

Frauengesundheit – Ein Überblick

Sylvia Gaiswinkler

Österreichischer Frauenrat
Wien, 9. September 2025



Was bedeutet Frauengesundheit?

~ 51 Prozent der Bevölkerung sind Frauen

- **Frauengesundheit** beschäftigt sich mit gesundheits- und krankheitsbezogenen Faktoren
 - von denen entweder nur Frauen betroffen sind
 - oder häufiger betroffen sind
 - oder anders als Männer betroffen sind
- **Sozioökonomische Einflussfaktoren** auf die Gesundheit werden berücksichtigt
- **Verhältnisbezogene Auswirkungen** werden berücksichtigt
- **Lebensphasen** werden berücksichtigt

Geschlecht bzw. Gender sind ein bestimmender Faktor für Gesundheit und Krankheit

Was wissen wir zu Frauen, Geschlecht, Gender und Gesundheit, was wissen wir nicht?

- Was wir wissen
 - Es gibt Geschlechterunterschiede
 - Praktisch kein Gesundheitsindikator (Outcome) ist zwischen Frauen und Männern gleich ¹
 - 770 Krankheitstypen weisen eine Diagnoselücke zwischen den Geschlechtern auf ²
 - Datenerfassung nach binärem Geschlecht Standard
- Was wissen wir nicht ausreichend
 - Welche (geschlechterbedingten) Einflüsse führen zu den Unterschieden?
 - Mit welchen konkreten Effekten?
 - Geschlechterinklusive Datenerfassung noch kaum vorhanden

FRAUEN IM KONTEXT GESELLSCHAFTLICHER STRUKTUREN

Demografische Charakteristika

Bevölkerung

50,7 Prozent

4,6 Millionen Frauen

Gesamtbevölkerung: 9,1 Millionen

3 bis 5 Prozent - 51 Prozent der österreichischen Bevölkerung wird bei der Geburt das weibliche Geschlecht zugewiesen. Repräsentative Daten aus Australien, den Niederlanden und Schweden zeigen, dass sich etwa 3 bis 5 Prozent der weiblichen Bevölkerung als trans, nichtbinär und/oder nichtweiblich identifizieren.

Lebenserwartung

84,2 Jahre

Männer: 79,4 Jahre

Lebensjahre in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit

19,3 Jahre

Männer: 16,2 Jahre

Frauen haben eine durchschnittliche Lebenserwartung von knapp 84 Jahren - davon verbringen sie nach selbsteingeschätztem Gesundheitszustand knapp 20 Jahre in mittelmäßiger bis schlechter Gesundheit.

Einkommenssituation

Erwerbstätigkeit

Teilzeitquote

Vereinbarkeit Beruf und Kinderbetreuung

Aktive Teilzeitquote

Betreuung von Kindern unter 15 Jahren

Grund für Teilzeitarbeit:

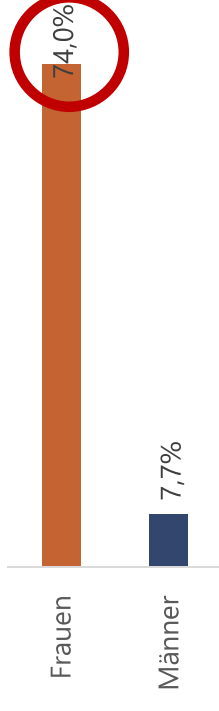
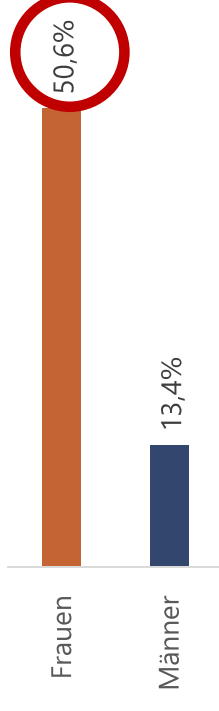
Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Erwachsenen

Geschätzt fallen täglich weltweit ca. 16,4 Milliarden Stunden an unentgeltlicher Care-Arbeit an. In der Schweiz wird der monetäre Wert der unbezahlten Haus- und Betreuungsarbeit in Schweizer Haushalten jährlich auf 248 Milliarden Euro geschätzt.

Alleinerziehende Haushalte

Frauen in Ein-Eltern-Familien mit Kindern unter 15 Jahren

Quellen: Statistik Austria (2025): Genderstatistiken, Arbeitsmarktstatistiken; Schutzbach, Franziska (2021): Die Erschöpfung der Frauen: Wider die weibliche Verfügbarkeit. München: Droemer.



