauen, so dass sich der Verein um 1999 in „Planungsgruppe Frauengesundheitskonzepte e. V.“ umbenannte. Vereinsziel war nun die „Entwicklung frauengesundheitspolitischer Konzepte für die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung von Frauen, für Prävention und Kommunalpolitik einschließlich der Schulpolitik“. Es entstanden ein Flyer zum Thema „unerfüllter Kinderwunsch“ und der Film „So anders sind wir nicht“ für einen positiven Umgang mit behindertem Menschen und eine kritische Sicht auf die Pränataldiagnostik.

Um das Jahr 2005, als der Umzug der Innenstadtkliniken in das Klinikum Großhadern diskutiert wurde, bot sich die Gelegenheit, die Planung der ganzheitlichen Frauenklinik wieder aufzugreifen. Diese sollte neben der Geburtshilfe und unvermeidlichen gynäkologischen Operationen eine stationäre sowie ambulante Therapie mit Naturheilverfahren bieten, dazu eine Palliativstation und vor allem eine „Second Opinion Ambulanz“. Vorstellbar waren die Integration von Praxen mit alternativer Ausrichtung, die Errichtung einer Gesundheits- und einer Pflegeschule und eine





**Cornelia  
Lohmeier**

Forschungseinrichtung zu Naturheilverfahren. Diese Vorschläge stießen auf Interesse bei der Verwaltung, doch in einem Brief vom 22.11.2006 formuliert der Ärztliche Direktor des Klinikums der Universität München Großhadern-Innenstadt die endgültige Absage: „Leider müssen wir Ihnen mitteilen, dass der Vorstand des Klinikums Ihr Konzept aus strukturellen Erwägungen heraus abschlägig beschieden hat. Wir werden hinsichtlich der Frauenklinik andere Entwicklungsoptionen weiterverfolgen“ (Bestand Paluka).

Bereits am 08.08.2005 reagierten der Fachausschuss Frau und Gesundheit und der Vorstand des Gesundheitsbeirats der Landeshauptstadt München auf die Pläne der Klinikleitung, die Geburtshilfe von der zentralen Maiklinik gänzlich an den Stadtrand in das Klinikum Großhadern zu verlegen und bot seine fachliche Beratung für eine natürliche, familienfreundliche Geburtshilfe an: „Der Fachausschuss Frau und Gesundheit schlägt daher vor, bei Strukturplänen der Medizinischen Fakultäten die Interessen der Münchner Bevölkerung an einer familienfreundlichen und primär physiologischen Geburtshilfe besonders zu berücksichtigen und eine Verteilung der verschiedenen gynäkologischen Fächer auf die verschiedenen Häuser zu überdenken.“ Bis zum Jahr 2011 ist diese Diskussion noch nicht abgeschlossen.

#### **Vernetzung für Frauengesundheitsinteressen**

Weiterhin wichtig für die Frauengesundheitsgruppen blieb die Vernetzung: Der Verein Planungsgruppe Frauengesundheitskonzepte e. V. sieht seine Aufgabe auch darin, „Initiativen und Anliegen einzelner Frauen zur Frauengesundheit und zu geschlechtssensiblen Gesundheitsansätzen zusammenzuführen und geeigneten Projekten und Arbeitsgruppen zuzuführen. Er fördert und gründet Arbeitsgruppen, die durch Konzeptvorschläge und politisches Engagement die Gesundheitspolitik der Landeshauptstadt München und des Landes Bayern hin zu verstärkter Berücksichtigung von Frauengesundheitsinteressen beeinflussen“ (Bestände Planungsgruppe und Paluka).

Parallel zum Engagement in der Planungsgruppe bemühte sich Almut Paluka auch um fachliche Vernetzung, als sie sich 1993 mit einer eigenen Praxis niederließ und 1997 bis 1998 die „Lindwurmpraxis für Frauengesundheit“ und das „Lindwurmprojekt“, eine Praxisgemeinschaft mit Öffentlichkeitsarbeit von Frauen aus den verschiedensten Heilberufen, ins Leben rief. Bundesweit arbeitete sie gemeinsam mit Cornelia Lohmeier, Monika Renner, Edeltraut Edlinger und Juliane Beck an einer Münchner Gruppe des AKF – Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e. V. mit damaligem Sitz im nordrhein-westfälischen Bünde. Lokal lud sie Vertreterinnen der Münchner Frauengesundheitsbewegung, Politikerinnen, Frauen aus der Stadtverwaltung und Vertreterinnen verschiedener Einrichtungen wie auch die Mädchenbeauftragte einer Münchner Schule zu informellen Treffen im Rahmen eines Runden Tisches Frauengesundheit in ihre Frauenärztinnenpraxis ein. Als Ideenschmiede griff dieser Runde Tisch viele stadtpolitisch relevante Themen auf, die so in die städtischen Institutionen einfließen.

