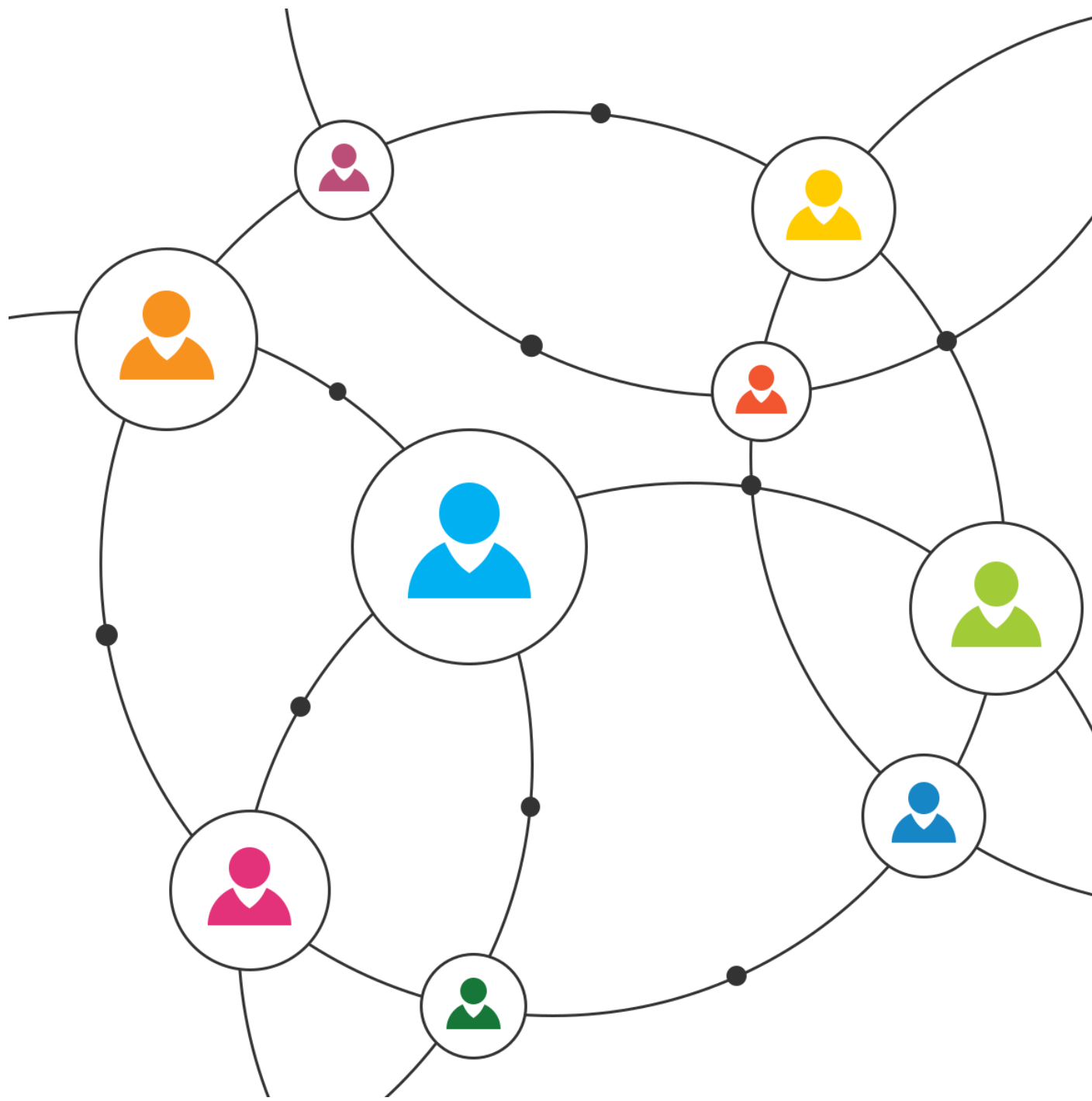




GESUNDHEITSBEIRAT DER LANDESHAUPTSTADT MÜNCHEN

Jahresbericht des Gesundheitsbeirats der Landeshauptstadt München

2025



Inhalt

Vorwort.....	3
Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats	3
Haupthandlungsfelder	4
Organisation des Gesundheitsbeirats	4
Kooperation und Vernetzung des Gesundheitsbeirats	5
Zusammenarbeit in der LHM.....	6
Zusammenarbeit mit den Arbeitskreisen des Gesundheitsreferats	6
Zusammenarbeit im Bereich Pflege	6
Zusammenarbeit im Gesundheitsreferat.....	6
Weitere Zusammenarbeit	6
Zusammenarbeit mit den Gesundheitsregionen ^{plus}	7
Fachtagungen mit Geschäftsstellenleitungen	7
Treffen der Gesundheitsregionen ^{plus} Oberbayern.....	7
Öffentlichkeitsauftritt.....	7
Newsletter des Gesundheitsbeirats.....	7
LinkedIn	8
Veranstaltungen und Termine 2025.....	8
Treffen der Gesundheitsregionen ^{plus} Oberbayern.....	9
Sitzungen der bisherigen Vorstandsmitglieder	9
Tagungen der Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen ^{plus}	9
Gesundheitskonferenz: Frauen gesund in München – Lebensphasen im Fokus ..	10
Gastvorlesung des Gesundheitsbeirats an der TUM.....	11
Erstes Gesundheitsforum	11
Fazit und Ausblick.....	12
Erkenntnisse Schwerpunktthema 2025: Frauen und Gesundheit	12
2026 – Prävention im Fokus	13
Anlage 1: Berichte der Arbeitskreise und weiterer Gremien	
Anlage 2: Ergebnisse der Thementische der Gesundheitskonferenz	
Impressum	

Vorwort

Um den 1989 gegründeten Gesundheitsbeirat an die aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen anzupassen hat die Vollversammlung des Stadtrats am 28. Mai die Neustrukturierung beschlossen. Die Mitglieder wurden interdisziplinär ergänzt, und der Gesundheitsbeirat wurde Teil der bayerischen Gesundheitsregionen^{plus}. Der Gesundheitsbeirat bleibt das zentrale Vernetzungsgremium für die Verbesserung der Gesundheit in München und ist zukünftig auch überregional vernetzt.

In der Gesundheitskonferenz, den Vorstandssitzungen und den Arbeitskreisen wurde insbesondere das Schwerpunktthema Frauengesundheit in den Fokus gerückt. Zudem konnte im ersten Gesundheitsforum der Masterplan Prävention Bayern als Jahresthema für 2026 eingeführt werden.

Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats

Der Gesundheitsbeirat agiert seit mehr als 35 Jahren als fachliches Austauschgremium und Netzwerk von Institutionen und Einrichtungen, die das kommunale Gesundheitswesen (mit)gestalten. Durch die Neustrukturierung wurden die gesetzlichen Anforderungen und gesundheitspolitischen Herausforderungen in der Struktur des Gesundheitsbeirats verankert.

Die Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes (Art. 7 Abs. 4) verpflichtet die LHM bis 2027, ein sektorenübergreifendes Netzwerk für alle an Prävention oder Versorgung beteiligten Stellen einzurichten. Als langjähriges Vernetzungsgremium übernimmt der Gesundheitsbeirat diese Rolle und agiert zukünftig auch als Gesundheitsregion^{plus} Landeshauptstadt München.

Zudem zeigten die Coronapandemie und Entwicklungen des Klimawandels, aber auch Alltagsherausforderungen wie z. B. die haus- und kinderärztliche Versorgung, dass Gesundheitsthemen sektorenübergreifend und kurzfristig bearbeitet werden müssen. Mit der neuen Struktur wird die Interdisziplinarität gestärkt und eine agile Arbeitsweise ermöglicht:

- Es wird ein produktiver Informationsaustausch, eine Priorisierung von Gesundheitsthemen und eine Vernetzung zentraler Akteur*innen der Kommune ermöglicht.
- Es werden zukünftige Herausforderungen im Gesundheitswesen durch die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsregionen^{plus} und dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) überregional diskutiert und bearbeitet.

Haupthandlungsfelder

Die Haupthandlungsfelder des Gesundheitsbeirats sind:

- Gesundheitsförderung & Prävention
- Gesundheitsversorgung
- Pflege

Zudem greift der Gesundheitsbeirat die Schwerpunktthemen des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) auf. Als Jahresthema für 2025 stand Frauengesundheit im Fokus. Für 2026 wird der Masterplan Prävention als Schwerpunktthema bearbeitet.

Organisation des Gesundheitsbeirats

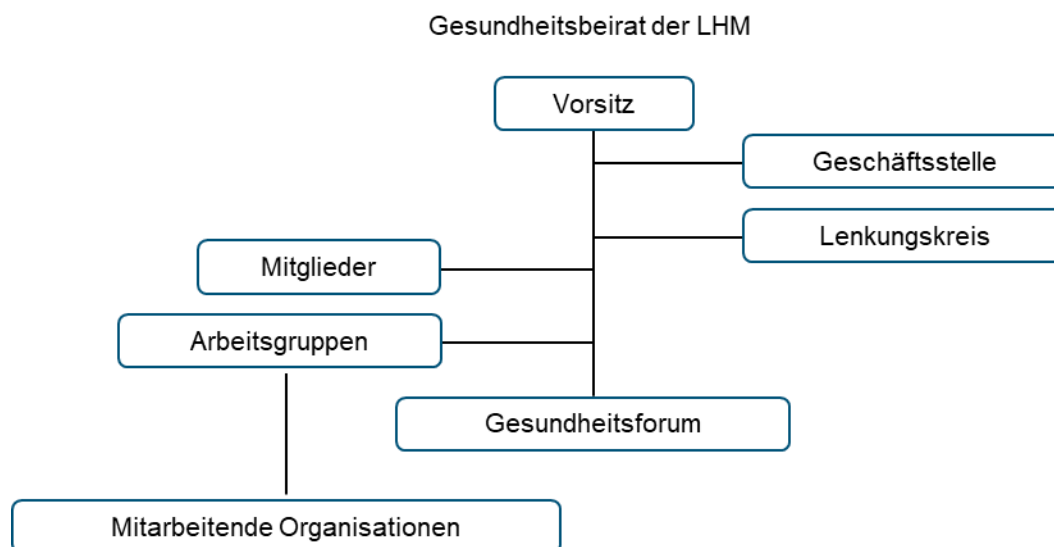


Abbildung 1: Organigramm des neustrukturierten Gesundheitsbeirats

Der Gesundheitsbeirat setzt sich aus dem Vorsitz, der Geschäftsstelle, dem Lenkungskreis und den Mitgliedern zusammen. Vorsitzende und stellvertretende Vorsitzende sind die Gesundheitsreferentin, Beatrix Zurek, und ihre Stellvertretung, Dr. Susanne Herrmann. Die Geschäftsstelle wird besetzt von der Geschäftsführung, Dr. Sara Schulz und Dr. Andrea Stadelmann, und ist im Gesundheitsreferat angesiedelt.

Der [Lenkungskreis](#) unterstützt die Arbeit des Gesundheitsbeirats, indem Themenschwerpunkte priorisiert und die Bearbeitung koordiniert wird. Er setzt sich zusammen aus dem Vorsitz des Gesundheitsbeirats, der Geschäftsführung und Vertretungen der Haupthandlungsfelder Gesundheitsförderung/Prävention, Gesundheitsversorgung und Pflege. Die Haupthandlungsfelder werden durch folgende Organisationen vertreten:

- Gesundheitsförderung und Prävention
Stellvertretungsregelung Krankenkassen: AOK – Martin Felber, TK – Christian Bredl, BARMER – Alfred Kindshofer, DAK – Rainer Blasutto

- Gesundheitsversorgung
Stellvertretungsregelung Ärzt*innenverbände: ÄKBV – Dr. Irmgard Pfaffinger, KVB + Bayerischer Hausärztinnen- und Hausärzteverband e.V. – Dr. Oliver Abbushi
- Pflege
Bayerischer Landespflegerat – Claudia Hauck

Die bisherigen (Vorstands-)Mitglieder des Gesundheitsbeirats wurden interdisziplinär ergänzt, um die zentralen Akteur*innen des Münchner Gesundheitswesens abzubilden. Die 53 [Mitglieder](#) des Gesundheitsbeirats kommen mindestens einmal jährlich im Gesundheitsforum zusammen, um sich zu regional prioritären Gesundheitsthemen auszutauschen, Herausforderungen zu diskutieren und Maßnahmen anzustoßen.

