

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.569.612

Wien, 13.8.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2596/J der Abgeordneten Tina Angela Berger** betreffend **Fehlen flächendeckender gynäkologischer Endokrinologie in Österreich** wie folgt:

Frage 1:

- *Welche spezifischen Maßnahmen und Programme zur Förderung von Frauengesundheit gibt es in Ihrem Ressort?*

Seit 2017 wird der Aktionsplan Frauengesundheit mit 17 Wirkungszielen und 40 Maßnahmen umgesetzt. Dieser ist die Grundlage für die Arbeiten zu Frauengesundheit des BMASGPK. Die Maßnahmen werden kurz-, mittel- und langfristig umgesetzt und sind entlang der verschiedenen Lebensphasen von Frauen strukturiert. Ein Teil der Maßnahmen fokussiert sich somit sowohl auf Frauen im Erwerbsalter als auch auf ältere Frauen.

Die Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit an der Gesundheit Österreich GmbH koordiniert als nationaler Focal Point die Vernetzungsaktivitäten und Arbeiten im

Rahmen des Aktionsplans österreichweit. Dafür wird eng mit nominierten Focal Points aus den Bundesländern kooperiert.

Die zuständige Fachabteilung im BMASGPK und die Koordinationsstelle setzen laufend Projekte und Maßnahmen, um Frauengesundheit in Österreich zu verbessern, um. Dazu gehört auch die kontinuierliche Generierung von Daten und Informationen zu Frauengesundheit. In den letzten Jahren wurden folgende Berichte vom BMASGPK veröffentlicht:

- Frauengesundheitsbericht 2022
- Verhütungsbericht 2024
- Menstruationsgesundheitsbericht 2024: in diesem Bericht gibt es ein Kapitel zu den Wechseljahren von Frauen
- Gendergesundheitsbericht 2024 - Schwerpunkt sexuelle und reproduktive Gesundheit

Außerdem werden jährlich gute Gesundheitsinformationen für Migrantinnen erstellt:

- Erklärvideo zu Gesundheit von Mädchen und Frauen in 13 Sprachen
- Erklärvideo zu Menstruationsgesundheit
- Informationen zu Menstruationsprodukten in mehreren Sprachen (Veröffentlichung Ende 2025)

Zusätzlich werden jährlich Frauengesundheitszentren gefördert, die sich in ihren Projekten ebenfalls Frauen in den Wechseljahren auseinandersetzen und gezielt Maßnahmen für diese Personengruppe durchführen.

Fragen 2 und 3:

- *Welche dieser Maßnahmen und Programme zielen konkret auf die mit Hormonen in Zusammenhang stehenden Probleme und Erkrankungen von Frauen ab?*
- *Welche dieser Maßnahmen und Programmen zielen konkret auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen ab, die sich in der Lebensmitte bzw. in den sogenannten Wechseljahren befinden?*

Derzeit wird von der Koordinierungsstelle Frauengesundheit (GÖG) ein Bericht zu evidenzbasierten Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen sowie zur

Versorgung während der Wechseljahre erstellt. Ziel ist die Ableitung konkreter Handlungsoptionen und Informationsmaterialien.

Frage 4: *Decken die bestehenden Maßnahmen und Programme zum Wohlbefinden von Frauen in den sogenannten Wechseljahren Ihrer Ansicht nach den Bedarf ab?*

Laut Menstruationsgesundheitsbericht fühlen sich 20% der Frauen in den Wechseljahren wenig bis gar nicht informiert. Daher ist davon auszugehen, dass der Bedarf derzeit nicht abgedeckt ist. Deshalb plant das BMASGPK in der Gesundheitsvorsorge für Frauen derzeit einen Schwerpunkt zu Wechseljahren.

Fragen 5 und 6:

- *Wie viele gynäkologische Endokrinologen oder entsprechende Spezialambulanzen gibt es österreichweit? (Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesländern)*
- *Wie viele Patientinnen können die bestehenden Einrichtungen pro Jahr betreuen?*

Gemäß der Definition des Aufgabengebiets des Sonderfaches Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind jedenfalls alle Fachärzt:innen im Bereich gynäkologische Endokrinologie grundsätzlich zur Berufsausübung berechtigt. Dementsprechend ist die „Endokrine Diagnostik und Therapie sowie Betreuung in der Peri- und Postmenopause“ als Basisaufgabe im Aufgabenprofil zur ambulanten Versorgung im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Österreichischen Strukturplan Gesundheit festgehalten.

In den über die Landesgesundheitsfonds abgerechneten Krankenanstalten sind aus den meinem Ressort gemeldeten Daten vereinzelt endokrinologische Einrichtungen ersichtlich. Solche Einheiten scheinen aber nur auf, wenn diese in der Diagnosen- und Leistungsdokumentation als solche extra gemeldet werden. Eine Verpflichtung, diese zu melden, besteht nicht. Die Auswertungen für das letzte uns vorliegende Datenjahr 2024 können beiliegender Tabelle entnommen werden. Dabei ist jedoch davon auszugehen, dass diese spezifischen Leistungen auch dann durchgeführt werden, wenn keine speziellen Einrichtungen (GYN-AMB, Labor,...) ausgewiesen sind.

Weiters wurde zusätzlich eine Information zur Anzahl der selbstständigen Ambulatorien mit einem solchen Tätigkeitsbereich ausgewertet, siehe ebenfalls die Tabelle anbei.

Zusammenfassend wurden gemäß vorliegender Daten 2024 5 spezifisch gemeldete Endokrinologische Einrichtungen an den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe (Steiermark: 1, Tirol: 1, Wien: 3) gemeldet. An diesen wurden 2024 insgesamt 402 Personen stationär und 27.404 ambulant versorgt.

