

Stellungnahme Frauen in der COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie

Wir fordern:

- **Frauen in Beratungs- und Entscheidungsgremien einbinden:** Paritätische und interdisziplinäre Besetzung sowie Berücksichtigung der gesellschaftlichen Vielfalt in Expert*innenlisten, Gremien, Kommissionen, Beratungsstäben, Talk-Show Runden und auf Konferenzen.
- **Frauen in Gesundheitsberufen und der Pflege stärken:** Faire Entlohnung und sichere Arbeitsbedingungen für Gesundheitsfachkräfte. Gleiche Verteilung der Pflegearbeit zwischen allen Geschlechtern und deren finanzielle Anerkennung.
- **Geschlechtersensible Daten und Forschung fördern:** Konsequente geschlechter- und diversitätssensible Sammlung von Daten (vor allem in der Gesundheitsberichterstattung). Entscheidungen im Krisenmanagement auf Basis einer differenzierten Datenlage treffen.

Weltweit sind 75% der Beschäftigten im Gesundheitswesen Frauen, aber nur 25% sind in Führungspositionen vertreten.¹ 70% der Arbeit in den Gesundheits- und Sozialpflegeberufen wird in Deutschland von Frauen verrichtet, verglichen mit 41% in anderen Beschäftigungsbereichen.² Bei den Pflegekräften in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege, im Rettungsdienst und der Geburtshilfe ist der weibliche Anteil sogar noch höher.³ Frauen leisten einen bedeutenden Beitrag zur Gesundheitsversorgung, oftmals ist ihre Arbeit jedoch unbezahlt, unterbezahlt und nicht ausreichend wertgeschätzt. Wir fordern daher eine faire Entlohnung und sichere Arbeitsbedingungen für Gesundheitsfachkräfte.

In der COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie zeigt sich, dass Frauen aufgrund ihres großen Anteils am Gesundheitspersonal verstärkt einer Infektionsgefahr ausgesetzt sind. Zum Beispiel liegen Schutzanzüge nicht in Frauengrößen vor und sind oftmals zu groß.⁴ Aktuell liegt der Anteil der Frauen an allen infizierten Personen insgesamt bei rund 52% (Männer: 48,2 %) und somit etwas höher als bei den Männern, wobei das Risiko für Männer, an

der Infektion zu versterben, größer ist.⁵ Rund 75% des infizierten medizinischen Personals in Deutschland ist weiblich.⁶ Der Lockdown stellt besonders Frauen, vor allem Alleinerziehende, vor große Herausforderungen: So sind es weiterhin überwiegend Frauen, die die Kinderbetreuung neben ihrer Erwerbs- und Hausarbeit organisieren.⁸ Der hohe Anteil der Hausarbeit von Frauen steigt in der Krise weiter, lässt weniger Zeit für die berufliche Tätigkeit und kann somit zu Nachteilen für die weitere berufliche Karriereentwicklung führen.⁹ Zudem erhöht sich das Risiko für häusliche Gewalt bei anhaltenden Ausgangssperren.¹⁰ Frauen haben in der Regel seltener ein Auto als Männer. Da vielerorts die öffentlichen Verkehrsmittel eingeschränkt sind, hat dies eine Auswirkung auf die Mobilität der Frauen. Ein Großteil der Berufe, die besonders von dem Lockdown betroffen sind, zeichnen sich durch eine hohe Beschäftigungsrate von Frauen aus, wie Flugbegleiterinnen, Reiseführerinnen, Friseurinnen, Verkäuferinnen und Servicekräfte in der Gastronomie und Hotelbranche. Frauen in ohnehin bereits unterbezahlten Berufen müssen nun befürchten, ihre Anstellung und somit ihr Einkommen zu verlieren. Zudem ist für Frau-

1 World Health Organization (2019) Delivered by women, led by men: A gender and equity analysis of the global health and social workforce. Human Resources for Health Observer Series Nr 24. World Health Organization, Genf

2 World Health Organization (2020) Fact Sheet Nursing and Midwifery. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery> (last accessed 27.4.20)

3 Statistisches Bundesamt. Gesundheitspersonalrechnung, 2018. www.gbe-bund.de (last accessed 20.03.2020).

4 Covid-19 Decoded. Webinar Women in Global Health Finland, 2.4.2020

5 an der Heiden M, Hamouda O: Schätzung der aktuellen Entwicklung der SARS-CoV-2-Epidemie in Deutschland – Nowcasting. *Epid Bull* 2020;17:10 – 16.

