

Aktionsplan Frauengesundheit

4. FrauenGesundheitsDialog Dokumentation



Wien, 11. Mai 2021

Redaktion

Sylvia Gaiswinkler

Gabriele Sax

Jennifer Antosik

unter Mitarbeit von: Irene Mikulcik



Diese Dokumentation trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei. Insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlbefinden“ und (SDG) 5 [5.1, 5.2] „Gender-Gerechtigkeit“.

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

A. Programm

Der 4. FrauenGesundheitsDialog unter dem Titel „Beyond COVID-19 – Frauengesundheit nach der Pandemie“ fand am **11. Mai 2021** von **9 bis 15 Uhr via Zoom** statt und wurde von Bundesminister Wolfgang Mückstein und Bundesministerin Susanne Raab eröffnet. Die heuer zum ersten Mal online stattfindende Veranstaltung hat aktuelle Befunde und zukünftige Entwicklungen für Frauen und deren Gesundheit im Zeichen der COVID-19-Pandemie in den Blickpunkt gerückt. Die über 100 Teilnehmer/-innen konnten an Vorträgen von hervorragenden nationalen und internationalen Expertinnen aus den Bereichen Gendermedizin, psychosoziale Gesundheit, Ökonomie sowie Geschlechter- und Gleichstellungsforschung teilnehmen.

09.00 Uhr **Begrüßung**

Wolfgang Mückstein, Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Susanne Raab, Bundesministerin für Frauen, Familie, Jugend und Integration

09.30 Uhr **Gendermedizin in Zeiten der COVID-19-Pandemie**

Alexandra Kautzky-Willer, MedUni Wien

09.50 Uhr **Psychosoziale Auswirkungen von Covid-19 auf Frauen. Vorwärts in die Vergangenheit!?**

Beate Wimmer-Puchinger, Präsidentin des BÖP

10.10 Uhr **Wie hat sich die ökonomische Situation für Frauen durch COVID-19 verändert?**

Katharina Mader, WU Wien

10.30 Uhr **COVID-19-Frauenrealität. Auswirkungen auf Rollenbilder und Stereotype von Frauen**

Kristina Hametner, Wiener Programm für Frauengesundheit

11.10 Uhr **Initiativen für Frauengesundheit während Corona – Berichte, Studien, Podcasts usw. aus den Bundesländern**

Inputs der Focal Points Österreich

13.00 Uhr **Input: Sozioökonomische Effekte auf Gesundheit**

Sylvia Gaiswinkler, Nationaler Focal Point Frauengesundheit

- 13.10 Uhr **Break-out-Session**
Einbringen von Erfahrungen, Anliegen, Fragen, Anregungen der Teilnehmer*innen
- 13.30 Uhr **Panel-Diskussion**
Ökonomie – *Christine Mayrhuber, WIFO*
Gesellschaft/Wissenschaft – *Laura Wiesböck, Soziologin*
Recht – *Sandra Konstatzky, Leiterin der Gleichbehandlungsanwaltschaft*
- 14.15 Uhr **Promoting Gender Equity Oist Covid-19 in EU policy development**
Peggy Maquire, Director General, European Institute of Women's Health (EIWH) – (IRE)(Vortrag in Englisch)*
- 14.45 Uhr **Ausblick und Verabschiedung**
Ines Stilling, Generalsekretärin im Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Moderation: Elisabeth Rappold, Gesundheit Österreich GmbH

B. Eröffnung und Begrüßung

Bundesminister Wolfgang Mückstein eröffnete den 4. FrauenGesundheitsDialog und betonte, nachdem er die Teilnehmerinnen und Teilnehmer begrüßt hatte, dass er sich nach dem Ausfall des FrauenGesundheitsDialogs im letzten Jahr darüber freut, dass dieser heuer wieder stattfinden kann.

Mit dem Aktionsplan wird die Gesundheit von Frauen in verschiedenen Lebensphasen in den Mittelpunkt gerückt. 17 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen sind ein ambitioniertes Programm. Einige Wirkungsziele sind bereits umgesetzt oder befinden sich auf einem fortgeschrittenen Weg der Umsetzung wie etwa die Schaffung gesundheitskompetenzfördernder Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich, Maßnahmen zum Opferschutz und Maßnahmen im Bereich der reproduktiven Gesundheit. Zur Umsetzung dieses Vorhabens brauche es gute Zusammenarbeit. Akteurinnen und Akteure auf Landesebene aktiv zu beteiligen sei besonders wichtig, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Projekte über die Regionsgrenzen hinweg abzuwickeln. Der engmaschige Austausch der Focal Point Expertinnen hat sich in der Krise als besonders wichtig erwiesen. Damit konnten während der Lockdowns und in allen anderen Phasen der COVID-19-Pandemie die jeweils wichtigsten und dringendsten Themen, von denen Frauen betroffen sind, zusammengeführt werden und zur Klärung – auch innerhalb der Ministerien – weitergeleitet werden.

Das Programm des diesjährigen FrauenGesundheitsDialogs unter dem Titel *Beyond COVID-19 – Frauengesundheit nach der Pandemie* ist, so Mückstein, mit spannenden Vorträgen sowohl nationaler als auch internationaler Expertinnen gefüllt und beinhaltet Präsentationen der vielfältigen Maßnahmen der Focal Points.

Die Pandemie war in vielen Bereichen ein Reality-Check. Es war sichtbar, auf wie vielen Ebenen Frauen Österreich durch die Krise getragen haben. Es muss sich etwas ändern, damit die Mehrfachbelastungen, die vor allem Frauen tragen, nicht zunehmend zum Gesundheitsrisiko werden. Auch Armut darf nicht darüber entscheiden, wie es um die eigene psychische und physische Gesundheit steht. Männer müssen stärker Betreuungsaufgaben übernehmen und Frauen damit entlasten. Vor allem Armut, von der Frauen wesentlich stärker betroffen sind als Männer, wirkt sich negativ auf die Gesundheit und die Lebensdauer von Frauen aus. Geschlechterstereotype sind für Frauen einschränkend und belastend, sie schränken aber auch Männer ein. Dazu kommt, dass Frauen öfter in prekären Arbeitsverhältnissen oder in Teilzeit arbeiten. Aufgrund der Corona-Pandemie sind sie stärker von Arbeitslosigkeit betroffen, was ökonomische Abhängigkeiten verstärkt. Dafür möchte Gesundheitsminister Mückstein sensibilisieren – mit dem Ziel „beyond COVID-19“ Frauengesundheit zu stärken und die Chancen aller Frauen auf Gesundheit merklich zu steigern.

