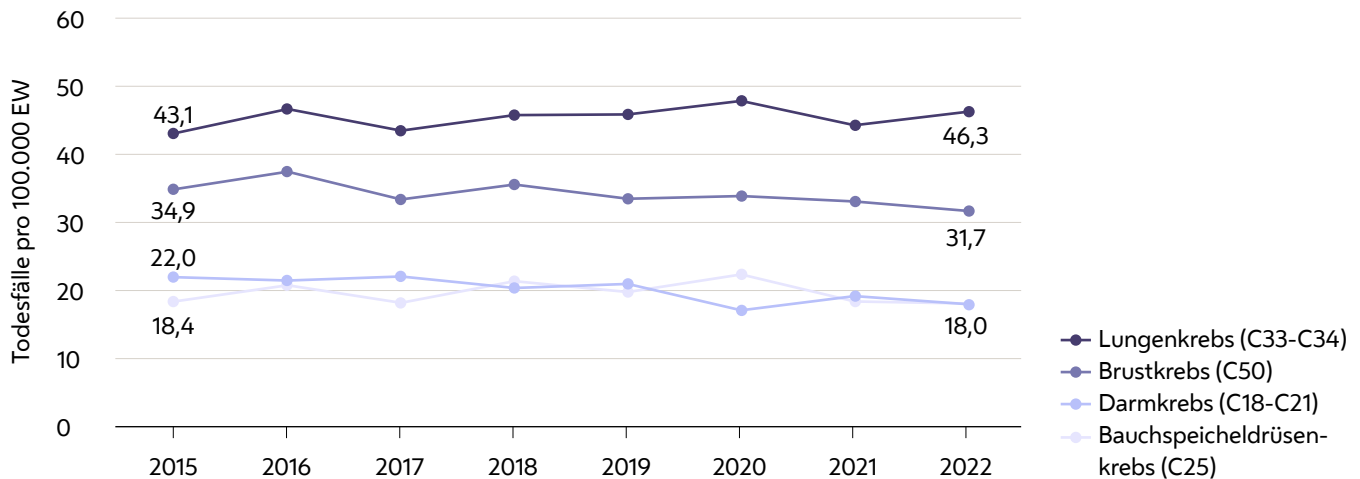


Abbildung 5: Krebserkrankungen mit der häufigsten Sterblichkeit, Wienerinnen, altersstandardisiert, 2015 bis 2022



