

3185/J XXI.GP
Eingelangt am: 07.12.2001

ANFRAGE

der Abgeordneten Petrovic, Freundinnen und Freunde

an den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen

betreffend Integration geschlechtsspezifischer Problemlagen in die Österreichische Gesundheitskonferenz sowie Umsetzung von Gender Mainstreaming im Gesundheitsbereich

Wie im Regierungsprogramm vorgesehen, fand mittlerweile bereits zwei Mal eine Österreichische Gesundheitskonferenz statt, die im Gesundheitswesen Tätigen die Möglichkeit zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch bieten sollte. Im Rahmen der 1. Gesundheitskonferenz wurden Arbeitsgruppen zu den Themen "Qualität im Gesundheitswesen", "Einsatz neuer Informationstechnologien", "Gesundheitsökonomie und Finanzierung", "Fortschritt in der Medizin" und "Senioren in Österreich" eingerichtet. Über die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurde bei einer 2. Österreichischen Gesundheitskonferenz Bericht erstattet.

Des Weiteren wurde in Ihrem M; Ministerium im Frühjahr 2001 eine eigene Abteilung für Frauengesundheit eingerichtet.

Es ist nun von Interesse, wie diese spezialisierte Abteilung in die Österreichische Gesundheitskonferenz integriert wurde. Weiters stellt sich die Frage, inwieweit überhaupt Erkenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Frauengesundheit bzw. geschlechtsspezifische Problemlagen im Gesundheitsbereich in die Österreichische Gesundheitskonferenz einfließen. Schließlich gibt es wenig Information darüber, wie generell die Umsetzung von Gender Mainstreaming in der Gesundheitspolitik Ihres Ressorts erfolgt.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

ANFRAGE:

1. Inwiefern ist die Abteilung für Frauengesundheit Ihres Ministeriums in die Arbeit der Österreichischen Gesundheitskonferenz integriert?
2. Sind die Arbeitsgruppen der Österreichischen Gesundheitskonferenz weiter aktiv?
Wenn ja:
Mit den bisherigen Themenstellungen oder auch mit neuen Themenstellungen?
Bitte nennen Sie die Mitglieder der einzelnen Arbeitsgruppen.
Wenn nein:
Inwiefern fließen die Ergebnisse der Arbeitsgruppen in die Gesundheitspolitik Ihres Ressorts ein?

3. Wie kam es zur Einrichtung gerade dieser Arbeitsgruppen mit den entsprechenden Themen? Wurden die Arbeitsgruppen auf Initiative des Ministeriums eingerichtet?
4. Warum gab es keine Arbeitsgruppe zum Thema "Frauen und Gesundheit" bzw. "Geschlechtsspezifische Problemlagen im Gesundheitsbereich"? Schließlich wurden zur Bearbeitung spezifischer Gesundheitsprobleme anderer Gruppen - wie etwa Seniorinnen - sehr wohl eigene Arbeitsgruppen eingerichtet.
5. In welcher Form wurden Erfahrungen und Erkenntnisse auf dem Gebiet der Frauengesundheit in die Österreichische Gesundheitskonferenz integriert?
6. Im Bericht der Österreichischen Gesundheitskonferenz vom 18.5.2001 wird bei vielen Themen überhaupt nicht auf geschlechtsspezifische Implikationen bestimmter Krankheiten bzw. gesundheitspolitischer Problemlagen eingegangen, obwohl diese oftmals von zentraler Bedeutung sind; sie fehlen etwa im Bericht "Rauchen und Gesundheit" oder "Senioren in Österreich".
(Im Bericht "Alkohol und Gesundheit" wird hingegen darauf eingegangen und dadurch etwa ersichtlich, dass das Gesundheitsproblem Alkohol Männer und Frauen in sehr unterschiedlicher Weise betrifft: 20,7% Männer, aber nur 6,5% Frauen betreiben laut einer Repräsentativerhebung 93/94 Alkoholmissbrauch).
 - a. Warum fehlen diese wichtigen geschlechtsspezifischen Analysen in weiten Bereichen?
 - b. Glauben Sie, dass ohne die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Aspekte aussagekräftige Ergebnisse im Gesundheitsbereich erzielt werden können?
 - c. Steht diese fehlende Berücksichtigung nicht im Gegensatz zur von Ihnen übernommenen Verpflichtung zur Umsetzung der Strategie des "Gender Mainstreaming" auf nationaler Ebene (Ministerratsbeschluss vom Juli 2000)?
7. Im angesprochenen Bericht, der von Ihrem Ministerium herausgegeben ist, wird häufig nicht geschlechtergerecht formuliert.
Wie lässt sich dies mit dem von Ihnen initiierten Ministerratsbeschluss zum geschlechtergerechten Sprachgebrauch vereinbaren?
8. Aus dem Ministerratsbeschluss zum Gender Mainstreaming vom Juli 2000: "Gender Mainstreaming zielt darauf ab, dass bei der Planung politischer Strategien die Besonderheiten, Interessen und Wertvorstellungen beider Geschlechter berücksichtigt werden".
Bitte führen Sie an, bei welchen gesundheitspolitischen Maßnahmen Ihres Ministeriums bisher das Prinzip des Gender Mainstreaming beachtet wurde und in welcher Weise dies geschehen ist.
9. Aus wievielen Mitarbeiterinnen (aufgeschlüsselt nach Geschlecht und Funktion) besteht die Abteilung für Frauengesundheit in Ihrem Ministerium?
10. Was sind die Arbeitsschwerpunkte dieser Abteilung heuer gewesen und welche sind für das Jahr 2002 vorgesehen?
11. Wie hoch ist das Budget dieser Abteilung heuer und wie hoch wird es 2002 sein?