Zur Bearbeitung der Haupthandlungsfelder kooperiert der Gesundheitsbeirat mit den [Arbeitsgruppen](#) des Gesundheitsreferats und der LHM sowie den mitarbeitenden Organisationen der Arbeitskreise.

Kooperation und Vernetzung des Gesundheitsbeirats

Der Gesundheitsbeirat ist in München und bayernweit mit zentralen Gesundheitsakteur*innen vernetzt. Abbildung 2 zeigt den Austausch mit den Mitgliedern, der Stadtverwaltung, den Arbeitsgruppen und mitarbeitenden Organisationen sowie die überregionale Kooperation.

Die Geschäftsstelle koordiniert die Zusammenarbeit von Lenkungsreis, Mitgliedern, den Arbeitsgruppen und den mitarbeitenden Organisationen der Arbeitsgruppen. Sie steht im Austausch mit dem StMGP und dem LGL und fördert die überregionale Vernetzung mit den Gesundheitsregionen^{plus}.

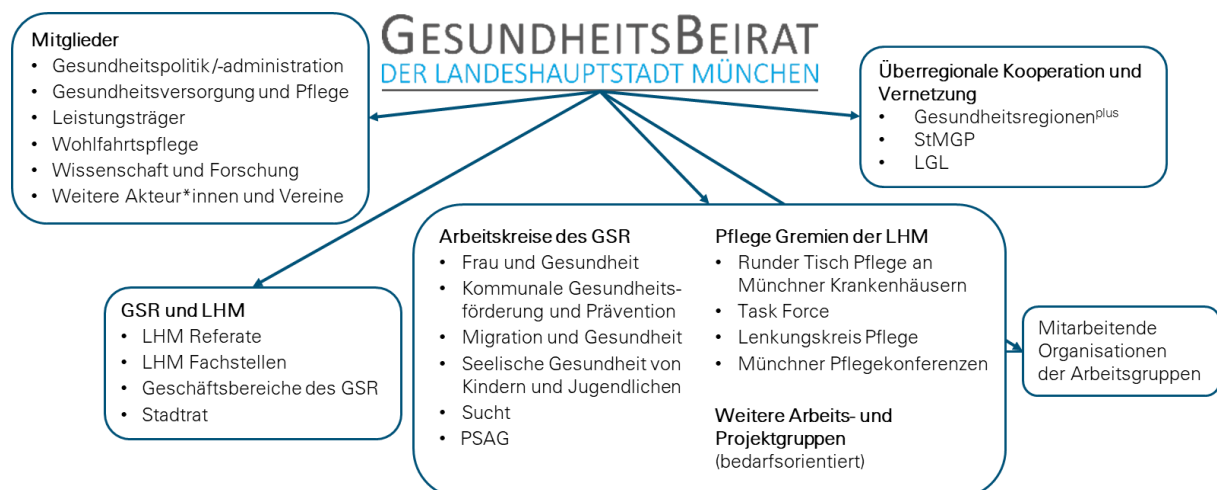


Abbildung 2: Übersicht der Kooperationspartner*innen und Vernetzung des Gesundheitsbeirats

Zusammenarbeit in der LHM

Zusammenarbeit mit den Arbeitskreisen des Gesundheitsreferats

Die Arbeitskreise des Gesundheitsreferats sind themenbezogene Arbeitsgruppen, die aus Fachexpert*innen des Gesundheitsreferats und mehr als 130 mitarbeitenden Organisationen bestehen. Die Arbeitskreise stimmen Themenschwerpunkte ab und greifen die Jahresthemen des Gesundheitsbeirats auf. Die Vorsitzenden der Arbeitskreise nehmen am Gesundheitsforum teil und tauschen sich regelmäßig mit der Geschäftsführung aus.

Arbeitskreise des Gesundheitsreferats:

- Frau und Gesundheit
- Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention
- Migration und Gesundheit
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
- Sucht

Zusammenarbeit im Bereich Pflege

Pflege ist seit der Neustrukturierung neues Haupthandlungsfeld des Gesundheitsbeirats. Für eine effiziente Zusammenarbeit mit den bereits bestehenden Gremien für Pflege Themen ist die Geschäftsführung im Austausch mit der Abteilung Pflege des Gesundheitsreferats, der Geschäftsführung des Lenkungskreis Pflege sowie der Task Force Pflege der LHM und nimmt am Runden Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern teil. Zudem steht sie im Bereich Langzeitpflege im Austausch mit dem Sozialreferat.

Die Leitung der Abteilung Pflege des Gesundheitsreferats nimmt am Gesundheitsforum teil.

Die Arbeitskreise des Gesundheitsreferats und die Abteilung Pflege berichten unter [Anlage 1](#) über die bearbeiteten Themen und Erkenntnisse im Jahr 2025.

Zusammenarbeit im Gesundheitsreferat

Um einen aktiven Austausch zu den Themen des Gesundheitsbeirats und des Gesundheitsreferats sicherzustellen, nahm die Geschäftsführung an den Arbeitsgruppen der Handlungsfelder „Kinder- und Jugendgesundheit“, „Gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse“, „Gesundheitsversorgung und Prävention“ und „Klima und Gesundheit – One Health“ der Fachleitlinie Gesundheit teil.

Weitere Zusammenarbeit

Die Geschäftsführung des Gesundheitsbeirats beteiligte sich am Co-Creation-Workshop zur digital health & care des Referats für Arbeit und Wirtschaft sowie in

den Arbeitsgruppen „Nachhaltige Lebensstile“ und „Globale Verantwortung“ der Fachleitlinie Klima, Umwelt und globale Verantwortung des Referats für Klima und Umweltschutz.

Zusammenarbeit mit den Gesundheitsregionen^{plus}

Fachtagungen mit Geschäftsstellenleitungen

Die Geschäftsstellenleiter*innen der Gesundheitsregionen^{plus} treffen sich zweimal jährlich zur Vernetzung, zum Erfahrungsaustausch untereinander sowie zum Wissenstransfer und Austausch mit dem StMGP und LGL. Dabei stehen auch die Besprechung und Weiterentwicklung der Handlungsfelder „Gesundheitsförderung/Prävention“, „Gesundheitsversorgung“ und „Pflege“ im Vordergrund. Das LGL organisiert die Fachtagungen im Auftrag des StMGP.

Treffen der Gesundheitsregionen^{plus} Oberbayern

Die Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen^{plus} Oberbayern treffen sich drei- bis viermal jährlich – digital und in Präsenz – zur Zusammenarbeit und zum Austausch zu regionalen und aktuellen Gesundheitshemen.

Öffentlichkeitsauftritt

Die Neustrukturierung wurde auch zum Anlass genommen den Öffentlichkeitsauftritt des Gesundheitsbeirats zu aktualisieren. In diesem Kontext wurden das Design und die Inhalte der Homepage und des Newsletters neugestaltet.

Die Homepage informiert über die Aufgaben, Ziele und Organisation des Gesundheitsbeirats und alle anstehenden Termine des Gesundheitsbeirats und der Arbeitsgruppen. Im Rahmen der Neustrukturierung und der Erweiterung der Handlungsfelder, um den Bereich Pflege, wurden Informationen zu dem Lenkungskreis und der Task Force Pflege sowie dem Runden Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern unter dem Reiter Arbeitsgruppen ergänzt.

Newsletter des Gesundheitsbeirats

Der Newsletter informiert über Themen des Gesundheitsbeirats und der Mitglieder und berichtet über aktuelle Projekte und Terminhinweise des Münchner Gesundheitswesens. Den Newsletter haben über 2.500 Personen abonniert. Aufgrund der zahlreichen Zusendungen an Beiträgen erscheint der Newsletter des Gesundheitsbeirats seit 2025 viermal anstatt wie bisher dreimal jährlich.



Das Jahresschwerpunktthema Frauengesundheit wurde auch im Newsletter aufgegriffen. [Ausgabe 2-2025](#) stellt die Angebote und Projekte des Gesundheitsreferats zu Frauengesundheit vor. [Ausgabe 3-2025](#) informiert über weitere aktuelle Angebote, Projekte und Terminhinweise zur Förderung der Gesundheit von Frauen in München.

LinkedIn

Seit September 2025 ist der Gesundheitsbeirat auch auf [LinkedIn](#) vertreten. Dort wird über aktuelle Themen und Veranstaltungen berichtet und die Vernetzung mit den Mitgliedern und interessierten Personen unterstützt.

Veranstaltungen und Termine 2025

17.02.2025	Treffen der Gesundheitsregionen ^{plus} Oberbayern
19.02.2025	1. Vorstandssitzung 2025
14.+15.05.2025	Tagung der Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen ^{plus}
21.05.2025	Treffen der Arbeitskreisvorsitzenden + Geschäftsführung GB
28.05.2025	Stadtratsbeschluss zur Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats
04.06.2025	2. Vorstandssitzung – Überleitung in die neue Struktur
15.07.2025	Gesundheitskonferenz
26.09.2025	Treffen der Arbeitskreisvorsitzenden + Geschäftsführung GB
30.09.2025	Treffen der Gesundheitsregionen ^{plus} Oberbayern in München
28.+29.10.2025	Tagung der Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen ^{plus}
31.10.2025	Gastvorlesung des Gesundheitsbeirat an der TUM
24.11.2025	Treffen der Gesundheitsregionen ^{plus} Oberbayern
25.11.2025	1. Gesundheitsforum

Treffen der Gesundheitsregionen^{plus} Oberbayern

Die Treffen am 17. Februar und 24. November fanden als virtueller Austausch statt. Für den jährlichen Präsenztermin lud die Geschäftsstelle des Gesundheitsbeirats München die Kolleg*innen am 30. September nach München ein. Es wurden die aktuellen Themen der Gesundheitsregionen^{plus} besprochen, u.a. Verstetigung etablierter und Netzwerkaufbau neuer Gesundheitsregionen^{plus}, Masterplan Prävention, Präventionskonferenzen sowie Versorgungssituation psychische Gesundheit. Zudem stellte die Abteilung Stadtteilgesundheit des Gesundheitsreferats vor, wie Stadtteilgesundheit für München geplant wird und wie man in einer Großstadt Menschen für Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort erreicht.

Sitzungen der bisherigen Vorstandsmitglieder

In der ersten Jahreshälfte 2025 fanden zwei Sitzungen der bisherigen Vorstandsmitglieder des Gesundheitsbeirats statt. In der ersten Sitzung am 19. Februar führte die Fachstelle Frau und Gesundheit & Gendermedizin des Gesundheitsreferats den Jahresschwerpunkt Frauengesundheit ein und berichtete über aktuelle Themen und Projekte in München. Zudem wurde besprochen, welche Themen der Frauengesundheit in der Gesundheitskonferenz aufgegriffen und vertieft werden sollten.

In der zweiten Vorstandssitzung am 4. Juni informierte die Geschäftsstelle über die Umsetzung der am 28. Mai vom Stadtrat beschlossenen Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats. Zudem griff die Sitzung den Themenbereich Pflege als neues Haupthandlungsfeld auf. Die Abteilung Pflege des Gesundheitsreferats stellte die Pflege Themen und -entwicklungen in München vor.

Tagungen der Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen^{plus}

Im Rahmen der Tagungen am 14. und 15. Mai sowie am 28. und 29. Oktober wurden vielfältige Themen bearbeitet, darunter die kinder- und jugendmedizinische Versorgung, (strategische) Gesundheitsplanung und der Masterplan Prävention. Im Kontext des Masterplan Prävention wurden aktuelle Projekte der Bewegungsförderung wie „BavariaMoves – Beweg Dich mit“ und „Sport vor Ort – draußen, offen, für alle“ vorgestellt. Zudem bietet die Tagung und insbesondere der Programmpunkt „Aktuelles aus der Gesundheitspolitik“ die Möglichkeit Fragen zu gesundheitspolitischen Themen einzubringen und dazu mit dem StMGP, dem LGL und dem Bayerischen Landesamt für Pflege in den Austausch zu treten.



Abbildung 3: Fachtagung der Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen^{plus} am 28. und 29. Oktober in Landshut

Gesundheitskonferenz: Frauen gesund in München – Lebensphasen im Fokus

Am 15. Juli fand die Gesundheitskonferenz unter dem Titel „Frauen gesund in München – Lebensphasen im Fokus“ statt. Ziel der Veranstaltung war es, frauenspezifische Gesundheitsthemen über alle Lebensphasen hinweg zu beleuchten und eine geschlechtersensible Gesundheitsförderung und Versorgung in München weiter voranzubringen. Die Konferenz wurde als hybride Veranstaltung in der Städtischen Berufsfachschule für Kinderpflege durchgeführt und erreichte rund 250 Teilnehmende aus den Bereichen Gesundheit, Bildung, Soziales und Politik – sowohl vor Ort als auch digital.

