

Dr. Wolfgang Mückstein  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.435.203

Wien, 12.8.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 7020/J der Abgeordneten Ecker und weiterer Abgeordneter betreffend der Zielsetzung Frauengesundheit zu stärken und die Chancen aller Frauen auf Gesundheit zu steigern** wie folgt:

**Frage 1:**

- *Aus welchen konkreten Gründen sind Frauen im Jahr 2021 nach wie vor in gesundheitlichen Belangen benachteiligt?*

Im Verlauf der COVID-Pandemie konnte beobachtet werden, dass Frauen von der Krise unterschiedlich und oft mehrfach betroffen sind: Zum einen arbeiten sie oft in Berufsfeldern, die einem erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt waren und sind (Handel, Pflege und Betreuung), zum anderen machen Frauen den höheren Anteil der älteren Bevölkerung aus und haben häufiger chronische Erkrankungen. Die durch Homeschooling und Homeoffice entstandenen Mehrfachbelastungen betrafen überwiegend Frauen. Darüber hinaus sind Frauen überdurchschnittlich Opfer zunehmender Gewalt. Die durch die Corona-Maßnahmen entstandene ökonomisch unsichere Zukunft und Armutsgefährdung trifft besonders Frauen.

Die folgende Aufzählung von Gründen ist exemplarisch, um einen entsprechenden Einblick in die Thematik geben zu können. Die für die Beantwortung verwendeten Quellen finden sich in der Fußzeile.<sup>1</sup>

- Mädchen finden sich häufiger zu dick und machen Diäten, obwohl sie seltener übergewichtig oder adipös sind, dies hat einen negativen Einfluss auf das Wohlbefinden. Bedingt wird diese Tatsache durch Druck durch gesellschaftliche Schönheitsideale, Werbung, soziale Medien etc.
- Mädchen und Frauen sind weniger körperlich aktiv, die Folge sind chronische Rücken- und Nackenschmerzen, Depression etc.
- Es wird eine steigende Prävalenz bei den täglichen Raucherinnen beobachtet. Die Folgen sind Atemwegserkrankungen wie chronische Bronchitis oder COPD sowie Lungenkrebs.
- Das Niveau formaler Bildung wird bei den Frauen stärker durch die Bildung der Eltern beeinflusst (geringere Bildungsmobilität) – Frauen kommen häufiger nicht über einen Pflichtschulabschluss hinaus.
- Frauen beenden gleichzeitig häufiger ihre Bildungslaufbahn mit einem akademischen Titel, werden aber trotz höherer Bildung im Berufsleben häufiger in puncto Einkommen, Beförderung und Führungsverantwortung benachteiligt.
- Frauen befinden sich häufiger in atypischen und prekären Beschäftigungsverhältnissen, sie sind häufiger teilzeitbeschäftigt und sind häufiger nicht-erwerbstätig.
- Frauen finden sich häufig in körperlich und/oder emotional belastenden Berufen (Pflege, Lehrberuf, Handel).
- Frauen wenden mehr Zeit für die Kinderbetreuung und für die informelle Betreuung und Pflege von Angehörigen auf, daraus ergeben sich Mehrfachbelastungen, die wiederum zu Schwierigkeiten mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie führen.
- Frauen sind häufiger alleinerziehend.
- Frauen sind häufiger armutsgefährdet bzw. armuts- und ausgrenzungsgefährdet.
- Frauen sind häufiger von Gewalt betroffen.
- Zunehmende Belastungssituationen durch die SARS-CoV-2-Pandemie begünstigen diese Faktoren.