6 <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr/corona-aerzte-pflegekraefte-101.html> (16.04.2020)

8 Clare Wenham C, Smith J, Morgan R. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet* 2020; 395 (10227): 846-848.

9 <https://eige.europa.eu/news/coronavirus-puts-women-frontline> (22.4.2020)

10 <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/gender-based-violence> (23.4.2020)

Women in Global Health - Germany

Women in Global Health (WGH) ist ein weltweit aktives Netzwerk mit dem Ziel, mehr Chancengleichheit in der globalen Gesundheit zu erreichen und somit zur Verbesserung der Gesundheit weltweit beizutragen. Im Jahr 2018 hat Deutschland das erste „Chapter“ von WGH „Women in Global Health – Germany“ (WGH-GER) gegründet und eine Liste Women in Global Health – Germany mit rund 170 qualifizierten Frauen erstellt, die unter womeningh.org/wgh-germany abrufbar ist. Seit Februar 2019 ist WGH-GER an den Center for Global Health der Charité – Universitätsmedizin Berlin angebunden. Für die COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie hat WGH zusätzlich eine Operation 50/50 Kampagne (womeningh.org/covid5050) gestartet.

en mit körperlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen „physical distancing“ nahezu unmöglich, da sie Unterstützung im alltäglichen Leben benötigen.¹¹ Hinzu kommen Einschränkungen in der Regelversorgung im Bereich der Frauen- und Kindergesundheit, insbesondere der Schwangerenversorgung und Geburtshilfe.¹² Bisher liegen auch nur wenige Daten zur gesundheitlichen Lage von obdachlosen, geflüchteten Frauen oder Frauen in Gefängnissen vor, doch auch hier gehen wir davon aus, dass sie in besonderem Maße von der Gesundheitskrise betroffen sind.

Obwohl Frauen im Rahmen der COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie einen Großteil der Versorgungsarbeit leisten, sind sie als Expertinnen nur zu einem geringen Teil miteinbezogen und erhalten nur eingeschränkt die Möglichkeit, ihr Wissen, ihre Erfahrungen und Perspektiven einzubringen.

In den Medien und der Berichterstattung zu COVID-19, die für die öffentliche Wahrnehmung der Krise eine bedeutende Rolle spielen, kommen bisher zu wenige Frauen zu Wort, obwohl es schon seit längerem im internationalen Kontext eine Bewegung gibt, die sich gegen „Manels“ und somit gegen die ausschliesslich männliche Besetzung von u.a. Diskussionsforen ausspricht. Diese Bewegung wird sowohl von Frauen als auch von Männern unterstützt. So hat eine Analyse für Deutschland ergeben, dass in der Süddeutschen Zeitung bei der Berichterstattung zur COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie der Ratio Männer zu Frauen bei 75:21, in der ZEIT bei 8:3 und in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung bei 9:2 liegt. Auch im öffentlich-rechtlichen Fernsehen bei den Talk-

Shows (Markus Lanz: Ratio: 14:6; Maischberger: Ratio: 4:2), im heute Journal (11:1) sowie im Deutschlandfunk (70:29) gibt es keine ausreichende Vertretung von Expertinnen.¹³