Aufgrund der fortlaufenden Frauenmorde ist das Thema Gewalt wieder verstärkt in die Öffentlichkeit gerückt. Gewalt ist einer der stärksten gesundheitlichen Risikofaktoren für Frauen, das geht von körperlichen Schädigungen bis zu oft schweren und langfristigen psychischen Erkrankungen. Gewalt beginnt bereits mit diskriminierenden und herabwürdigenden Bemerkungen und beeinflusst so das Selbstbild von Mädchen und Frauen in jeder Lebensphase. Im Aktionsplan Frauengesundheit ist Gewaltprävention als eigenes Wirkungsziel angelegt. Gewalt gegen Frauen stellt einen hohen Risikofaktor für die Frauengesundheit dar, was Gewalt nicht nur zu einem Gesundheitsthema, sondern auch zu einem Präventionsthema macht. Die geplanten Gewaltpräventionsprojekte des Sozialministeriums sind ein erster Schritt, dem weitere folgen müssen. Nicht nur als Gesundheitsminister, sondern auch als Mann sieht Wolfgang Mückstein es als seine Pflicht an, dazu beizutragen, Stereotype aufzulösen, um Frauen bereits im privaten Bereich in puncto Mehrfachbelastungen zu entlasten und ihrer ökonomischen Benachteiligung entgegenzuwirken.

Der Bundesminister lud alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer dazu ein, bei der heutigen Veranstaltung etwas dazuzulernen, sich auszutauschen, Strategien weiterzuentwickeln und die Förderung der Frauengesundheit voranzutreiben.

Via Videobotschaft begrüßte auch **Bundesministerin Susanne Raab** die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 4. FrauenGesundheitsDialogs und betont ihre Freude über die virtuelle Umsetzung des FrauenGesundheitsDialogs trotz herausfordernder Zeiten. In ihrem Ressort hat, so Raab, die Frauengesundheit einen hohen Stellenwert. Die eigene Gesundheit darf auch während einer Pandemie nicht außer Acht gelassen werden, weshalb sie dazu aufruft, Vorsorgeuntersuchungen, besonders in der Brustkrebsvorsorge, trotz Maßnahmen zur Einschränkung der COVID-19-Pandemie in Anspruch zu nehmen. Im Gesundheitskontext spielt die Gendermedizin, in deren Rahmen eine nachhaltige und individuelle medizinische Versorgung von Frauen essenziell ist, eine Schlüsselrolle. Frauen bilden das Rückgrat der Gesellschaft – diese Tatsache zeigt sich auch darin, dass Frauen, damit sie niemandem zur Last fallen, ihre Beschwerden oft erst sehr spät als schwerwiegend genug empfinden, um eine Gesundheitseinrichtung aufzusuchen.

Es gilt zu betonen, dass Frauen tagtäglich Enormes leisten. Psychische Unterstützung für sie ist aufgrund von Mehrfachbelastungen und Benachteiligungen daher besonders wichtig. Die Funktion niederschwelliger Anlaufstellen ist hier ganz wichtig, da diese psychische Unterstützung, Beratung und Aufklärung bieten, um Frauen jetzt mehr denn je zu stärken. Die Bundesministerin weist auf die erschwerten Situationen hin, denen Frauen während einer Pandemie ausgesetzt sind und betont die Notwendigkeit von Angeboten via Helplines und Ähnlichem, um Frauen auch während einer Zeit des Social Distancing nicht alleinzulassen.

1 Vorträge

Alexandra Kautzky-Willer (MedUni Wien) hielt den ersten Vortrag des 4. FrauenGesundheitsDialogs mit dem Titel **Gendermedizin in Zeiten der COVID-19-Pandemie** und erläuterte die Unterschiede der Geschlechter, nicht nur in der Medizin, sondern auch in der COVID-19-Krise generell. Seit Beginn der Pandemie wurde deutlich, wie wichtig Gendermedizin ist. Basierend auf dem biopsychosozialen Konzept werden sowohl biologische Faktoren (Geschlechtschromosomen, Gene) abgebildet als auch soziokulturelle Umweltfaktoren (z. B. Verhalten). Beide befinden sich in laufender Wechselbeziehung und beeinflussen lebenslang, wie Krankheiten entstehen und voranschreiten. Bezogen auf COVID-19, zeigen beispielsweise Studien aus Italien, dass die Zeitspanne vom Auftreten von Symptomen bis zum Krankenhausaufenthalt bei Männern länger war als bei Frauen. Wie in vielen anderen Studien zeigte sich auch in solchen zu COVID-19 das geringer ausgeprägte Hilfesuchverhalten bei Männern im Vergleich zu Frauen. Männer erhielten jedoch anschließend im Krankenhaus häufiger eine wirkungsvollere (experimentelle) Therapie als Frauen. Eine Untersuchung zur Compliance in Bezug auf die Einhaltung von Maßnahmen zeigt über acht Länder hinweg, dass Maßnahmen von Frauen deutlich häufiger eingehalten werden als von Männern – so auch in Österreich. Nicht nur die unterschiedlichen Verhaltensmuster zwischen Frauen und Männern haben Einfluss auf die Auswirkungen der Pandemie auf die Geschlechter, auch die biologischen Unterschiede wirken sich hier aus. Besonders schwangere Frauen, die aufgrund ihrer besonderen Vulnerabilität zur Hochrisikogruppe gehören, hatten im Fall einer SARS-CoV2-Infektion schlechtere Schwangerschaftsoutcomes (Präeklampsie, Frühgeburten, Totgeburten, niedriges Geburtsgewicht). In Verbindung mit Impfungen gibt es wiederum Studienergebnisse, wonach schwangere Frauen aufgrund ihrer Immuntoleranz weniger und mildere Impfreaktionen haben, während Frauen und jüngere Frauen generell stärkere Impfreaktionen haben als Männer.

Neben der Problematik in der medizinischen Versorgung ist die psychische Gesundheit von Frauen eine weitere kritische Thematik, der Aufmerksamkeit geschenkt werden muss. Alexandra Kautzky-Willer betonte, dass Frauen während einer Krise die soziale und wirtschaftliche Hauptlast tragen und demnach gefährdeter sind, eine psychische Krankheit zu entwickeln. Von Long COVID sind Frauen rund zweimal mehr betroffen, die Ursachen dafür sind derzeit noch relativ unklar. Studien lassen vermuten, dass Frauen länger mit den Folgen der Pandemie zu kämpfen haben und es eines multidisziplinären Ansatzes bedarf, um diese Folgen zu minimieren.

Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Alexandra Kautzky-Willer nachfolgendem [Link](#)

Nach Kautzky-Willers Ausführungen zu den Befunden der Gendermedizin setzte **Beate Wimmer-Puchinger** den 4. FrauenGesundheitsDialog mit ihrem Vortrag **Psychosoziale Auswirkungen von Covid-19 auf Frauen. Vorwärts in die Vergangenheit?** fort und sprach über die Herausforderungen, vor denen Frauen durch die Pandemie verstärkt stehen. Sie verwies auf die Frauenbewegung, die nach wie vor eine Notwendigkeit darstellt, und darauf, dass aufgrund der Pandemie noch dringender Maßnahmen zur Sicherung von Frauengesundheit erforderlich sind. Die Tatsache, dass Frauen seit Beginn der Pandemie enormen Belastungen, unter anderem vermehrter Arbeitslosigkeit, finanziellen Problemen, Mehrfachbelastungen und häuslichen Konflikten, ausgesetzt sind, führte zur Einrichtung einer Corona-Helpline des BÖP, die von der Sozialversicherung unterstützt wird. Beate Wimmer-Puchinger berichtete, dass während der Lockdowns 60 Prozent der Anrufer/-innen weiblich gewesen waren und eine 30-fach erhöhte Anrufrequenz verzeichnet worden war, was auf die verschärfte Lage von Frauen in diesen Phasen schließen lässt.