Frauen: 39,3 Prozent

Männer: 8,1 Prozent

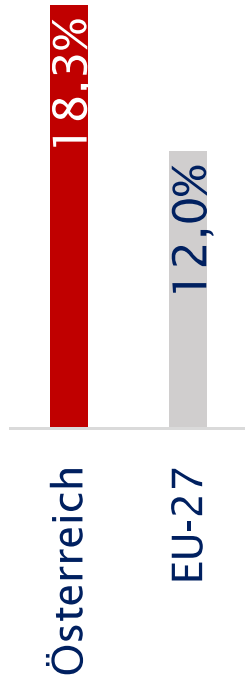
Frauen: 91 Prozent

Männer: 10 Prozent

Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung von Frauen

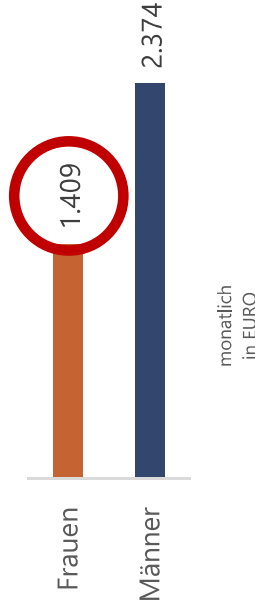
Einkommen

Gender-Pay-Gap

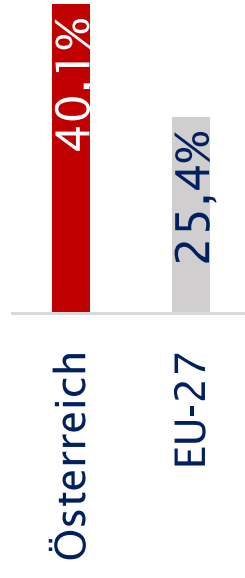


Pensionen

Alterspension Frauen



Geschlechtsspezifische Pensionslücke



Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung

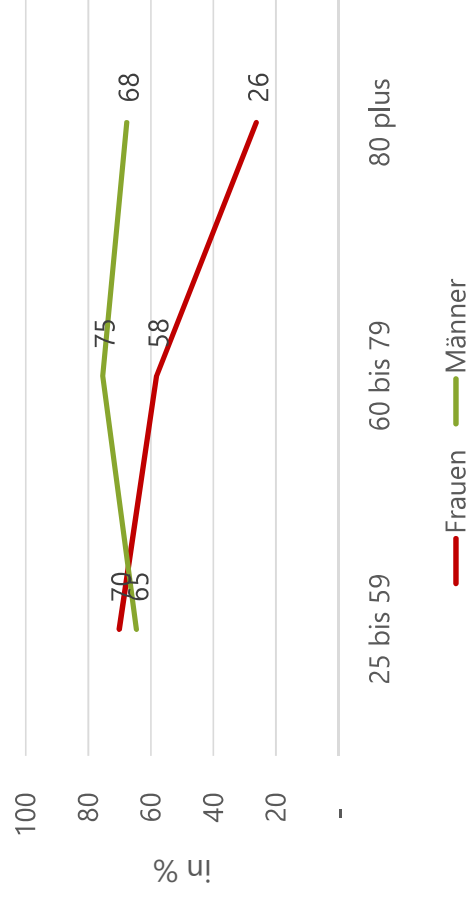
Armutsgefährdung

allein lebende Pensionistinnen

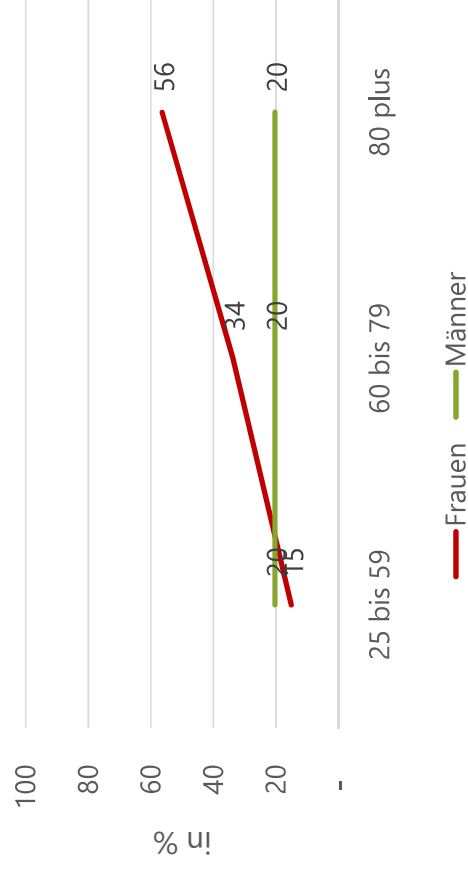
Frauen: 26 Prozent
Männer: 15 Prozent

Lebensformen nach Alter

Leben in Partner:innenschaft



Alleinlebend



Mehrfachbelastungen und Mental Load

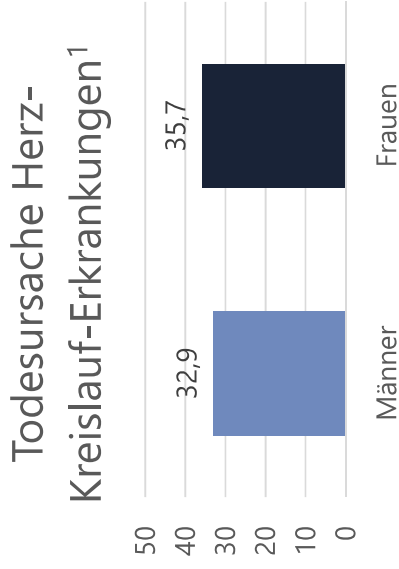


- Die **Auswirkungen der Mehrfachbelastungen** auf die Gesundheit sind zu finden in psychischen Belastungen, Stress, Arbeitsdruck, Schlafstörungen, Kopfschmerzen etc.,
- d.h. Faktoren, die zu **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** und anderen physischen Erkrankungen führen können
- **Mental Load als Belastungsverstärker**
 - Mental Load umfasst neben organisatorischem Beziehungs- bzw. Familien**management** das Leisten **emotionaler Arbeit** (sowohl privat als auch beruflich), die von Frauen eher geleistet und von Männern eher konsumiert wird
 - Mental Load inkludiert auch die Übernahme von **Verantwortung**

Quelle:

² Ursache für in Krankheit oder Beeinträchtigung verbrachte Lebensjahre; GHDx (2019): Global Burden of Disease Study 2017