Da Frauen im Rahmen der COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie jedoch in besonderem Maße betroffen sind, ist es wichtig, dass ihre Erfahrungen, Interessen und Perspektiven ausreichend vertreten und berücksichtigt werden und sie in Entscheidungsprozesse paritätisch involviert sind, die einen großen Einfluss auf ihre Lebenswelten haben. Studien zeigen, dass Gesundheitssysteme stärker sind, wenn weibliche Gesundheitsfachkräfte in Entscheidungsprozesse, in die Entwicklung von nationalen Gesundheitsplänen und in die Gesundheitspolitik eingebunden werden.^{14,15} Zudem ist anzumerken, dass viele Länder, in denen besonders konsequent auf die COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie reagiert wurde, von Frauen reagiert werden.¹⁶

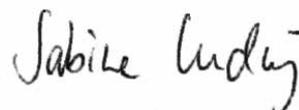
Es ist daher unabdingbar, dass in Expert*innengremien und -listen wie die der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina Frauen paritätisch vertreten sind und in Medienberichten als Expertinnen miteinbezogen werden.

Inmitten der COVID-19 (SARS-CoV-2) Pandemie ist es essentiell, die aktuelle Situation geschlechtersensibel zu bewerten, eine geschlechtersensible Datensammlung und Forschung zu garantieren, Forschungslücken zu identifizieren und Handlungsoptionen aufzuzeigen. Dafür gibt es in Deutschland ausreichend qualifizierte Frauen, die gerne ihre Perspektive und Expertise in den aktuellen Diskurs einbringen.

Für „Women in Global Health – Germany“



Prof. Dr. Dr. (mult.) Ilona Kickbusch
Gründerinnen



Vertret. Prof. Dr. Sabine Ludwig

¹¹ <https://eige.europa.eu/news/coronavirus-puts-women-frontline> (22.4.2020)

¹² Smith J. Overcoming the “tyranny of the urgent”: integrating gender into disease outbreak preparedness and response. *Gender Develop.* 2019; 27: 355-369

¹³ Women in Global Health – Germany (2020). Eigene Auswertungen (T. Schneider, C. Hoffmann)

¹⁴ Downs J, Reif L, Hokororo A et al. (2014) Increasing women in leadership in global health. *Acad Med* 89(8)

¹⁵ Newman C (2014) Time to address gender discrimination and inequality in the health workforce. *Human Resources for Health* 12(25)

¹⁶ Harald Stutte. Weibliche Führung während Corona gilt für US-Medien als Vorbild. <https://www.rnd.de/politik/weibliche-fuehrung-waehrend-corona-gilt-fur-us-medien-als-vorbild-JBS5AKYVKNAODBREDCEC7KP4E4.html> (last accessed 16.4.2020)

Kontakt:

Dr. Sabine Ludwig
WGH Germany
Head of WGH European Chapters
Executive Board
at the Center for Global Health
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Email: sabine.ludwig@charite.de
womeningh.org/wgh-germany
twitter.com/WGHGermany

Ein herzlicher Dank geht an die Mitglieder der WGH-GER COVID-19 Task Force für die Unterstützung bei der Erstellung der Stellungnahme (alphabetische Reihenfolge) u.a. Heike Baehrens, Susan Bergner, Katri Bertram, Bettina Borisch, Eva Dahlke, Dorothee Friedrich, Ursula von Gierke, Claudia Hanson, Anna Holzscheiter, Martina Kloepfer, Anja Leetz, Britta March, Delia Strunz, Eva Rehfuess, Premarajani Sabanantham, Maike Voss, Andrea Sylvia Winkler