Ein wichtiger Aspekt, den Beate Wimmer-Puchinger in ihrem Vortrag erwähnte, sind die vielfältigen Determinanten, die zur Gesundheit von Menschen beitragen. Besonders ist hier im Sinne des Mottos *No Health Without Mental Health* die psychische Gesundheit zu beachten, die wiederum von vielfältigen Einflussfaktoren abhängig ist. Eine Thematik, die ebenfalls mit psychischer Gesundheit verknüpft ist, ist die hohe Frauenquote in systemrelevanten Berufen, in denen das Risiko für ein Burnout hoch ist. Gerade die Heldinnen in der Krise stehen auf der Schattenseite und erfahren weder eine Entlastung im privaten Bereich noch eine angemessene Anerkennung im öffentlichen Bereich. Die vielen Problemfelder müssen adressiert werden, um Frauen jetzt mehr denn je zu unterstützen. Egal ob in Form von Gewaltprävention in den eigenen vier Wänden, psychischer Betreuung, finanzieller Unterstützung, gerechter Entlohnung oder Aufklärungsarbeit: Maßnahmen müssen verstärkt werden, um die Langzeitfolgen der Krise so gering wie möglich zu halten. Prognosen zeigen, dass die Langzeitfolgen für Frauen deutlich schwerwiegender sein werden als für Männer und dass es notwendig ist, viele Hebel in Gang zu setzen, um Frauen bestmöglich zu stärken.

Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Beate Wimmer-Puchinger nachfolgendem [Link](#)

Anschließend gewährte **Katharina Mader** mit ihrem Vortrag **Wie hat sich die ökonomische Situation für Frauen durch COVID-19 verändert?** einen Blick auf die sozioökonomischen Faktoren in der Krise. Ein großes Thema ist hier die unbezahlte Arbeit, die Frauen tagtäglich leisten. Der Großteil der Frauen übernimmt die Haushaltsarbeit, die Kinderbetreuung und die Fürsorge für sämtliche Familienmitglieder, was durch die COVID-19-Maßnahmen noch einmal intensiviert wurde. Laut der letzten Zeitverwendungsstudie 2008/2009 wurden derart neun Milliarden Stunden unbezahlt gearbeitet (ohne Ehrenamt). Würde man die Arbeit, die Frauen außerhalb einer Erwerbstätigkeit verrichten, monetär beurteilen, würde diese mehr als ein Drittel des

Bruttoinlandsprodukts Österreichs ausmachen. Seit Beginn der Pandemie haben einige Frauen ihre Erwerbsarbeitszeit reduziert, um Homeoffice und Homeschooling sowie die ganztägige Kinderbetreuung zu bewältigen. Die Daten zeigen außerdem, wie stark Homeoffice mit Bildung und Einkommen korreliert, nur das obere Fünftel konnte im Homeoffice arbeiten. Die schwierigen Arbeitssituationen führten, neben der steigenden Arbeitslosenquote, zu finanziellen Nachteilen für Frauen, die durch eine Vergütung für unbezahlte Arbeit (Hausarbeit, Kinderbetreuung) ausgeglichen werden könnte. Eine aktuelle Befragung zu der Arbeitsteilung im privaten Bereich zeigte, dass Österreich weit von einer Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau in Bezug auf Hausarbeit und Kinderbetreuung entfernt ist und dieses Ungleichgewicht seit Beginn der Pandemie verstärkt wurde. Dies spiegelt sich auch darin wider, dass sich der Aufwand bezüglich Hausarbeit und Kinderbetreuung für Alleinerzieherinnen und Frauen in einer Partnerschaft sehr ähnlich gestaltet. Die Verteilung der Aufgaben im privaten Bereich zwischen Frau und Mann und die hohe Frauenquote in systemrelevanten Berufen zeigen sehr deutlich, dass Frauen das Rückgrat der Gesellschaft darstellen. Wege aus dem bestehenden Ungleichgewicht wären laut Katharina Mader kurzfristig eine Anlehnung des Bildungs- und Betreuungssystems an jene der nordischen Länder und mittel- bzw. langfristig ein Maßnahmenkatalog in puncto Arbeitsteilung. Zudem wäre auch ein Umdenken in der Gesellschaft notwendig, um das starke Ungleichgewicht auszubalancieren.

Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Katharina Mader folgendem [Link](#)

Unter dem Titel **COVID-19-Frauenrealitäten. Auswirkungen auf Rollenbilder und Stereotype von Frauen** erschloss **Kristina Hametner** das Thema der Geschlechterrollen und der gesellschaftlichen Erwartungen an Frauen – vor und während der Pandemie. Anfangs erläuterte sie anhand es sozioökonomischen Determinantenmodells, wie gesellschaftliche Bilder und Geschlechterrollen entstehen und wie diese die Gesundheit von Männern und Frauen unterschiedlich beeinflussen. Prinzipiell wird von der Gesellschaft angenommen, dass die Familie und besonders die Kinder darunter leiden, wenn die Frau voll erwerbstätig ist. Diese Annahme spiegelt sich auch darin wider, dass jegliche Vorhaben von Gleichberechtigung von Mann und Frau nach der Geburt des ersten Kindes kippen. Obwohl die Erwerbstätigkeit von Frauen steigt, tut sie dies hauptsächlich nur in der Teilzeitbeschäftigung, was zu geringem Einkommen und einer verstärkten Altersarmut bei Frauen führt. In Österreich dominieren nach wie vor sehr veraltete Rollenbilder, dies zeigt auch die Wertestudie aus dem Jahr 2018, wonach auch das Modell des Mannes als Familienversorger weiterhin vorherrscht. Die veralteten Rollenbilder spiegeln sich auch in den Medien wider, zu sehen sind darin Führungspositionen, die hauptsächlich von Männern besetzt sind, und der Umstand, dass Frauen kein bis wenig Raum gegeben wird, um zu Wort zu kommen. Um sensible Themen wie Gleichberechtigung, häusliche Gewalt, Armut, Überbelastung oder

psychische Krankheiten zu thematisieren, benötigt es eine Gesellschaft, die Macht nicht ungleich verteilt und Kampagnen, die auf die Thematiken aufmerksam machen. Hier lohnt sich ein Blick in die nordischen Länder, in denen gezeigt wird, dass die Gewalt im privaten Bereich zurückgeht, wenn Männer Fürsorgearbeiten übernehmen. Ein Blick lohnt auch in die USA, wo im Rahmen von COVID-19 ein enormes Finanzpaket für Kinderbetreuung und Infrastruktur auf den Weg gebracht wurde. Nicht nur erwachsene Frauen leiden unter dem veralteten Rollenbild, auch an junge Mädchen werden bereits Erwartungen gestellt, zu Hause mitzuarbeiten und auf ihre Geschwister aufzupassen oder auch in der Freizeit auf andere mehr Rücksicht zu nehmen, als es von Burschen erwartet wird. Obwohl die Zugänge in die virtuelle Welt bereits vor der Pandemie eine große Rolle gespielt haben, wurde diese durch die verminderten sozialen Kontakte noch einmal verstärkt. Leider werden im virtuellen Raum genauso Ansprüche gestellt, die von einem unrealistischen Körperbild über ideale Lebensweisen bis zu Stigmatisierung reichen. Kristina Hametner betonte am Ende ihres Vortrags, dass Corona eine Chance zu einem Umdenken sein kann und man da anknüpfen kann, wo die Probleme entstehen.

Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags der Präsentation von Kristina Hametner folgendem [Link](#)

1.1 Inputs der Focal Points

Im Anschluss an die Vorträge über Frauengesundheit folgten Inputs der Focal Points, die Initiativen für Frauengesundheit während Corona aus den Bundesländern vorstellten.

TIROL

Film – Aktion zum Weltfrauentag an der MedUni Innsbruck

Margarete Hochleitner, MedUni Innsbruck

Margarete Hochleitner stellte für das Bundesland Tirol die **Aktion zum Weltfrauentag am 8. März an der MedUni Innsbruck** vor. Es handelt sich um ein partizipatives Kunstprojekt, bei dem Baustellenverkleidung mit bestickten Botschaften zu Frauenrechten und Gleichberechtigung über eine gesamte Fassadenseite der Uni aufgehängt wird. Mit der Aktion soll das Thema der Diversität Sichtbarkeit erlangen und die Gesellschaft sensibilisiert werden. Ziel ist es, einen Nerv zu treffen und Diskurse anzuregen, welche die Diversität in der Gesellschaft, der Medizin und in Ausbildungsstätten beinhalten. Ein wichtiges Anliegen der Akteurinnen und Akteure ist es, auf Diversität im Gesundheitswesen aufmerksam zu machen und die Erhebung von Daten für eine individuelle evidenzbasierte medizinische Versorgung voranzutreiben. Die Fassadenverkleidung mit der Botschaft *„Solange Diversität in der Medizin erst in geringer Dosis vorhanden ist, bin ich Feministin“* hängt noch bis Herbst 2021 an der Fassade und ist weithin sichtbar.

[Link](#)

WIEN – Wiener Programm für Frauengesundheit

Input – Ergebnisse aus dem Sammelband „Frauengesundheit und Corona“

Ulrike Repnik, Denise Schulz-Zak, Wiener Programm für Frauengesundheit

Ulrike Repnik und **Denise Schulz-Zak** präsentierten die **Ergebnisse aus dem Sammelband „Frauengesundheit und Corona“**, der im Rahmen des Wiener Programms für Frauengesundheit entstanden war, und freuten sich darüber, einige Autorinnen beim 4. FrauenGesundheitsDialog begrüßen zu können. Der Sammelband beinhaltet 12 Kapitel und 47 Artikel zu Frauengesundheit sowie individuelle Erfahrungsberichte und bietet einen Blick auf die gesundheitlichen Folgen der Corona-Pandemie bei Frauen. Eine Krise hat auf Frauen langfristig schwerwiegendere Auswirkungen als auf Männer, was mit den bereits vor der Krise bestehenden Benachteiligungen verknüpft ist. Der Sammelband soll

diese Problematik mit ihren vielfältigen Aspekten sichtbar machen und Ansätze liefern, um sie zu lösen. Ulrike Repnik und Denise Schulz-Zak vermittelten mit einer Leseprobe die behandelten Themen, die unter anderem von Gleichstellung im privaten Bereich, Mehrfachbelastungen, unbezahlter Arbeit, systemrelevanten Berufen, Versorgung schwangerer Frauen bis zu Interventionen im Gesundheits- und Sozialbereich zur Unterstützung von Frauen reichen.

[Link](#)

KÄRNTEN

Podcast – Wort-Gewaltig – Orange the World 2020

Christina Hardt-Stremayr (kfb)

Christina Hardt-Stremayr stellte für das Bundesland Kärnten den Podcast **Wort-Gewaltig – Orange the World 2020** vor und präsentierte eine Sonderausgabe zum Thema Frauen in der Abhängigkeit und die Verbindung zu Gewalt. Der Podcast thematisiert Gewalt gegen Frauen und dient als Aufklärung und Vermittlung zu niederschweligen Angeboten im Bundesland. Christina Hardt-Stremayr berichtet von den vielen Kooperationen mit Institutionen wie Gewaltschutzzentren und Vereinen zu Frauengesundheit und vermittelt das Ziel des Podcasts, die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme von Hilfsangeboten zu verringern. Durch die Pandemie sind viele Frauen und Mädchen häufiger von Gewalt betroffen als ohnehin schon. Dieser Missstand ist oft mit einer finanziellen und psychischen Abhängigkeit verknüpft, aus der Frauen nur schwer ausbrechen können. Der Podcast dient nicht nur als Instrument der Aufklärung, sondern auch als Vermittlung zu Angeboten für Frauen, darunter auch zu fremdsprachigen Angeboten und anonymen Anlaufstellen.

[Link](#)

VORARLBERG

Input – „Wertvoll und stark!“ – Psychische Gewalt gegen Frauen

Lea Putz-Erath, femail

Lea Putz von der Organisation femail präsentierte die Kampagnen **„Wertvoll und stark!“ – Psychische Gewalt gegen Frauen** und „Weil es Zeit ist!“. Femail setzt sich für die Verbesserung der Lebensqualität von Frauen ein und möchte die Gesellschaft für das Thema psychischer Gewalt sensibilisieren. Ein Problem in Bezug auf psychische Gewalt ist, dass diese oft nicht isoliert benannt wird, sondern nur mitgemeint ist. Demnach wird

psychische Gewalt von Betroffenen selbst nur selten erkannt und das Anzeigen beziehungsweise strafrechtliche Verfolgung wird erschwert. Die Aktion soll zur Prävention psychischer Gewalt beitragen. Zudem soll durch die Erarbeitung von Screeningtools für Fachkräfte veranlasst werden, dass psychische Gewalt in Zukunft besser erkannt wird. Durch Videos, Testimonialplakate und Flyer macht die Kampagne auf psychische Gewalt, ihre Formen sowie auf Möglichkeiten der Unterstützung aufmerksam.

[Link](#)

BURGENLAND (Feminina)

Film – „*Frauen im Corona-Lockdown im Burgenland*“

Elke Aufner-Hergovich, Ute Onzek – feminina

Elke Aufner Hergovich und **Ute Onzek** von feminina präsentierten den Film **„Frauen im Corona-Lockdown im Burgenland“**. Er behandelt die psychische Gesundheit von Frauen während der Pandemie und trägt zur Sichtbarmachung der Auswirkungen der Krise auf die Psyche von Frauen bei. Die Erfahrungsberichte der Frauen sind geprägt von Berufsstress, der Verdichtung familiärer Konflikte, einem erhöhten Armutsrisiko und der Vereinbarkeit beziehungsweise Unvereinbarkeit von Homeoffice und Homeschooling. Die veränderten Lebensumstände in der Krise belasten vor allem Frauen, was sich negativ auf ihre physische und psychische Gesundheit auswirkt. Der Film macht deutlich, dass Frauen als sozialer Airbag der Gesellschaft fungieren und Maßnahmen zur Verbesserung der Frauengesundheit unbedingt notwendig sind.