Herz-Kreislauf-Erkrankungen



Quelle:
¹ prozentualer Anteil an den Todesursachen (2021); Statistik Austria (2022): Todesursachenstatistik

- häufigste Todesursache bei Frauen (und Männern) in Österreich

- Im Jahr 2021 waren weit über ein Drittel (35,7 %) aller Todesfälle bei Frauen auf eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zurückzuführen (Das bedeutet, dass Frauen häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sterben als an Krebserkrankungen (22,1 %); an Brustkrebs versterben 3,8 Prozent der Frauen)

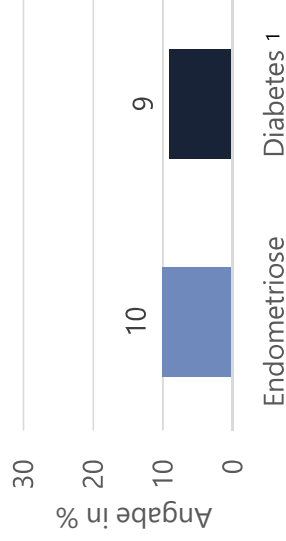
- trotzdem gelten Herz-Kreislauf-Erkrankungen weiterhin als typisch männliche Erkrankungen und Frauen unterschätzen häufig ihr Erkrankungsrisiko

- Dies liegt unter anderem an den unterschiedlichen Symptomen, der oft verspäteten Diagnosestellung bei Frauen und einem nicht auf Frauen abgestimmten Medikations- und Behandlungsplan.

- Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind vor allem auch psychosoziale Faktoren wie Stress und mangelnde soziale Unterstützung.

Beispiel Endometriose

Endometriose
geschätzte Prävalenz



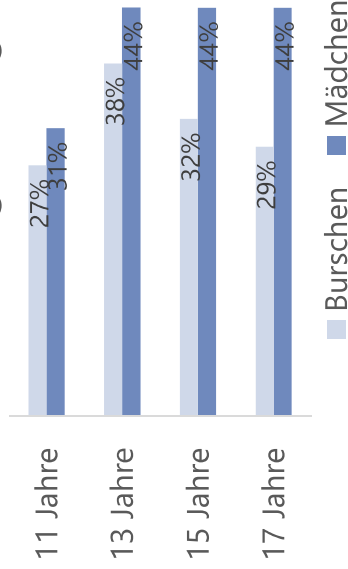
- Eine der häufigsten gynäkologischen chronischen Erkrankungen bei Frauen
 - Laut WHO (2021) liegt die geschätzte Prävalenz bei Endometriose bei rund **10 Prozent** in der Gruppe der Frauen im reproduktiven Alter
 - Repräsentative Daten aus dem Menstruationsgesundheitsbericht 2024
 - **6,4 %** haben **diagnostizierte Endometriose**
 - **4,4 %** haben **Verdacht auf Endometriose**
- Dauer der **Diagnosestellung** durchschnittlich **6,6 Jahre**
- **Häufige Beschwerden** der Frauen
 - starke Unterleibsschmerzen, Bauch- und Rückenschmerzen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Schmerzen beim Stuhlgang oder Harnlassen und Unfruchtbarkeit
- Prävalenz von Endometriose ist **ähnlich hoch wie bei Diabetes** (zw. 7 bis 11 Prozent für Österreich)
→ **dennoch: Forschung liegt im Vergleich zu Diabetes deutlich zurück**

Quellen:
Gaiswinkler et. al (2024): Menstruationsgesundheitsbericht 2024. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
WHO (2021): Endometriosis - Key Facts. [Online]. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis> [Zugriff am 8.5.2025].
Schmutterer I., Delcour J., Griebler R. (Hrsg.). Österreichischer Diabetesbericht 2017. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, 2017.

¹Die geschätzte Prävalenz bei Diabetes liegt lt. letztem Diabetesbericht 2017 zwischen 7 und 11 Prozent.

Körper- und Selbstbild

Mädchen, die sich zu dick fühlen, obwohl nach BMI normalgewichtig oder untergewichtig



Obwohl nach BMI mehr Burschen übergewichtig oder adipös sind, fühlen sich deutlich mehr Mädchen übergewichtig.

- Beim Körperselbstbild handelt es sich um

- ein **multidimensionales** psychologisches Konstrukt, das eine **bewertende Komponente** umfasst, die sich auf die **Beurteilung** der eigenen Körperteile, der Form, des Gewichts, und/oder des Aussehens konzentriert

- Die **Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper** ist speziell bei Frauen in den letzten Jahren in den westlichen Ländern **gestiegen**

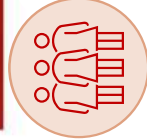
- **Diskrepanz** eines Idealbildes versus individueller Körperwahrnehmung führt zu Druck

- ein **negatives Körperselbstbild** erhöht, sich durch gesellschaftliche Schönheitsideale **unter Druck** gesetzt zu fühlen
- Frauen mit einem positiven Körpergefühl können bestehende Schönheitsideale in der Regel kritisch reflektieren, diese **Reflektion wirkt als Schutzfaktor** vor eigener Abwertung

