

13.45

Abgeordnete Mag. Meri Disoski (Grüne): Frau Präsidentin! Sehr geehrte Frau Ministerin! Werte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Zuseherinnen und Zuseher! Ich fange ungeplanterweise gerne dort an, wo Kollegin Holzleitner jetzt aufgehört hat, weil sie mir das Stichwort zu den sexuellen und reproduktiven Rechten gegeben hat. Ich habe es im Ausschuss schon gesagt, ich wiederhole es gerne auch noch einmal hier in der großen Runde, auch für die Zuseherinnen und Zuseher: Selbstverständlich wird der neue Frauengesundheitsbericht da einen Fokus, einen Schwerpunkt haben. Der ist dringend notwendig, da bin ich völlig bei Ihnen, Kollegin Holzleitner.

Was ich ein bisschen differenzierter sehe, ist, dass nicht nur rechte und erzkonservative Mächte dagegen arbeiten, das reproduktive Selbstbestimmungsrecht von Frauen in Österreich auszuhöhlen. Es gibt leider auch ein anderes Bundesland – in dem ihr etwas dafür tun könntet –, das ist das Burgenland. Dort gibt es eine SPÖ-Alleinregierung, in öffentlichen Spitälern ist es dort aber nicht möglich, einen Schwangerschaftsabbruch durchführen zu lassen. Bitte redet mit dem dortigen Genossen Doskozil, auf dass er das endlich ändern möge, denn dieser Zustand ist einer SPÖ-Alleinregierung wirklich unwürdig! *(Beifall bei Abgeordneten von Grünen und ÖVP.)*

Auch die grüne Position ist klar: Wir Grüne sind bundesweit für Schwangerschaftsabbrüche auf Krankenkassenkosten. Hätte man die, dann hätte man auch Statistiken und auch Motivforschungen zu den Gründen. Ein Grund, weshalb jemand, der ungewollt schwanger ist, eine Schwangerschaft abbricht, ist, diese Schwangerschaft abbrechen zu wollen – Punkt, mehr muss der Staat nicht wissen. Statistiken können wir dann erlangen, wenn wir diese Gesundheitsleistung entsprechend über Krankenkassenkosten finanzieren. Ein Vorhaben bezüglich Statistiken zu Schwangerschaftsabbrüchen, das die damalige Familienministerin und jetzige Frauenministerin unterstützt hat, haben wir Grüne auch sehr dezidiert abgelehnt, und das werden wir auch weiterhin tun, sollte die Idee aufkommen. *(Beifall bei Abgeordneten der Grünen.)*

Unabhängig davon – und jetzt komme ich zum eigentlichen Thema der Rede oder des jetzigen Tagesordnungspunktes, das ist der Frauengesundheitsbericht – freue ich mich sehr darüber, dass wir hier eine Maßnahme, die wir im Koalitionsübereinkommen gemeinsam mit dem Koalitionspartner verankert haben, als Fünfparteiantrag einbringen konnten und so im Gleichbehandlungsausschuss schon beschlossen haben. Ich hoffe, dass heute auch der Beschluss hier einstimmig sein wird.

Wieso ist dieser Frauengesundheitsbericht so wichtig? – Weil Medizin und Gesundheit geschlechtsabhängig sind, nämlich sowohl vom sozialen als auch vom biologischen Geschlecht. Sehr viele Studien belegen: In ihrem Gesundheitsverhalten, in den Krankheitsverläufen und auch in den Krankheitsrisiken unterscheiden sich Frauen und Männer teils sehr eklatant. Trotzdem gilt wie in vielen anderen Lebensbereichen der Mann und sein Körper auch in der Medizin, in der medizinischen Forschung nach wie vor als Norm und als Standard für die Diagnose und für Therapieformen, die gewählt werden. Das führt bei Frauen wiederum zu vielen Fehldiagnosen und auch zu Fehleinstellungen bei Medikamenten. Daraus resultiert klarerweise eine schlechtere medizinische Versorgung von Frauen. Das heißt, da gibt es ein Problem, das wir einerseits politisch erfassen und andererseits politisch lösen müssen.

Mit dem Frauengesundheitsbericht, den wir jetzt auf den Weg bringen, gehen wir auch wirklich einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung. Es ist höchst an der Zeit, denn der letzte Frauengesundheitsbericht ist über zehn Jahre alt. Da ist tatsächlich eine Datenlücke entstanden, die wir schließen müssen, das tun wir jetzt auch – das ist gut, wichtig und dringend. *(Beifall bei Abgeordneten von Grünen und ÖVP sowie der Abg. Brandstötter.)*

Was man vielleicht noch hinterfragen müsste, ist: Wieso entstehen denn diese geschlechtsspezifischen Lücken, diese sogenannten Genderdatagaps? – Einerseits, ich habe es schon erwähnt, weil in vielen Forschungsbereichen, so auch in der Medizin, nach wie vor der Mann als das Maß, als die Norm gilt und sich Forschung am männlichen Körper, an dem, was der männliche Körper quasi mitbringt, orientiert, andererseits aber auch – und das bestätigen Studien –, weil die Gesundheit von Frauen nicht so ernst genommen wird.

Studien zeigen, dass Schmerzen von Frauen von Ärzten – und ich gendere hier bewusst nicht – als weniger ernst abgetan und deshalb auch schlechter behandelt werden. Denken Sie zum Beispiel an Endometriose! Das ist eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen bei Frauen und Mädchen. Eine von zehn Frauen ist davon betroffen, trotzdem wird die Erforschung dieser Erkrankung ihrer Verbreitung nicht gerecht. Auch in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten wird ihr nicht der gebührende Stellenwert eingeräumt: Bis zur Diagnose – stellen Sie sich das vor! – können acht bis elf Jahre vergehen, in denen die betroffenen Patientinnen zum Teil wirklich unter starken Schmerzen leiden. Das müssen wir ändern und das werden wir auch ändern, das gehen wir an.

Was hingegen gut geklappt hat – und da will ich abschließend noch kurz auf den Antrag von Kollegin Ecker eingehen –, ist, dass es internationale Forschungen gegeben hat, bei denen man sich die Covid-Impfwirkungen bei Frauen und Mädchen und auch bei Kindern sehr genau angeschaut hat und die dann dazu beigetragen haben, dass wirklich passgenau Dosierungsmöglichkeiten und Anwendungsempfehlungen für Frauen und für Kinder erstellt werden konnten. Deshalb lehnen wir den heutigen FPÖ-Antrag dazu ab. Wir haben dazu wie gesagt schon genügend internationale Daten, auf die wir zurückgreifen können, und brauchen keine zusätzliche Studie.

Abschließend: In der Medizin und in der medizinischen Forschung gibt es, wie ich ausgeführt habe, diverse Benachteiligungen von Frauen, die sich negativ auf ihre Gesundheit auswirken. Um diesen negativen Folgen entgegenzuwirken, brauchen wir evidenzbasierte Maßnahmen, und für diese wiederum braucht es unter anderem den Frauengesundheitsbericht, denn nur so können wir auf Basis von fundierten Daten und auch von Evidenzen die Frauengesundheit in Österreich und damit auch die Lebensqualität aller hier lebenden Frauen nachhaltig verbessern. *(Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

13.50

Präsidentin Doris Bures: Nächste Rednerin: Frau Abgeordnete Rosa Ecker. – Bitte.