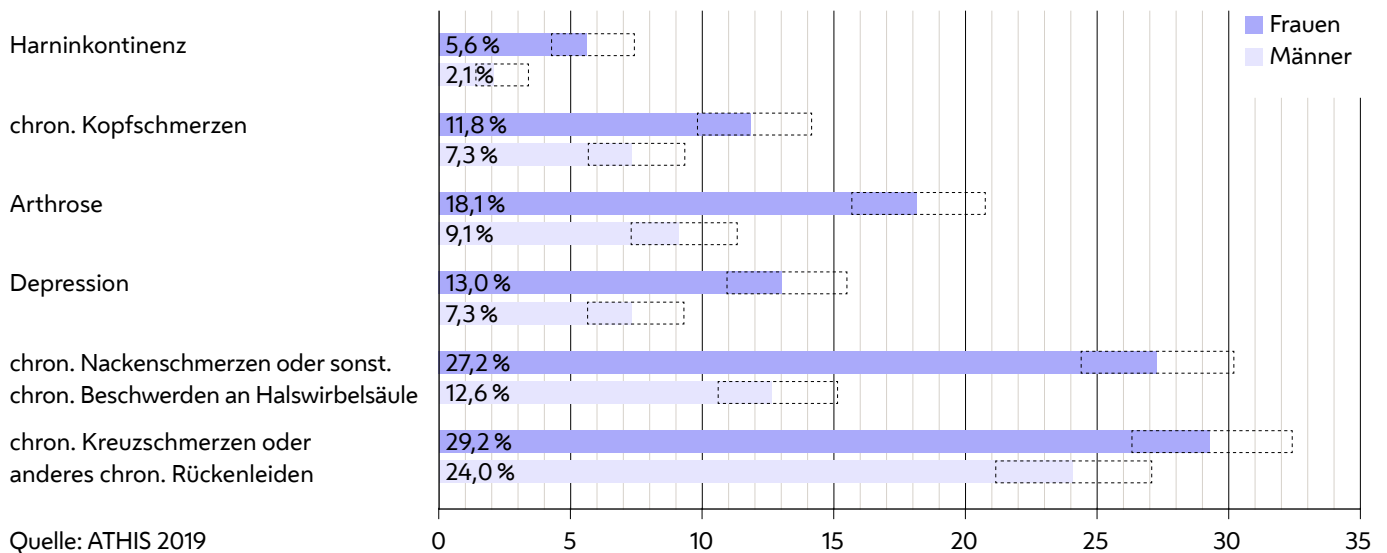
Quelle: Statistik Austria 2023

Gesundheitszustand der Wienerinnen

Bei einer repräsentativen Umfrage zum Gesundheitszustand (EU-SILC) berichteten im Jahr 2022 **44,9 % der Wienerinnen** (gegenüber 33,9 % der Wiener) von einer **chronischen Erkrankung** (Stadt Wien 2024, 53). Es gab einen signifikanten und deutlichen Zusammenhang zwischen der Prävalenz chronischer Erkrankungen und dem Alter der Befragten. Je höher das Lebensalter, desto eher wurden chronische Erkrankungen angegeben. Die letzten Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung (ATHIS) liegen aus dem Jahr 2019 vor. Darin lässt sich ein Unterschied zwischen den Geschlechtern beobachten: Wurden Wiener*innen danach gefragt, ob sie unter einer chronischen Erkrankung leiden, gaben 42,2 % der Frauen und 34 % der Männer an, dass das der Fall sei. Wurde den Befragten jedoch eine Liste vorgelegt, welche die einzelnen chronischen Erkrankungen anführt, stieg die Prävalenz bei Frauen auf 67,2 % und bei Männern auf 67,4 % (Stadt Wien 2024, 53). Bei **Wienerinnen** traten **besonders häufig chronische Rücken- oder Nackenschmerzen (mit je fast 30 %) sowie Allergien (mit 25 %) auf.**

Abbildung 6 stellt außerdem die Prävalenz jener Erkrankungen bzw. Gesundheitsprobleme dar, die bei Frauen in Wien signifikant häufiger auftraten als bei Wiener Männern und zwar chronische Kopf- und Nackenschmerzen, Arthrose, Depression sowie Harninkontinenz (Stadt Wien 2024, 55).

Abbildung 6: Prävalenz ausgewählter chronischer Erkrankungen und Gesundheitsprobleme,
nach Geschlecht, Wien, 2019



Die häufigste Todesursache in Wien stellten Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar, dabei lag die selbstberichtete Morbidität im Jahr 2019 bei 5 % – ohne signifikante Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Seit der letzten Befragung im Jahr 2014 war ein Anstieg von 2,4 auf 5 % zu beobachten. Am häufigsten angegeben wurde dabei die koronare Herzerkrankung (Angina Pectoris) mit einer Prävalenz von 3,3 %, gefolgt von Herzinfarkt (1,6 %) und Schlaganfall (1,3 %). Die Häufigkeit von Herz-Kreislauf-Erkrankungen stieg mit dem Alter an: Ab dem 60. Lebensjahr gaben bereits 15 % der Wiener Bevölkerung Beschwerden an (vor 60 Jahren lag der Anteil bei 2 %).

In der Selbsteinschätzung ihres allgemeinen Gesundheitszustandes durch die Befragten, ergab sich in den letzten Jahren eine Veränderung: Während es in den Jahren 2019 und 2021 keinen signifikanten Unterschied zwischen Frauen und Männern gab, war ein solcher Unterschied im Jahr 2022 wieder zu beobachten. Nur 66,9 % der Wienerinnen gaben im Jahr 2022 an, dass sie ihren allgemeinen Gesundheitszustand als sehr gut oder gut bezeichnen (EU-SILC, 2022). Bei Männern waren es mit 74,1 % signifikant mehr. Im Gegenzug erhöhte sich vor allem der Anteil jener Frauen, die ihren Gesundheitszustand als mittelmäßig bezeichneten: 2022 betrug dieser 23,1 % (bei Männern war er mit 17,4 % signifikant geringer).