Das Programm umfasste einen Impulsvortrag zur Versorgungssituation von Frauen in den verschiedenen Lebensphasen, gefolgt von interaktiven Thementischen (Abbildung 4), die eine vertiefte Auseinandersetzung mit spezifischen Aspekten der Frauengesundheit ermöglichten.

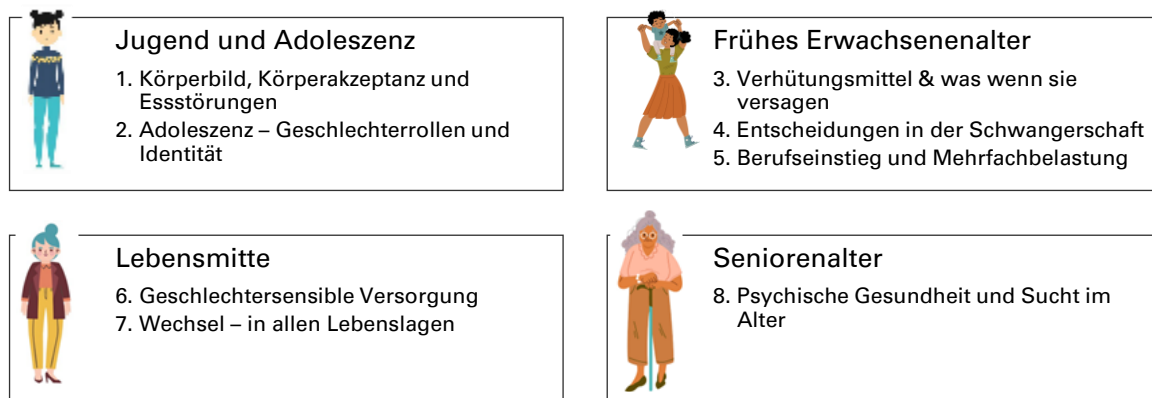


Abbildung 4: Thementische der Gesundheitskonferenz 2025 – Frauengesundheit im Lebensverlauf

Ergänzend dazu bot ein Kennenlernmarkt Einblicke in bestehende Projekte und Angebote zur Frauengesundheit in München und förderte die Vernetzung zwischen Institutionen, Fachstellen und Initiativen.

Im Rahmen der Diskussionen wurde deutlich, dass eine geschlechtersensible Perspektive in Gesundheitsförderung und Versorgung wesentlich zur gesundheitlichen Chancengleichheit beiträgt. Unterschiedliche Lebensphasen bringen spezifische Bedürfnisse mit sich, die in medizinischen, psychologischen und sozialen Unterstützungsstrukturen stärker berücksichtigt werden müssen. Die Teilnehmenden betonten die Bedeutung interdisziplinärer Kooperationen zwischen Fachstellen, Gesundheitseinrichtungen und sozialen Trägern, um wirksame und nachhaltige Lösungsansätze zu entwickeln.

Durch die Verbindung von Fachvorträgen, Dialogformaten und praxisorientierten Beispielen wurde ein umfassender Blick auf die Frauengesundheit ermöglicht. Weitere Informationen zur Gesundheitskonferenz finden Sie auf der Homepage unter [Veranstaltungsrückblicke](#)⁷.



Abbildung 5: Gesundheitskonferenz in der Städtischen Berufsfachschule für Kinderpflege

Gastvorlesung des Gesundheitsbeirats an der TUM

Im Rahmen des Moduls „Berufsfelder und Settings des Gesundheitswesens“ wurde der Gesundheitsbeirat den Studierenden des Bachelorstudiengangs Gesundheitswissenschaften der Technischen Universität München als ein relevantes Berufssetting vorgestellt. Dr. Andrea Stadelmann diskutierte gemeinsam mit den Studierenden Vernetzungschancen und Kooperationsstrukturen für die Akteur*innen des Gesundheitswesens.

Erstes Gesundheitsforum

Im Mittelpunkt des ersten Gesundheitsforum am 25. November stand die Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats sowie der persönliche Austausch und die

Vernetzung der 53 zum Teil neuen Mitglieder. Die Geschäftsführung stellte das zukünftige Schwerpunktthema, den Masterplan Prävention Bayern, vor, der zehn strukturelle Ziele, zehn gesundheitliche Ziele sowie mehr als 250 konkrete Maßnahmen umfasst. An der Umsetzung dieser Maßnahmen wirkt der Gesundheitsbeirat in München aktiv mit.

In einem interaktiven Austausch brachten die Mitglieder bestehende Präventionsmaßnahmen aus ihren Institutionen ein und diskutierten die Ziele des Masterplans sowie aktuelle Herausforderungen und Bedarfe. Dabei spielten Aspekte wie die Förderung von Gesundheitswissen von klein auf, die Stärkung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils, die Prävention suchtbedingter Erkrankungen sowie Maßnahmen zur Vermeidung oder Verzögerung von Pflegebedürftigkeit eine zentrale Rolle.



Abbildung 6: Teilnehmende des 1. Gesundheitsforums des Gesundheitsbeirats

Fazit und Ausblick

Die Neustrukturierung des Gesundheitsbeirats war 2025 die zentrale Aufgabe für Vorsitz und Geschäftsstelle des Gesundheitsbeirats. Die Erfüllung der neuen gesetzlichen Anforderungen und die gesundheitspolitischen Herausforderungen mündeten in eine Ergänzung und interdisziplinäre Ausrichtung der Mitglieder, eine Erweiterung der Handlungsfelder um den Bereich Pflege und eine Intensivierung der überregionalen Vernetzung mit den Gesundheitsregionen^{plus}. Mit dem Gesundheitsforum am 25. November hat der Gesundheitsbeirat seine Arbeit in neuer Struktur offiziell aufgenommen.

Inhaltlich lag der Fokus 2025 auf dem Jahresschwerpunktthema Frauengesundheit.

Erkenntnisse Schwerpunktthema 2025: Frauen und Gesundheit

Themen der Frauengesundheit in München wurden in den Vorstandssitzungen, den Arbeitskreisen, im Newsletter, der Gesundheitskonferenz und in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsregionen^{plus} thematisiert und bearbeitet.

Eine gute Gesundheit für Frauen ist eine vielfältige Aufgabe, für die unterschiedliche Altersgruppen und Lebensrealitäten in den Blick genommen und diverse Ressourcen, Herausforderungen und Benachteiligungen betrachtet werden müssen. Dementsprechend wurde eine Vielzahl an Themen in den Gremien und Veranstaltungen des Gesundheitsbeirats aufgegriffen und diskutiert.

Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen zum Thema Frauengesundheit wurden in den Arbeitskreisen (Anlage 1) und im Rahmen der Thementische der Gesundheitskonferenz (Anlage 2) zusammengetragen. Zudem fließen die Ergebnisse in die weitere Arbeit des Gesundheitsbeirats ein und sind richtungsweisend für die Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung für Frauen in München.

2026 – Prävention im Fokus

Der Masterplan Prävention Bayern stellt das Schwerpunktthema für 2026 für alle Gesundheitsregionen^{plus} und damit auch für den Gesundheitsbeirat dar. Prävention umfasst die Gesundheitsvorsorge und das Vorbeugen von Krankheiten (Primärprävention), die Früherkennung und frühzeitige Diagnose (Sekundärprävention) sowie die Rehabilitation und Nachsorge (Tertiärprävention). Damit stehen nicht nur Gesundheitsförderung und Prävention im Vordergrund, sondern auch Präventionschancen in den Handlungsfeldern Gesundheitsversorgung und Pflege.

Um Prävention in München weiterzuentwickeln, ist eine enge Zusammenarbeit aller beteiligten Akteur*innen erforderlich. Der neustrukturierte Gesundheitsbeirat übernimmt dabei die Koordinierung der Umsetzung und bündelt die Expertise seiner aktuell 53 Mitglieder aus Gesundheitspolitik und -administration, Gesundheitsversorgung und Pflege, von Krankenkassen und Wohlfahrtsverbänden sowie aus Wissenschaft und Forschung.

Aufgrund des Umfangs des Jahresthemas müssen konkrete Schwerpunkte gesetzt werden, die für München priorisiert werden. Ein Ziel dabei ist die Förderung von körperlicher Aktivität und Bewegung, insbesondere durch niedrigschwellige und kostenfreie Angebote.

In den Gesundheitsforen der Mitglieder im März und im Oktober sowie in der öffentlichen Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirat am **17. Juni** wird dieses Jahr Prävention im Fokus stehen.

Des Weiteren wird am **12. Oktober** der erste landesweite Präventionstag in Bayern stattfinden. Dazu sollen möglichst viele Einrichtungen Präventionsangebote sichtbar machen und anbieten sowie über Gesundheit und Gesundheitsvorsorge informieren. Der Gesundheitsbeirat koordiniert die Durchführung des Präventionstags in München.



Anlage 1: Berichte der Arbeitskreise und weiterer Gremien

Berichte der Arbeitskreise des Gesundheitsreferats (GSR) und weiterer Gremien im Bereich Pflege

2025

Frau und Gesundheit | Kommunale Gesundheitsförderung und
Prävention | Migration und Gesundheit | Psychosoziale
Arbeitsgemeinschaft | Seelische Gesundheit von Kindern und
Jugendlichen | Sucht | Lenkungskreis Pflege und Task Force
Pflege | Runder Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern



Inhalt

Arbeitskreis Frau und Gesundheit	4
Klima, Umwelt und Frauengesundheit	4
Gesundheit von Mädchen, GenZ und GenAlpha sowie von älteren Frauen	4
Ausblick.....	5
Erkenntnisse	5
Arbeitskreis Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention	6
Studie Sichtbar	6
Zusammenarbeit mit dem Gesunde Städte-Netzwerk (GSN).....	6
Kinder- und Jugendgesundheit	6
Frauengesundheit	6
Social Prescribing	7
Informationsplattform GIM – gesund-in-muenchen.de	7
Erkenntnisse	8
Arbeitskreis Migration und Gesundheit	9
Frauengesundheit unter migrationsspezifischen Aspekten	9
Rassismus im Gesundheitswesen	9
Zugang zu Verhütungsmitteln für Frauen mit Fluchterfahrung	10
Gesundheit von Frauen in der Obdachlosigkeit	10
Ausblick.....	11
Erkenntnisse	11
Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft – Stadt München	12
Suizidprävention und Soziotherapie	12
Frauengesundheit	12
Psychosomatik.....	13
Erkenntnisse	13
Arbeitskreis Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	14
Schulabsentismus.....	14
Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München	14
Mehrsprachigkeit und Sprachentwicklungsstörungen	15
Erkenntnisse	16
Arbeitskreis Sucht	17
Essstörungen und Jugendsuchtberatung.....	17

Frauengesundheit	17
DigiSucht und Digitale Streetwork	17
Erkenntnisse	18
Lenkungskreis Pflege und Task Force Pflege	19
Rahmenbedingungen der beiden Gremien	19
Fazit	20
Runder Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern	21
Digitale Veranstaltung am 27. März	21
Präsenz-Veranstaltung im GSR am 3. Juli	21
Digitale Veranstaltung im GSR am 20. November	22
Ausblick:.....	22

Arbeitskreis Frau und Gesundheit

Vorsitz: Marion Chenevas-Paule, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsplanung, Abteilung Strategie und Grundsatz

Der Arbeitskreis „Frau und Gesundheit“ (AKFG) befasst sich mit mädchen- und frauenspezifischen Gesundheitsfragen sowie mit dem Zugang von vulnerablen Mädchen- und Frauengruppen zu Angeboten der Gesundheitsvorsorge und -versorgung. Im Jahr 2025 widmete sich der AKFG den Themen Klima und Frauengesundheit, Kommunikation und Gesundheitsaufklärung sowie der Gesundheit jüngerer und älterer Frauen.

Klima, Umwelt und Frauengesundheit

Der AKFG befasste sich mit den Auswirkungen der Klimakrise auf die Frauengesundheit und insbesondere mit den Folgen von Hitze. Dabei ging es um spezifische Risiken in frauendominierten Berufen sowie um gesundheitliche Belastungen in sensiblen Lebensphasen wie Schwangerschaft, Stillzeit und Menopause. Hitze und Luftverschmutzung wurden als zentrale Risikofaktoren identifiziert, u. a. für steigende Thromboserisiken, erhöhte Frühgeburtsraten und niedrigere Geburtsgewichte. Zugangsbarrieren zu Informationen für vulnerable Frauengruppen (z. B. fehlende Informationen in Leichter Sprache) und der Bedarf an alltagsnaher Prävention wurden diskutiert.