Die Frauen der Planungsgruppe e. V. unterstützten gemeinsam mit der 1985 gegründeten Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München Dr. Babette Schneider aus dem Referat für Gesundheit und Umwelt bei der Organisation der Gesundheitskonferenz „Frau Macht Gesundheit“ 1996. Aus den dort formulierten Forderungen entstand 1997 der „Fachausschuss Frau und Gesundheit im Gesundheitsbeirat der Landeshauptstadt München“ und letztlich 1999 auch die Fachstelle Frau und Gesundheit im Referat für Gesundheit und Umwelt. Über die vielen weiteren von Münchner Frauen organisierten frauengesundheitspolitischen Veranstaltungen, wie etwa die Vorlesungsreihe „Frauen und Gesundheit in Wissenschaft und Praxis“ im Wintersemester 1998/1999 an der 1. Universitäts-Frauenklinik Maistraße, informieren besonders die Bestände Schmidt, Renner, Beck und Lohmeier.

#### **Hauptbestände**

- Beck, Juliane
- Lohmeier, Cornelia
- Dr. med. Paluka, Almut
- Planungsgruppe Klinik für ganzheitliche Fraueneheilkunde e. V., 1999 umbenannt in Planungsgruppe Frauengesundheitskonzepte e. V.
- Renner, Monika
- Schmidt, Irmgard
- Interview mit Juliane Beck
- Interview mit Dr. med. Almut Paluka



# Danksagung

Dieser Band entstand in Zusammenarbeit mit über 80 BestandsgeberInnen, die ihre Broschüren, Flugblätter, Spottgedichte, Exzerpte, Statistiken, Vorträge, Veranstaltungsankündigungen, Kongress-Dokumentationen, Sitzungsprotokolle, Finanzierungs- und Strukturtrträge, Fotos und audiovisuelle Materialien und vieles mehr dem Archiv überlassen haben. Ihnen gilt unser besonderer Dank!

Darüber hinaus danken wir sehr herzlich den Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats für ihre vielfältige Unterstützung beim Aufbau des Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung:

Dr. Angelika Baumann (Kulturreferat der Landeshauptstadt München), Lydia Dietrich (Mitglied des Münchner Stadtrats, Fraktion Bündnis 90/Die Grünen), Ute Elbracht (Historikerin im Institut für Zeitgeschichte), Dr. Anita Heiliger (Gründerin und Vorstandsmitglied KOFRA), Polina Hilsenbeck (Geschäftsführung und fachliche Leitung Frauentherapiezentrum München FTZ gem. GmbH), Cornelia Lohmeier (Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München), Andrea Mager-Tschira (Referat für Gesundheit und Umwelt), Rolf Ortman (Referat für Arbeit und Wirtschaft), Dr. Irmgard Pfaffinger (Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie, Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns), Monika Renner (Mitglied des Münchner Stadtrats, SPD-Fraktion), Dr. Andrea Rothe (Städtisches Klinikum München, Stabsstelle Betriebliche Gleichbehandlung; Vorsitzende der Frauenakademie München), Prof. Dr. Florian Steger (Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), Dr. Ingrid Stelzel (Gestalt- und Körpertherapeutin, Mitarbeiterin im Frauengesundheitszentrum München), Prof. Dr. Paula-Irene Villa (Institut für Soziologie, Ludwig-Maximilians-Universität).

Ermöglicht wurde das Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung durch die finanzielle Förderung des Referats für Arbeit und Wirtschaft und der Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München sowie durch eine sehr großzügige Privatspende.