- Die **Infragestellung des Selbstwerts wird zunehmend am Aussehen festgemacht**

Menstruationsgesundheit

Menstruationsgesundheitsbericht 2024



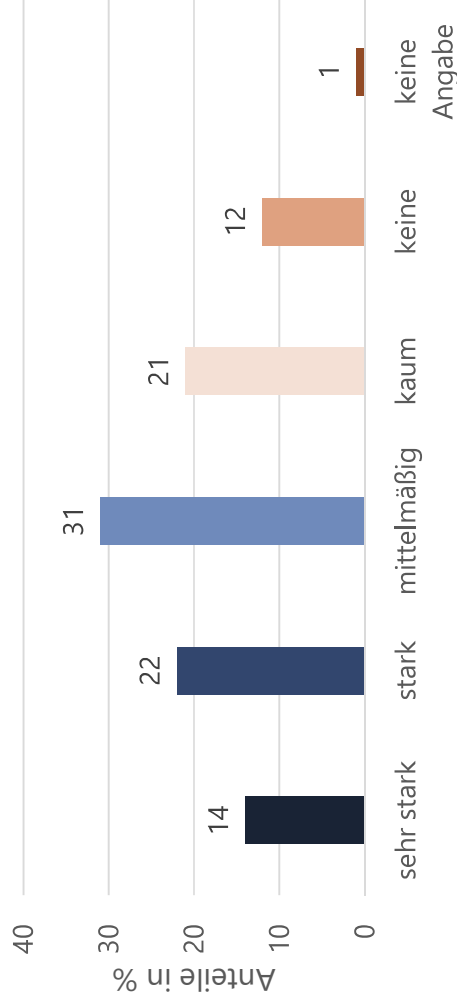
Repräsentative Erhebung:

1.332 Mädchen und Frauen (bei Geburt zugewiesenes weibliches Geschlecht) 14 bis 60 Jahre

Menstruationsgesundheit

Menstruationsschmerzen

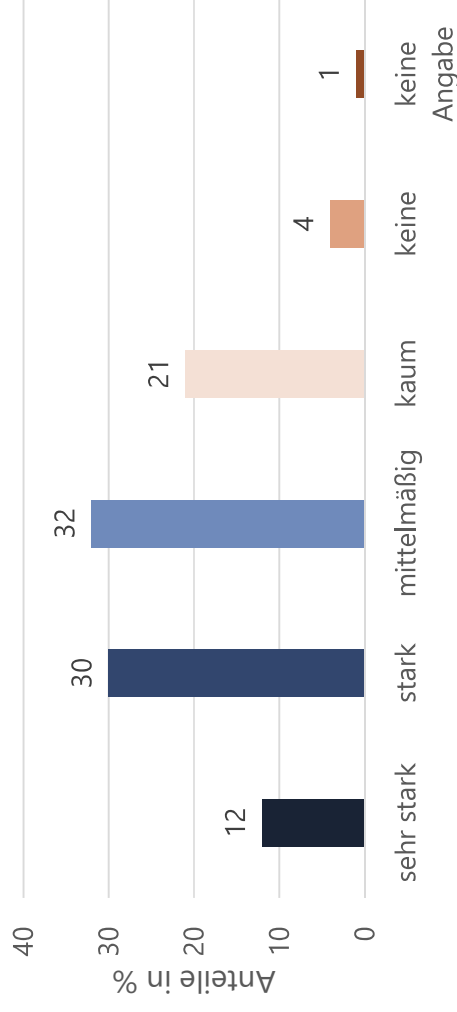
Stärke der Schmerzen in den letzten 12 Monaten
14- bis 60-Jährige



Schmerzen

- 67 % der Frauen haben Schmerzen (sehr stark, eher stark oder mäßig)
- 36 % der Frauen haben sehr starke oder eher starke Schmerzen