Das Netzwerk Women in Global Health - Germany / Mitglieder

Prof. Dr. Dr. (mult) Ilona Kickbusch, Graduate Institute of International and Development Studies in Geneva - **Dr. Sabine Ludwig**, Hochschule für Gesundheit Bochum/ Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Clara Abou Samra**, American University of Beirut - **Annette Abraham**, Technische Universität München - **Annegret Al-Janabi**, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung - **Maike Becker-Krüger**, Merck KGaA - **Anna Berezovskaja**, KfW - **Dr. Catharina Boehme**, FIND - **Prof. Dr. Theda Borde**, Alice Salomon Hochschule Berlin - **Prof. Bettina Borisch MD, MPH, FRCPath**, University of Geneva - **Dr. Assia Brandrup-Lukanow PhD**, Beraterin/Consultant, Europäisches Regionalbüro der WHO - **Daniela Braun**, Deutsche Gesellschaft für Auswärtige Politik / Freie Universität Berlin - **Dr. h.c. Edelgard Buhlmann, MdB** - **Annika Calov**, KfW Entwicklungsbank - **Sabine Campe**, Open Consultants - **Suzanne Edwards**, Global AMR R&D Hub - **Arlina Elmiger**, KfW Entwicklungsbank - **Thea Emmerling**, European Union Delegation to the United States of America - **Katrin Engelhardt** - **Inke Fabian de Barreto**, EPOS Health Management - **Dr. Sabine Fleßenkämper**, Daressalam/Berlin - **Dr. Christina Foerg-Wimmer**, Independent Consultant - **Monika Gehner**, World Health Organization - **Patricia Gehrlein**, Siemens Healthcare GmbH - **Dr. Sibylle Gerstl**, Consulting - **Dr. Stefanie Gregorius**, Liverpool School of Tropical Medicine - **Mareike Haase**, Brot für die Welt - Evangelischer Entwicklungsdienst - **Dr. Berit Hamer**, Ottobock SE&Co. Kg aA - **Johanna Hanefeld**, Robert Koch-Institut / London School of Hygiene and Tropical Medicine - **Dr. Tine Harrieder**, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung - **Katharina Hartwig**, RwandOpp - **Solveig Haupt**, User Experience Research Global Health Initiative, Ada Health - **Prof. Dr. phil. Christine Holmberg MPH**, Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane - **Prof. Dr. Anna Holzscheiter**, TU Dresden - **Ingrid-Gabriela Hoven**, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung - **Dr. Iris Hunger**, Robert Koch-Institut, Zentrum für Internationalen Gesundheitsschutz - **Dr. Sabine Huppertz-Helmhold**, Professional Pharma Partner GmbH - **Anne Jung**, medico international - **Prof. Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk**, Deutscher Ärztinnenbund und Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Eeva Karsta**, Drägerwerk AG & Co. KGaA - **Katri Bertram**, Senior Health Consultant - **Dr. Bernadette Klapper**, Robert Bosch Stiftung - **Kristina Kloss** - **Juliane Knop** - **Kerstin Kolbe**, Gavi - **Barbara Kühlen**, Brot für die Welt - **Prof. Dr. Clarissa Kurscheid**, FiGuS GmbH - **Dr. Julia Langer**, Europäische Kommission - **Kathrin Langguth**, Bayer AG - **Dr. Dagmar Lohan**, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung - **Harriet Ludwig**, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung - **Dr. Caroline Meier zu Biesen**, Freie Universität Berlin - **Dr. med. Bettina Menne**, WHO Regional Office for Europe - **Siri Nanz Snow** - **Anja Nitzsche-Bell**, International Atomic Energy Agency - **Dr. Johanna Offe**, Ärzte der Welt e.V. - **Ministerialrätin Ines Perea**, Bundesministerium für Gesundheit - **Franziska Perlick**, ONE in Germany - **Diana Peters**, Konrad-Adenauer-Stiftung - **Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Bettina Pfleiderer**, Universitätsklinikum Münster - **Prof. Dr. med. Clarissa Prazeres da Costa**, Center for Global Health, Technische Universität München - **Dr. Dheepa Rajan**, World Health Organization - **Prof. Dr. Eva Annette Rehfuess PhD**, Ludwig-Maximilians-Universität München - **Dr. Jutta Reinhard-Rupp**, Merck - **Johanna Roegele**, eHealth & Information Systems Africa GmbH - **Katja Rohrer**, freiberuflich - **Katja Roll** - **Dr. med. Bettina Rühle DTMPH, MSc**, Robert Koch-Institut - **Victoria Saint**, Universität Bielefeld - **Mariam Salloum**, Seminar für ländliche Entwicklung, Humboldt-Universität zu Berlin - **Dr. Ursula Schäfer-Preuss**, UN Women Nationales Komitee Deutschland e.V. - **Dr. med. Katja Schemionek**, Gavi - **Ludmilla Schlageter**, Siemens Healthcare SA/NV, dARE - **Mag. Veronika Schmidt**, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München - **Caroline Schmutte**, Wellcome Trust - **Dr. med. Gisela Schneider MPH, DTM&H, Difäm e.V.** / Deutsches Institut für ärztliche Mission - **Christina Schrade**, SEEK Development - **Dr. med. Eva-Maria Schwienhorst-Stich DTMPH, MScIH, DAHW**, Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe - **Veronica Shiroya**, Universität Heidelberg - **Dr. med. Gabriela Sokyuty**, B. Braun Melsungen AG - **Dr. Claudia Stein MD, MSc, PhD, FFPH**, World Health Organization - **Mareike Theisling**, Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit - **Elke Thoss**, Hochschule Luzern - **Sophie von Hatzfeldt**, SEEK Development - **Maike Voss**, Stiftung Wissenschaft und Politik - **Anna Wasiak**, Save the Children Deutschland e.V. - **Dr. Heide Weishaar**, DLR Project Management Agency - **Annette Widmann-Mauz**, Bundesministerium für Gesundheit - **Heidemarie Wiczorek-Zeul**, Bundesministerin für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung a. D. - **Prof. Dr. Annelies Wilder-**

