




## How to get Gender Medicine into Healthcare in Austria

Univ.-Prof. Dr. Margarethe Hochleitner  
Medizinische Universität Innsbruck

## Innsbruck University





## Austria:

- UN-Member
- Millenium Development Goals (MDGs)
- Womenwatch
- Commission on the Status of Women in New York





## Austria:

- CEDAW Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women
- Human Development Report
- GDI 19/157 (Gender Development Index)
- DEM 13/93 (Gender Empowerment Measure)



## Austria:

- 2001 Gender Mainstreaming in Health
- 1986 Ottawa Charta
- 1992 Vienna Statement on Investing in Women's Health
- Women's Health Centres
- Women's Health Reports



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR GESCHLECHTSSPEZIFISCHE MEDIZIN

Herzlich Willkommen bei der Österreichischen Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin!

Assoziiert mit der International Society of Gender Medicine. Seit Juli 2010 offizieller Partner der Columbia University

26. April 2012, 5. Jahrestagung der ÖGGSM

Schwerpunktthema der Tagung 2012 "Gender - Gewalt und Migration". Weitere Themen: Stoffwechselerkrankungen, Basic Science, Urologie und kardiovaskuläre Erkrankungen. Weiters wird der Postpreis der ÖGGSM in der Höhe von € 300,- vergeben. [mehr](#)

Gender Med Journal

Für Mitglieder der ÖGGSM gibt es das Gender Med Journal zum ermäßigten Preis! [Mitglied werden](#)

Gender Med für Laien

Die Österreichische Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin ist daran interessiert, neben medizinischem Fachpersonal auch mit "Laien" zu interagieren. [mehr](#)

12. November 2011 - Tagung - Lust und Spaß

17. November 2011, 9-18 Uhr, Fit for Gender? Gesundheitssystem, Prävention und Geschlechterperspektive

26. April 2012, 5. Jahrestagung der ÖGGSM - "Gender - Gewalt und Migration"

**Frauengesundheitsbüro  
des Landes Tirol**

**Deutsch** A-6020 Innsbruck, Innrain 66  
**English** 2. Stock, Zimmer 208  
**Türkçe** Tel. +43/512/504-25718  
**Bosanski/Hrvatski/Srpski** Fax +43/512/504-25719

 frauengesundheitsbuero@tlak.at  
angelika.bader@tlak.at

Women's Health Office of the State of Tyrol  
Tirol Eyaleti Kadın Sağlık Bürosu  
Ured za zdravlje žena zemlje Tirol



**FRAUEN  
GESUNDHEITS  
ZENTRUM**



Frauengesundheitszentrum an der Universitätsklinik Innsbruck  
Tirol Eyaleti Kadın Sağlık Merkezi

Women's Health Centre at Innsbruck University Hospital  
Ured za zdravlje žena zemlje Tirol

<http://figz.i-med.ac.at>

**Health Check-up**



© Margarethe Hochleitner

**Health Check-up**

**FRAUENGESUNDHEITZENTRUM  
an der Medizinischen Klinik Innsbruck**

**Sağlık Ekibimiz:**



© Margarethe Hochleitner

Original Article

W. KLIN. WCHSCHR. (2006) 118/7-8: 217-223  
DOI 10.1007/s00508-006-0587-0

WIENER KLINISCHE  
WOCHENSCHRIFT  
The Middle European Journal  
of Medicine  
Printed in Austria

**The Mosque Campaign: a cardiovascular prevention program  
for female Turkish immigrants**

Angelika Bader<sup>1</sup>, Doris Musshauer<sup>1</sup>, Filiz Sahin<sup>1</sup>, Hayriye Bezirkan<sup>1</sup>, and Margarethe Hochleitner<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ludwig Boltzmann Institute for Gender Studies, Innsbruck, Austria  
<sup>2</sup> Innsbruck Medical University, Department of Internal Medicine, Innsbruck, Austria

Received December 21, 2005, accepted after revision March 8, 2006  
© Springer-Verlag 2006

Die Moscheen-Kampagne: Ein Herz-Kreislauf-Präventionsprogramm für türkischstämmige Migrantinnen

Zusammenfassung, Hintergrund: Das Frauengesundheitsbüro des Landes Tirol, Österreich, führt regelmäßig...