Es gibt darüber hinaus in Österreich 20 selbstständige Ambulatorien mit Tätigkeitsbereich Frauenmedizin, Hormondiagnostik und klimakterische Beschwerden (Burgenland: 1, Kärnten: 3, Salzburg: 2, Steiermark: 7, Tirol: 1, Wien: 6).

Frage 7: *Wie viele Fachärzte für gynäkologische Endokrinologie würde man benötigen, um den Bedarf zu decken?*

Im ÖSG sind Planungsrichtwerte für den Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe vorgesehen, welche eine entsprechende Versorgungsdichte in diesem Bereich bundesweit gewährleisten sollen, siehe dazu auch Beantwortung der Frage 5.

Fragen 8 bis 13:

- *Welche Maßnahmen und Aktionspläne zu gynäkologischer Endokrinologie gibt es seitens Ihres Ressorts?*
- *Was sind die Gründe für das Fehlen eines flächendeckenden Angebots an gynäkologischer Endokrinologie in Österreich?*
- *Warum gibt es im Fachbereich gynäkologische Endokrinologie keine Spezialisierungsausbildung?*
- *Welche Gespräche gibt es seitens Ihres Ressorts mit Vertretern der Ärztekammer, des Berufsverbands der Gynäkologen und der Vertreter der Patientenanwaltschaft in Bezug auf das Fehlen eines flächendeckenden Angebots an gynäkologischer Endokrinologie?*
- *Welche Maßnahmen gibt es im Bereich der Ausbildung von gynäkologischen Endokrinologen?*
- *Welche Pläne gibt es in Hinblick auf die Zukunft und den Ausbau des Angebots an gynäkologischer Endokrinologie?*

Mein Ressort ist insbesondere zu Themen der ärztlichen Ausbildung in regelmäßigem Austausch mit der Österreichischen Ärztekammer und im Rahmen der Kommission für die

ärztliche Ausbildung gemäß § 6b Ärztegesetz 1998 zusätzlich mit weiteren wichtigen Stakeholdern.

In der ärztlichen Ausbildung im Sonderfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist in der Sonderfach Schwerpunktausbildung ein Modul „Endokrinologie und Reproduktionsmedizin“ eingerichtet und somit als ein zentraler Ausbildungsinhalt verankert. Dieses Curriculum wurde unter zentraler Beteiligung der Fachgesellschaft für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erarbeitet.

Gemäß der Definition des Aufgabengebiets des Sonderfaches Frauenheilkunde und Geburtshilfe sind jedenfalls alle Fachärzt:innen in diesem Bereich grundsätzlich zur Berufsausübung berechtigt. Eine Ausbildungsgenehmigung für das Modul der Sonderfach Schwerpunktausbildung haben in Österreich derzeit 41 der 84 Ausbildungsstätten im Fachbereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe, insgesamt gibt es an diesen Ausbildungsstätten derzeit 125 genehmigte Ausbildungsstellen (Daten des ÖÄK Ausbildungsstättenverzeichnisses, Stand 03/2025).

Die Einrichtung einer neuen Spezialisierung liegt im übertragenen Wirkungsbereich der ÖÄK und setzt einen fachlichen wie auch versorgungspolitischen Bedarf und Konsens voraus. Hierzu werden im Vorfeld einer etwaigen Einführung die Versorgungsrelevanz und Kapazitäten der Strukturen im Gesundheitswesen (ausreichend potenzielle Spezialisierungsverantwortliche und Spezialisierungsstätten sowie Kandidat:innen für die Absolvierung der Spezialisierung) analysiert. Ebenso ist das Kriterium der Abgrenzung von bestehenden ÖÄK-Diplomen sowie Modulen/Teilgebieten/Spezialgebieten zu bereits bestehenden Ausbildungen von Relevanz und bei Überschneidungen nachzuweisen, warum eine Spezialisierung zusätzlich erforderlich ist. Das formale Prozedere zur Einrichtung einer sonderfachspezifischen Spezialisierung ist in der SpezV geregelt und kann im Einvernehmen mit der fachzuständigen Bundesfachgruppe und der zuständigen assoziierten wissenschaftlichen Gesellschaft (hier ÖGGG) bei der Österreichischen Ärztekammer initiiert werden. Nach einer fachlichen Auseinandersetzung in den beratenden Gremien und entsprechender Meinungsbildung des ÖÄK-Vorstands werden diesbezügliche Vorhaben mit dem zuständigen Bundesministerium bzw. allenfalls auch mit der Kommission für ärztliche Ausbildung gemäß § 6b ÄrzteG 1998 abgestimmt.

In der Sache hat die Fachgesellschaft erstmals 2016 eine Spezialisierung Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin eingebracht, wobei dieses Vorhaben aber dann nicht weiterverfolgt wurde. Dies deshalb, da die Vertiefung von einzelnen Modulen durch eine Spezialisierung nicht die Intention einer neuen Spezialisierung darstellt, zumal die

Inhalte bereits in der ärztlichen Ausbildung abgebildet sind (hier Modul 1 in der Sonderfach-Schwerpunktausbildung zum Sonderfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe).

Seit Anfang des Jahres 2024 steht die Österreichische Ärztekammer wieder in Kontakt mit der Fachgesellschaft, und es wird gegenwärtig von Vertreter:innen der ÖGGG gemeinsam mit der Akademie der Ärzte evaluiert, ÖÄK-Weiterbildungsurkunden gemäß der Verordnung über ärztliche Weiterbildung zu schaffen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