Gesundheit von lesbischen und bi-/pansexuellen Frauen

Die Gesundheit wird wesentlich von gesellschaftlichen und sozialen Faktoren beeinflusst. Hinsichtlich der Gesundheit von lesbischen, bi-/pansexuellen bzw. queeren Frauen bedeutet dies u.a. folgende Aspekte mitzudenken:

- Lange Zeit wurde Homosexualität in Österreich strafrechtlich verfolgt. Erst 1971 wurde das Totalverbot von Homosexualität abgeschafft. „Ersatzparagraphen“ wurden eingeführt, der Letzte wurde erst vor 22 Jahren abgeschafft.
- Queere Menschen werden immer noch diskriminiert. In einer aktuellen österreichischen Befragung gaben 89 % der LGBTIQ+-Befragten an, sich in mindestens einem der abgefragten Lebensbereiche diskriminiert gefühlt zu haben (BMSGPK 2023, 91).
- Im privaten Bereich, also beim Zugang zu Gütern und Dienstleistungen (z.B. beim Mieten einer Wohnung) gibt es immer noch keinen gesetzlichen Diskriminierungsschutz in Österreich.
- Diskriminierungserfahrungen können zu Stress führen („Minority Stress“). Stress wirkt sich negativ auf die psychische und physische Gesundheit aus. Dies kann zu einer verinnerlichten Homo- bzw. Binegativität führen (Pöge et al. 2020, 7).

- Angst vor Diskriminierung kann zu einer verminderten Nutzung von Versorgungs- und Vorsorgeangeboten im Gesundheitsbereich führen (Dennert 2005, 173). „Insgesamt gaben **49 % der Personen an, einen der genannten Bereiche trotz gesundheitlichen Bedarfs vermieden zu haben**. Etwas mehr als ein Viertel der Befragten gab an, Fachärzt*innen aus Angst, nicht gut behandelt zu werden, vermieden zu haben. Jede vierte Person hatte bereits Allgemeinmediziner*innen vermieden, jede fünfte Psychotherapeut*innen bzw. psychosoziale Unterstützungseinrichtungen sowie Kliniken oder Gesundheitszentren“ (BMSGPK 2023, 71).
- Bis 1990 wurde Homosexualität als Krankheit definiert. „Mit der Abschaffung der ‚Störung Homosexualität‘ ist noch keine ‚Gesundsprache‘ verbunden. Der Krankheitsdiskurs wirkt weiter und bestimmt therapeutische wie Alltagsrealitäten.“¹
- Unsere Gesellschaft ist heteronormativ ausgerichtet. Ein Beispiel ist die heterosexuelle Voreinnahme: Es wird automatisch davon ausgegangen, dass die andere Person heterosexuell ist. Outen oder nicht? Diese Fragen müssen sich queere Personen ständig stellen. Auch in Wien ist ein hoher Prozentsatz von LGBTIQ+-Personen bei ihren Ärzt*innen und auch im Spital nicht geoutet (Schönpflug et al. 2015, 102).
- Lesbische, bi-/pansexuelle Cis-Frauen sind von geschlechtsspezifischen gesellschaftlichen Ungleichheiten – zum Beispiel Gender Pay Gap – ebenso betroffen wie heterosexuelle Frauen. Laut der „Queer in Wien“-Studie (2015) liegt das Einkommen von (lesbischen) Cis-Frauen unterhalb des österreichischen Medianeinkommens und (lesbische) Cis-Frauen sind besonders in niedrigen Einkommensquartilen stark vertreten (Schönpflug et al. 2015, 66).

Vor diesem Hintergrund müssen Daten zu LGBTIQ+-Gesundheit betrachtet werden. So **schätzen LGBTIQ+-Personen in Österreich ihren Gesundheitszustand deutlich schlechter ein als die Bevölkerung im Durchschnitt**, insbesondere 15 bis 29-Jährige (BMSGPK 2023, 89f). 60 % der lesbischen Befragten hatten bereits Suizidgedanken (BMSGPK 2023, 90). Wien hat seit 1998 eine Anlaufstelle für queere Personen: die Wiener Antidiskriminierungsstelle. In einer gemeinsamen Konferenz mit dem Wiener Programm für Frauengesundheit wurden entsprechende Trainings für das Gesundheitspersonal angeregt. Die aktuelle österreichische Befragung bestätigt dies: Ein sensibles und geschultes Personal im Gesundheitsbereich hat für LGBTIQ+-Personen eine hohe Bedeutung (BMSGPK 2023, 90).