**Vielen Dank!**

**Wir danken den folgenden Interviewpartnerinnen:**

- Juliane Beck, Rechtsanwältin, Planungsgruppe Frauengesundheitskonzepte e.V., Leitung des AK Frau und Gesundheit des Gesundheitsbeirats, RGU
- Annemie Blessing, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin, Mitbegründerin Frauentherapiezentrum FTZ München e.V.
- Helga Dilcher, Diplom-Soziologin, langjährige Mitarbeiterin bei Amanda – Projekt für Mädchen und junge Frauen, München
- Edeltraut Edlinger, Bewegungspädagogin und Gymnastiklehrerin, Mitbegründerin Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein e.V.
- Dr. med. Ilse-Maria Fahrnow, Ärztin, Diplom-Psychologin, Geist- und Energieheilerin, Utting am Ammersee
- Barbara Feser, Pädagogin und Heilpraktikerin, Iffeldorf, langjährige Mitarbeiterin im Frauentherapiezentrum FTZ München e.V.
- Dr. Anita Heiliger, Soziologin, Gründerin und Vorstandsmitglied von KOFRA – Kommunikationszentrum für Frauen zur Arbeits- und Lebenssituation München
- Polina Hilsenbeck, Diplom-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin, Mitbegründerin und Geschäftsführung Frauentherapiezentrum FTZ – gem. GmbH, Genderbeauftragte im Vorstand des Gesundheitsbeirats der LH München
- Ingrid Mieck, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, langjährige Mitarbeiterin bei Aktionskreis für Ess- und Magersucht Cinderella e. V., München
- Feyza Palecek, Diplom-Sozialpädagogin, Supervisorin, geschäftsführende Leiterin Donna Mobile, München
- Dr. med. Almut Paluka, Frauenärztin in München
- Monika Renner, ehrenamtliche Stadträtin SPD München
- Ute Schiran, Schriftstellerin, lesbische Schamanin, Aktivistin der ersten Stunde; brach aus Protest kurz vor der Approbation ihr Medizinstudium ab, Saõ Martinho das Amoreiras, Portugal
- Dr. Ingrid Stelzel, Gestalt- und Körpertherapeutin, Mitarbeiterin im Frauengesundheitszentrum München FGZ



# Impressum

## Herausgeberin:



### FAM – Frauenakademie München e. V.

Baaderstr. 3  
80469 München  
Telefon +49 (0)89 721 18 81  
E-Mail: [info@frauenakademie.de](mailto:info@frauenakademie.de)  
[www.frauenakademie.de](http://www.frauenakademie.de)

1. Auflage München 2011  
ISBN 978-3-937120-11-9

Autorinnen: Angela Stascheit und Dr. Karin Uecker  
Lektorat: Birgit Schirmer  
Grafische Herstellung, Satz, Layout und Umschlaggestaltung: Designbüro Sandra Tempus, Düsseldorf  
Motiv: Betty Dodson  
Druck: Sargut München

Fotonachweis: Alle Fotos befinden sich im Archiv der Münchner Frauengesundheitsbewegung und sind urheberrechtlich geschützt: Tobias Hase (1), Ute Biermann-Hohn (1), FFGZ Berlin (1), Angela Stascheit (2), privat (40).

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Veröffentlichung darf ohne die vorherige schriftliche Genehmigung der FAM Frauenakademie München e. V. in irgendeiner Form, sei es elektronisch, mechanisch oder durch Fotokopie, vervielfältigt, abgespeichert oder übertragen werden.

## Zugang zur Sammlung

Im Stadtarchiv München können die Bestände des Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung eingesehen werden. Das Stadtarchiv München nimmt weitere Unterlagen zur Geschichte der Münchner Frauengesundheitsbewegung an.

Stadtarchiv München  
Winzererstr. 68  
80797 München  
Telefon +49 (0)89 233 03 08  
E-Mail: [stadtarchiv@muenchen.de](mailto:stadtarchiv@muenchen.de)  
[www.muenchen.de/stadtarchiv](http://www.muenchen.de/stadtarchiv)



Landeshauptstadt  
München  
**Direktorium**  
Stadtarchiv

Obwohl die gesammelten Bestände faktisch im Münchner Stadtarchiv lagern, bietet das Online-Findbuch eine Recherche über das Internet. Im Findbuch sind alle im Stadtarchiv zugänglichen Dokumente dieses Bestandes alphabetisch nach den Bestandsgebern geordnet verzeichnet. Die Volltextsuche erlaubt die Recherche nach beliebigen Begriffen. Das Online-Findbuch kann über die Internet-Seiten der FAM [www.frauenakademie.de](http://www.frauenakademie.de) eingesehen und genutzt werden.

