1174/A(E)
vom 18.11.2026 (XXVIII. GP)

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Meri Disoski, Freundinnen und Freunde

betreffend Sexismus in der Österreichischen Gesundheitsversorgung erkennen und beenden

BEGRÜNDUNG

Frauen werden in der Medizin und Gesundheitsversorgung noch immer nicht mit derselben Sorgfalt versorgt wie Männer. Denn geschlechtsspezifische Wissenslücken, historisch gewachsene falsche Vorstellungen über den weiblichen Körper, und unbewusste, mitunter sexistische, Vorurteile beeinflussen nach wie vor, wie weibliche Beschwerden wahrgenommen, erforscht, diagnostiziert und letztendlich behandelt werden. Dazu kommt, dass die Medikamentenentwicklung, Risikoeinschätzung, Symptombewertungen, Diagnosen und Therapien grundsätzlich am weißen, gesunden, männlichen Körper ausgerichtet wurden und werden. Er gilt als medizinische Norm, alles andere stellt eine Abweichung dar und wird untergeordnet[1]. Das hat gravierende, teils lebensgefährliche Folgen für Frauen in Österreich, die aufgrund dieses Gender Health Gaps körperlich oft einfach gleich behandelt werden wie Männer, obwohl sie unterschiedlich erkranken – biologisch, hormonell, sozial[2].

Dazu gesellt sich Sexismus im Gesundheitssystem. Frauen wie Männer sollten die bestmögliche Behandlung bekommen – unabhängig von ihrem Geschlecht. Doch selbst mit gleichen Symptomen werden Frauen und Männer unterschiedlich behandelt. Frauen fühlen sich im österreichischen Gesundheitssystem dadurch schlechter aufgehoben als Männer: häufigere Diagnose-Fehler, weniger Schmerzmittel, weniger Operationen, weniger Transplantationen und Symptome werden als psychisch beziehungsweise psychosomatisch abgetan und kleingeredet (sog. Medical Gaslighting)[3]. Laut des Austrian Health Reports 2026 erleben fast die Hälfte der Österreicherinnen (44 %), dass ihre Symptome gelegentlich oder häufig gar nicht ernst genommen werden[4]; besonders deutlich wird dies beim Umgang mit Schmerzen und bei Erkrankungen, die überwiegend oder ausschließlich Frauen betreffen, wie Endometriose oder PMOS[5]. Nur 23 % der Männer berichten von ähnlichen Erfahrungen. Frauen und Männer erleben die gesundheitliche Versorgung in Österreich also sehr unterschiedlich.

---

[1] https://rudolphina.univie.ac.at/gendermedizin-wie-gendersensibel-ist-die-forschung
[2] https://www.springermedizin.at/meduni-wien/gendermedizin/kautzky-willer-muw/51818174
[3] https://orf.at/stories/3444355/ und https://www.instagram.com/p/DeLjx-qjJFu/?stkn=MTI5a2R6cmN0bGsyMg%3D%3D&img_index=6
[4] https://www.austrianhealthreport.at/ahr-2026/gender-health/
[5] Polyendokrines metabolisches Ovarialsyndrom.

Die im April 2026 veröffentlichte *Renewed Women's Health Strategy for England* benennt diese strukturelle Dimension ausdrücklich als „medical misogyny"[6]. Damit sind nicht pauschal misogyne Einstellungen von Ärzt:innen oder anderem Gesundheitspersonal gemeint. Die vom britischen Ministerium für Gesundheit und Soziales veröffentlichte Strategie beschreibt vielmehr, wie historischer Paternalismus und gesellschaftlicher Sexismus die Strukturen im Gesundheitsbereich so geprägt haben, dass Frauen weniger Gehör finden, ihr Empfindungsvermögen und Wissen über ihren eigenen Körper unzureichend berücksichtigt wird und Symptome, Schmerzen oder andere Beschwerden nicht angemessen ernst genommen und entsprechend behandelt werden.

So haben etwa die langwierigen Diagnosewege bei Endometriose, Wissenslücken rund um die Wechseljahre und Mängel bei der Schmerzbehandlung oft ihre Ursache in geschlechtsspezifischen Vorurteilen in der medizinischen Forschung, Ausbildung und Versorgung, die wiederum auf Sexismus innerhalb des Gesundheitssystems zurückzuführen sind.