Mentale Gesundheit

Die 12-Monats-Prävalenz selbstberichteter **Depression** lag in Wien im Jahr 2014 und 2019 mit mehr als 10 % etwas höher als in Österreich insgesamt. Wienerinnen berichteten mit 13,0 % signifikant häufiger von einer Depression als Wiener (7,3 %) (Stadt Wien 2024, 68). Von den einzelnen Symptomen einer Depression wiesen Frauen signifikant häufiger Schlafstörungen, Müdigkeit, mangelnden oder übermäßigen Appetit, Konzentrationsschwierigkeiten sowie das Gefühl des Versagens auf. Schlafstörungen und daraus resultierende Müdigkeit traten bei über 17 % der Wiener Bevölkerung häufig (an mehr als der Hälfte der Tage oder beinahe jeden Tag) auf.

MEHRFACHBELASTUNG

Frauen tragen in Österreich immer noch den Großteil der sogenannten „Care Arbeit“. Unbezahlte Sorgearbeit, etwa bei der Pflege oder der Kinderbetreuung in Kombination mit Erwerbsarbeit und die oft unbewusste „Mental Load“ – die Last der alltäglichen, unsichtbaren Verantwortung für die Organisation von Haushalt und in beruflichen Belangen – führen zu einer starken Mehrfachbelastung. Darüber hinaus arbeiten Frauen vermehrt in „systemrelevanten“ Berufen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich sowie im Lebensmittelhandel und in der Reinigungsbranche (mehr als zwei Drittel aller Beschäftigten sind Frauen). Die Auswirkungen auf die Gesundheit sind sowohl in den psychischen Belastungen zu finden als auch in Stress, Arbeitsdruck, Schlafstörungen, Kopfschmerzen etc., die zu physischen Erkrankungen führen können. **Schon vor Beginn der Pandemie**

¹ Zitat Dr.ⁱⁿ Doris Gruber bei der Konferenz der WAST und des Wiener Programms für Frauengesundheit „Wir behandeln alle gleich. Lesbische und bisexuelle Gesundheit“ am 16.11.2018 im Wiener Rathaus.

waren psychische Erkrankungen für rund 15 % der Krankheitslast von Frauen verantwortlich.

Bei Mädchen und jungen Frauen unter 20 Jahren waren psychische Erkrankungen die häufigste Ursache für in Krankheit und Beeinträchtigung verbrachte Lebensjahre. Die seit 2020 bestehenden multiplen Krisen verschärfen diese Situation weiter.

DIE PSYCHISCHE GESUNDHEIT DER WIENERINNEN

Seit 2020 befragt SORA (heute Foresight) jährlich die Wiener*innen zu ihrer psychischen Gesundheit. Die nun vorliegende vierte Studie zeigt deutlich: **Die psychische Belastung ist, besonders bei Wienerinnen, sehr hoch.** Im Vergleich zeigte sich, dass Frauen in einem deutlich höheren Ausmaß an Erschöpfung, Ängsten und Schlafstörungen leiden als Männer. Erschöpfung und Ängste sind im letzten Jahr noch einmal angestiegen und zwar zum vierten Mal in Folge. Besonders gravierend war die Belastung bei Frauen, die Care Arbeit leisten. Im Durchschnitt litten diese Frauen an 6,1 von insgesamt 11 Symptomen. Symptome wie Erschöpfung, Ängstlichkeit, Schlafstörung, Niedergeschlagenheit, Einsamkeit, unkontrollierte Sorgen oder Orientierungslosigkeit traten so stark auf, dass die Befragten sich dadurch in ihrem Alltagsleben zumindest an einzelnen Tagen beeinträchtigt fühlten (Zandonella & Bohrn, 2023). Am stärksten unter allen befragten Gruppen litten junge Frauen unter den Folgen der multiplen Krisen. **9 von 10 Frauen zwischen 16 und 29 Jahren fühlten sich durch Erschöpfung im Alltag eingeschränkt, ebenso hoch ist die Zahl bei Ängsten. Immerhin 8 von 10 jungen Frauen litten unter unkontrollierten Sorgen.** Eine zweite Gruppe, die ganz besonders unter den Krisen leidet, sind solche mit geringen ökonomischen Ressourcen. Während die Zahl der Symptome im oberen ökonomischen Drittel 2023 im Vergleich zum Jahr 2022 zurückgegangen und im mittleren Drittel etwa gleichgeblieben ist, hatte sich die psychische Gesundheit von Frauen im unteren Drittel erneut – zum dritten Mal in Folge – verschlechtert.