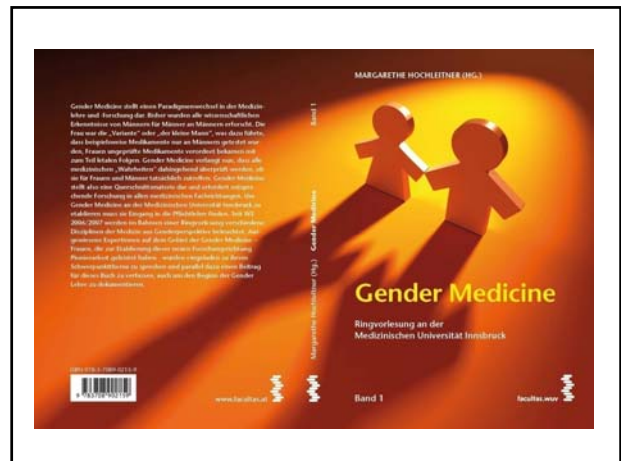
arbeit zu leisten und türkischstämmige Frauen zu erreichen. Sprachlich angepasste und kultursensible Programme sind notwendig um die Situation ethnischer Minderheiten zu verbessern und die notwendige Gleichstellung zu sichern.

**Ringvorlesung GENDER MEDIZIN  
HERZ-KREISLAUF**

Leitung: ao. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Margarethe Hochleitner



• Ring Lecture Series in gender Medicine  
• Mandatory Lecture Innsbruck Medical University since WS 06/07  
• Leopold Franzens University  
• PhD-Programme



**GENDER MEDICINE MANDATORY LECTURES**

Module 2.38 for 3rd term students  
 Module 3.25 for 10th term students

since WS 2007/2008

Human Medicine/Dental Medicine/Molecular Medicine

azw Training Centre West for Allied Health

tilak UniversitÄt Innsbruck

Regelstudienlehre Medizinische Assistenzberufe azw akademie Medizin

**Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege**

**Ausbildung**

**Berufsbild**

Als "Diplomierter Gesundheits- und Krankenschwester/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger" liegt die primäre Aufgabe nicht nur in der Betreuung kranker Menschen, sondern auch in der Gesundheitsvorsorge und Förderung gesunder Menschen. Medizinische Pflege beinhaltet deshalb auch umfassendes Wissen über die Möglichkeiten und Methoden, Krankheiten zu verhindern bzw. gegebenen Falles bestmöglich zu betreuen und den Genesungsprozess zu unterstützen.

**Ringvorlesung GENDER MEDIZIN HERZ-KREISLAUF**

Leitung: ao.Univ.-Prof. Dr. Margarethe Hochleitner

**21. ÄRZTETAGE GRADO 2012 Education Week for Physicians**

Termin	Ort	Info	Preis
12.-9.8.2012	Grado	Mag. Edith Wiesbauer	siehe
Geplänkter Programmversand mit einer Ausgabe der Osterreichischen Ärztezettelung im Februar 2012			
Kongressleitung: em. o. Univ. Prof. Dr. Manfred P. Dierich			

**GESUNDHEIT special**

+ Frauen + World Heart Day

**FRAUENGESUNDHEIT**

World Heart Day Sunday 29 September 2012

no 1 killer for women

a heart for life

Workshop: A Heart for Life

Aktionstagsgewinnliste

I Love Life

Media Work

## Media Work

### Kolumne Gender Medizin Tiroler Krone

**Gender Medizin – Yentil Syndrome**

von Prof. Dr. Margarethe Hochleitner, Frauenärztin am Innsbrucker Krankenhaus

...wird in der Medizinwelt. „Das English Journal of Medicine“ hat Interviews mit Frauen und Männern mit Herzerkrankungen zu veröffentlichen. „Frauenereignisse“, wie Herzkreislauferkrankungen, sind dieser Behandlung zu erhalten? Und das kann bei Herzerkrankungen erschwerend auf Frauen sein, weil über ihre Herztrompeln und -gefäße bei Herzerkrankungen anders und gefährlicher.

...wird es besser in jeder Hinsicht? Das auch nicht möglich, wenn im Gegenteil, unsere Frauen bei Herzerkrankungen anders behandelt werden müssen als Männer. Frauen haben Geschlechtsmerkmale, aufgrund derer diese Krankheit für Frauen ein anderes Problem darstellt als für Männer. Frauen sind anders gebaut als Männer, was sowohl die Anatomie als auch die Physiologie betrifft. Frauen sind anders als Männer, was die Herztrompeln und -gefäße betrifft. Frauen sind anders als Männer, was die Herztrompeln und -gefäße betrifft. Frauen sind anders als Männer, was die Herztrompeln und -gefäße betrifft.

