

XXII. GP.-NR

759 J

2003 -08- 12

## ANFRAGE

der Abgeordneten Weinzinger, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

betreffend **Gesundheit und Frauen**

Frauen sind im Gesundheitsbereich in mehrfacher Hinsicht diskriminiert. So gibt es – mittlerweile zahlreiche – Studien, die belegen, dass Frauen als Patientinnen weniger intensiv betreut bzw. behandelt werden als Männer. Eine solche Studie wurde auch für Österreich durchgeführt (Margarethe Hochleitner, Frauen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, 1997). Des Weiteren werden in klinischen Studien etwa Medikamente häufig überwiegend oder überhaupt nur an Männern getestet, was bedeutet, dass ihre Wirkungen bzw. Nebenwirkungen für Frauen nicht gesichert sind (siehe z. B. Hochleitner, Seite 3, die schreibt, dass bei einer amerikanischen Studie zur präventiven Wirkung von Aspirin bei Herzinfarkten Frauen generell aus der Studienpopulation ausgeschlossen wurden).

Andererseits sind Gesundheitsberufe überwiegend frauendominierte Berufe mit unterdurchschnittlicher Bezahlung und häufig kaum Aufstiegsmöglichkeiten trotz überdurchschnittlicher Belastung. Medizinische Führungspositionen sind hingegen weiterhin vorwiegend Männern vorbehalten.

Gesundheitspolitische Maßnahmen, die in Richtung einer verstärkten finanziellen Beteiligung von PatientInnen gehen (wie sie in der letzten Regierungsperiode beispielsweise durch die Ambulanzgebühren gesetzt wurden), treffen Frauen überproportional. Dies deshalb, weil Frauen einerseits vergleichsweise geringere Einkommen haben und sich daher auch Gesundheitskosten weniger gut „leisten“ können. Andererseits sind Frauen das gesundheitsbewusstere Geschlecht, d.h. sie gehen tendenziell früher als Männer bzw. schon präventiv zum Arzt/zur Ärztin und müssen daher Selbstbehalte oder sonstige Gesundheitskosten häufiger entrichten (obwohl ihr Verhalten dem System etliches an Kosten erspart, die bei späterer Erkennung von Krankheiten meist viel höher sind). Insofern wird mit einer verstärkten finanziellen Heranziehung von PatientInnen dieses gesundheitsbewusste, mehr Lebensqualität sichernde und letztendlich kostensparende Verhalten bestraft.

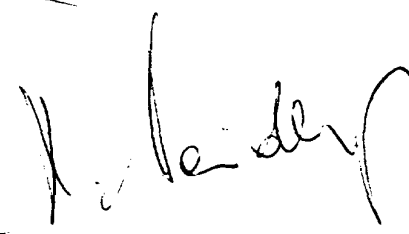

Als Gesundheits- und Frauenministerin trifft Sie in diesem Bereich eine Doppelzuständigkeit. Der Umsetzung von Maßnahmen zur Bekämpfung von geschlechtsspezifischen Diskriminierungen im Gesundheitswesen, an der Sie als Frauenministerin ja größtes Interesse haben müssten, stehen daher keine fehlenden Ressortzuständigkeiten entgegen, weshalb eine besonders zügige und effiziente Planung und Umsetzung solcher Maßnahmen erwartbar wäre.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

## **ANFRAGE**

1. Welche Daten, Studien oder sonstigen Untersuchungen existieren in Österreich (außer der erwähnten Studie von M. Hochleitner) noch, die geschlechtsspezifische Aspekte und eine allfällige Benachteiligung von Frauen im Gesundheitssystem in Österreich behandeln? Legen Sie bitte etwaige Studien oder sonstige Forschungsergebnisse bei.
2. Wie reagieren Sie als Gesundheits- und Frauenministerin auf die oben genannten Untersuchungsergebnisse? Welche konkreten Maßnahmen werden Sie setzen, damit die Benachteiligung von Frauen als Patientinnen, die sogar lebensgefährlich sein kann, ein Ende findet? In welchem Planungsstadium bzw. Umsetzungsmaßnahmen befinden sich solche Maßnahmen?
3. Beabsichtigen Sie, weitere Studien zu diesem Themenbereich in Auftrag zugeben (oder haben Sie dies schon getan), die die diesbezügliche Situation in Österreich näher untersuchen?  
Wenn ja, welche Studien haben Sie in Auftrag gegeben oder werden Sie in Auftrag geben? Wenn nein: Wie wollen Sie sonst Daten darüber erhalten, in welchen Bereichen des Gesundheitswesens Frauen in Österreich in welchem Ausmaß benachteiligt sind und welche Behandlungsdefizite allenfalls bestehen? Auf Grundlage welcher Daten kommen Sie zu einer Einschätzung, ob es im österreichischen Gesundheitswesen geschlechtsspezifische Diskriminierung entweder gibt bzw. aber – falls Sie diese Meinung vertreten sollten – nicht gibt?
4. Welche Schulungsmaßnahmen planen Sie, um den im Gesundheitswesen beschäftigten Menschen geschlechtsspezifische Problemlagen bewusst zu machen und dazu beizutragen, Benachteiligungen von Frauen in diesem Bereich abzubauen? In welcher Höhe sind dafür 2003 und 2004 Mittel vorgesehen?
5. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um eine bessere Bezahlung und eine höhere Anerkennung für Pflegeberufe (in denen hauptsächlich bis fast ausschließlich Frauen tätig sind) zu erreichen?
6. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um für Frauen die Aufstiegsmöglichkeiten in medizinische Leitungspositionen, insbesondere auch in den großen Einrichtungen, zu verbessern?
7. Inwiefern beziehen Sie bei Ihren Planungen für eine umfassende Gesundheitsreform die besondere Betroffenheit von Frauen als Patientinnen, als Vorsorgetreibende und als im Gesundheitswesen Beschäftigte ein?

8. Was werden Sie tun, um bei einer Ausweitung des Systems der Selbstbehalte der oben geschilderten besonderen Betroffenheit von Frauen entgegenzuwirken?
9. Minister Haupt antwortet im Februar 2002 auf eine parlamentarische Anfrage nach den Tätigkeiten des Frauengesundheitsreferates unter anderem, dass dieses mit „Vorarbeiten zum Thema „Gender Mainstreaming im Frauengesundheitsbereich“ befasst sei.  
Welche Tätigkeiten wurden als Vorarbeiten zu diesem Thema bereits getätigt und zu welchen Ergebnissen kam man dabei? Was ist in diesem Bereich bisher genau geschehen und welche weiteren Schritte planen Sie in diesem Bereich für die nächste Zeit?
10. Des weiteren antwortete Minister Haupt im Februar 2002 auf eine parlamentarische Anfrage nach den Tätigkeiten des Frauengesundheitsreferates: „Fachliche Betreuung der Förderprojekte im Frauengesundheitsbereich“.  
Welche Förderprojekte im Frauengesundheitsbereich hat es seit Februar 2002 gegeben bzw. welche gibt es heute? Was geschieht im Rahmen dieser Projekte? Welche Fördermittel wurden dafür vergeben und an wen? Aus welchem Budgetansatz kommen diese Fördermittel und in welcher Höhe sind sie für die Jahre 2003 und 2004 budgetiert

*Handwritten signatures and notes:*  
- A large signature at the top, possibly "G. Haupt".  
- Below it, "Post-fürsorge" with a checkmark.  
- To the right, "K. K. K.".   
- Below that, another signature, possibly "Ang. Th.".   
- At the bottom, a signature, possibly "A. J." 