Stärke der Schmerzen in den letzten 12 Monaten
14- bis 18-Jährige

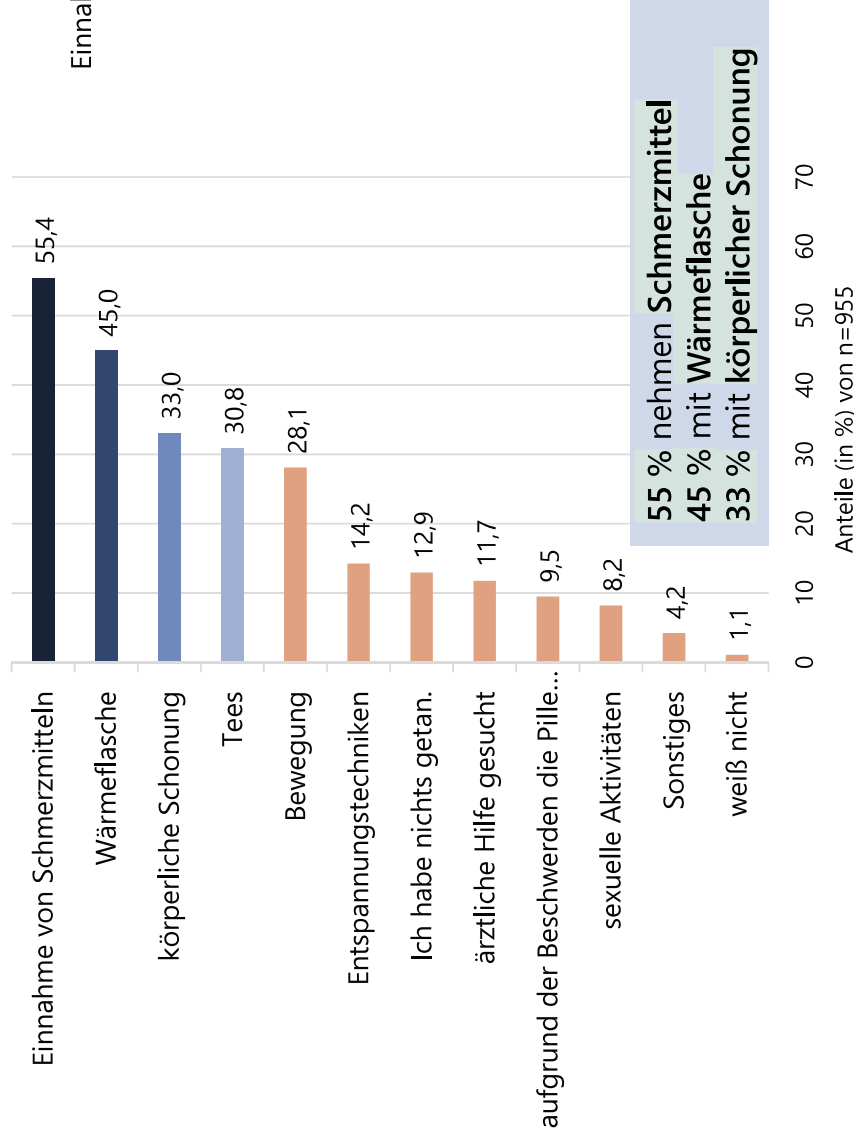


Schmerzen

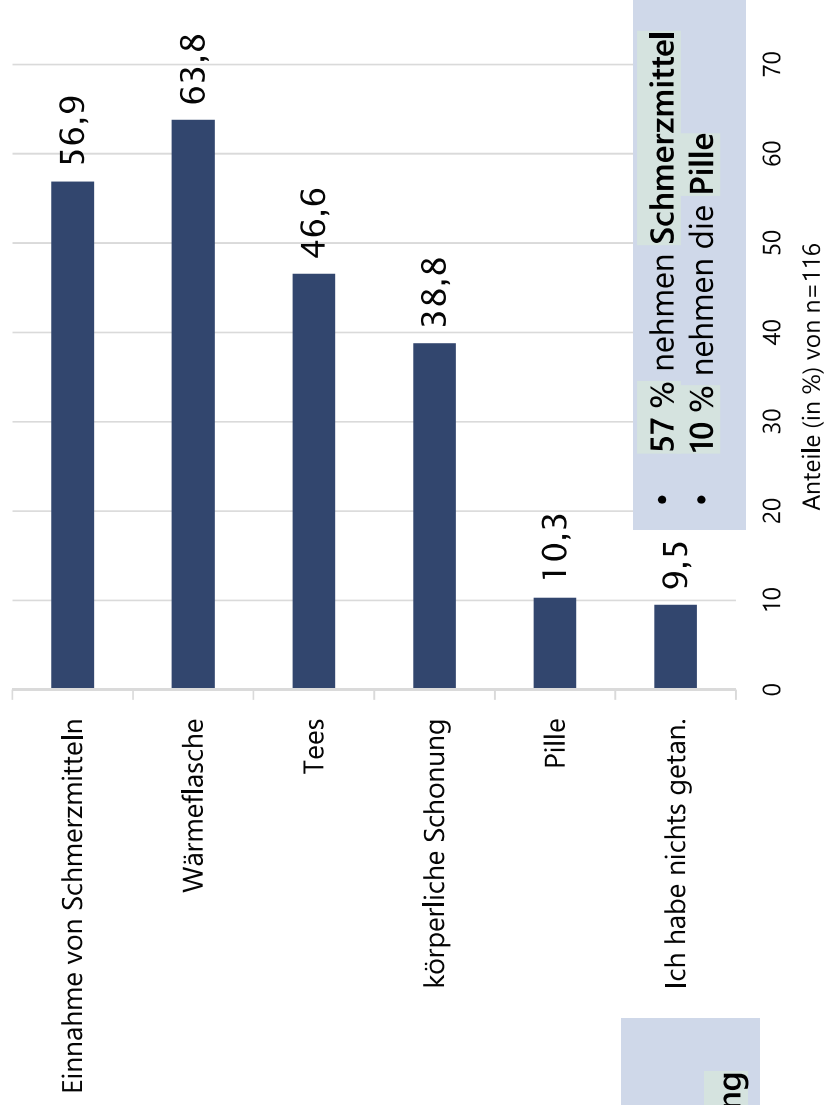
- 74 % der 14- bis 18-Jährigen (3 von 4 Mädchen) haben Schmerzen (sehr stark, eher stark oder mäßig)
- 42 % der 14- bis 18-Jährigen haben sehr starke oder eher starke Schmerzen