## Media Work

**FRAUENGESUNDHEIT**

„Sagen Sie uns mehr über die besten Möglichkeiten, um Ihre Gesundheit zu erhalten.“

„Sagen Sie uns mehr über die besten Möglichkeiten, um Ihre Gesundheit zu erhalten.“

© Margarethe Hochleitner

## Ludwig Boltzmann Institut für kardiologische Geschlechterforschung

Innrain 66/II  
A-6020 Innsbruck  
Telefon: 0512/504-25710  
Fax: 0512/504-25719

[margarethe.hochleitner@i-med.ac.at](mailto:margarethe.hochleitner@i-med.ac.at)

<http://lbi-frauen.uibk.ac.at>

### Eve's Rib

**MARIANNE LEGATO**  
**EVE'S RIB**  
**Die Entdeckung der weiblichen Medizin**

Warum die Medizin erst jetzt erkannt, dass Männer und Frauen verschieden sind  
Warum Männer und Frauen Krankheiten ganz unterschiedlich erfahren  
Warum viele Medikamente für Frauen gefährlich sind

...Das Ludwig Boltzmann Institut für kardiologische Geschlechterforschung in Innsbruck/Tirol hat festgestellt, dass in Österreich das Herzrisiko für Frauen in den letzten fünf Jahren weiter zugenommen ist. Obwohl Frauen häufiger als Männer weibliche Hüftfrakturen erleiden, erleiden Männer von den verletzungsgefährlichsten Hüftfrakturen mehr als Frauen. Frauen erleiden Vagenfrakturen in einem weitaus geringeren Stadium, und sie erholen sich von einer Hüftfraktur schneller als Männer, obwohl Frauen fröhlicher sind als Männer, und die Erholungszeit nach einer Hüftfraktur länger ist als bei Männern. In der Erholungszeit nach einer Hüftfraktur sind Frauen fröhlicher als Männer, und die Erholungszeit nach einer Hüftfraktur ist länger als bei Männern. In der Erholungszeit nach einer Hüftfraktur sind Frauen fröhlicher als Männer, und die Erholungszeit nach einer Hüftfraktur ist länger als bei Männern.

## Frauen- und Geschlechterforschung

### Gender Medicine at Medical Universities

#### AIGNER-ROLLETT-GASTPROFESSUR FÜR FRAUEN- UND GESCHLECHTERFORSCHUNG

Überblicksvorlesung Frauengesundheitsforschung  
Margarethe Hochleitner  
LV-Nr.: 400-004; VO, 2st.

Kardiologische Geschlechterforschung  
Margarethe Hochleitner  
LV-Nr.: 400-005; SE, 2st.  
Mi, 9-10:30 Uhr (Beginn 7.3.2001)

Gender Aspekte in medizinischen Fachpublikationen, Kritische Literaturanalyse  
Margarethe Hochleitner  
LV-Nr.: 400-006; UE, 1st.  
Mi, 15-16:00 Uhr (Beginn 7.3.2001)

Frauengesundheitsforschung und Gender Mainstreaming  
Margarethe Hochleitner  
LV-Nr.: 400-006; UE, 1st.  
Beginn: 7.3.2001  
16:30-17:30 Uhr

Kontaktadresse:  
Koordinationsstelle für Frauenforschung und Frauenstudien Graz, Beethovenstraße 19, 8010 Graz  
Tel. 0316 380-3722 oder 3723, Fax: 0316 380-9019  
e-mail: koordstelle@uni-graz.at  
WWW: <http://www.frauenforschung.uni-graz.at/>

Sommersemester 2001

## Gender Medicine at Medical Universities

Univ. Prof. Dr. In Alexandra Kautzky-Willer erhält erste Professur für Gender Medicine in Österreich

(Wien, 11.01.2009) Die Medizinische Universität Wien hat seit 1. Januar 2010 einen Lehrstuhl für Gender Medicine. Alexandra Kautzky-Willer, 47, Expertin für Endokrinologie und Stoffwechsel, ist die erste Professorin für Gender Medicine in Österreich. Die Medizinische Universität Wien veranstaltet damit ihren Schwerpunkt bei geschlechtsspezifischer Medizin und hat im deutschsprachigen Raum die Rolle in diesem jungen Forschungsbereich aus.