Gesundheit von Mädchen, GenZ und GenAlpha sowie von älteren Frauen

Im Jahr 2025 befasste sich der AKFG zudem mit zentralen gesundheitsrelevanten Fragestellungen für Frauen in unterschiedlichen Lebensphasen.

Im Fokus der September-Sitzung stand die Gesundheitslage und gesundheitliche Bedarfe von Mädchen und jungen Frauen basierend auf Studien und auf einem Bericht aus der Praxis (Mädchentreff Blumenau). Zentrale Diskussionspunkte waren:

- die Tabuisierung weiblicher Körperthemen (Zyklus, Endometriose, Sexualität);
- zunehmende Ängste und Unsicherheiten junger Frauen;
- Risiken durch Soziale Medien sowie Fehlinformationen;
- die Bedeutung von Gewaltprävention, insbesondere durch geschlechtsspezifische Aufklärung und Einbindung männlicher Fachkräfte.

Die Dezember-Sitzung des AKFG widmete sich den gesundheitlichen Herausforderungen älterer Frauen. Themen waren u. a.:

- Einsamkeit und soziale Isolation;
- digitale Kompetenzen und Barrieren beim Zugang zu Informationen und zu Angeboten;
- erhöhte Vulnerabilität von Frauen gegenüber Demenz;

- hohe psychische und physische Belastung pflegender Angehöriger (mehrheitlich Frauen);
- Bedeutung sicherer Räume und niedrighschwelliger Vernetzung;
- Notwendigkeit struktureller und sektorübergreifender Ansätze z. B. durch Kooperationen zwischen Ärzteschaft und Beratungsstellen.

Ausblick

Im September 2025 wurde die Geschäftsführerin der Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein e.V. einstimmig zur stellvertretenden Leitung des AKFG gewählt. Die Jahresplanung 2026 wird sich am Schwerpunkt des Gesundheitsbeirats orientieren (Prävention).

Erkenntnisse

Folgende Querschnittsthemen konnten 2025 erkannt werden:

- (Digitale) Barrieren für vulnerable Mädchen und Frauen beim Zugang zu Angeboten und zu Gesundheitsinformationen;
- Care-Arbeit und die hohe Belastungslage bei Mädchen und Frauen aller Generationen;
- Gender Data Gap/ Lücken in der Datengrundlage, insbesondere zur Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen und mit Migrationsbiografie;
- Prävention geschlechtsspezifischer Gewalt.

Arbeitskreis Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention

Vorsitz: Annette Gröger, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsplanung, Abteilung Stadtteilgesundheit

Studie Sichtbar

In der Sitzung am 26. Februar wurden die Handlungsempfehlungen und Leitlinien aus der Studie „Sichtbar – Bericht zur Lebenslage von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in München“ mit Blick auf den eigenen Wirkungskreis der Mitglieder des Arbeitskreises diskutiert.

Zusammenarbeit mit dem Gesunde Städte-Netzwerk (GSN)

Das GSN ist ein Zusammenschluss von 90 Kommunen bundesweit. Im Arbeitskreis ist die Vertretung der LHM angesiedelt. In der Sitzung am 26. Februar wurde besprochen, dass perspektivisch die Zusammenarbeit zwischen dem Arbeitskreis Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention (AKK) und dem GSN verstärkt werden soll (z. B. Stellungnahmen, Positionspapiere).

Kinder- und Jugendgesundheit

Die Stiftung Kindergesundheit präsentierte in der Sitzung am 26. Juni den Mitgliedern des Arbeitskreises den aktuellen Kindergesundheitsbericht 2024 mit dem Schwerpunkt „Gesundheit & Schule“. Im Anschluss wurden die im Bericht genannten Lösungsansätze diskutiert. Dabei wurde insbesondere der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften als wirksame Intervention von den Teilnehmenden benannt.

Als zweiter Baustein wurde vom Jugendamt die Münchner Online - Jugendbefragung 2024 „München – Alle(s) im Flow?“ vorgestellt. Die Münchner Jugendbefragung ist ein Partizipationsinstrument für junge Menschen zwischen 15 und 21 Jahren bzw. seit 2020 zwischen 16 und 24 Jahren.

Eine der markantesten Aussagen der Jugendlichen in Bezug auf Gesundheit war, dass 2/3 gesundheitliche Probleme benannten: Psychische Probleme, Allergien, ADHS, Gewichtsprobleme und Sucht waren dabei die häufigsten Nennungen. In der anschließenden Diskussion der Teilnehmenden wurde insbesondere das Setting Schule als besonders wichtig hervorgehoben. Eine Forderung der Jugendlichen war ein Schulfach „Lebenskompetenz“.

Frauengesundheit

Am 14. Oktober informierte der Betriebsärztliche Dienst der LHM zu „Wechseljahre – das Chamäleon der Symptome ab 40 und deren Arbeitsbezug“. Der Vortrag informierte über die einzelnen Phasen, Symptome, Behandlungsansätze und beleuchtet insbesondere die Auswirkungen in Bezug auf die Berufstätigkeit. Der Vortrag rundet das Jahresschwerpunktthema des StMGP ab.

Ergänzend wurde den Teilnehmenden die Arbeit der Fachstelle Frau und Gesundheit & Gendermedizin des GSR präsentiert. Schwerpunkt hierbei war die Präsentation der aktuellen Arbeitsschwerpunkte und Anknüpfungspunkte der im AK vertretenden Personen, z. B. Gesundheit rund um die Geburt, Schwangerschaftsabbruch, FGM/C, gendersensible Gesundheitsversorgung und die Akutversorgung nach sexualisierter Gewalt.

Social Prescribing

Prof. Dr. med. Wolfram Herrmann (Charité Berlin) berichtete über die nationalen und internationalen Studienergebnisse zum Ansatz des „Social prescribing“ als Brücke zwischen medizinischer Versorgung und sozialen Angeboten in der Nachbarschaft in der Sitzung am 8. Dezember. Mit der Verschreibung des sogenannten „Sozialen Rezepts“ können Ärzt*innen oder Therapeut*innen gezielt Patient*innen an soziale, gemeinnützige oder kulturelle Angebote überweisen, z. B. Bewegungsangebote, Selbsthilfeangebote oder Beratungsangebote. Die Studien zeigen positive Effekte beispielsweise in der Verbesserung der psychosozialen Gesundheit, z. B. Reduzierung von Einsamkeit, Stärkung der sozialen Teilhabe und Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität. Darüber hinaus zeigt sich auch punktuell eine Entlastung des Gesundheitssystems durch z. B. verringerte Arztbesuche und weniger Notaufnahmen. In England ist dieses innovative Versorgungskonzept im National Health Service (NHS) bereits flächendeckend eingeführt. Eine europäische Studie soll für Europa weitere Erkenntnisse liefern (SP-EU siehe <https://social-prescribing.eu/>).

Informationsplattform GIM – gesund-in-muenchen.de

Das GSR hat die bereits bestehenden Plattform gesund-in-muenchen.de zu den stadtteilbezogenen Gesundheitswegweisern weiterentwickelt und um einen Wegweiser zur psychischen Gesundheit ergänzt. Auf der neuen zentralen Seite sind besondere Beratungs- und Gesundheitsangebote und Informationen über Angebote zur psychischen Gesundheit zu finden. Pairin Schneider (GSR) stellte die Plattform für Gesundheitsangebote in München in der Sitzung im Dezember vor. Einrichtungen können ihre Angebote jederzeit gerne anmelden (gesundheitswegweiser.gsr@muenchen.de).

Erkenntnisse

- Durch eine stärkere Vernetzung im Rahmen des Gesunde Städte-Netzwerks können insbesondere der Wissenstransfer und der qualifizierte fachpolitische und praktische Austausch von Erfahrungen und Best Practices zwischen den Mitgliedern gefördert werden.
- Im Bereich der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen spielen die Lebenswelten eine entscheidende Rolle. Maßnahmen sollten in die Settings Kita und Schule integriert werden.
- Frauengesundheit verdient besondere Aufmerksamkeit. Gesicherte fachliche Informationen, z. B. zu den Wechseljahren, sind essenziell, um das Thema aus der Tabuzone zu holen und die Gesundheitskompetenz der Frauen zu stärken.
- Neue Versorgungsansätze wie Social prescribing sind vielversprechend und zunehmend evidenzbasiert. Eine enge Zusammenarbeit zwischen medizinischen Angeboten und sozialen Unterstützungsstrukturen bringt Vorteile für Patient*innen und Fachkräfte.

Arbeitskreis Migration und Gesundheit

Vorsitz: Vreni Steinack, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsplanung, Abteilung Strategie und Grundsatz

Der Arbeitskreis „Migration und Gesundheit“ behandelt Themen der Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und der medizinischen Versorgung unter migrationsspezifischer Perspektive sowie den Zugang (ausgewählter Gruppen) der Migrationsbevölkerung zu entsprechenden Angeboten. Im Jahr 2025 widmete sich der Arbeitskreis den Themen „Frauengesundheit und Migration“, „Rassismus im Gesundheitswesen“, „Zugang zu Verhütungsmitteln für Frauen mit Fluchterfahrung“ sowie „Gesundheit von Frauen in der Obdachlosigkeit“.

Die Sitzungen wurden außerdem genutzt, um Beratungsangebote und Projekte vorzustellen. Im Jahr 2025 wurden die GesundheitsTreffe des Gesundheitsreferats, die Medikamentenhilfe sowie Förderprogramme zur Unterstützung ärztlicher Praxen in München vorgestellt.

Frauengesundheit unter migrationsspezifischen Aspekten

In der 125. Sitzung am 15. Januar wurde das Jahresthema „Frauengesundheit“ im Kontext von Migration behandelt. Eine Migrationsbiografie an sich macht nicht kränker oder gesünder. Doch gibt es verschiedene Faktoren, die vor, während und nach dem Migrationsprozess den Gesundheitszustand beeinflussen können. Zudem ist das Geschlecht relevant für die Gesundheit. Es beeinflusst bio-psycho-soziale Faktoren, welche Gesundheit und Krankheit auf individueller und gesellschaftlicher Ebene prägen (z. B. Gesundheitsverhalten, Prävention, Krankheitsgenese, Symptomatik, Diagnostik, Therapie, Zugang zur Gesundheitsversorgung). Notwendig sind daher sowohl ein intersektionaler Zugang als auch ein interdisziplinärer Forschungsansatz, um Erkenntnisse über den Gesundheitszustand von Frauen mit Migrationsbiografie zu gewinnen.

Frauen mit Migrationserfahrung sind eine sehr heterogene Gruppe, weshalb verallgemeinernde Aussagen kaum möglich sind. Es ist jedoch bekannt, dass Frauen mit Migrationserfahrung ihren Gesundheitszustand subjektiv schlechter einschätzen als Frauen ohne Migrationserfahrung, dass bei selbst zugewanderten Frauen eine höhere Prävalenz chronischer Beschwerden vorliegt, dass Frauen mit Fluchterfahrung besonders hohe physische und psychische Belastungen aufweisen, und dass die Nutzung medizinischer Leistungen und Früherkennungsmaßnahmen durch Personen mit Migrationsbiografie insgesamt geringer ist.

Rassismus im Gesundheitswesen

In den letzten zehn Jahren ist das gesellschaftliche Bewusstsein für das Vorhandensein von Rassismus im Gesundheitswesen sowie die Relevanz des Themas gestiegen; auch liegen inzwischen Studien für Deutschland vor. In der 126. Sitzung am 27. März wurden die Ergebnisse des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors NaDiRa in Bezug auf das Thema Gesundheit sowie das

Modellprojekt „Rassismus im Gesundheitswesen“ der Stiftung gegen Rassismus vorgestellt. Der NaDiRa belegt den Zusammenhang zwischen Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen und Symptomen einer Angststörung bzw. depressiven Erkrankung. Gleichzeitig ist der Zugang zu medizinischer Behandlung für rassistisch markierte Gruppen erschwert, und Schmerzsymptomatik wird weniger häufig ernst genommen. Frauen waren in den meisten Kategorien häufiger betroffen. Daraus resultierende Risiken sind die Verschlechterung des Gesundheitszustands, eine mangelnde Gesundheitsversorgung sowie der Verlust von Vertrauen in die Gesundheitsversorgung.