UNTERSTÜTZUNG

Teil der SORA-Befragung war auch die Frage nach der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen. Insgesamt 55 %, und damit um 10 % mehr als im Jahr 2022, berichteten davon, dass sie Hilfe in verschiedenen Lebensbereichen, von Gesundheit über Finanzen bis zum Recht, benötigen. Von diesen hatten aber nur 20 % tatsächlich Hilfe in Anspruch genommen (Zandonella & Bohrn, 2023). Immerhin 28 % der Personen, die angaben, Unterstützung zu benötigen, haben diese nicht in Anspruch genommen, weil sie sich schämten. Stigmatisierung ist also immer noch ein großes Thema innerhalb der Gesellschaft. Die Kampagne „#darueberredenwir²“ setzt sich damit auseinander und möchte einen Beitrag dazu leisten, Stigmatisierung psychischer Erkrankungen zu verringern. Denn niemand muss sich schämen, Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn es notwendig ist.

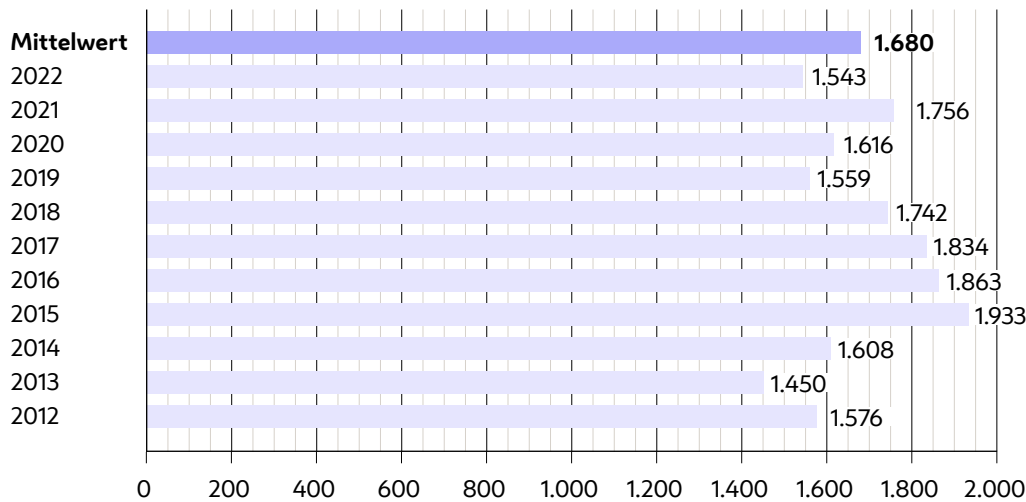
HOTLINE FÜR ESSSTÖRUNGEN | ENTWICKLUNGEN

Die **Wiener Gesundheitsförderung** bietet unter der Telefonnummer 0800 20 11 20 eine niederschwellige, anonyme und kostenlose Telefon- und E-Mail-Beratungsstelle für Essstörungen an. Im Jahr 2022 verzeichnete die **Hotline für Essstörungen**³ insgesamt 1.543 Anfragen, davon 90 % von weiblichen und 10 % von männlichen Personen. Die Altersspanne bei den Beratungen lag 2022 zwischen 13 und 77 Jahren (siehe Abbildung 7). In den Jahren 2012 bis 2022 verzeichnet die Hotline durchschnittlich 1.680 Anfragen pro Jahr, telefonisch oder per E-Mail. Dieser Mittelwert verdeutlicht die Konstanz hinsichtlich der Inanspruchnahme.

