

20.40

**Abgeordnete Dipl.-Kffr. (FH) Elisabeth Pfurtscheller (ÖVP):** Herr Präsident! Sehr geschätzte Frau Ministerin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuseher vor den Bildschirmen! Die beiden Anträge, die wir jetzt unter diesem Tagesordnungspunkt diskutieren, haben auf den ersten Blick vielleicht nicht ganz viel miteinander zu tun, auf den zweiten, genaueren Blick aber doch, wie ich meine. Zum einen geht es um einen Antrag an die Bundesregierung, eine Erhebung über die geschlechtsspezifischen Auswirkungen der Coronakrise durchzuführen, zum anderen wollen wir, dass die Finanzierung und Forcierung des Nationalen Aktionsplans Frauengesundheit sichergestellt wird.

Beide Anträge zeigen auf, dass Frauen anders als Männer betroffen sind, sowohl von der Coronakrise als auch dann, wenn es um den Erhalt ihrer Gesundheit beziehungsweise um die Behandlung ihrer Krankheiten geht. Deswegen braucht es auch in beiden Themenbereichen einen differenzierten Blick auf die Dinge.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, lassen Sie mich bitte zuerst ein paar Sätze zu den Auswirkungen der Coronakrise sagen! Es existieren bereits erste Studien zu den geschlechtsspezifischen Auswirkungen der Krise – eine von der OECD, das hat Frau Kollegin Ecker auch schon gesagt –, und diese warnen davor, dass die Krise die bestehenden Ungleichheiten zwischen Mann und Frau zumindest kurzfristig verstärken könnte. Viele Frauen haben mir in diversen persönlichen Gesprächen diesen Eindruck auch bestätigt. Daher ist es wichtig, dass wir gut aufbereitete österreichische Daten bekommen, um aus ihnen dann die entsprechenden richtigen Maßnahmen abzuleiten. Es sind ja derzeit viel strapazierte Worte, dass Krisen auch Chancen eröffnen, diese wollen wir aber nutzen und zum Wohle der Frauen ergreifen.

Den Rest meiner Redezeit möchte ich gerne der Frauengesundheit widmen. Frauen sind anders krank als Männer, und Frauen leben länger, haben aber weniger gesunde Jahre. Frauen haben zum Beispiel aufgrund des Hormons Östrogen ein stärkeres Immunsystem, weil es die Vermehrung von Viren hemmt. Das beweisen auch die aktuellen Zahlen zu den Ansteckungen mit dem Coronavirus. Frauen sind aber auch aufgrund ihrer Physiologie anders krank, daher benötigen sie auch eine andere medizinische Behandlung. Es reicht nicht, anzunehmen, dass die Frau – unter Führungszeichen – „der kleinere Mann“ sei. Krankheiten zeitigen bei Frauen oft andere Symptome als bei Männern, in der Medizin aber ist der Mann nach wie vor Norm; das beginnt schon bei der Erforschung von Krankheiten.

Österreich hat bereits vor einigen Jahren erkannt, dass da großer Handlungsbedarf besteht, und mit dem Aktionsplan Frauengesundheit europaweit ein einmaliges Konzept geschaffen, welches die Gesundheit von Frauen in den Mittelpunkt rückt. Die von Experten erarbeiteten 17 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen des Aktionsplans berücksichtigen alle Lebensphasen von Frauen. Wir wissen, dass Gesundheit durch viele Faktoren beeinflusst wird und Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei der Erkennung und Behandlung von Krankheiten wesentlich sind. Der Aktionsplan Frauengesundheit greift diese Unterschiede auf und zeigt Möglichkeiten von einem lebensweltbezogenen Verständnis von Gesundheit und Krankheit sowie der Förderung für ein gesundes Leben.

Wichtig ist es – und das ist mir persönlich ein ganz großes Anliegen –, die Gesundheitskompetenz der Frauen zu stärken, damit sie selbstbestimmte und informierte Entscheidungen treffen können. Dazu gehört zum Beispiel auch ein positives Selbstbild von jungen Frauen und Mädchen. Das ist ein Bereich, in welchem noch sehr viel getan werden muss, was man erkennt, wenn man nur bedenkt, welcher Druck zum Beispiel wegen ihres Aussehens heute bereits auf junge Mädchen ausgeübt wird – speziell durch die sozialen Medien.

Wir fordern in unserem Antrag auch, dass insbesondere Frauen über 60 besser unterstützt werden, um eben diesen eingangs erwähnten Unterschied, dass Frauen weniger gesunde Jahre als Männer haben, zu bekämpfen.

Unserer Frau Ministerin Raab ist die psychische Gesundheit der Frauen ein ganz großes Anliegen. Gerade während der Coronakrise waren und sind die psychischen Belastungen deutlich gestiegen, und daher wurde dafür gesorgt, dass Beratungshotlines und -dienste aufgestockt worden sind. Das alleine wird aber sicher nicht reichen, wir brauchen eine deutliche und vor allem nachhaltige Aufstockung von psychologischer Betreuung – nicht nur für Frauen.

Im Rahmen des Budgetausschusses hatten wir die Gelegenheit, auch mit Herrn Gesundheitsminister Anschober darüber zu diskutieren, und er hat uns versichert, dass ihm bewusst ist, dass gerade in diesem Bereich der psychologischen Betreuung großer Handlungsbedarf besteht.

Als letzten Punkt, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, möchte ich noch den Bereich Gendermedizin herausgreifen. Wir in Tirol haben ja sowohl einen Lehrstuhl für Gendermedizin an der Uni als auch eine Frauengesundheitsambulanz an der Uniklinik in Innsbruck. Dort werden Frauen unter gendermedizinischen Aspekten internistisch betreut. Ich würde es großartig finden und es wäre so ungemein wichtig, wenn es in

naher Zukunft gelingen könnte, der Gendermedizin im Medizinstudium und im Gesundheitswesen jenen Stellenwert zu geben, den sie brauchen würde.

Es ist mir wichtig, abschließend festzuhalten, dass von der genderbasierten Medizin ja nicht nur Frauen profitieren würden. – Danke schön. *(Beifall bei Abgeordneten von ÖVP und Grünen.)*

20.46

**Präsident Ing. Norbert Hofer:** Zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Gabriele Heinisch-Hosek. – Bitte schön, Frau Abgeordnete.