Smith, Universität Heidelberg - **Prof. Dr. med., Dr. phil. Andrea Sylvia Winkler**, Center for Global Health, Technische Universität München - **Dr. Susanne Wolf**, Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Dr. Ekua Yankah PhD MPH**, University of New South Wales, Australia & LSHTM - **Dr. Soudeh Ehsani**, World Health Organization - **Anja Leetz**, Robert Bosch Stiftung - **Nora Anton**, World Health Summit, c/o Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Heike Baehrens, MdB** - **Dr. Priya Bahri**, European Medicines Agency - **Diplom-Betriebswirtin Sarina Bansal**, Johnson & Johnson - **Cornelia Becker** - **Dr. Sabine Bèlard MSc, DTM&H**, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin Institute of Health - **Susan Bergner**, Stiftung Wissenschaft und Politik - **Dr. Isabella Bertmann-Merz**, Technische Universität München - **Dr. Martina Ines Bielawski**, Schön Klinik - **Maike Bildhauer**, WEDOTHECOMMS - Communication for Global Health + Development - **Dr. Viviane Brunne**, United Nations Office at Geneva (UNOG) - **Nicole Cienskowski**, Capgemini Deutschland - **Dr. med. Eva Dahlke**, Institut für Lehrergesundheit, Universitätsmedizin Mainz - **Prof. Dr. Manuela De Allegri**, Heidelberg Institute of Global Health - **Dr. Nicole De Paula**, Institute for Advanced Sustainability Studies - **Lara Dovifat**, Access Campaign International, Médecins Sans Frontières - **Meral Esen**, Universitätsklinikum Tübingen - **Dr. Maya Fehling**, Vivy GmbH - **Dorothee Friedrich**, Deutscher Bundestag - **Faten Gaber**, Roche Pharma AG - **Prof. Dr. med Maria-Katharina Ganten**, Universität Heidelberg - **Karin Geffert**, Ludwig-Maximilians-Universität München - **Dr. Lydia Göse**, Verlag Der Tagesspiegel - **Kim Gruetzmacher, PhD**, Wildlife Conservation Society - **Ariane Halm**, Robert Koch-Institut - **Associate Professor Dr. med. Claudia Hanson PhD, MSc**, Karolinska Institute, Sweden & LSHTM, UK - **Dr. Katharina Hauck**, Imperial College London, School of Public Health, Department of Infectious Disease Epidemiology - **Corinna Heineke** - **Dr. Jana Held**, Eberhard Karls Universität Tübingen - **Catherina Hinz**, Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung - **Dr. med. Franziska Hommes**, Institut für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Missionsärztliches Institut Würzburg - **Marina Horn**, CDU/CSU im Deutschen Bundestag - **Dr. Silvia Huber MD, MScIH** - **Sevilay Huesman-Koecke**, PricewaterhouseCoopers GmbH - **Verena Kantel**, Bayer AG - **Priv.