In der Diskussion zu den Vorträgen wurde auf die Relevanz von Fortbildungsformaten zu „critical whiteness“ für Beschäftigte im Gesundheitswesen hingewiesen, um auch die mit Rassismus verbundenen Privilegien zu erkennen.

Zugang zu Verhütungsmitteln für Frauen mit Fluchterfahrung

In der 127. Sitzung am 4. Juni wurden Angebote und Leistungen zur Familienplanung und Verhütung für Frauen mit Fluchterfahrung oder in anderen schwierigen Lebenslagen vorgestellt. Trotz Übernahme der Kosten als zusätzliche Leistung für Menschen mit wenig Geld der Landeshauptstadt München und Beratungsangeboten für Empfängnisverhütung sowie Angeboten wie die ärztliche Beratung mit Leistungen zur Familienplanung und Verhütung im Rahmen des Ärztinnenprojekts von pro familia gelingt es Frauen mit Fluchterfahrung oder in anderen schwierigen Lebenslagen oft nicht, diese Leistungen in Anspruch zu nehmen. Die Schwierigkeiten bei der Inanspruchnahme wurden anhand einer Fallvignette aus einer Unterkunft für Geflüchtete eindrucksvoll dargestellt und von vielen Teilnehmenden bestätigt. Als Hürden wurden identifiziert, dass Frauen an mehreren Stellen über sehr private Themen sprechen müssen, um die Leistungen in Anspruch nehmen zu können. Zudem beinhalten die Verfahren mehrere Schnittstellen, die nicht immer reibungslos funktionieren.

Gesundheit von Frauen in der Obdachlosigkeit

In der 128. Sitzung am 30. Oktober wurden die Lebenssituation und die gesundheitlichen Bedarfslagen von Frauen in der Wohnungslosigkeit beleuchtet. Dazu wurden die Ergebnisse der Studie „Bedarfe wohnungsloser Frauen mit schweren chronischen psychischen Erkrankungen in München“ der Hochschule München, Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften, vorgestellt und von Berichten aus der Praxis der Bahnhofsmmission München und des Frauenobdachs KARLA 51 ergänzt.

Es handelt sich bei Frauen in der Wohnungslosigkeit um eine sehr vulnerable Zielgruppe, für welche die Angebotsstruktur als nicht ausreichend angesehen wird. Es fehlen aus Sicht der Fachkräfte vor allem sehr niedrigschwellige Unterbringungsmöglichkeiten, die von den Frauen als privater und geschützter Raum wahrgenommen und selbstbestimmt genutzt werden können, mit Bereitstellung von Ressourcen zur Befriedigung von Grundbedürfnissen sowie die Möglichkeit der

Unterstützung bei Ämter- und Behördenangelegenheiten. Ein wichtiges Thema ist die Bedeutung von Wertschätzung und Respekt gegenüber den Frauen vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Stigmatisierung. Die Mehrheit der Frauen ist sowohl von körperlichen als auch psychischen Belastungen oder Erkrankungen betroffen.

Ausblick

Im Januar 2026 wird die stellvertretende Leitung des Arbeitskreises „Migration und Gesundheit“ neu gewählt. Die Jahresplanung wird sich am Schwerpunkt des Gesundheitsbeirats orientieren (Masterplan Prävention) und in der ersten Sitzung des Jahres 2026 festgelegt.

Erkenntnisse

Folgende zentrale Erkenntnisse und Handlungsthemen wurden 2025 identifiziert:

- **Intersektionale Betrachtungsweise:** Frauen mit Migrationserfahrung haben gegebenenfalls besondere gesundheitliche Belastungen und Risiken, da sowohl das Geschlecht als auch eine Migrationsbiografie den Gesundheitszustand beeinflussen können.
- **Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen:** Diese nehmen sowohl auf den Gesundheitszustand als auch auf den Zugang zu Gesundheitsleistungen negativen Einfluss. Der Kampf gegen Diskriminierung und Rassismus ist daher ein wichtiges Handlungsfeld und sollte Formate zur Bewusstseinsbildung zum Thema „critical whiteness“ miteinschließen.
- **Zugang zu Angeboten und Leistungen zur Familienplanung und Verhütung:** In München stehen Angebote zur finanziellen Unterstützung sowie Beratungsangebote für Menschen mit wenig Geld zur Verfügung. Der Zugang für Frauen mit Fluchterfahrung ist trotzdem hochschwellig und erfordert für die Inanspruchnahme zusätzliche Unterstützung durch Fachkräfte.
- **Gesundheit von Frauen in der Obdachlosigkeit:** Unabhängig von einer möglichen Migrationserfahrung handelt es sich um einen äußerst vulnerablen und oft wenig sichtbaren Personenkreis mit hohen Gesundheitsrisiken und -belastungen. Es fehlen sehr niedrigschwellige Unterbringungsmöglichkeiten, die als privater und geschützter Raum wahrgenommen und von den Frauen selbstbestimmt genutzt werden können.

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft – Stadt München

Vorsitz: Birgit Gorgas, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge, Abteilung für sucht- und seelisch erkrankte Menschen

Suizidprävention und Soziotherapie

In der ersten Sitzung der PSAG München Stadt wurden zwei Schwerpunktthemen behandelt: Suizidprävention und Soziotherapie.

Ende 2024 beschlossen die Münchner Insel, die Arche und die Telefonseelsorge, ein Münchner Netzwerk Suizidprävention zu gründen. Zwei Vertretungen der Gruppe stellten die Suizidprävention vor und die Stadt-PSAG stimmte der Bildung eines Unterarbeitskreises „Suizidprävention“ zu. Ziele des Gremiums sind unter anderem die Entstigmatisierung des Themas Suizid und Suizidalität in der Öffentlichkeit, Information von Betroffenen und Angehörigen über Zugänge zu Unterstützungsangeboten sowie die Sensibilisierung von Mitarbeitenden in psychosozialen und medizinischen Einrichtungen für das Thema Suizid. Der UAK Suizidprävention tagt seit Gründung regelmäßig, die Koordination Psychiatrie und Suchthilfe des GSR unterstützt das Netzwerk durch die Übernahme der Geschäftsführung.

Im zweiten Vortrag stellte ein Münchner Soziotherapeut die ambulante Soziotherapie und ihre Umsetzung in Institutionen der Gemeindepsychiatrie vor.

Soziotherapeut*innen unterstützen schwer psychisch erkrankte Menschen bei der Gestaltung eines strukturierten Alltages. Patient*innen sollen gestärkt werden, sich selbstständig um die Verbesserung ihrer Gesundheit zu kümmern, Unterstützung wahrzunehmen sowie Krisen zu bewältigen und ihnen vorzubeugen. Die Leistung wird von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Das Angebot findet in München jedoch kaum Anwendung, da weniger als zehn Stellen in München Soziotherapie anbieten.

Frauengesundheit

Die zweite Sitzung der PSAG München Stadt fand gemeinsam mit dem AK Sucht statt. Der Themenschwerpunkt der Sitzung orientierte sich am Jahresthema des Gesundheitsbeirats: Frauengesundheit. Es wurden zwei Vorträge gehalten.

Der erste Vortrag thematisierte Alkoholkonsum(probleme) bei Frauen. Grundsätzlich gibt es kein gesundes Maß für den Alkoholkonsum – jedes Gramm ist riskant. Frauen erkranken im Schnitt drei Jahre später als Männer, sind im Schnitt aber zwei Jahre jünger bei der Inanspruchnahme von Unterstützungsmaßnahmen. Das ist ein Indiz dafür, dass sie sich früher Hilfe suchen.

Im zweiten Vortrag wurde das neue Frauen*haus für psychisch kranke Frauen* mit und ohne Suchterkrankung vorgestellt. Über viele Jahre hinweg konnte in der Stadtverwaltung ein Konzept für das Frauen*haus erarbeitet werden, das im Gesamtplan Wohnen II vom Stadtrat beschlossen wurde. Es handelt sich bei dem

Frauen*haus um das deutschlandweit erste für psychisch kranke Frauen* mit und ohne Suchterkrankung, in das auch Kinder aufgenommen werden können.

Psychosomatik

In der dritten Sitzung der PSAG München Stadt wurde als Schwerpunkt die psychosomatische Versorgung vorgestellt. Die Chefärzte der Klinik für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie des kbo Isar-Amper-Klinikums Region München und der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der München Klinik Harlaching stellten ihre Angebote vor.

Erkenntnisse

- Trotz gesunkener Prävalenzen ist Suizidprävention eine bedeutsame gesellschaftliche Aufgabe. Insbesondere zur Entstigmatisierung des Themas und der Sensibilisierung von Mitarbeitenden in Hilfsorganisationen müssen kontinuierlich Aktivitäten unternommen werden.
- Es bestehen gewichtige Unterschiede im Suchtmittelkonsum und im Hilfesuchverhalten zwischen Männern und Frauen.
- Auch psychisch kranke Frauen erleben (häusliche) Partnerschaftsgewalt. Das neue Münchner Frauenhaus* kann auf ihren besonderen gesundheitlichen Bedarf und die Situation der mitbetroffenen Kinder spezifischer eingehen als bisherige Frauenschutz-Einrichtungen.
- In der Behandlung psychischer Erkrankungen steht die psychosomatische Behandlung selten im Fokus. Bei körperlichen Begleiterkrankungen sollte sie häufiger in Betracht gezogen werden.

Arbeitskreis Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Vorsitz: Dr. Katrin Mildenberger, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge, Abteilung Gesundheitsvorsorge für junge Menschen

Schulabsentismus

Schulabsentismus bei Kindern und Jugendlichen ist ein wichtiger Hinweis auf und ein hoher Risikofaktor für eine Gesundheits- oder Entwicklungsgefährdung. Die Ursachen sind vielfältig und gesundheitliche und soziale Benachteiligung spielen eine wichtige Rolle. Entsprechend sind frühes Hinsehen und Handeln unbedingt notwendig, um eine gesundheitliche Gefährdung von Kindern und Jugendlichen mit schwerwiegenden weiteren Folgen zu vermeiden.

Dr. Anna Franz (GSR) stellte in einem ersten Vortrag am 5. Februar die aktuellen Entwicklungen in der Schulärztlichen Sprechstunde des Gesundheitsreferats vor. Die Schulärztliche Sprechstunde ist kostenlos, vertraulich und unabhängig und richtet sich an 195.207 Münchner Schüler*innen an 573 allgemeinbildenden und beruflichen Schulen (Stand: Schuljahr 2023/24). Es finden sowohl schulgesundheitsliche Beratungen als auch Untersuchungen und (amtsärztliche) Begutachtungen bei gesundheitlichen Problemen und Schulversäumnissen durch (Kinder- und Jugend-) Ärzt*innen statt.

In einem zweiten Vortrag referierten Angela Ettenreich-Koschinsky und Annette Werner-Frommelt (beide Carl-August-Heckscher-Schule München) über Schulabsentismus im Kontext der Beratung und Beschulung in der Carl-August-Heckscher-Schule. Die Schule hat als Klinikschule für die Heckscher Klinik und die Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU München den Auftrag die Kinder und Jugendlichen aller Schularten während ihres teilstationären oder stationären Aufenthaltes zu unterrichten.

Die Teilnehmenden hielten unter anderem als Fazit fest, dass es eine gute Vernetzung von Familie, Schule, Jugendhilfe und Gesundheitssystem braucht, um Schulabsentismus wirkungsvoll begegnen zu können und Kindern die Chance auf ein gesundes Aufwachsen zu geben.

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München

In zwei weiteren Sitzungen widmete sich der AK dem zentralen Thema psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München. Claudia von Stransky (Sozialreferat der LHM) stellte am 9. April ausgewählte Ergebnisse der vierten Münchner online-Jugendbefragung („München – Alle(s) im Flow?!“) vor. Die Erhebung fand im Mai/Juni 2024 statt und es nahmen knapp 1.700 junge Münchner*innen teil. Die Befragung war partizipativ ausgerichtet und beteiligte Jugendliche in allen Phasen des Projekts. In der Diskussion wurde unter anderem deutlich, welchen hohen Stellenwert Partizipation für Jugendliche hat und wie

wichtig es ist, dass die Ergebnisse der Befragung auch zu erkennbaren Veränderungen führen.

Am 9. Juli stellte Doris Wohlrab (GSR) ausgewählte Ergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung GBE „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in München in der Corona-Pandemie“ vor, die auf ambulanten Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu vergebenen psychischen Diagnosen (F-Diagnosen nach ICD-10) bei Kindern und Jugendlichen beruhen. In der anschließenden moderierten Diskussion wurde neben der Notwendigkeit, existierende Angebote zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen weiter auszubauen, der Wunsch nach einem digitalen Tool für München geäußert, mit dessen Hilfe diese Angebote auch passgenau und leichter gefunden werden können.

