
2100/AB XXIV. GP

Eingelangt am 15.07.2009

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Wien, am . Juli 2009

GZ: BMG-11001/0185-I/5/2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 2166/J der Abgeordneten Mag. Heidemarie Unterreiner und anderer Abgeordneter nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 3, 6 und 7:

Grundsätzlich darf ich zu diesen Fragen auf die Homepage der IMAG Gender Mainstreaming verweisen, darüber hinaus auch auf die Ausführungen meiner Amtsvorgängerin zu der an sie gerichteten parlamentarischen Anfrage Nr. 2244/J (XXIII. GP).

Ich möchte aber betonen, dass ich eine gendergerechte Erhebung von Gesundheitsdaten für besonders wichtig erachte, da Männer und Frauen von gleichen gesundheitsbezogenen Maßnahmen oft in unterschiedlicher Weise betroffen sind. Eine genderspezifische Evaluierung von Gesundheitsdaten ist daher eine prioritäre Zielsetzung meines Ressorts.

Die Erstellung von Frauengesundheitsberichten in allen Ländern geht auf die Empfehlung des WHO Regionalbüros Kopenhagen durch die Aktion „Women's Health counts“ (1992) zurück. In Österreich wurden bis dato zwei österreichische Frauengesundheitsberichte (1995 und 2005-2006) nach den WHO-Kriterien publiziert. Die WHO-Richtlinien zur Erstellung eines Frauengesundheitsberichtes umfassen 90 Indikatoren zur Beschreibung der Gesundheit von Frauen.

Die in diesem österreichischen Frauengesundheitsbericht enthaltenen Gesundheitsthemen sind in insgesamt 12 Kapiteln zusammengefasst und stellen die geschlechtsspezifische Betrachtung der Gesundheitsversorgung in Österreich dar. Dabei werden sowohl die lebensphasenbezogene als auch die zielgruppenspezifische Problematik der Frauengesundheit besonders hervorgehoben. Der Zugang von Frauen zum Gesundheitssystem wird hinsichtlich der sozialen, sprachlichen und kulturellen Barriere mit beeinflusst und stellt daher eine besondere Gewichtung hinsichtlich Auswirkungen auf die Gesundheit für die Gesundheitspolitik dar.

Der Frauengesundheitsbericht bereitet somit die Grundlage für zukünftige Strategien in der Frauengesundheitspolitik auf. Die vorrangigen Gesundheitsziele und Handlungsfelder sind unter anderem Brust- und Lungenkrebs bei Frauen, Endometriose, Herz-Kreislauferkrankungen, psychische Gesundheit, Arbeit und Gesundheit, Essstörungen und frauenspezifische Gesundheitsförderung.

Für das Jahr 2009/2010 ist eine überarbeitete Auflage des Frauengesundheitsberichtes vorgesehen, um aktuelle Veränderungen aufzuzeigen und um eine Nachhaltigkeit in der Umsetzung der Frauengesundheit zu erwirken. Dafür wird ein Budgetrahmen von € 40.000,-- veranschlagt. Das Projekt wurde noch nicht ausgeschrieben, da die Verabschiedung des Budgetgesetzes abzuwarten war.

Fragen 4 und 5:

Ich verweise zu diesen Fragen auf meine grundsätzlichen Ausführungen in Beantwortung der parlamentarischen Anfrage 1006/J. Darin habe ich auch bereits das mehrjährige Projekt „Erhebung von Krankheitskosten“ mit dem Schwerpunkt Gender Analyse, das seit Beginn des Jahres 2009 läuft, erläutert. Nach Vorliegen von Ergebnissen wird es möglich sein, Budgetmittel entsprechend gesteuert einzusetzen. Wenn eine Krankheitskostenrechnung aufgebaut ist und vergleichbare Zeitreihen zur Verfügung stehen, können über die Krankheitskostenrechnung in weiterer Folge auch Analysen zur Wirksamkeit von Maßnahmen, besonders hinsichtlich der Gleichstellung von Männern und Frauen, durchgeführt werden.

Darüber hinaus versucht mein Ressort im Rahmen der Projektvergabe im Bereich Gesundheitsförderung speziell die Thematik Frauengesundheit und somit genderspezifische Aspekte in der Gesundheit hervorstreichend. Die Frauengesundheit ist als eigener Förderungsschwerpunkt in den letzten Jahren, einschließlich 2009, festgelegt worden.

Das Gesundheitsressort fördert jährlich sämtliche Frauengesundheitszentren in Österreich. Die Frauengesundheitszentren übernehmen eine wesentliche Rolle in der Vertretung von Frauenanliegen, sowohl im gesellschaftlichen als auch im gesundheitlichen Bereich. Sie fördern, entwickeln und verbreiten frauenorientierte Strategien und frauenspezifische Angebote.

Die österreichischen Frauengesundheitszentren (FGZ Linz, FGZ Wels, FGZ Graz, FGZ ISIS-Salzburg, FGZ Kärnten, FGZ FEM-Wien, FGZ FEM-Wien-Süd, FGZ FEMAIL Feldkirch/Vorarlberg) werden bereits seit mehreren Jahren von meinem Ressort gefördert.

Seit dem Jahr 2008 wird die Förderung ausschließlich über den Dachverband ARGE durchgeführt, dem die genannten Frauengesundheitszentren (mit Ausnahme des FGZ FEMAIL Feldkirch/Vorarlberg) angehören. Für das Jahr 2008 wurde die jährliche Basisförderung der ARGE der österreichischen Frauengesundheitszentren in der Höhe von € 93.500,-- geleistet. Weiters wurde für die Weiterführung der österreichischen Frauengesundheitszentren, zur bundesweiten Vernetzung sowie zur Administration der ARGE eine Zusatzsubvention in Höhe von € 16.500,-- gewährt.