[Link](#)

SALZBURG

Input – Onlineumfrage: „Wie erleben Frauen die Corona-Krise im Bundesland Salzburg?“

Christine Schläffer, Forum Familie Pinzgau

Für das Land Salzburg präsentierte **Christine Schläffer** vom Forum Familie Pinzgau die Ergebnisse der **Onlineumfrage „Wie erleben Frauen die Corona-Krise im Bundesland Salzburg?“**. Die Umfrage wurde im April und Mai 2020 durchgeführt und umfasste 500 befragte Frauen im Land Salzburg. Die Ergebnisse der Umfrage zeigten vor allem die Mehrfachbelastung, der Frauen während des Lockdowns ausgesetzt waren. Ein Großteil der Frauen gab an, das Homeschooling der Kinder allein zu bewerkstelligen. Die Pandemie hat einige Veränderungen im Alltag von Frauen nach sich gezogen, die von

Alleinbewältigung, Lohnminderung, Unterhaltskürzungen und Überbelastung geprägt sind. Es zeigt sich, dass durch eine Krise die klassische Rollenverteilung wieder verstärkt auftritt, was eine weitere Belastung für Frauen darstellt. Auch die Isolation von Frauen in Altersheimen, ihr Wiedereinstieg in das Berufsleben und ihre Stigmatisierung infolge der Inanspruchnahme von Kinderbetreuungsstätten „trotz“ Homeoffice werden in den Ergebnissen der Umfrage thematisiert.

[Link](#)

OBERÖSTERREICH

Video – Wordrap – Gendermedizin

Beate Zeichmeister, Frauenreferat Oberösterreich

Beate Zeichmeister vom Frauenreferat Oberösterreich stellte einen **Wordrap zum Thema Gendermedizin** vor. Ein Video als Teaser zur Initiative „Gerne Frau sein“ stellt eine der 156 Maßnahmen der Frauenstrategie „Frauen leben 2030“ dar. Ziel ist es, Frauen in ganzer Breite über Gendermedizin zu informieren und darüber aufzuklären. Zudem werden finanzielle Aspekte und juristische Informationen vermittelt und wird auch das Thema des Frauenkörpers behandelt, und zwar mit Bezug auf Vielfalt und Individualität, die das Frausein und der weibliche Körper mit sich bringen.

[Link](#)

WIEN – Frauenservice Wien

Input – Ergebnisse der qualitativen Studie „Frauen und Covid-19 in Wien“

Karima Aziz, Frauenservice Wien

Karima Aziz vom Frauenservice Wien stellte die **Ergebnisse der qualitativen Studie „Frauen und Covid-19 in Wien“** vor und vermittelte die Stimmen von Wienerinnen während der Krise. Sie gab einen Überblick über die erfassten Themenbereiche der Studie und betont, dass ein Großteil der Coronakrise auf dem Rücken der Frauen ausgetragen wird. Die Studie zeigt, dass während der Pandemie traditionelle Rollenklischees vermehrt gelebt wurden, auch wenn vorher bereits eine Gleichberechtigung in bestimmten Bereichen bestanden hatte. Frauen gaben an, den Großteil der neuen Aufgaben, das Homeschooling und die ganztägige Kinderbetreuung, allein zu bewältigen, und dass Partner, wenn überhaupt, nur unterstützend tätig seien. Diese Mehrfachbelastung trägt eindeutig zu einer Überbelastung bei und führt vermehrt sowohl zu psychischen Beschwerden als auch zu familiären Reibungspunkten. Besonders bei Alleinerzieherinnen ist auch die finanzielle Situation ein Problem.

[Link](#)

STEIERMARK

Input – Gesund älter werden – auch für mich! Frauen 65+ in finanziellen Schwierigkeiten und Armut

Felice Gallé, Frauengesundheitszentrum Graz

Felice Gallé vom Frauengesundheitszentrum Graz berichtete von dem Projekt **Gesund älter werden – auch für mich! Frauen 65+ in finanziellen Schwierigkeiten und Armut** und dem Projektalltag während einer Pandemie. Der Themenbereich des Projekts erstreckt sich von den gesundheitlichen und finanziellen Herausforderungen von Frauen bis zu Einflussfaktoren auf die Gesundheit und Frauengesundheitsförderung. Im Zuge des Projekts findet eine Erhebung zu Faktoren der Selbstverwirklichung, zu Glück und Freude sowie zu Sorgen und Problemen statt. Besonders ausschlaggebend waren die Themen der fehlenden Wertschätzung, nicht nur im privaten, sondern auch im öffentlichen Bereich und einer Stigmatisierung aufgrund veralteter Rollenbilder. Aufgrund der Maßnahmen zur Einschränkung der Coronapandemie wurden anstatt öffentlicher Veranstaltungen im Rahmen des Projekts Einzelgespräche mit Frauen ab 65 geführt. Dabei wurde unter anderem der Wunsch nach digitaler Unterstützung und Schulungen geäußert, um mehr am täglichen Geschehen teilhaben und kommunizieren zu können. Mithilfe von Briefen wurden außerdem Challenges gestartet, die einen Austausch zwischen den Teilnehmerinnen anregen.

[Link](#)

1.2 Input: Sozioökonomische Effekte auf Gesundheit

In dem Vortrag **Sozioökonomische Effekte auf Gesundheit von Frauen. Wie entstehen Gesundheit und Krankheit?** fasste **Sylvia Gaiswinkler** die ökonomischen Effekte auf die Gesundheit von Frauen zusammen und gab einen Überblick über die in den vorangegangenen Vorträgen bereits erwähnten Einflüsse auf Gesundheit. Gesundheit reicht weit über das Gesundheitssystem hinaus und kann mit der klassischen Gesundheitspolitik nur zum Teil abgedeckt werden. Ausschlaggebende Faktoren für die Gesundheit von Frauen liegen im privaten Bereich, in der Arbeitswelt und in gesellschaftlichen Verhältnissen. Determinanten wie Bildung, Einkommen und der Sozialstatus prägen sowohl den Gesundheitszustand als auch den Krankheitsverlauf einer Person und können sowohl Risiko- als auch Schutzfaktoren bilden. Besonders Armut und Arbeitslosigkeit haben schwerwiegende Effekte auf die Gesundheit und können zu psychischen Erkrankungen führen. Auch Gewalt gegen Frauen, die seit Beginn der Pandemie besonders im häuslichen Bereich stark zugenommen hat, spielt eine große Rolle. Sylvia Gaiswinkler unterstrich, dass die Lebenserwartung in gesunden Jahren von Frauen, die Risikofaktoren ausgesetzt sind, abnimmt. Zudem spielt hier eine Rolle, dass

Menschen mit Erkrankungen in einen gesellschaftlichen Selektionsprozess geraten, der nach folgender Regel verläuft: Wer gesund ist, hat eher Aufstiegschancen, wer krank ist, ist eher gefährdet, sozial abzustiegen. Damit schließt sich ein Kreis, in dem gesellschaftliche Normen, Arbeitsmarktsituationen und mangelnde finanzielle Absicherung ökonomische Abhängigkeiten von Frauen verstärken können, was sich letztlich wiederum auf die gesundheitlichen Chancen von Frauen auswirken kann.

Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags von Sylvia Gaiswinkler folgendem [Link](#)

1.3 Panel-Diskussion

Im Anschluss an den Input Sylvia Gaiswinklers wurde von Moderatorin Elisabeth Rappold jeweils eine Expertin für Ökonomie, Gesellschaft und Recht auf das virtuelle Podium geladen, um eine Panel-Diskussion zum Thema Frauen und Covid-19 – zukünftige Risiken und Chancen zu starten. Die Expertinnen hielten jeweils einen kurzen Impulsvortrag zu ihrem Bereich und dessen Zusammenhang mit Gesundheit.

Der Bereich der **Ökonomie** wurde von **Christine Mayrhuber** vertreten, die ökonomische Faktoren in Zusammenhang mit Frauen in die Diskussion einbrachte. Aus ihrer Perspektive gibt es mehrere Dimensionen von Gesundheit: die psychische und physische Gesundheit, die soziale Gesundheit und die ökonomische Gesundheit. Christine Mayrhuber beschrieb, dass es öffentlicher Güter und Dienstleistungen, Infrastruktur und einer finanziellen Absicherung bedarf, um ein ökonomisch selbstbestimmtes Leben führen zu können. In den letzten Jahren wurde beobachtet, dass trotz steigender Beschäftigungsquote bei Frauen die Lohnquote gefallen ist. Die Erwerbsarbeit hat schon vor der Krise die soziale und ökonomische Inklusionsfunktion verloren. Die realen Lohnzuwächse entwickeln sich im Gegensatz zur Produktivität allgemein deutlich schwächer, was dazu führt, dass der traditionelle Erwerbsarbeitsmarkt als strukturelle Komponente an Bedeutung verliert. Ökonomische Ungleichheit ist in das österreichische Wirtschaftssystem eingeschrieben. Christine Mayrhuber betonte, dass wir durch die Krise an einer neuen Weggabelung stehen und es Zeit ist, neue Wege für ein Miteinander einzuschlagen und neue Formen dafür zu etablieren. Besonders in Anbetracht der investierten Summen, um Krisenfolgen zu minimieren, muss man konkrete wirkungsorientiert verteilte Strategien entwickeln, welche die Zukunft der Ökonomie nachhaltig zum Besseren verändern – vornehmlich in Bezug auf Frauen.

Für den Bereich der **Gesellschaft** nahm **Laura Wiesböck** an der Diskussion teil und sprach sowohl über die ökonomische als auch private Benachteiligung und Mehrfachbelastung von Frauen. Sie zeigte auf, dass, auf die Gesellschaft bezogen, Berufe vonnöten sind, in denen Arbeitsleben und Familie vereinbar sind. Aktuell wird Familie und unbezahlte

Arbeit immer noch in Verbindung mit der Frau gedacht, d. h. „Familie“ ist mit „Frau“ konnotiert. Das Thema Familie, Kinder und Fürsorge spielt hauptsächlich für Frauen eine Rolle, was sie nicht nur privat, sondern auch ökonomisch benachteiligt. Statistiken zeigen, dass Frauen auch noch nach zehn Jahren nach der Geburt des ersten Kindes große Verluste beim Einkommen erleiden. Um Frauen die Anerkennung zu zeigen, die sie verdienen und Chancen für eine Gleichverteilung des Einkommens zu ermöglichen, bedarf es ausreichender Kinderbetreuungsstätten, einer Gleichberechtigung von Mann und Frau, einer Entstigmatisierung von Vätern und der Anerkennung vielfältiger Familienformen. In Österreich ist die traditionelle und veraltete Rollenverteilung in der Familie stark ausgeprägt, was eine Veränderung auf der gesellschaftlichen und strukturellen Ebene erschwert.

Die **rechtliche Perspektive** zur Diskussion brachte **Sandra Konstatzky** ein, die das Thema der Diskriminierung aufgriff. Diskriminierung ist eine Würdeverletzung, die nicht nur ein individuelles, sondern auch ein strukturelles Problem darstellt. Es bedarf gezielter Maßnahmen an bestimmten Stellen, um eine Gleichstellung von Frau und Mann voranzutreiben, allen voran einer strukturellen Veränderung. Konstatzky berichtete von dem europäischen Netzwerk, das die Maßnahmen zur Gleichstellung in Österreich unterstützt. Als Leiterin der Gleichbehandlungsanwaltschaft gab sie Einblicke in ihren Tätigkeitsbereich, der von Anfragen von Frauen, die in der Arbeitswelt benachteiligt werden, geprägt ist. Sei es aufgrund sexueller Belästigung oder widriger Arbeitsbedingungen: Frauen sind mit multiplen Missständen in der Arbeitswelt konfrontiert, die durch eine Krise verstärkt ans Tageslicht kommen. Die Vereinbarkeit von Homeschooling und Homeoffice wurde am Anfang der Krise kaum hinterfragt und bleibt eine Herausforderung, die es von den Frauen zu stemmen gilt. Es braucht hier sowohl einen Ansatz für individuelle Lösungen als auch den Miteinbezug von Arbeitgebern, Führungskräften und politischen Instanzen.

Nach den Impulsstatements wurde in Richtung zukünftiger Risiken und Chancen für Frauen und deren Gesundheit diskutiert. Erörtert man das Thema der ökonomischen Situation der Frau, muss über den Ansatz des Gender-Budgetings gesprochen werden, der in Österreich sehr vernachlässigt wurde. Er behandelt Ressourcen und Richtlinien bezüglich der finanziellen Unterstützung von Frauen, besonders in Verbindung mit Karenzzeiten. In Österreich ist es dem veralteten Rollenbild und einem ökonomischen Ungleichgewicht geschuldet, dass nur wenige Männer in Karenz gehen. Der gesellschaftliche Druck auf Frauen, insbesondere Mütter, ist enorm und spiegelt sich in einer kaum vorhandenen Infrastruktur von Betreuungsstätten für Kinder unter drei Jahren, einer Diskriminierung von Vätern, die in Karenz gehen wollen und der geringen finanziellen Absicherung von Müttern. Im Bereich des Familienrechts müssten einige Hebel in Gang gesetzt werden, um Frauen mit Kindern zu unterstützen, Vätern die Möglichkeit zu geben, ohne starke finanzielle Einschränkungen und Diskriminierung in Karenz zu gehen, und eine Basis zu schaffen, mit der Beruf und Familie vereinbar wird. In die Diskussion wird ein skandinavischer Ansatz eingebracht, bei dem die

Kinderbetreuung nicht als Familiensache, sondern als Aufgabe der Gesellschaft verstanden wird. Es bedürfte eines Perspektivenwechsels, mit dem eine erwerbstätige Mutter nicht als „Rabenmutter“ bezeichnet wird und Väter in Karenz für diesen Rollenbruch nicht benachteiligt werden. In Ländern, in denen die Väterkarenz unterstützt wird, wird Angestellten, die sie beanspruchen ein gutes Zeitmanagement, hohe Belastbarkeit sowie soziale Kompetenz zugeschrieben. Für Österreich bedürfte es modernerer Regelungen bezüglich der Karenz für beide Elternteile, um die teilweise veralteten Wertevorstellungen der Gesellschaft infrage zu stellen und einen Wandel zu bewirken.