Entsprechend dem Wunsch der Teilnehmer*innen, sich weiter über digitale Möglichkeiten auszutauschen, griff der AK in einer weiteren Sitzung am 26. November das Thema „digitale Angebote“ auf. Corinna Käser (Sozialreferat der LHM) stellte den AK-Teilnehmer*innen „INTEGREAT“, einen kostenfreien, mehrsprachigen Online-Wegweiser für München vor, in dem u. a. auch Angebote zur psychischen Gesundheit zu finden sind.

Sind Kinder und Jugendliche in ihrer psychischen Gesundheit eingeschränkt, ist es wichtig, sie bei der Umsetzung ihres Rechts auf Inklusion zu unterstützen. Claudia Hetzel und Marion Werner (beide Sozialreferat der LHM) stellten die Arbeit von Verfahrenslots*innen in München vor. Die Verfahrenslots*innen sind gesetzlich im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz verankert, das das Ziel hat, alle Leistungen für junge Menschen inklusiv auszurichten und bis 2028 die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen unter dem Dach der Jugendhilfe zusammenzuführen.

Verfahrenslots*innen unterstützen und begleiten Personen, die wegen einer Behinderung Anspruch auf Leistungen der Wiedereingliederung haben. In der anschließenden Diskussion wurde betont, wie wichtig eine gute Vernetzung und weitere Bekanntmachung dieses Angebots ist.

Mehrsprachigkeit und Sprachentwicklungsstörungen

In der letzten Sitzung des Jahres am 26. November widmete sich der AK den positiven und negativen Effekten von Mehrsprachigkeit bei Kindern. Dr. Anemone Schreier (TUM Klinikum) referierte über verschiedene Faktoren, die sich auf den Spracherwerb bei Mehrsprachigkeit auswirken, und informierte über Unterstützungsangebote für mehrsprachige Familien. Auch die Besonderheiten in der Diagnostik einer Sprachentwicklungsstörung bei Mehrsprachigkeit wurden diskutiert.

Erkenntnisse

- Bei Schulabsentismus sind prompte Unterstützung und eine gute Vernetzung von Familie, Schule, Jugendhilfe und Gesundheitssystem unerlässlich, um einer Gesundheits- und Entwicklungsgefährdung bei Kindern und Jugendlichen vorzubeugen bzw. diese zu verhindern.
- Existierende Angebote zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollten gestärkt und teilweise weiter ausgebaut werden.
Ein umfassendes, mehrsprachiges, barrierefreies digitales Tool, das eine passgenaue und einfache Suche von Angeboten bei psychischer Erkrankung für Betroffene und Fachkräfte ermöglicht, wäre wünschenswert.
- Mehrsprachiges Aufwachsen kann positive oder negative Auswirkungen haben. Je nach den Rahmenbedingungen können die Risiken auch die Chancen übersteigen.

Arbeitskreis Sucht

Vorsitz: Birgit Gorgas, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsvorsorge, Abteilung für such- und seelisch erkrankte Menschen

Essstörungen und Jugendsuchtberatung

In der ersten Sitzung des AK Sucht im März 2025 referierten Vertreterinnen des Therapienetz Essstörungen und des Münchner Programms zur Suchtprävention zu aktuellen Prävalenzen, Komorbidität und neuen Entwicklungen bei der Behandlung von Essstörungen. Aktuelle Untersuchungen und die Daten der Krankenkassen zeigen, dass Essstörungen insbesondere bei jungen Frauen zunehmen. Weiterhin wird eine Zunahme von Patient*innen mit komplexeren und schwerwiegenderen Formen von Essstörungen beobachtet.

An neuen Behandlungsansätzen wurden das „Family Based Treatment (FBT)“, das von der Charité in Berlin entwickelt wurde, vorgestellt. Auch die Abnehmspritze für Menschen mit Adipositaserkrankungen sowie digitale Gesundheitsanwendungen wurden thematisiert. Als neue Angebote in München gibt es einen Trialog Essstörung, ambulante Erziehungshilfen und ambulante Reha-Nachsorge für Kinder und Jugendliche. Außerdem Wohngruppen für Mädchen und junge Frauen mit einer Essstörung und einer Borderline-Persönlichkeitsstörung sowie eine Wohngruppe für junge Menschen mit einer Traumafolge-Symptomatik, begleitet von Essstörungen.

Weiterhin stellten in der ersten Sitzung Vertreter*innen von Condrops e.V. und Prop e.V. die beiden neuen Jugendsuchtberatungsstellen vor. Beide Beratungsstellen haben im Juni 2025 eröffnet, schließen eine Versorgungslücke und werden vom Gesundheitsreferat und zu einem kleinen Teil vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention finanziell gefördert.

Frauengesundheit

Die zweite Sitzung des AK Sucht fand gemeinsam mit der PSAG München Stadt statt. Der Themenschwerpunkt der Sitzung orientierte sich am Jahresthema des Gesundheitsbeirats: Frauengesundheit. Zu den Inhalten siehe den Bericht zur PSAG München.

DigiSucht und Digitale Streetwork

In der dritten AK Sucht-Sitzung am 7. Oktober stellten Kolleg*innen von Condrops e.V. die Plattform DigiSucht und die Digitale Streetwork vor. Weiterhin wurde die Neustrukturierung des Münchner Gesundheitsbeirats zur Gesundheitsregion^{plus} dargestellt.

DigiSucht wurde ursprünglich als Modellprojekt vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert. Seit 2024 läuft die Finanzierung über die 13 beteiligten Bundesländer. Das digitale Beratungsangebot ist kostenfrei und kann auf Wunsch auch anonym wahrgenommen werden. Es wird via Chat, E-Mail oder Video

angeboten. DigiSucht ermöglicht auch Blended-Counseling, also die passgenaue Kombination verschiedener digitaler und analoger Kommunikation in der Beratung. Betroffene können über DigiSucht Termine vereinbaren und verschiedene Tools, wie z. B. ein Konsumtagebuch, nutzen. Bayernweit kommen die meisten Anfragen über DigiSucht zum Thema Alkohol, gefolgt von Cannabis, Mediennutzung, Kokain und Amphetamine. 62 Prozent der Anfragen kommen von Konsument*innen, 20 Prozent von Eltern und 18 Prozent von anderen An- und Zugehörigen.

Die aufsuchende Soziale Arbeit im Internet von Condrobs/ConAction startete bereits im Jahr 2018 als „Streetwork im Netz“. Es wurden in Pionierarbeit verschiedene Foren, Chats und Räume erprobt und kontinuierlich weiterentwickelt. Seit 2023 koordiniert ConAction den Trägerverbund „Digitale Streetwork“ mit fünf bayerischen Suchthilfeträgern. Finanziert wird der Verbund vom Bayerischen Gesundheitsministerium. Die derzeitigen Arbeitsfelder sind Chat- und Forenarbeit, gesicherte Chats und Social Media. Die in den Chats und Foren am häufigsten genannten Substanzen sind Cannabis und Cannabinoide, Opiate, Benzodiazepine und Alkohol.

Erkenntnisse

- Niedrigschwellige Erreichbarkeit und neue Kommunikationsformen müssen stetig geprüft und getestet werden, um sich an die Gesellschaftsveränderungen anzupassen. Das zeigen die Erfahrungen der „Digitalen Streetwork“, die jungen Menschen in den verschiedenen und häufig wechselnden Plattformen folgt.
- Jugendliche und junge Erwachsene sind zunehmend von Abhängigkeitserkrankungen wie Essstörungen, Medien-/Internetsucht und Drogensucht betroffen. Das Münchner Programm zur Suchtprävention, die neuen Jugendsuchtberatungsstellen, neue Angebote im Bereich Substitution, Entgiftung und Therapie für junge Menschen, Vernetzung und Kooperation sowie digitale Angebote gewährleisten in München gute Angebote für die Zielgruppe.
- Bei Frauen steigt die Prävalenz von Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit stetig an. Frauen trinken häufiger zur Stressbewältigung als Männer.

Lenkungskreis Pflege und Task Force Pflege

Leitung Lenkungskreis Pflege: Dritte Bürgermeisterin Verena Dietl

Geschäftsführung Lenkungskreis Pflege sowie Leitung Task Force Pflege: Christian Wiedemann, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsplanung, Abteilung Pflege

Rahmenbedingungen der beiden Gremien

Die Landeshauptstadt München engagiert sich seit 2022 in besonderem Maße für Verbesserungen in der Pflege. Der seither quartalsweise tagende Lenkungskreis Pflege unter der Leitung von Bürgermeisterin Verena Dietl verzahnt die Stadtpolitik mit der Stadtverwaltung und den Beteiligungsunternehmen München Klinik und MÜNCHENSTIFT. Die monatlich tagende Task Force Pflege dient der referatsübergreifenden, gemeinsamen Entwicklung und Vor- und Nachbereitung von kommunalen Handlungsempfehlungen.

Der Lenkungskreis Pflege entwickelt Maßnahmen zur Stärkung der Pflegebedingungen und legt diese dem Stadtrat zur Beschlussfassung vor (SV Nr. 20-26 / V 10214 „Pflege in München I“, SV Nr. 20-26 / V 14533 „Pflege in München II“, SV Nr. 20-26 / V 14961 „Resolution: Aufenthaltssicherung für alle Pflegeauszubildenden“). Anfang 2026 wird dem Stadtrat die Sitzungsvorlage „Pflege in München III“ mit der Bekanntgabe des Ausbildungsmonitorings Pflege 2025 zur Beschlussfassung vorgelegt.

Zehn neue Projekte, 27 Veranstaltungen für Fachpublikum, 14 Sitzungen des Lenkungskreises Pflege und 36 Sitzungen der zugehörigen Task Force Pflege dokumentieren die Erfolge der beiden Gremien seit ihrem Bestehen.

Der Lenkungskreis Pflege befasste sich im Jahr 2025 mit Fokusthemen der beruflichen Pflege, wie z. B. der Auslandsakquise, dem Onboarding, der betrieblichen Integration, der Verbesserung der Ausbildungsqualität und den Zugängen zur beruflichen Pflege.

Die Stadtverwaltung engagiert sich durch vielfältige Angebote und Projekte sowie Veranstaltungen, um die Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen und der Situation der Pflege stetig voranzubringen.

Unter den aus diesem Gremium resultierenden Angeboten und Projekten können für das Jahr 2025 folgende als herausragend benannt werden: die Eröffnung des „Kompetenzzentrum internationale Pflege (KiP)“, die Veranstaltungsreihe „Akademische Berufsrollen der Pflege“, die Vergabe der Refresher-Kurse für Berufsrückkehrende im Rahmen des Wiedereinstiegsprogramms Pflege (WESP) an die Heimerer Schulen, die Workshops „Planetary Health für die Pflegeausbildungen“ im Rahmen des bundesweiten Projektes BNE PflGe und „Integration ausländischer Pflegefachpersonen (InaP 2.0)“ in Kooperation mit der Technischen Hochschule Würzburg-Schweinfurt.

Fazit

- Die weitere Bekämpfung des Personalmangels und der Sicherung der Pflegeversorgung in den verschiedenen Sektoren benötigt weiterhin vielfältige Unterstützungsmaßnahmen
- Ein langfristiges Engagement aller Akteur*innen auf allen Ebenen ist hierzu notwendig
- Gemeinsames Ziel der Bemühungen muss sein, die berufliche Pflege als eigenständigen, professionellen, sinnstiftenden und dauerhaft attraktiven Beruf weiterzuentwickeln und als solchen sichtbar zu machen

Runder Tisch Pflege an Münchner Krankenhäusern

Vorsitz: Andrea Renz, GSR Geschäftsbereich Gesundheitsplanung, Abteilung Pflege

Digitale Veranstaltung am 27. März

Im ersten Termin im März 2025 erfolgte eine Information zum Status quo der Münchner Pflegekampagne, die verlängert wurde. Es wurde ein erster Einblick in die aktuellen Planungen der Kampagne gegeben.

Zudem wurden alle Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Berufsfachschulen für Pflege/Pflegefachhilfe und Hochschulen zu einer digitalen Kampagnenschulung im Mai eingeladen.

Des Weiteren wurde kurz zum aktuellen Stand des „Kompetenzzentrums internationale Pflege“ informiert. Die Zuschlagserteilung über das Pilotprojekt ist an die MÜK gGmbH erfolgt und die qualitative Evaluation wurde an eine Bietergemeinschaft vergeben.