Die britische Strategie setzt deshalb konsequenterweise bei den Strukturen der Gesundheitsversorgung an. Die Erfahrungen von Patientinnen sollen systematischer erhoben und stärker für die Qualitätssicherung genutzt werden. Mit einer „Women's Voices Partnership" will das Gesundheits- und Sozialministerium Frauen darüber hinaus kontinuierlich und aktiv in die politische Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung einbeziehen. Für gynäkologische Behandlungen sollen durch sogenannte PREMs[7] patientinnenbezogene Erfahrungs- und Zufriedenheitswerte wissenschaftlich erhoben und Ergebnisindikatoren für entwickelt werden.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem Umgang mit Schmerzen. Für gynäkologische Eingriffe sollen innerhalb von drei Jahren Versorgungsstandards in Zusammenarbeit mit Frauen entwickelt werden, die eine gute Aufklärung und informiertes Einverständnis gewährleisten sowie unterschiedliche Schmerzbehandlungsmethoden ermöglichen sollen. Auch bei chronischen Schmerzen sollen bestehende Unterschiede in der Versorgung untersucht und reduziert werden. Ergänzend setzt die Strategie auf Aus- und Weiterbildung, damit Erkenntnisse über geschlechtsspezifische Unterschiede und mögliche Verzerrungen stärker in der medizinischen Praxis berücksichtigt werden.

Wie im gemeinsamen Antrag zur Beendigung von strukturellem Sexismus in Medizin und Gesundheitsversorgung von GRÜNEN, SPÖ und NEOS im Wiener Gemeinderat am 23. September 2026 richtigerweise beschlossen wurde[8], kann der Ansatz der britischen Frauengesundheitsstrategie wichtige Impulse für eine gendersensible und geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung in Österreich liefern. So wie alle Bundesländer im Zuge des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) 2030 eine

---

[6] https://assets.publishing.service.gov.uk/media/69df6690a68b527bd9408e9a/renewed-womens-health-strategy-for-england.pdf
[7] Patient-Reported Experience Measures
[8] https://www.wien.gv.at/infodat/ergdt?detvid=201885

qualitätsvolle, wirksame und patient:innenorientierte Versorgung unabhängig von Geschlecht gewährleisten müssen, so müsse die Bundesregierung selbst effektive Maßnahmen ergreifen, um systematische geschlechtsspezifische Unterschiede in der Medizin zu beheben, „bestehende Versorgungslücken zu schließen und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit von Mädchen und Frauen nachhaltig zu stärken"[9].

Das BMASGPK hat aktuell die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) mit der Erstellung der neuen Frauengesundheitsstrategie beauftragt. Zu ersten Maßnahmen in ausgewählten Handlungsfeldern – etwa zu den Themen Wechseljahre und Endometriose – sollen bereits entsprechende Arbeiten laufen.[10] Diese Schwerpunktsetzung bietet die Möglichkeit, geschlechtsspezifische Verzerrungen und Ungleichbehandlungen, aufgrund von strukturellem Sexismus in der Medizin und Gesundheitsversorgung, aufzugreifen und ihnen mit gezielten politischen Maßnahmen entgegenzuwirken.

Österreich soll dafür an bestehende Best-Practice-Maßnahmen anknüpfen und internationale Erfahrungen nutzen. Nach dem Vorbild Englands soll im Rahmen der neuen Frauengesundheitsstrategie geprüft werden, wie struktureller Sexismus in der österreichischen Medizin und Gesundheitsversorgung als Problem erkannt, klar benannt und dessen Bekämpfung in der Frauengesundheitspolitik explizit durch Maßnahmen verankert werden kann. Frauen in Österreich sollen zukünftig darauf vertrauen können, mit ihren Symptomen und Beschwerden ernst genommen zu werden und dass sie bei ihrer Diagnose und Behandlung dieselbe Sorgfalt erfahren wie Männer.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird ersucht, die Erfahrungen und Erkenntnisse der englischen Frauengesundheitsstrategie 2026 für die neue österreichische Frauengesundheitsstrategie der GÖG aufzugreifen und sicherzustellen, dass die Auseinandersetzung mit strukturellem Sexismus in Medizin und Gesundheitsversorgung in Österreich weiter gestärkt und dessen Bekämpfung durch gezielte Maßnahmen vorangetrieben wird."

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.

[9] https://goeg.at/frauengesundheitsdialog_2026_Nachlese
[10] Ebenda.

	Unterzeichner	Parlamentsdirektion
	Datum/Zeit-UTC	2026-11-18T18:12:24+01:00
Prüfinformation	Dieses Dokument wurde elektronisch besiegelt. Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.parlament.gv.at/siegel	