

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.074.092

Wien, 10.2.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4383/J der Abgeordneten Rosa Ecker, MBA betreffend Maßnahmen zur Schließung gravierender Datenlücken im Bereich der Frauengesundheit** wie folgt:

Fragen 1 und 3:

- *Welche konkreten Schritte setzt Ihr Ministerium derzeit, um die im Frauengesundheitsbericht 2022 festgestellten Datenlücken systematisch zu schließen?*
- *Welche Maßnahmen wurden seit Veröffentlichung des Berichts von Ihrem Ministerium gesetzt, um differenzierte Daten zu Mädchen, jungen Frauen sowie älteren Frauen zu gewinnen?*

Seit der Veröffentlichung des Frauengesundheitsberichts 2022 wurden mehrere Berichte publiziert, um die Datenlücke zu schließen:

- Menstruationsgesundheitsbericht 2024
- Verhütungsbericht 2024
- Gendergesundheitsbericht 2024

Zusätzlich wurden mit den rezenten Novellen des Gesetzes über die Dokumentation des Gesundheitswesens (VUG 2024, DokuG-Novelle 2025) neue Datenerhebungen eingeführt und damit Lücken in der Datenmeldung betreffend den ambulanten Bereich (Einzelordinationen, Gruppenpraxen, selbständige Ambulatorien, PVE, Spitalsambulanzen) weitestgehend geschlossen. Diese Meldungen erfolgen quartalsweise. Dadurch ist sichergestellt, dass zukünftig aktuelle Entwicklungen erfasst werden.

Frage 2: *Gibt es Planungen für zusätzliche nationale Erhebungen oder Studien, die fehlende Daten zur psychischen Gesundheit von Mädchen und Frauen, zu Belastungsfaktoren sowie zu spezifischen Zielgruppen aufarbeiten sollen?*

Mangels systematischer Daten zu psychischen Belastungen der gesamten Bevölkerung in Österreich wurde zur **Verbesserung der Datenlage** eine „**Surveillance Psychosoziale Gesundheit**“ etabliert: Basierend auf Indikatoren wurden bestehende Datengrundlagen ausgewählt, die geeignet sind, im Sinne eines „Frühwarnsystems“ unterjährig der Politik datenbasierte Entscheidungsgrundlagen zu liefern.

Frage 4: *Wurde die österreichische Gesundheitsbefragung (ATHIS) in der aktuellen Erhebungsrunde um frauenspezifische Module erweitert?*

a. *Wenn ja, um welche Inhalte?*

Die Möglichkeit, neue Themen in den Fragebogen der österreichischen Gesundheitsbefragung aufzunehmen ist beschränkt, da im Sinne der Teilnahmebereitschaft der Respondenten die Dauer der Interviews im Rahmen der Gesundheitsbefragung nicht zu lang sein darf. Um die Entwicklung der Ergebnisse im Zeitverlauf verfolgen zu können, ist zudem eine Vergleichbarkeit mit früheren Fragen erforderlich, sodass Kürzungen anderer Fragen im Vergleich zu vorangegangenen Gesundheitsbefragungen keine Option sind.

Dennoch konnte der Fragebogen von ATHIS 2025 um eine frauenspezifische Frage erweitert werden (Frage nach Vorliegen einer Endometriose in den letzten zwölf Monaten).

Frage 5: *Ist vorgesehen, Dunkelziffern bei gynäkologischen Erkrankungen durch neue Datenerhebungen im ambulanten Bereich oder durch verpflichtende Dokumentationsstandards zu reduzieren?*

Aufschlussreiche Daten sind zukünftig durch das Inkrafttreten der verpflichtenden ambulanten Dokumentationspflicht zu erwarten. Seit 01.01.2026 gilt in Österreich eine bundes-

einheitliche Verpflichtung zur Übermittlung der ICD-10 codierten Diagnosen im extramuralen ambulanten Bereich, wobei eine vollumfängliche Datenübermittlung ab 01.07.2026 (nach einer halbjährigen Pilotphase) verpflichtend ist. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen sowie selbständige Ambulatorien im extramuralen ambulanten Bereich mit und ohne Kassenvertrag sowie im spitalsambulanten Bereich sind dann verpflichtet, nach ICD-10 codierte Diagnosen entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zu übermitteln.

Frage 6: *Wie soll sichergestellt werden, dass künftige Datenerhebungen im Bereich psychischer Belastungen Ursachen, Auslöser und gruppenspezifische Unterschiede besser abbilden?*

Die Surveillance Psychosoziale Gesundheit, die im Auftrag des BMASGPK von der GÖG durchgeführt wird, stellt regelmäßig Routinedaten zusammen, die sowohl ausgewählte Ursachen und Auslöser als auch das Krankheitsgeschehen im Bereich psychische Gesundheit (derzeit nur Spitalsentlassungsdaten, künftig auch Daten aus dem niedergelassenen Bereich) abbilden. Daraus kann – auch unterschieden nach Geschlecht – ein Bild über vorhandene Belastungen und Erkrankungen abgeleitet werden.