Ein weiteres Thema, das in der Diskussion aufgegriffen wurde, ist der „gender pension gap“ und das damit verknüpfte Pensionsplitting. Infolge längerer Abwesenheiten in der Arbeitswelt von Frauen aufgrund von Karenz und Kinderbetreuung, einer höheren Teilzeitquote und niedrigerer Bezahlung leiden Frauen auch in der Pension unter finanzieller Benachteiligung. Was mit diesem Thema einhergeht, ist die Unterbewertung systemrelevanter Berufe, in denen die Entlohnung nach wie vor viel zu niedrig ist. Einkommenstransparenz ist hier ein Stichwort, sie könnte einen Vorstoß zu Gleichstellungsmaßnahmen bewirken, die auf struktureller Ebene umgesetzt werden müssten. Einen weiteren Beitrag zu mehr Gleichstellung könnten auch Diskussionen über das historisch gewachsene Leistungsverständnis und die damit verbundenen Fragen bilden, wer und was gesellschaftliche Systeme aufrechterhält und vorantreibt und ob beispielsweise die Leistung von Systemerhalterinnen tatsächlich anerkannt wird.

Das österreichische Gesellschaftsmodell verlangt nahezu eine ökonomische Gefährdung der Frau, was sie in finanzieller, gesundheitlicher und sozioökonomischer Hinsicht schwächt. Es ist längst an der Zeit, etwas in Bewegung zu setzen, um Frauen jene Lebensumstände zu ermöglichen, die ihnen zustehen, weshalb ein gemeinsames Vorgehen und lauter werdende Stimmen umso wichtiger sind.

1.4 Promoting Gender Equity Post Covid-19 in EU Policy Development

Promoting Gender Equity Post Covid-19 in EU policy development
Peggy Maguire, Director General, European Institute of Women's Health
(EIWH) – Irland (Vortrag in Englisch)

Den letzten Programmpunkt des 4. FrauenGesundheitsDialogs stellte ein Vortrag mit dem Titel **Promoting Gender Equity Post Covid-19 in EU Policy Development** von **Peggy Maguire** im Namen des European Institute of Women's Health dar. In ihrem Vortrag erläuterte sie die wichtigsten Aspekte in der Frauengesundheit und deckte so Themen wie Gesundheit schwangerer Frauen, Gendermedizin, Gewalt gegen Frauen und

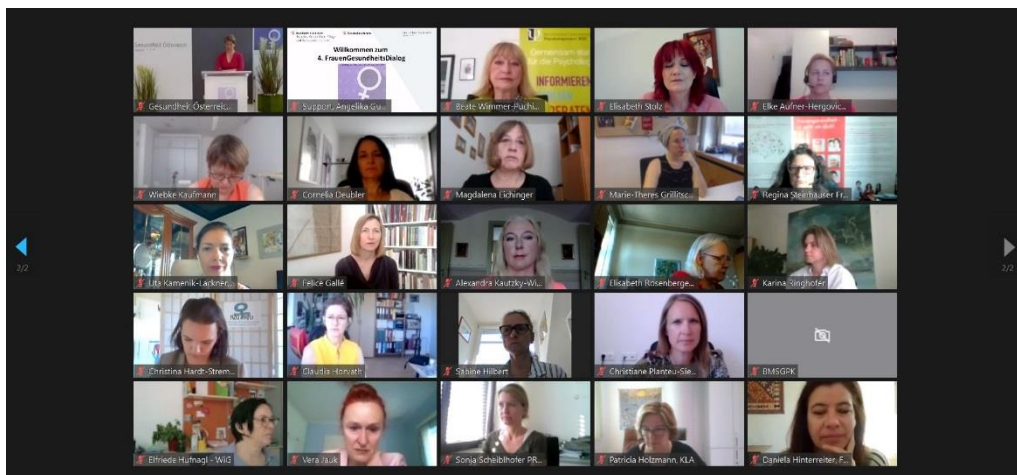
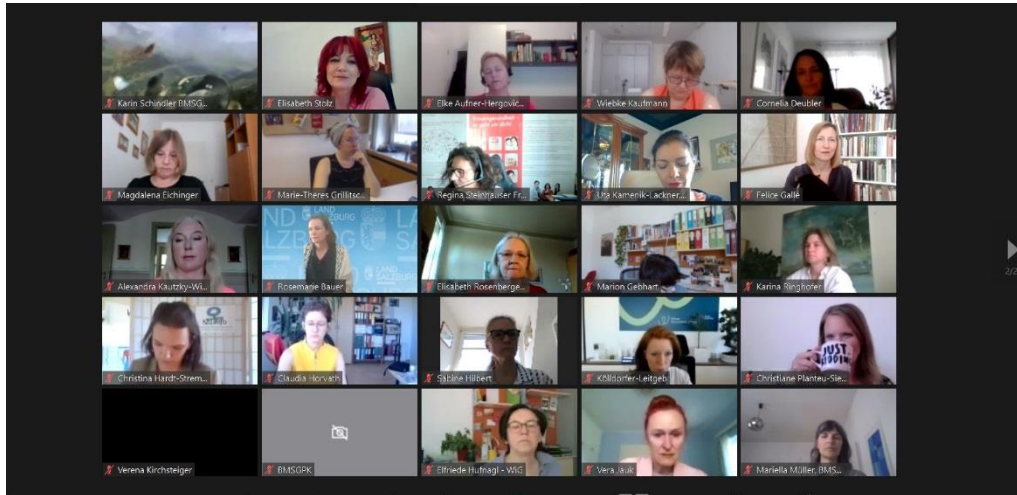
qualitative Evidenzerhebungen ab. Des Weiteren stellte sie durch die EU initiierte Programme dar, welche die Gesundheit nach COVID-19 unterstützen sollen. Dazu zählen unter anderem das New EU4Health Programme, das Horizon Europe Research Programme, die EU Pharmaceutical Strategy, die Gender Equality Strategy 2020–2025 und die EU Beating Cancer Strategy. Peggy Maguire betonte bei der Vorstellung aller Programme, dass eine umfassende Datenerhebung unerlässlich ist, um auf lange Zeit erfolgreiche Maßnahmen und Strategien aufzubauen, in denen individuelle Bedürfnisse stark zum Tragen kommen. Neben den bereits genannten Programmen und Strategien sprach sie auch über die Richtlinien und strategischen Rahmenkonstrukte, die Thematiken wie die älter werdende Gesellschaft, Gewalt gegen Frauen und Sicherheit am Arbeitsplatz behandeln.