---

<sup>1</sup> Ergebnisse HBSC-Studie 2018, Österreichischer Gesundheitsbericht 2016, Gesundheitsbericht über die Bevölkerung im mittleren Alter, Outcome-Messung im Gesundheitswesen, Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich (Update 2020), Statistik Austria – Bericht zum ATHIS 2019, Statistik Austria – Krebserkrankungen in Österreich 2020, Gender-Gesundheitsbericht: Schwerpunkt Psychische Gesundheit am Beispiel Depression und Suizid, GÖG FS Chronische Erkrankungen (in Vorbereitung), Crime, safety and victims' rights – Fundamental Rights Survey, Gewalt in der Familie und im nahen sozialen Umfeld: Österreichische Prävalenzstudie zur Gewalt an Frauen und Männern

**Frage 2:**

- *Wie möchte man Frauen dahingehend erreichen?*

Durch eine fortlaufende bundesweite harmonisierte Umsetzung des Aktionsplanes Frauengesundheit soll das Ziel der Verbesserung der gesundheitlichen Chancen von Frauen nachhaltig erreicht werden. Der Aktionsplan umfasst 17 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen, welche die wichtigsten und gesundheitlichen Belange von Frauen in den verschiedenen Lebensphasen umfassen.

**Frage 3:**

- *Welche konkreten Nachteile erfahren Frauen derzeit im Bereich der Gesundheit und welche längerfristigen Folgen sind damit verbunden?*

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass besonders Frauen in systemrelevanten Berufen, Frauen mit Mehrfachbelastungen, gewaltbetroffene Frauen und Frauen, die von Armut betroffen sind, häufiger mit gesundheitlichen Problemen konfrontiert sind. Als langfristige Folgen zeichnen sich vor allem die psychosozialen und ökonomischen Belastungen als vordergründig ab. Die psychosoziale Unterstützung in Form von frauen-gesundheitsspezifischen Angeboten durch Frauengesundheitszentren und Beratungseinrichtungen stellen dabei prioritär wichtige Unterstützungsmöglichkeiten dar.

Die folgende Aufzählung von Gründen ist exemplarisch, um einen entsprechenden Einblick in die Thematik geben zu können. Die für die Beantwortung verwendeten Quellen finden sich in der Fußzeile.<sup>2</sup>

- Frauen leben insgesamt länger, verbringen aber mehr Lebensjahre in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit.
- Frauen sind häufiger von chronischen Krankheiten und Gesundheitsproblemen betroffen: hierzu zählen chronische Rücken- und Nackenschmerzen, Arthrosen, chronische Kopfschmerzen, Depressionen, chronische Bronchitis/COPD,

---

<sup>2</sup> Ergebnisse HBSC-Studie 2018, Österreichischer Gesundheitsbericht 2016, Gesundheitsbericht über die Bevölkerung im mittleren Alter, Outcome-Messung im Gesundheitswesen, Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich (Update 2020), Statistik Austria – Bericht zum ATHIS 2019, Statistik Austria – Krebserkrankungen in Österreich 2020, Gender-Gesundheitsbericht: Schwerpunkt Psychische Gesundheit am Beispiel Depression und Suizid, GÖG FS Chronische Erkrankungen (in Vorbereitung), Crime, safety and victims' rights – Fundamental Rights Survey, Gewalt in der Familie und im nahen sozialen Umfeld: Österreichische Prävalenzstudie zur Gewalt an Frauen und Männern

Harninkontinenz und chronische Nierenprobleme sowie Krebs (bei den unter 60-Jährigen).

- Bereits Mädchen sind häufiger von andauernden Gesundheitsbeschwerden/-problemen betroffen: z.B. von Gereiztheit, Schwierigkeiten beim Einschlafen, Nervosität, Niedergeschlagenheit, Nacken-/Schulterschmerzen, Rückenschmerzen und Schwindel.
- Frauen ab 60 verletzen sich häufiger, vor allem bei Haushaltsunfällen; Frauen ab 75 haben häufiger pertrochantäre Frakturen oder Frakturen des Oberschenkelhalsknochens.
- Frauen sind im Alltag häufiger aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt (hier spielen z. B. die stärkere Betroffenheit von chronischen Erkrankungen, aber auch das durchschnittlich höhere Lebensalter von Frauen eine Rolle).
- Frauen weisen ein geringeres physisches und psychisches Wohlbefinden auf und berichten über eine schlechtere umweltbezogene Lebensqualität.
- Auch bei Mädchen ab 13 Jahren zeigt sich eine deutlich geringere Lebenszufriedenheit, ein geringeres emotionales Wohlbefinden und eine geringere Selbstwirksamkeit.