-Doz. Dr. Sarah Keller**, Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Julia Kettner**, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg - **Dr. Martina Kloepfer**, Bundeskongress GenderGesundheit, Institut für Gender-Gesundheit e.V. - **Kira Johanna Koch**, World Health Organization - **Dr. Gerit Solveig Korr MSc, DTM&H**, Bundesministerium für Gesundheit - **Anaswara Kovithal**, Gramin Health Care, India - **Patricia Kramarz MSc**, Gutachterin für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria - **Dr. Andrea Kreidenweiss**, Institut für Tropenmedizin, Universitätsklinikum Tübingen - **Dr. med. Evelyn Kusi**, Auswärtiges Amt - **Prof. Dr. Ute Lange**, Hochschule für Gesundheit Bochum - **Carol Larivee**, SystemOne - **Hannah Lewis Winter**, Robert Koch-Institut - **Uta Mahadi**, Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. - **Dr. Franziska Matthies-Wiesler**, Institut für Epidemiologie, Helmholtz Zentrum München - **Martina Merten MA**, freiberuflich - **Michaela Michel-Schuldt** - **Wiebke Mohr MMSc**, Syneos Health (former InVentiv Health / INC Research) - **Dipl.-Ing. Susanne Elisabeth Moser**, Susanne Moser - **Tamara Nierstenhöfer**, Plan International Deutschland - **Iris Plöger**, Bundesverband der Deutschen Industrie e.V. - **Dr. med. Sybille Rehmet MPH, DTMPH, EPIET** - **Dr. Anne Roemer-Mahler**, Centre for Global Health Policy, University of Sussex - **Premarajani Sabanantham**, GHA -German Health Alliance - **Dr. Xenia Scheil-Adlung**, Independent, Geneva, Switzerland / International Federation on Ageing, Toronto, Canada / Health Law Institute, Geneva, Switzerland - **Dr. Angela Schuster**, Charité - Universitätsmedizin Berlin - **Dr. med. Gabriela Soskuty**, B. Braun Melsungen AG - **Delia Strunz**, Johnson & Johnson - **Angelina Taylor**, Robert Koch-Institut - **Beatrice Teschner**, GKV-Spitzenverband / National Association of Statutory Health Insurance Funds - **Dr. med. Ursula von Gierke**, Pugwash Conferences on Science and World Affairs - **Dr. Anna-Maria von Roda** - **Prof. Dr. Elisabeth Wacker**, Technische Universität München - **Esther Werling MSc** - **Marietta Wildt MA, MSc**, Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW) - **Eva Wilhelm**, stv. Verwaltungsdirektorin, Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl - **Michaela Wilczek**, Kommunikation für Entwicklung - **Marrimum Habib**, Centre for Global Health, Technische Universität München - **Dr. med. Kerstin Sell**, MSc, Ludwig-Maximilians-Universität München - **Prof. Dr. Stefanie Klug**, MPH, Technische Universität München - **Dr. Christa Boulos**, PhD, St Joseph's University, Beirut - **Dr. Sabine Flessenkaemper**, Daressalam - **Gudrun Nadoll** - **Dr. Bernadette Ateghang-Awankem**, African Women 4 Empowerment e.V. - **Prof. Dr. rer. pol. Heidi Höppner**, Alice Salomon Hochschule Berlin, Studiengang Physio-/Ergotherapie - **Dr. PhD Stephanie Lissette C. Proskauer-Peña**, Karls-Universität - **Ulrike Sonnenberg-Schwan**, Dipl.-Psych., Sektion All Around Women special der DAIG e.V.