Menstruationsschmerzen und Umgang damit

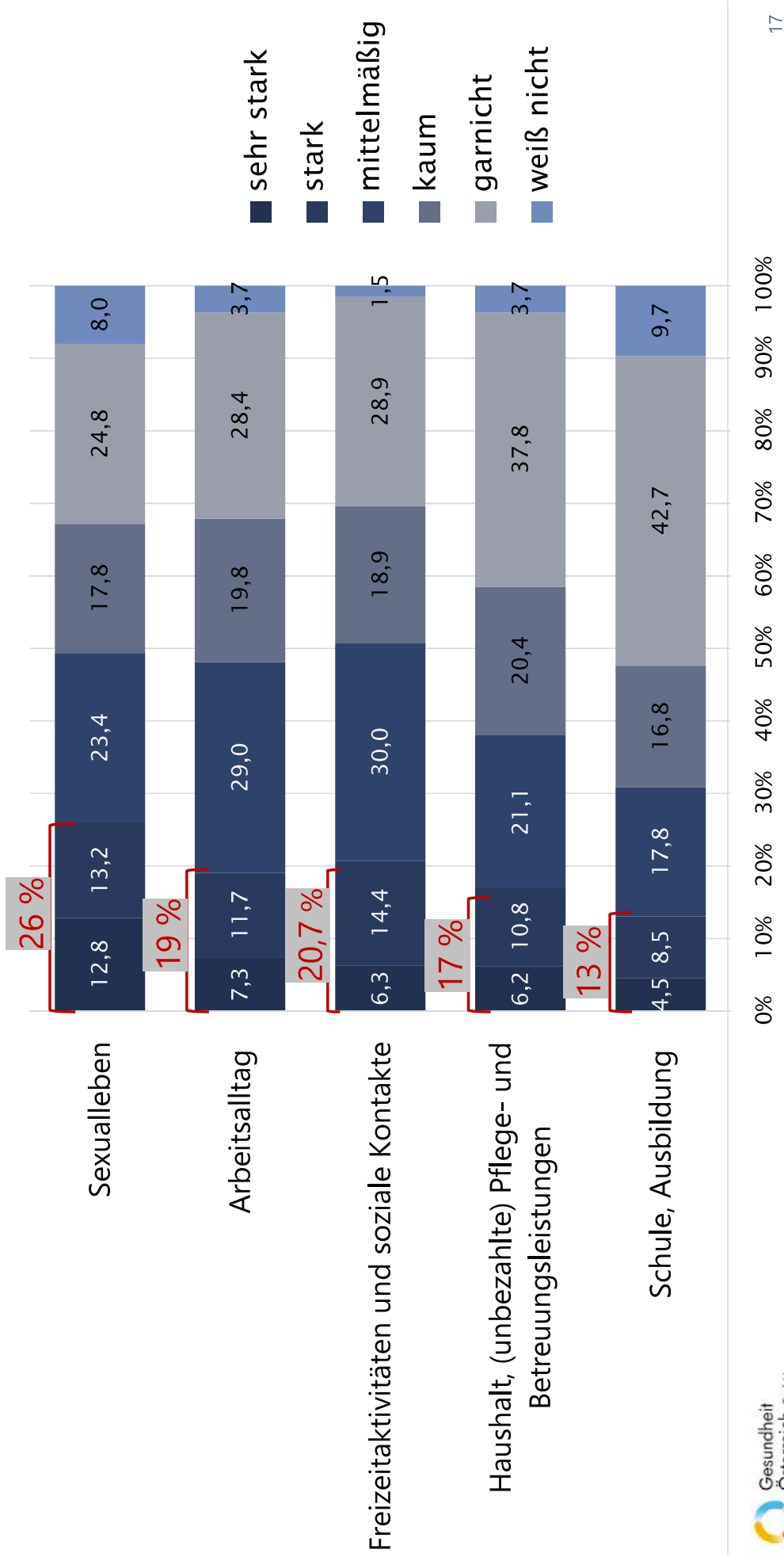
Umgang mit Beschwerden
14- bis 60-Jährige



Umgang mit Beschwerden
14- bis 18-Jährige



Auswirkungen Menstruationsbeschwerden



Menstruation und Wohlbefinden

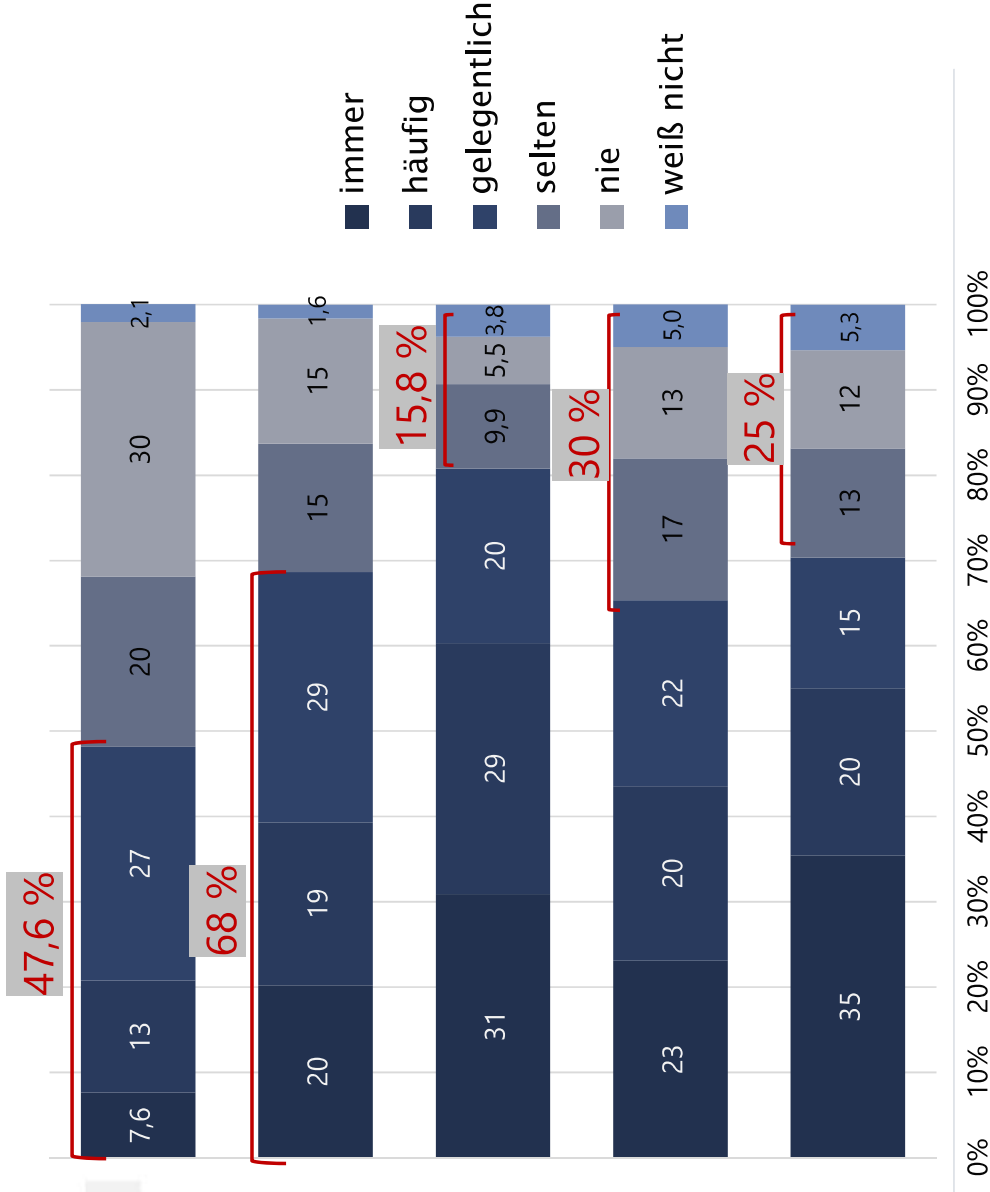
Die Gedanken an meine Menstruation stressen mich.