Gender Forschung ist eine fachübergreifende Wissenschaft, die wichtige geschlechtsspezifische biologische und psychosoziale Unterschiede wie Gemeinsamkeiten im Gesundheitsverhalten und bei Krankheitsprozessen aufzeigt und komplexe Zusammenhänge zum Nutzen für Mann und Frau untersucht.

**Gender Medicine at Medical Universities**

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ORGANISATION STUDIUM LEHRE REISENDENSTIPENDIUM & FÖRDERUNG

Gender Medicine

Gender Medicine

Am 16. November, das Krankenhaus und Stützpunkt für Frauen, hauptsächlich Frauen oder Frauen anders als Männer betreffen können, wurden seit mehr als 10 Jahren Forschungen im Gesundheitswesen erhoben, den Fokus verlagert auf eine geschlechtsspezifische Betrachtungsweise der Gesundheit von Frauen und Männern zu legen. Diese Forschungen beinhalten sowohl vererbte Anstrengungen im Bereich der Wissenschaft und Forschung als auch Forschungen nach einer Frauenmännereinstellung, sowie Rahmenbedingungen in denen die Gesundheit von Frauen und Männern erhalten, verbessert bzw. wiederhergestellt wird, da ein unzureichendes Verständnis über die Entstehung von Krankheitsprozessen, wie und warum diese von jenen bei Frauen/Männern abweichen, zu unzureichenden oder falschen Interventionen sowohl in der Prävention als auch in der Diagnostik und Therapie führen kann. Demzufolge ist ein verstärkter Bedarf an entsprechenden Kompetenzen in Gender Medicine sowohl im Bereich der Grundlagenforschung, den verschiedenen medizinischen Fachrichtungen, als auch im Bereich Public Health und Gesundheitspolitik festzustellen. Im europäischen Raum wird bis dato keine umfassende medizinische postgraduierte Ausbildung im Bereich „Geschlechtsspezifische Medizin“ angeboten, die ein umfassendes Wissen über Frauen- und Männergesundheit gemäß dem biopsychosozialen Modell von Gesundheit und Krankheit, sowie unterschiedliche Methoden und klinische Fachgebiete einbezieht.

**Gender Medicine at Medical Universities**

Charité UNIVERSITÄT MEDIZIN BERLIN

Institut für Geschlechterforschung in der Medizin

STUDIUM

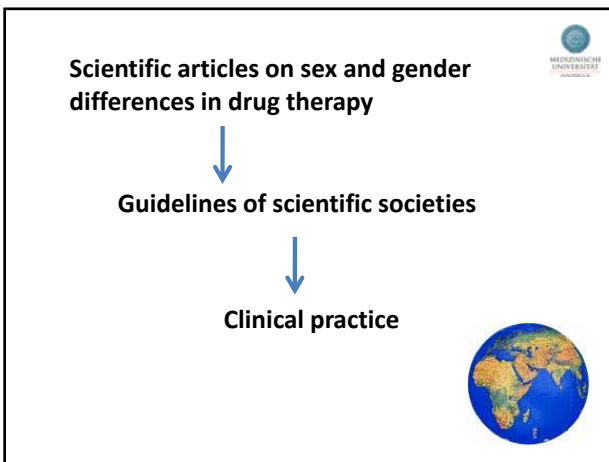
WIRTSCHAFT

MODUL 1

HAUPTSTUDIENLEHRE

LEHRE

Sieben Europäische Universitäten aus Deutschland, Italien, Österreich, Ungarn, den Niederlanden und Schweden werden das flexible Modul "Gender Medicine (GM)" koordinieren (Module 1 = Base Subjects, Module 2 = Additional Subjects), welches sich mit geschlechterunterschieden in häufigen Krankheiten, Therapie und Forschung in Europa befasst wird. Ziel des Projektes ist die Ausbildung von international anerkannten Experten im Rahmen der geschlechtsspezifischen Medizin und die Entwicklung eines europäischen Netzwerkes universitärer und nicht-universitärer Institutionen.



**AHA Guideline**

**Effectiveness-Based Guidelines for the Prevention of Cardiovascular Disease in Women—2011 Update**

A Guideline From the American Heart Association

**Circulation** American Heart Association

Learn and Live.

