

## **Oberhauser zum Weltfrauentag: Genderaspekt in Gesundheitsversorgung noch stärker berücksichtigen**

Utl.: Aktionsplan Frauengesundheit in Kooperation mit dem  
Bundesministerium für Bildung und Frauen in Ausarbeitung =

Wien (OTS) - Den Genderaspekt in der Gesundheitsversorgung noch stärker zu berücksichtigen, fordert Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser anlässlich des Weltfrauentags, der jährlich am 8. März begangen wird. "Frauen und Männer haben verschiedene Gesundheitsrisiken, reagieren oftmals unterschiedlich auf Medikamente oder zeigen andere Symptome bei einem Herzinfarkt", hält die Gesundheitsministerin fest. "Daher sind genderspezifische Aspekte in der Gesundheitsversorgung nicht nur im Regierungsprogramm festgehalten, sondern spielen auch in den österreichischen Rahmengesundheitszielen eine wichtige Rolle", so Oberhauser.\*\*\*\*

Gemeinsam mit dem Bundesministerium für Bildung und Frauen wird am "Aktionsplan Frauengesundheit" gearbeitet. Im Aktionsplan werden Aktivitäten von Institutionen und Programme, die im Zusammenhang mit Frauengesundheit stehen, gebündelt und weiterentwickelt. "Der Aktionsplan soll entlang der verschiedenen Lebensphasen von Frauen strukturiert sein. Der Bedarf und die Bedürfnisse von Frauen hinsichtlich ihrer Gesundheit verändern sich im weiblichen Lebenszyklus. Daher ist es in der Gesundheitspolitik erforderlich, die Handlungsfelder der Frauengesundheit in Abhängigkeit vom Alter jeweils differenziert zu gewichten", erklärt Ministerin Oberhauser. "Frauengesundheit ist jedoch ein Querschnittsthema aller Politikbereiche und beschränkt sich nicht nur auf das Gesundheitswesen, was wir auch unter dem Stichwort ‚health in all policies‘ in unseren Rahmengesundheitszielen verankert haben. Deshalb möchten wir bei der Erarbeitung des Aktionsplans Frauengesundheit mit dem Frauenministerium kooperieren und alle relevanten Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Soziales, Wissenschaft, Wirtschaft und der allgemeinen Öffentlichkeit einbinden", so Oberhauser.

Zwtl.: Was ist Gendermedizin?

Gendermedizin hat sich aus der Frauengesundheitsbewegung der 1970er Jahre herausentwickelt. Frauen forderten mehr Selbstbestimmung hinsichtlich medizinischer Angebote und wiesen auf den Ausschluss der

Frauen aus klinischen Studien, zum Beispiel den Medikamentenstudien, hin. Die Weltgesundheitsorganisation hat 1997 Gender Mainstreaming implementiert und seit 2002 ist eine WHO Gender Policy eingeführt. Seit der Wiener Erklärung zu Frauengesundheit im Rahmen einer WHO-Konferenz (1994) wurde die Frauengesundheits-Berichterstattung und damit die Erfassung von gegenderten Gesundheitsdaten begründet.

Gendermedizin ist interdisziplinär angelegt und umfasst nicht nur alle Disziplinen der Medizin, sondern auch psychosoziale und soziokulturelle Forschungsansätze. Das biologische Geschlecht und Gender als soziale Geschlechterrolle beeinflussen neben Bildung und Einkommen sowohl den Gesundheitszustand, das Risikoverhalten, die Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit als auch den Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen. Die Aufgabe der Gendermedizin ist es, kausale Zusammenhänge zwischen biologischen und sozialen Faktoren zu erforschen, und daraus verbesserte Angebote in Forschung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation abzuleiten. (Schluss)

~

Rückfragehinweis:

Bundesministerium für Gesundheit  
Mag.a Raphaela Pammer  
Pressesprecherin  
+43/1/71100-4505  
raphaela.pammer@bmg.gv.at  
<http://www.bmg.gv.at>  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/52/aom>

\*\*\* OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER  
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT \*\*\*

OTS0092 2015-03-06/10:57

061057 Mär 15

Link zur Aussendung:

[http://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20150306\\_OTS0092](http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20150306_OTS0092)