Die Hochschule München stellte im Termin das Forschungs- und Entwicklungsvorhaben „Entwicklung eines Prototyps eines digitalen Buchungssystems zur Einsatzplanung von Auszubildenden in der generalistischen Pflegeausbildung in Ausbildungsverbünden“ vor.

Das Referat für Arbeit und Wirtschaft (RAW) informierte in der Veranstaltung über die Prozesskette zur Auslandsakquise und über die geplante Online-Messe des RAW in Kooperation mit dem Goethe-Institut.

Zum Abschluss berichtete das GSR über das weitere Vorgehen zum Ausbildungsmonitoring Pflege. Auch im Jahr 2025 wurden wieder zwei Erhebungen durchgeführt.

Präsenz-Veranstaltung im GSR am 3. Juli

Schwerpunkt dieses Termins waren die Präsentation aktueller Studienergebnisse u.a. zu verschiedenen Aspekten von Diversität und Diskriminierung, insbesondere im Gesundheitswesen. Dr. Britta Schellenberg vom Zentrum „Den Menschen im Blick“ / LMU München berichtete, dass Diskriminierungs- und Rassismuserfahrungen im Gesundheitsbereich erhebliche Auswirkungen für die Betroffenen auf verschiedenen Ebenen haben. Deshalb gilt es Diskriminierung entgegenzuwirken bzw. zu intervenieren. Das Zentrum „Den Menschen im Blick“ bietet u.a.

Antidiskriminierungstraining für Kliniken und Einrichtungen im Gesundheitswesen für Gruppen mit rund 12 Personen an. Auch Führungskräfte trainings sind möglich.

Die Abteilung Pflege lud Verantwortliche der Münchner Kliniken zu digitalen Fachdialogen zur PPR 2.0 ein. Neben dem Pflegemanagement konnten diese Dialoge auch für weitere passende Gesprächspartner*innen geöffnet werden.

Das RAW gab ein Update zur Akquisestelle sowie zum Status quo der Praktikumswoche.

Digitale Veranstaltung im GSR am 20. November

Das Team Pflege der Servicestelle für Zuwanderung und Einbürgerung im Kreisverwaltungsreferat stellte sich mit seinen Angeboten rund um Aufenthaltserlaubnisse von internationalen Fachkräften in Gesundheits- und Pflegeberufen sowie von Auszubildenden in der Pflege vor. Es werden insbesondere auch Sammeltermine für Unternehmen angeboten, wenn z. B. größere Gruppen von Auszubildenden aus dem Ausland zum Ausbildungsbeginn rekrutiert werden.

Ein zweiter Schwerpunkt dieses Termins lag auf der Vorstellung des MBQ Munich Onboarding Hub des RAW. Hier geht es um Angebote für internationale Fachkräfte, die bereits in München leben. Die Angebotspalette umfasst verschiedene Bereiche wie Stadtführungen, Kontakt- und Vernetzungsmöglichkeiten.

Es erfolgte die Vorstellung der Kategorie Pflegepreis des Münchner Gesundheits- und Pflegepreis 2025 – 1. Platz Projekt „Fit4Kids – Traineeprogramm in der Pädiatrie“ durch das Institut für Pflegewissenschaft des LMU Klinikum München.

Ausblick:

- Auch in 2026 werden wieder drei Termine des Runden Tisches Pflege an Münchner Krankenhäusern angeboten:
 - 12. März 2026 (digitale Veranstaltung)
 - 11. Juni 2026 (Präsenz-Veranstaltung im GSR)
 - 22. Oktober 2026 (digitale Veranstaltung)

Anlage 2: Ergebnisse der Thementische der Gesundheitskonferenz

Körperbild, Körperakzeptanz und Essstörungen (1)

Moderation: Claudia Müller (Gesundheitsreferat, Gesundheitsvorsorge, Seelische Gesundheit)

Impuls: Dr. Inga Schumann (Kirinus Health)



Herausforderungen

Social Media:

- Steigende Anzahl und Verbreitung von Bildern
- Emotionaler Einfluss
- Algorithmus



Gesellschaftliche Aspekte:

- Druck zur Selbstdarstellung und Optimierung
- Gesellschaftliche Normbilder
- Wunsch Kontrollierbarkeit in unsicherer Welt herzustellen
- Akzeptanz der Abweichungen vom Schönheitsideal (Gewicht, Behaarung,...)

Individuelle Aspekte:

- Einfluss der Peergruppe, Eltern und deren Erwartungen
- Annehmen von Hilfsangeboten, Hürden zu Fachkräften überwinden

Konkreter Bedarf

- Toleranz und Sichtbarkeit von Unterschiedlichkeit fördern
- Sichtbarkeit von Frauengesundheit in der Öffentlichkeit



Querschnittsthemen

- Umgang mit „Social Media“: kritische Kompetenz der Jugendlichen, ihrer Eltern und Fachkräften
- Förderung der Selbstwirksamkeit von Mädchen und jungen Frauen



Was sich bewährt hat

- Förderung der Medienkompetenz
- Angebote die Körperwahrnehmung fördern (z.B. Sport, Yoga...)
- Positive Vorbilder
- Offenheit bzgl. des Themas
- Austausch mit Betroffenen, Ex-Ins
- Bei Essstörungen: Ansprechen durch Außenstehende
- Vielfältige und spezialisierte Beratungsangebote in München



Handlungsempfehlungen

- Spiel- und Schutzräume für Mädchen und junge Frauen
- Förderung der Selbstwirksamkeit durch verschiedenste Aktivitäten (z.B. Hobbies, Ehrenamt)
- Podcasts zu diesem Thema als Kontrast zu bestehenden Medieninhalten
- Aufklärung und Multiplikator*innen-Schulungen, Umfeld sensibilisieren
- Ex-In-Angebote fördern
- Selbsthilfegruppen in verschiedenen Sprachen mit Impulsgeber*innen



Therapeutische Angebote:

- Mehrsprachige Angebote
- Liste von spezialisierten Psychotherapeut*innen
- Mehr Therapieplätze

Adoleszenz – Geschlechterrollen und Identität (2)

Moderation: Dr. Katrin Mildenerger (Gesundheitsreferat, Gesundheitsvorsorge, Seelische Gesundheit)

Impuls: Danii Arendt (amanda – für Mädchen und junge Frauen)



Herausforderungen

- Großer Einfluss der Medien auf Entwicklung von Geschlechterrollen und Identitätsbildung
- Rückfall zu traditionellen Rollenbildern
- Mädchen scheinbar von Trends leichter „beeinflussbar“



Konkreter Bedarf

- Bereitstellung von mehr psychologischer Unterstützung (Bsp.: Essstörungen)



Multiplikator*innen

- Einbezug von Institutionen wie Schule/Kitas
- Ansprechpartner*innen außerhalb der Lehrkräfte z.B. Gesundheitsfachkräfte
- Aktionstage an Schulen
- Anpassung der Lehrpläne an Inhalte der Lebensrealität
- Erlernen von Medienkompetenz in der Schule, z.B. Nutzung von Social Media im Unterricht
- Partizipativer Ansatz (Kinder als eigene Expert*innen)



Positive Beispiele

- Viele Anlaufstellen in München für Mädchen und junge Frauen (siehe Kennenlernmarkt der Gesundheitskonferenz)



Handlungsempfehlungen

- Angebote für Mädchen (kostengünstig, integrativ)
- Einbezug von und Angebote für Jungen/Männer
- Peer-to-Peer-Ansätze nutzen
- „Private“ Räume – außerhalb von Social Media erhalten
- Aufklärung über dahinterstehende „Werte“ und Haltungen bei Darstellungen in Medien/Social Media z.B. bei Influencer*innen (Tradwife/That Girl/Skinny Girl u.ä.)
- Selbstwertgefühl von Mädchen und jungen Frauen stärken
- Digitale Medienkompetenz stärken für Anbieter*innen und Zielgruppen
- Social Media „Führerschein“ für Eltern
- Regulierung von Medien



Offene Fragen

- Wie erreichen wir alle – und nicht nur bestimmte Gruppen in ihren „Blasen“?



Verhütungsmittel & was wenn sie versagen – STIs und ungewollte Schwangerschaft als mögliche Folgen (3)

Moderation: Sabrina Kaunzinger (pro familia, Schwangerschaftsberatungsstelle Türkenstrasse)

Impuls: Dr. med. Cornelia Baur (pro familia, Ärztliche Beratung München)



Herausforderungen

- Fehlendes oder unzureichendes Wissen über Verhütungsmethoden und deren richtige Anwendung
- Tabuisierung von Sexualität, besonders in bestimmten kulturellen und familiären Kontexten
- Fehlender Zugang zu Verhütungsmitteln, insbesondere für Jugendliche und sozial benachteiligte Gruppen.
- Unkenntnis über STIs und deren Übertragungswege sowie unterschätztes Risiko
- Angst oder Scham, medizinische Hilfe (z. B. Pille danach, Tests) in Anspruch zu nehmen
- Hohe emotionale Belastung bei ungewollter Schwangerschaft, fehlende Unterstützung



Konkreter Bedarf

- Mehr Forschung zu Barrieren beim Zugang zu Verhütung und Notfallmaßnahmen
- Aktuelle Daten zu Wissensstand, Nutzung und Versorgungsdefiziten für verschiedene Zielgruppen (s. ELSA Studie)
- Gesellschaftliches Bewusstsein stärken: Enttabuisierung von Sexualität, STIs und ungewollter Schwangerschaft
- Zielgruppenspezifische Informationskampagnen (z. B. für Jugendliche, Migrant*innen, Männer)



Multiplikator*innen

- Schulen und Lehrkräfte für präventive Aufklärung
- Ärzt*innen (insbesondere Gynäkolog*innen und Hausärzt*innen)
- Beratungsstellen
- Apotheken als niedrigschwellige Anlaufstelle für Notfallverhütung
- Gesundheitsämter und Jugendämter
- NGOs, Jugendzentren und Influencer*innen als Multiplikator*innen für junge Zielgruppen



Positive Beispiele

- Anonyme und kostenlose Beratungsstellen (z. B. pro familia, Gesundheitsämter)
- Moderne und inklusive schulische Sexuaufklärung
- Notfallverhütung durch Apotheken (Pille danach) und Gynäkolog*innen (Kupferspirale danach)
- Präventionskampagnen zu STIs (z. B. durch BZgA, Aidshilfen)
- Online-Informationsportale (z. B. loveline.de, familienplanung.de)



Handlungsempfehlungen

- Ausbau und Modernisierung der Sexuaufklärung in Schulen
- Sicherstellung des einfachen, kostenfreien Zugangs zu (Notfall)Verhütung
- Stärkere Vernetzung von Ärzt*innen, Beratungsstellen und Bildungseinrichtungen
- Öffentlichkeitskampagnen zu STIs und Notfallverhütung (Aufklärung ohne Angst)
- Schulungen für Fachkräfte (Lehrer*innen, Apotheker*innen, Ärzt*innen) zur sensiblen Beratung.
- Abschaffung des § 218 zum Abbau der Hemmschwelle durch die Rechtswidrigkeit; Sicherstellung der med. Versorgung



Querschnittsthemen

- Gesundheitskompetenz und digitale Aufklärung.
- Gleichstellung und Selbstbestimmung in sexueller und reproduktiver Gesundheit.
- Soziale Ungleichheit: Zugang zu Verhütung und medizinischer Versorgung.
- Migration und kulturelle Diversität: kultursensible Ansätze.
- Psychische Gesundheit: Unterstützung bei ungewollter Schwangerschaft und STI-Diagnosen.



Entscheidungen in der Schwangerschaft – Pränataldiagnostik, Schwangerschaftsabbruch (4)

Moderation: Corinna Embacher (Gesundheitsreferat, Gesundheitsvorsorge, Schwangerenberatung)

Impuls: Kirsten Hellwig (Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.)