Ich mache mir Sorgen, dass Blut auf die äußere Kleidung gelangen könnte.

Ich konnte meine Menstruationsartikel auf öffentlichen Toiletten so entsorgen/reinigen/wechseln, wie ich es wollte.

Ich konnte mir auf öffentlich zugänglichen Toiletten die Hände bzw. andere Körperteile ungestört waschen, wenn ich es wollte.

Ich fühle mich wohl, wenn ich Menstruationsartikel in einem Geschäft kaufe oder sichtbar mit mir trage.



Wechseljahre und Menopause

Wechseljahre – Beschwerden und Einstellungen



Beschwerden

Hitzewallungen: 46% (sehr) stark

Nachtschweiß: 35% (sehr) stark

Schlafprobleme: 30% (sehr) stark

Auswirkungen durch Symptome/ Veränderungen



41% fühlen sich **(sehr) häufig**
aufgrund von **körperlichen**
Symptomen unwohl.

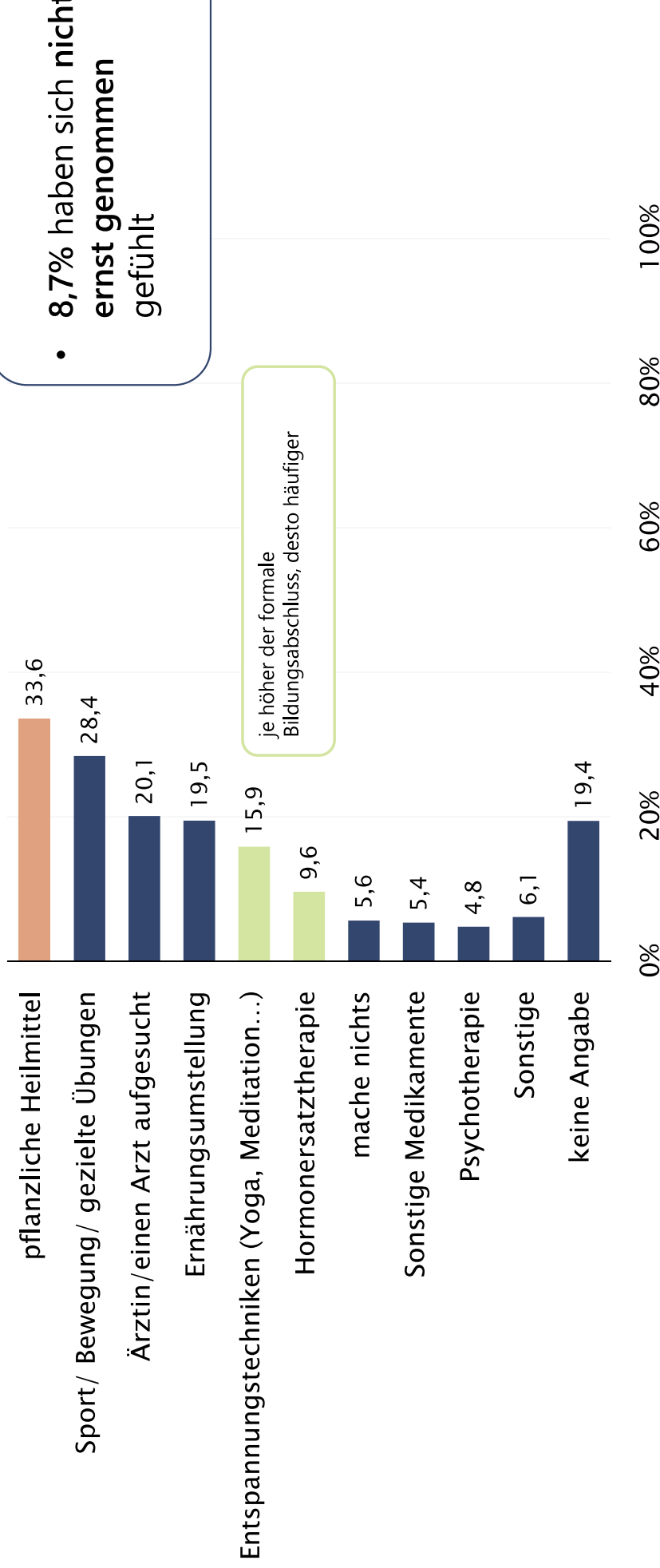


Einstellungen

28.1% stimmen (eher) der Aussage zu: „**sexuelle**
Aktivitäten sind für Frauen nach der Menopause **nicht**
mehr so interessant wie vorher“.