Frage 7: *Bestehen Kooperationen mit universitären oder außeruniversitären Forschungseinrichtungen, um Bereiche mit fehlenden österreichischen Daten systematisch aufzuarbeiten?*

- a. *Wenn ja, mit welchen?*
- b. *Wenn ja, wie gestalten sich die Kooperationen?*

Es besteht eine enge Kooperation mit der Gesundheit Österreich GmbH.

Frage 8: *Welche Maßnahmen werden gesetzt, um künftig vulnerable Gruppen – etwa sehr junge Mütter oder Frauen mit niedrigem Bildungsabschluss – repräsentativ in Erhebungen abzubilden?*

Grundsätzlich wird bei der Erstellung von Studien ein intersektionaler Ansatz, bei welchem vor allem vulnerable Gruppen berücksichtigt werden, verfolgt.

Frage 9: *In welchem Zeitraum ist mit dem nächsten umfassenden Frauengesundheitsbericht zu rechnen?*

- a. *Sollen darin zusätzliche Datenerfassungsmodule enthalten sein?*

Da die Daten des Frauengesundheitsberichts 2022 aktuell sind und auf deren Basis die Maßnahmenumsetzung noch läuft, wurde der Zeitpunkt, zu dem der nächste umfassende Frauengesundheitsbericht erscheinen soll, noch nicht festgelegt.

Frage 10: *Plant Ihr Ministerium ein kontinuierliches Monitoring-System für frauenspezifische Gesundheitsindikatoren, um auch zwischen großen Berichtszyklen aktuelles Datenmaterial verfügbar zu haben?*

Vorliegende frauengesundheitsspezifische Daten werden in die Überlegungen, Planungen und Maßnahmen des BMASGPK und der GÖG einbezogen. Die Erstellung eines eigenen Monitoringsystems ist derzeit nicht geplant.

Frage 11: *Welche finanziellen Mittel sind konkret im aktuellen Budget für zusätzliche Datenerhebungen im Bereich Frauengesundheit vorgesehen?*

Gesundheitsbefragungen in Zuständigkeit des BMASGPK ermöglichen schon jetzt geschlechtsspezifische Auswertungen.

Fragen 12 und 13:

- *Welche Modelle anderer EU-Mitgliedsstaaten dienen als Vorbild für die Verbesserung der Datengrundlagen?*
- *Welche Schritte plant Österreich zur Implementierung vergleichbarer Systeme?*

Dem BMASGPK sind keine derartigen Systeme bekannt.

Frage 14: *Wie wird gewährleistet, dass künftige Gesundheitsdaten nicht mehr vorwiegend auf vorpandemischen Erhebungen basieren, sondern aktuelle Entwicklungen widerspiegeln?*

Die ATHIS-Erhebung wird gemäß EU-Verordnung alle 6 Jahre durchgeführt, die aktuelle Erhebungswelle läuft gerade.

Siehe auch dazu, Beantwortung zu Frage 1 und 3.

Frage 15: *Welche Maßnahmen sind geplant, um regionale Unterschiede und Versorgungslücken im Bereich der Frauengesundheit datenbasiert zu erfassen und darauf aufbauend gezielte Maßnahmen abzuleiten?*

Das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen (DokuG) regelt die Dokumentation und Übermittlung von gesundheitsbezogenen Daten im intra- und extramuralen ambulanten und im stationären Versorgungsbereich unter anderem für den Zwecke der Steuerung von Struktur, Organisation, Qualität und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung durch langfristige Beobachtung von gesundheitspolitisch relevanten epidemiologischen Entwicklungen (Erkrankungen, Morbidität und Mortalität) vor. Da die entsprechenden Daten nach Geschlechtern differenziert erhoben werden, könnten sie für entsprechende Ableitungen herangezogen werden.

Frage 16: *Wird geprüft, bestehende Register wie Krebsregister, Mutter-Kind-Pass-Daten oder die Spitalsdokumentation stärker für frauenspezifische Auswertungen nutzbar zu machen?*

Gemäß Eltern-Kind-Pass-Gesetz sollen ab 01.10.2026 Daten zu neu festgestellten Schwangerschaften im elektronischen Eltern-Kind-Pass gespeichert werden und in weiterer Folge für gesundheitspolitische Auswertungen zur Verfügung stehen.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