Herausforderungen

- Große Unsicherheit und gesellschaftliche Erwartungen: Entscheidung für oder gegen einen Abbruch der Schwangerschaft nach der 12. Woche auf Grund eines auffälligen pränataldiagnostischen Befundes wird von den betroffenen werdenden Eltern sehr häufig als existenziell erlebt
- Angebot pränataldiagnostischer Untersuchungen für alle Schwangeren, im Falle eines auffälligen Befundes jedoch nur selten Angebot einer Behandlungsmöglichkeit
- Pränataldiagnostiker*innen verweisen nicht immer an Schwangerschaftsberatungsstellen zur Begleitung
- Verantwortung über Weiterführung der Schwangerschaft allein den Eltern überlassen
- Mangel an gesellschaftlicher Unterstützung und ausreichenden Inklusionsangeboten



Konkreter Bedarf

- Möglichst flächendeckende Beratungsangebote mit genügend Ressourcen
- Eventuell automatische Vermittlung an eine Beratungsstelle, da Betroffene häufig nicht die Kraft und die Ressourcen haben sich auch noch um Beratung zu kümmern
- Enttabuisierung von Schwangerschaftsabbrüchen
- Behinderung nicht als gesellschaftliche Belastung sehen sondern die Unterstützung von Menschen mit Behinderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe begreifen



Good Practice – Multiplikator*innen

- Fachstelle Beratung zu Pränataldiagnostik und bei belasteter Schwangerschaft in der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V. Häberlstr. 17, 80337 München
- Alle Schwangerschaftsberatungsstellen in München und Umgebung
- www.schwangerinmuenchen.de



Handlungsempfehlungen

- Mehr passgenaue Unterstützungsmaßnahmen, in jeder Phase der Entscheidung
- Unkomplizierte Hilfe vor allem für Eltern mit behinderten Kindern aus einer Hand
- Behinderung nicht als Problem sehen und nicht nur mit Pflege assoziieren
- Netzwerke für Betroffene schaffen und betreuen



Berufseinstieg und Mehrfachbelastung – Selbstwahrnehmung, Stressmanagement und Resilienz (5)

Moderation & Impuls: Dr. Nina Reggi (Frauenakademie e.V.)

Karin Dannhardt (Frauenakademie e.V.)



Herausforderungen

- Grundsätzlich unzureichende strukturelle Rahmenbedingungen (bezahlbarer Wohnraum, gesicherte Kita-Plätze, gleiche Bezahlung; Absicherung für akut auftretende Pflegekontexte).
- Geschlechterungleichheit am Arbeitsmarkt.
- Mangelnde gesellschaftliche Absicherung für pflegende Angehörige.
- Unvorhersehbare und komplexe Pflegesituationen ohne standardisierte Unterstützungsmodelle.
- Vereinbarkeitsthematik betrifft nicht nur Eltern, sondern auch Pflegende, Engagierte, Patchwork-Familien und Menschen mit chronischen Erkrankungen.
- Erhöhte Belastung für Alleinerziehende.
- „Ironie“-Diskussion: Resilienzforderung bei fehlender Grundabsicherung



Konkreter Bedarf

- Pflegereform mit vergleichbaren Rechten und Entlastungen wie Elternzeit.
- Mehr und flexiblere Kinderbetreuungsplätze, auch kurzfristig.
- Arbeitszeitverkürzung bei gleicher Bezahlung.
- Bedingungsloses Grundeinkommen oder längere Auszeiten für Menschen in Belastungssituationen, um in „Ruhe“ Klarheit zu gewinnen, was als nächstes ansteht.
- Spezifische Unterstützung für Härtefälle (Alleinerziehende, chronische Erkrankungen, Patchwork)



Multiplikator*innen

- Lokale Netzwerke und Kooperationsstellen.
- Beratungs- und Integrationsstellen für Menschen mit Sprachbarrieren.
- Programme wie power_m



Positive Beispiele

- power_m: Individuell angepasste Unterstützung für Menschen beim Wiedereinstieg, ressourcenorientiert und nachhaltig, Handlungsfähig werden und bleiben, eigene Grenzen erkennen und definieren lernen, auch wenn die Rahmenbedingungen komplex sind.
- Bestehende städtische und zivilgesellschaftliche Solidaritätsstrukturen. Dezentrale Anlaufstellen in Vierteln oder Nachbarschaften



Handlungsempfehlungen

- Förderung von Solidarität innerhalb der Stadtgesellschaft für vulnerable Zielgruppen
- Ausbau und stärkere Verzahnung lokaler Unterstützungsstrukturen
- Niedrigschwellige Zugänge zu Hilfsangeboten (sprachlich, organisatorisch, finanziell)
- Bessere öffentliche Sichtbarkeit bereits vorhandener Programme
- Pflegereform, Kita-Platz-Reform, bezahlbarer Wohnraum, Gender-Pay
- Menschen zu verstehen geben, dass sie nicht alleine für ihre Situationen verantwortlich sind, sondern viele gesellschaftliche Rahmenbedingungen es erschweren, eine gute Balance für unterschiedliche Lebensbereiche zu finden!



Querschnittsthemen

- Wie lässt sich Resilienz wirklich sinnvoll fördern, wenn strukturelle Grundbedingungen fehlen?
- Welche Schnittstellen bestehen zwischen Care-Arbeit und Erwerbsarbeit und wie lassen sie sich gerechter gestalten?
- Wie können Pflegende systematisch entlastet werden?
- Verhältnis zwischen individueller Eigenverantwortung und gesellschaftlicher Verantwortung



Geschlechtersensible Versorgung (6)

Moderation & Impuls: Lena Mahnke (Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung, Fachstelle Frau & Gesundheit und Gendermedizin)
Dr. Hildegard Seidl (München Klinik, Fachreferentin für Gendermedizin)



Herausforderungen

- Fehlende Forschung allgemein und zu wenig geschlechterbezogene Subgruppenanalysen in bestehender Forschung
- Wenig Lehre zu einer geschlechtersensiblen Versorgung
- Zu geringe Kompetenzen hinsichtlich der geschlechtersensiblen Versorgung in der Versorgungspraxis
- Kaum Vergütung der „sprechenden Medizin“ → ausführliche und umfassende Anamnese wird als selten wahrgenommen



Konkreter Bedarf

- Aufnahme einer geschlechtersensiblen Versorgung in die Ausbildungscurricula medizinischer und pflegerischer Berufe
- Sensibilisierung und Weiterbildung für bereits länger praktizierende Ärzt*innen über eine gendersensible Versorgung
- Einforderung von geschlechterbezogener Subgruppenanalysen durch Institutionen, die finanzielle Mittel für Forschung bereitstellen



Multiplikator*innen

- Alle Personen im engeren und weiteren Bekanntenkreis
- Medizinische Fachangestellte
- Pflegepersonal
- Haus- und Fachärzt*innen
- Ausbildungsanstalten für medizinische und pflegerische Berufe



Positive Beispiele

- Vereinzelte Fachstellen (z.B. in der MÜK)
- Interaktion im Behandlungskontext zwischen Ärzt*innen und Patient*innen
- Tagungen und Medienbeiträge



Handlungsempfehlungen

- Annehmen von Hilfe und Hören auf Vertraute („Rückendeckung“ bei Unverständnis durch Ärzt*innen)
- Proaktive Erfragung einer gendersensiblen Versorgung und Hinweis auf bekannte Informationen
- Kritisches Nachfragen
- Empowerment von Betroffenen durch Betroffene
- Öffentlichkeitsarbeit (auch in einfacher Sprache) und mehr Informationen für Laien
- Proaktives Aufsuchen von Ärzt*innen, die sich mit Gendermedizin auskennen



Wechsel – in allen Lebenslagen (7)

Moderation: Annette Gröger (Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung, Stadtteilgesundheit)

Impuls: Dr. Daniela Schober (Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung, GesundheitsTreff Riem)



Herausforderungen

- Umgang mit dem Thema älter werden gesellschaftlich noch eher negativ besetzt
- Wechseljahre sind oft noch tabuisiert und ein offener Austausch findet zu wenig statt
- Thema Frauengesundheit und insb. die Wechseljahre sollte viel mehr als Allgemeinwissen in der Bevölkerung verankert werden
- Auch in der Schule sollte das Thema Älterwerden und Wechseljahre behandelt werden
- Rolle der Frau insbesondere im beruflichen Kontext ist oftmals noch sehr am männlichen Rollenbild ausgerichtet → fehlende Anerkennung der Herausforderungen der Wechseljahre



Konkreter Bedarf

- Mehr niederschwellige Informationsangebote schaffen und eine offene Diskussionskultur pflegen „Darüber reden“ und positive Haltung transportieren
- Bedarfe von vulnerablen Bevölkerungsgruppen müssen unbedingt berücksichtigt werden. Es stellt sich die Frage wie der Umgang mit den Wechseljahren in anderen Kulturen ist?
- Generationsübergreifende Frauensolidarität fördern
- Gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung der Rollenentscheidung der Frauen
- Gesellschaftliche Anerkennung und Anpassung an die zyklischen Veränderungen; d.h. insgesamt zyklischer zu denken, in Phasen von mehr Energie und Phasen der Ruhe



Positive Beispiele

- erste Initiativen bei einzelnen Arbeitgeber*innen z.B. LH München; SAP (eingeschränkt) vor allem im Rahmen der Arbeitsmedizin
- Frauenspezifische Beratungsstellen z.B. Frauengesundheitszentrum, Frauentherapiezentrum, Donna Mobile, GesundheitsTreffs
- Gynäkolog*innen, Hausärzt*innen



Handlungsempfehlungen

- Nutzen der Arbeitsmedizin, um das Thema im beruflichen Kontext sichtbar zu machen.
- Anerkennung der Herausforderungen der Wechseljahre durch zusätzliche freie Tage wie in anderen Ländern.
- Übergreifende gesetzliche Regelungen z.B. freie Tage, Arbeitszeiten und finanzielle Unterstützung der Mehrausgaben.
- Finanzielle Gleichstellung der Pflegearbeit/Carearbeit



Psychische Gesundheit und Sucht im Alter (8)

Moderation & Impuls: Elisabeth Feustel (Gesundheitsreferat, Gesundheitsplanung, Fachstelle Gesund im Alter)

Andrea Sontheim (Gesundheitsreferat, Gesundheitsvorsorge, Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe)



Herausforderungen

- Fehlende Daten und Wissen über die Zielgruppe
- Schwere Erreichbarkeit von älteren Frauen mit Migrationsbiographie
- Altersarmut
- Belastungen durch Pflege von Angehörigen
- Stigmatisierung psychischer Probleme und Sucht (Scham)
- Vergangene (sexualisierte) Gewalterfahrungen
- Finanzielle und psychische Abhängigkeit vom Partner
- Versorgungslücke im stationären Bereich für Frauen mit Abhängigkeitserkrankung(en) oder Komorbidität
- Angst vor Verlust des Pflegeplatzes durch Suchthetisierung und Dominanz von Männern
- Eingliederungshilfe für Menschen mit höherem Einkommen
- Unbekanntheit der Angebote und fehlende Angebote in manchen Stadtbezirken (11,12 und 24)



Konkreter Bedarf

- Forschung und Daten
 - Daten zu Abhängigkeitserkrankungen von älteren Frauen mit Migrationsbiographie
 - Daten zu Essstörungen bei älteren Frauen
- Aufklärung und Prävention
- Bekanntmachen von Angeboten für die Zielgruppe
- Abbau von Scham in der Gesellschaft



Multiplikator*innen

- Seniorenbeirat
- Migrationsbeirat



Positive Beispiele

- Beratung und Gruppenangebote in der ASZ
- Aufsuchende psychiatrische Angebote des kbo
- Ratschbankerl
- Notdienst in Österreich
- THEAmobil
- Angebote des Frauentherapiezentrum
- Angebote der Caritas (z.B. Psychologischer Dienst für Alle mit Migrationsbiographie)
- BSA 60plus
- Gerontopsychiatrische Dienste (GPD)
- Demenz- bzw. Gedächtnissprechstunden



Handlungsempfehlungen

- Hochschwelligkeit von Angeboten reduzieren
- Reduktion von „Weiterreichen“ von Beratungsklient*innen
- Sicherer Raum und Ansprechen von Sucht in Einrichtungen (z.B. Frauen-Veranstaltungen)
- Allgemeine Angebote zur Aufklärung über Gesundheitsthemen nutzen, um über Psyche/Sucht aufzuklären
- Verwendung einfacher Sprache
- Niederschwellige Bewerbung bestehender Angebote z.B. in Apotheken-Umschau, Friseursalon
- Angebote für Senior*innen z.B. in Gaststätten (günstiges Mittagessen)
- Ausbau aufsuchender Angebote (medizinische Versorgung)
- Stärkere Öffnung gegenüber Migrant*innen





Impressum

Herausgeberin
Landeshauptstadt München
Gesundheitsreferat

Gesundheitsbeirat
Bayerstraße 28a
80335 München

gesundheitsbeirat.muenchen.de

linkedin.com/company/gesundheitsbeirat

Grafiken von kreativkolors und starline auf [Freepik](https://www.freepik.com).

Stand: Januar 2026