#### Frage 4:

- *Erfahren Frauen häufiger gesundheitliche Nachteile im Bereich der physischen oder psychischen Gesundheit?*

In beiden Bereichen existieren Nachteile zu Ungunsten der Frauen. Frauen und Männer erkranken häufig unterschiedlich und haben häufig unterschiedliche Krankheitsverläufe. Gesundheitsbezogene Unterschiede zwischen Frauen und Männern werden sowohl im Bereich der Gendermedizin untersucht als auch über Gesundheitsbefragungen erhoben und festgehalten – wie zum Beispiel in der letzten österreichischen Gesundheitsbefragung 2019.

Link ATHIS Gesundheitsbefragung 2019:

[http://www.statistik.at/web\\_de/services/publikationen/4/index.html?includePage=detail&edView&sectionName=Gesundheit&pubId=794](http://www.statistik.at/web_de/services/publikationen/4/index.html?includePage=detail&edView&sectionName=Gesundheit&pubId=794)

#### Fragen 5 bis 7:

- *Sind konkrete präventive Maßnahmen geplant, um Frauen gezielt vor gesundheitlicher Benachteiligung zu schützen?*
- *Wenn „Ja“ welche Maßnahmen sind das konkret?*

- *Wenn „Nein“, warum wird dahingehend kein Handlungsbedarf gesehen?*

Im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich wird Chancengerechtigkeit als Grundprinzip großgeschrieben. Alle Menschen in Österreich sollen gerechte Chancen auf Gesundheit haben – unabhängig von Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht. Das große Ziel ist mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden für alle. Im Rahmen von Gesundheitsziel 2, „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle Menschen in Österreich sicherstellen“, werden zudem spezifische Maßnahmen zur Förderung der Chancengerechtigkeit gesetzt. Gender (also Geschlecht insgesamt, spezifische Bedürfnisse von Männern, Frauen und nicht-binären Personen) ist ein wichtiger Aspekt der Chancengerechtigkeit, der immer mitgedacht wird.

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung wird immer auf eine genderdifferenzierte und altersdifferenzierte Datenaufbereitung geachtet, damit eine verstärkte Ausrichtung auf die unterschiedlichen Belange von Männern, Frauen und Altersgruppen erfolgen kann, was in Folge positive Auswirkungen auf Forschung, Diagnostik und Therapie haben kann. Auch die Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung (ATHIS – Austrian Health Interview Survey) werden gender- und altersdifferenziert erhoben und aufbereitet.

All diese Maßnahmen dienen der Gewährleistung des gleichen Zugangs von Frauen und Männern zur Gesundheitsversorgung mit speziellem Fokus auf genderspezifische Vorsorge- und Präventionsprogramme. Prioritär ist die Verbesserung der Gesundheit beider Geschlechter unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede in der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitsverhaltens.

Die weitere gesicherte Umsetzung des Aktionsplanes Frauengesundheit, basierend auf dem biopsychosozialen Konzept, bei welchem sowohl die biologischen Faktoren (Geschlechtschromosomen, Gene) als auch die soziokulturellen Umweltfaktoren (z. B. Verhalten) berücksichtigt werden, stellt eine konkrete Maßnahme dar. Durch die Focal Points in den Bundesländern und dem nationalen Focal Point, welcher in der GÖG eingerichtet wurde, werden u.a. die Schwerpunktsetzungen wie psychische Gesundheit, Körperbild, Ältere Frauen, genderspezifische Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und Gewalt in Form von auf den Aktionsplan Frauengesundheit abgestimmten Initiativen und Projektplanungen für Frauengesundheit umgesetzt. Eine Zusammenfassung der konkreten Maßnahmen ist in der Dokumentation des 4. FrauenGesundheitsDialogs vom 11. Mai 2021 „Inputs der Focalpoints“ <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Frauen--und-Gendergesundheit/Aktionsplan-Frauengesundheit.html> enthalten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