² darueberredenwir.at

³ wig.or.at/selbsthilfe-beratung/hotline-fuer-essstoerungen

Abbildung 7: Anfragen bei der Hotline für Essstörungen Wien, 2012 bis 2022



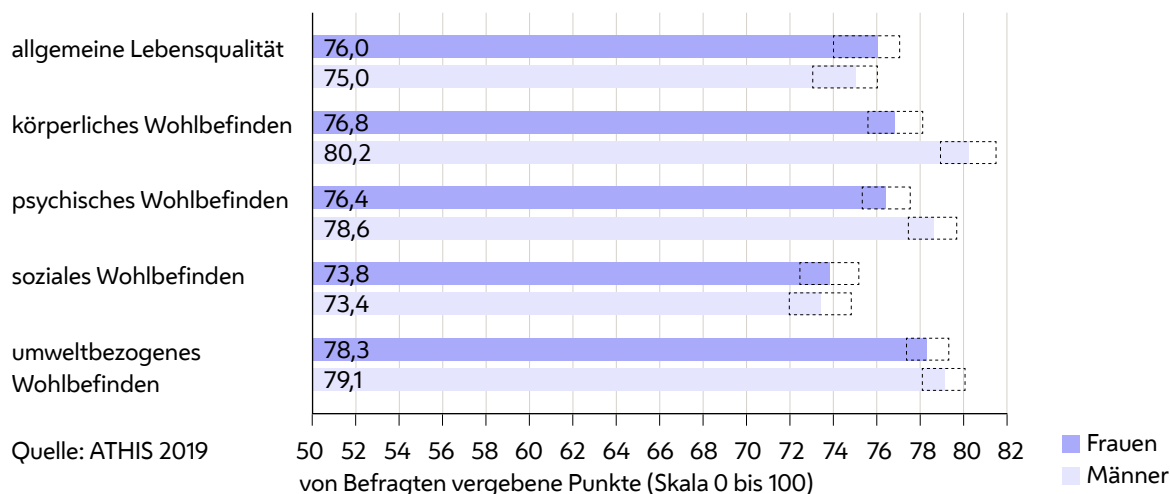
Hotline für Essstörungen
 0800 20 11 20
hilfe@essstoerungshotline.at
essstoerungshotline.at

Quellen: Wiener Gesundheitsförderung 2023

Lebensqualität

Die Lebensqualität in Wien ist bei Frauen etwa gleich hoch wie bei Männern. Mit 76 auf einer Skala von 100 Punkten gaben Wienerinnen ihrer allgemeinen Lebensqualität im Durchschnitt eine gute Bewertung. Dieses Ergebnis stammt aus der österreichischen Gesundheitsbefragung (ATHIS 2019) und hat sich seit der Erhebung im Jahr 2014 um 2 Punkte verbessert. In einer anderen Erhebung im Jahr 2022 (EU-SILC) wurden Wiener*innen ebenfalls nach ihrer Lebenszufriedenheit gefragt. Frauen bewerteten dabei ihre allgemeine Lebenszufriedenheit mit durchschnittlich 7,65 Punkten auf einer 10-stufigen Skala demnach vergleichbar gut wie im Jahr 2019. Geschlechterunterschiede bestanden bei der allgemeinen Lebensqualität oder Lebenszufriedenheit nicht, jedoch bewerteten Frauen ihr umweltbezogenes Wohlbefinden im Jahr 2019 am besten (mit 78,3 von 100 Punkten), Männer hingegen ihr körperliches Wohlbefinden (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Dimensionen der Lebensqualität, nach Geschlecht, Wien, 2019



Im Jahr 2022 war die **Zufriedenheit der Frauen mit ihrem Einkommen** mit durchschnittlich 6,24 von 10 Punkten schlechter als jene der Männer (6,71 von 10 Punkten). Die **Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen** war bei Frauen höher als bei Männern (mit 8,62 zu 8,25 Punkten). Bei fünf weiteren Aspekten der Lebenszufriedenheit war der Unterschied nicht signifikant, einschließlich der Zufriedenheit mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die ungeachtet des Geschlechts bei 7,6 von 10 Punkten lag (EU-SILC, 2022).