70.5% stimmen (eher) der Aussage zu: „Frauen nach
den Wechseljahren fühlen sich **frei und unabhängig**“

Wechseljahre – Umgang mit Beschwerden



Zusammenfassend.

Was fällt in den Bereich Frauengesundheit?

Erkrankungen oder gesundheitliche Situationen von denen ...

... entweder nur Frauen betroffen sind

- Schwangerschaft (gewollt, ungewollt)
- Menstruation, Wechseljahre u. Menopause
- Endometriose
- Cervixkarzinom, ...

Frauen anders betroffen sind als Männer

- Sozioökonomische Rahmenbedingungen (u.a. Teilzeitarbeit, Armutsrisiko, unbezahlte Care- und Sorgearbeit)
- Lebensphasen (Mädchen und junge Frauen, Frauen im Erwerbsalter, ältere Frauen, alte Frauen)
- Herzinfarkt, Schlaganfall
- Depressionen
- Sexuelle und reproduktive Gesundheit
- Genderbias (u.a. klin. Studien, AI, Forschung, ...)
- Geschlechterstereotype (u.a. Gespräche mit Ärzt:innen)

Frauen häufiger betroffen sind

- Auswirkungen auf Gesundheit und Krankheit durch unterschiedliche Lebensrealitäten und Lebensphasen
- Gewalterfahrungen
- 30-Tagessterblichkeiten
 - Myokardinfarkt: Frauen (6,4%) -> Männer (4,2%)
 - Schlaganfall: Frauen (7,6%) -> Männer (4,9%)
- Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems
 - Osteoporose: Frauen (370.000) -> Männer (90.000)
 - Rheumatoide Arthritis (Autoimmunerkrankung: entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankung): Frauen:Männer (2:1)
 - 63 % höheres Risiko für Herzinfarkt als Vergleichspersonen
 - 1,25-fach erhöhtes Lungenkrebsrisiko
 - Arthrose
 - Frauen (16,5%) -> Männer > Jahre (9,6%)
 - Frauen > 60 Jahre (38%) -> Männer > 60 Jahre (24%)
 - Frauen > 75 Jahre (47%) -> Männer > 75 Jahre (28%)

Was bedeutet Frauengesundheit aktuell?

~ 51 Prozent der Bevölkerung sind Frauen, dennoch:

- herausfordernde Datenlage zu frauenspezifischen oder gesundheitsrelevanten Themen für Mädchen und Frauen
- Gesundheitliche Themen / Erkrankungen von denen entweder nur Frauen betroffen sind, oder häufiger oder anders als Männer kaum berücksichtigt

Auffallend: vorhandene Daten häufig mit Fokus auf reproduktive Gesundheit

Erkennbar: historisch androzentrisch ausgerichteter Blick im Gesundheitssystem

Aktuelle Bedarfslage

- Strategie zur Sicherstellung einer flächendeckenden frauenspezifischen Forschung, Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung
 - Einrichtung qualitätsgesicherter Anlaufstellen für Mädchen und Frauen (z. B. Frauengesundheitszentren)
 - Verstärkte Forschung und Berichterlegung zu frauenspezifischen Gesundheitsthemen
 - Aufnahme von frauenspezifischen Indikatoren in Gesundheitsplanung, Datengenerierung und (Gesundheits)-Befragungen
 - Gezielte Schwerpunktsetzungen zu aktuellen Entwicklungen (v. a. KI und digital health)

Berücksichtigung von Frauengesundheitsexpertise in Entscheidungsgremien



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit

Sylvia Gaiswinkler, Anna Wahl, Tonja Ofner, Daniela Antony, Johanna Pfabigan, Johanna Pilwarsch, Jennifer Antosik, Jennifer Delcour

Kontakt



© Fotocredit Etl

Sylvia Gaiswinkler, MA
Senior Health Expert | Abteilungsleiterin-Stv.ⁱⁿ
Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit
Abteilung: Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
T: +43 1 515 61 – 307
sylvia.gaiswinkler@goeg.at
www.goeg.at

Quellen

Gaiswinkler, Sylvia; Wahl, Anna; Pfabigan, Johanna; Pilwarsch, Johanna; Antony, Daniela; Ofner, Tonja; Delcour, Jennifer; Antosik, Jennifer (2024): Gender-Gesundheitsbericht 2024. Schwerpunkt: Sexuelle und reproduktive Gesundheit. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien

Gaiswinkler, Sylvia; Wahl, Anna; Antony, Daniela; Ofner, Tonja; Delcour, Jennifer; Antosik, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pilwarsch, Johanna (2024): Menstruationsgesundheitsbericht 2024. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien

Gaiswinkler, Sylvia; Antosik, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pilwarsch, Johanna (2024): Verhütungsbericht 2024. Bedarf und Versorgung mit Verhütungsmitteln in Österreich. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien

Gaiswinkler, Sylvia; Antony, Daniela; Delcour, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pichler, Michaela; Wahl, Anna (2023): Frauengesundheitsbericht 2023. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien

BMASGK (2018). Aktionsplan Frauengesundheit. 40 Maßnahmen für die Gesundheit von Frauen in Österreich. S. Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und and Konsumentenschutz. Wien.

