

**BUNDESMINISTERIUM FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN****XXII. GP.-NR****1763/AB****2004 -07- 16****zu 1780/J**

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

(5-fach)

GZ: 11.001/68-I/A/3/04

Wien, 15. 07. 04

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1780/J der Abgeordneten Gabriele Binder und GenossInnen** wie folgt:

Einleitend möchte ich zu der in der Anfrage angesprochenen Problematik darauf hinweisen, dass die gesundheitliche Befindlichkeit der Frauen im ländlichen Raum insbesondere bei den Frauengesundheitszentren (in Wien, Salzburg, Linz, Graz, Kärnten) besondere Beachtung findet und einen wichtigen Stellenwert einnimmt. Die von meinem Ressort geförderten Frauengesundheitszentren orientieren sich in Richtung einer Stärkung des individuellen gesundheitsförderlichen Verhaltens und setzen Maßnahmen wie Beratungen, Vorträge, Workshops, Fortbildungen zur Unterstützung gesundheitsfördernder Ressourcen. Dabei steht der Zugang von Frauen im ländlichen Raum zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung besonders im Mittelpunkt. Beispiele für regionale Maßnahmen sind u.a. die Angebote im ländlichen Raum des Frauengesundheitszentrums Kärnten, wie:

- Kostenlose Beratungen zu Krebserkrankungen, insbesondere Brustkrebs,
- Arbeitskreis „Frauengesundheit in der Region Oberkärnten“,
- Gesundheitsförderung und Prävention für Mädchen in Schulen und Jugendeinrichtungen,
- Bewegungsangebote zur Vorsorge von Osteoporose,
- Vorträge und Informationsveranstaltungen.

Wichtiges Ziel dabei ist es, den Zugang für Frauen zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung unabhängig von Wohnort, Alter und finanziellen Möglichkeiten zu erleichtern.

Fragen 1 und 3 bis 5:

Der gemäß Ausschreibungsverfahren in Auftrag gegebene 2. österreichische Frauengesundheitsbericht befindet sich zurzeit in Ausarbeitung, die Veröffentlichung ist für 2005 in Aussicht genommen. Dieser Bericht wird hinsichtlich der Auswertung von statistischen Daten über die gesundheitliche Situation der

Frauen im ländlichen Raum neue Daten im Bundesländervergleich bringen. Die Frauengesundheitsdaten werden auch eine Analyse nach Lebensphasen, Lebenswelten und Zielgruppen beinhalten.

Ergänzend möchte ich noch anführen, dass die Sozialversicherungsanstalt der Bauern im Jahr 2000 im Rahmen ihrer Selbstverwaltung eine Gesundheitsbefragung bei der bäuerlichen Bevölkerung durchgeführt hat. Das diesbezügliche Ergebnis wurde – zum Großteil nach Geschlechtern getrennt – ausgewertet und in der Broschüre der Sozialversicherungsanstalt der Bauern „Gesundheitsbefragung 2000“ veröffentlicht.

Frage 2:

Die statistische Auswertung der gesundheitlichen Situation der Frauen im ländlichen Raum stellt einen wichtigen Ansatz dar, um eine gezieltere frauenspezifische Versorgung gewährleisten zu können und wird daher als wichtiger Ansatzpunkt in der Frauengesundheit gesehen.

Fragen 6 und 7:

Der aktuelle Frauengesundheitsbericht wird Vorschläge und Handlungsanleitungen für konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Befindlichkeit von Frauen im ländlichen Raum beinhalten.

Als ein Ergebnis der in der Beantwortung zu Frage 1 erwähnten Gesundheitsbefragung in der bäuerlichen Bevölkerung durch die Sozialversicherungsanstalt der Bauern kann die Einführung von 14-tägigen Erholungsaufenthalten für Frauen in besonderen Situationen genannt werden. Dies deshalb, weil gerade Frauen besonderen Belastungen ausgesetzt sind, wie z.B. Generations- und Partnerkonflikte, Todesfall in der Familie, finanzielle Sorgen, etc. Bei den Erholungsaufenthalten wird Hilfestellung zur Krisenbewältigung sowie zur Verminderung der Belastungen gegeben. Bisher haben an den Erholungsaufenthalten für Frauen in besonderen Situationen 358 Bäuerinnen teilgenommen. Diese große Zahl von Anträgen verdeutlicht die hohe Akzeptanz der Versicherten.

Mit freundlichen Grüßen
Die Bundesministerin:



Maria Rauch-Kallat