## Aufbau des Archivs der Münchner Frauengesundheitsbewegung 1968-2000

Projektleitung: Birgit Erbe  
Mitarbeiterinnen: Angela Stascheit, Dr. habil. Michaela Boenke, Dr. Karin Uecker, Maria Ulrich, Birgit Schirmer, Karin Juritza



Alliod, Jacques; Amanda – Projekt für Mädchen und junge Frauen. Träger: Verein für psychosoziale Initiativen e.V., München; AMYNA e.V.; Austen, Sigrid; Bäurle, Maria; Beck, Juliane; Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V., München; Biermann-Hohn, Ute; Blessing, Annemie; Bochanneck, Angelika; Böhm-Bachmeier, Jutta; Breuninger, Marianne und Ehlers, Anke; Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e.V., Psychosoziale Beratung und Behandlung – Fachambulanz für Essstörungen; Cinderella e.V.; Donna Mobile e.V.; Düchs, Maria (Tochter von Annelise Kreuser); Edlinger, Edeltraut; Edwinsson, Sylvia; Empen, Christa; Evangelisches Beratungszentrum ebz e.V. München; Feser, Barbara; Frauen helfen Frauen e.V.; Frauenakademie München e.V.; Frauenakademie München e.V., Handakt Birgit Erbe; Frauengesundheitszentrum München e.V.; Frauengesundheitszentrum München e.V., Handakt Sigrid Meske; Frauengesundheitszentrum München, Handakt Ulrike Sonnenberg-Schwan; Frauennotruf; Frauentherapiezentrum München e.V. FTZ; Frey, Jena Ilka; Fricke, Senta; Fritz, Monica (vormals Monica Ergert); Frühschütz, Oskar; Garwers, Christa; Gercke-Kolar, Katja; Gerlach, Stephanie; Glas-Illner, Charlotte; Gleichstellungsstelle für Frauen der Landeshauptstadt München, Handakt Cornelia Lohmeier; Haidhauser Nachrichten; Härtel, Prof. Dr. Ursula; Heiliger, Dr. Anita; Helbing, Martina; Hellwig-Nebel, Kirsten; Helming, Elisabeth; Hilsenbeck, Polina; Höffner, Marlene; Horizont e.V., München; I.M.M.A. e.V.; IN VIA KONFIZA; Jablonsky, Dorothea; Kahn-Ackermann, Susanne; Kanzleiter, Gerda; Lochner-Fischer, Monica; Loeffelholz von Colberg, Freifrau Dr. Edit; Lohmeier, Cornelia; Motz, Petra; Murr, Margot; Nachbarnhilfe Lerchenauer See e.V.; Noske, Elisabeth und Noske, Leonore; Paluka, Dr. Almut; Planungsgruppe Klinik für ganzheitliche Frauenheilkunde e.V./Planungsgruppe Frauengesundheitskonzepte e.V.; Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, Fachstelle Frau und Gesundheit, Handakt Dr. Babette Schneider; Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, Gesundheitschutz, Infektionsschutz, RGU-GS-IS, AIDS / STI-Beratungsstelle, Handakt Corinna Obermaier; Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München; Referat für Gesundheit und Umwelt, Staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen RGU-GVO 7, Handakt Jutta Böhm-Bachmeier; Refugio München; Renner, Monika; Rerrich, Dorothy M.; Roth, Susanna; Rothe, Dr. Andrea; Schicketanz, Dr. Renate; Schmidt, Irmgard; Schmitz und Söhne GmbH & Co. KG, Wickede (Ruhr); Schork, Carola; Schreyögg, Friedel; Schulz, Rita; Selbsthilfezentrum München; Siaf e.V.; Sick, Helma; Sordini, Ester; Stascheit, Angela; Stelzel, Dr. Ingrid; Ulrich, Maria; Universitätsfrauenklinik an der Maistraße; Wendland, Regine; Wolf, Hanna; Wolgensinger, Lea.