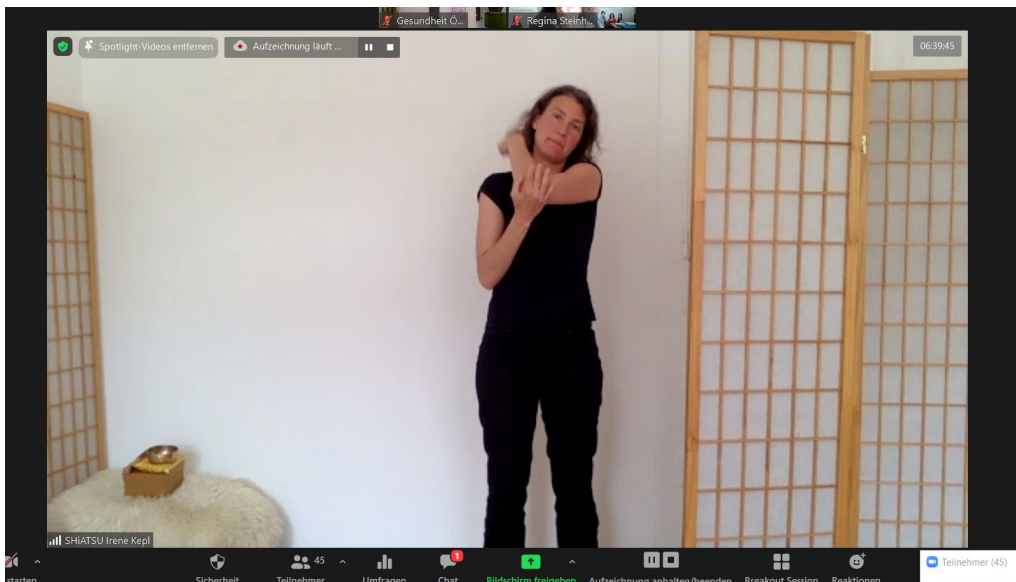
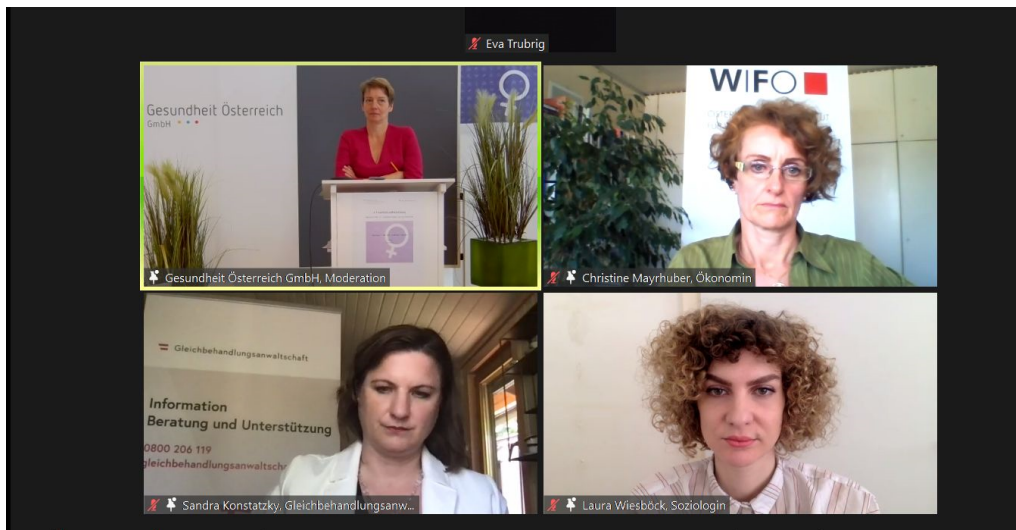
Bitte entnehmen Sie Details des Vortrags von Peggy Maguire folgendem [Link](#)

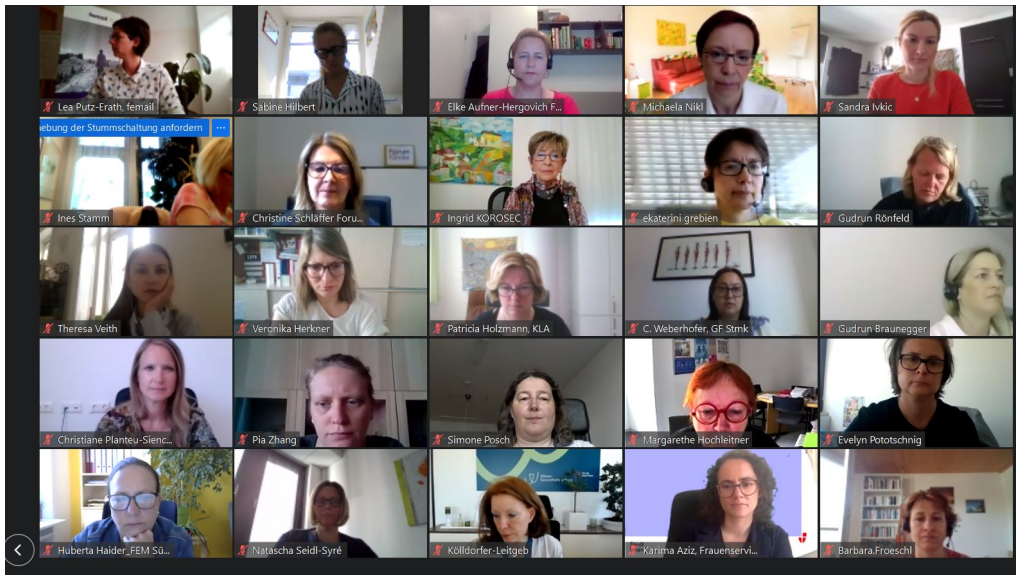
C. Ausblick und Verabschiedung

Der 4. FrauenGesundheitsDialog wurde von einem Resümee des Tages und einem Ausblick von **Ines Stilling** beendet, die ihre Begeisterung über die gesammelte Frauenpower und den Tatendrang bekundete, der über den gesamten Tag hinweg zu spüren war. Der Austausch zwischen den Focal Points, den Akteurinnen, Institutionen und Bundesländern sei enorm wichtig, um etwas voranzutreiben und die präsenten Themen an die Öffentlichkeit zu bringen. Ines Stilling bedankte sich bei allen Teilnehmenden für deren Engagement und freute sich, sie nächstes Jahr wieder beim FrauenGesundheitsDialog anzutreffen. Zum Schluss betonte sie nochmals, wie wichtig es sei, die Frauengesundheit in ihrer gesamten Breite nicht aus den Augen zu lassen und Initiativen und Maßnahmen im Rahmen des Frauengesundheitsaktionsplans weiterhin so zu verfolgen.

D. Anhang – Fotos







Was bedeutet für mich Frauengesundheit in Zeiten von Corona?

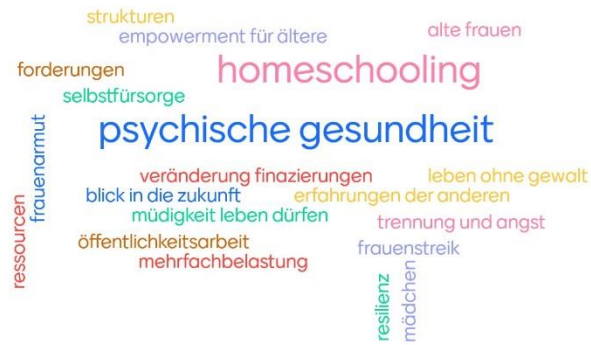
Mentimeter



51

Das würde ich gerne in der Breakout-Session zu COVID 19 + Frauengesundheit diskutieren:

Mentimeter



DAS WAR DER 4. FRAUENGESUNDHEITSDIALOG.

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE TEILNAHME!