**European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary**

Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (Constituted by representatives of nine societies and by invited experts)

Authors/Task Force Members: Ian Graham<sup>1</sup>, Chairperson, Dan Atar<sup>2</sup>, Oslo (Norway), Knut Borch-Johnsen<sup>3</sup>, Gentofte (Denmark), Gudrun Boysen<sup>4</sup>, Copenhagen (Denmark), Gaudilo Burell<sup>5</sup>, Uppsala (Sweden), Renata Cifkova<sup>6</sup>, Praha (Czech Republic), Jean Dallongeville<sup>7</sup>, Lille (France), Guy De Backer<sup>8</sup>, Gent (Belgium), Shah Ebrahim<sup>9</sup>, London (UK), Bjørn Gjebovik<sup>10</sup>, Oslo (Norway), Christoph Herrmann-Lingen<sup>11</sup>, Marburg (Germany), Arno Hoes<sup>12</sup>, Utrecht (The Netherlands), Steve Humphries<sup>13</sup>, London (UK), Mike Knippen<sup>14</sup>, London (UK), Joop Perk<sup>15</sup>, Oskarshamn (Sweden), Silvia G. Priori<sup>16</sup>, Pisa (Italy), Kalevi Pyörälä<sup>17</sup>, Kuopio (Finland), Zeljko Reiner<sup>18</sup>, Zagreb (Croatia), Luis Rodriguez<sup>19</sup>, Madrid (Spain), Susana Sansonere<sup>20</sup>, Barcelona (Spain), Wilma Scholte Op Reimer<sup>21</sup>, Rotterdam (The Netherlands), Pieter Weisberg<sup>22</sup>, London (UK), David Wood<sup>23</sup>, London (UK), John Yarnell<sup>24</sup>, Belfast (UK), Jose Luis Zamora<sup>25</sup>, Madrid (Spain)

Other experts who contributed to parts of the guideline: Edmond Walma, Schoorhoven (The Netherlands), Tony Fitzgerald, Dublin (Ireland), Marie Therese Cooney, Dublin (Ireland), Alexandra Duhina, Dublin (Ireland), John Cairns (UK), Raffaella De Caterina (Italy), Veronica Deane (France), Kenneth Deaton (Norway), Christian Funck-Brentano (France), Gerassimos Filippatos (Greece), Irene Hellmann (The Netherlands), Steen Dahl Kristensen (Denmark), Keith McGee (France), Udo Schotten (Germany), Sigmund Silber (Germany), Michael Tondra (Poland), Peter Widimsky (Czech Republic), Jose Luis Zamora (Spain)

Document reviewers: Irene Hellmann (COP Review Coordinator) (The Netherlands), Attila Alzner (Germany), Enzo Bonora (Italy), Paul N. Durrington (UK), Robert Fagard (Belgium), Simona Giampaoli (Italy), Harry Hemingway (UK), Jan Hakkarinen (Sweden), Jeroen Erik Kappelle (Norway), Agneta Lyden Larsen (Denmark), Giuseppe Mancini (Italy), Athanasios J. Manolis (Greece), Kristina Orth-Gomér (Sweden), Torbjørn Pedersen (Norway), Mike Rayner (UK), Lars Ryden (Sweden), Maria Samojlik (Poland), Neil Schirmer (UK), Anton F. Stamenhoef (The Netherlands), Lele Telegdy (Turkey), Olav Wilhelmsen (Sweden), Antoni Zampetti (Greece)

<sup>1</sup>European Society of Cardiology (ESC) including European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR) and Council on Cardiovascular Nursing, <sup>2</sup>European Association for the Study of Diabetes (EASD), <sup>3</sup>International Diabetes Federation, Europe (IDF-Europe), <sup>4</sup>European Stroke Initiative (ESI), <sup>5</sup>International Society of Behavioral Medicine (ISBM), <sup>6</sup>European Society of Hypertension (ESH), <sup>7</sup>European Society of General Practice/Family Medicine (ESGF), <sup>8</sup>EWONCA, <sup>9</sup>European Heart Network (EHN), <sup>10</sup>European Atherosclerosis Society (EAS)

European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 2007, 14(suppl 2): E1-E40

**European Journal of Cardiovascular Prevention & Rehabilitation**

SEPTEMBER 2007 VOLUME 14 SUPPLEMENT 2

**Chapter 17: Gender issues: cardiovascular disease in women**

The Task Force considered the production of a separate document on cardiovascular disease in women but concluded that a section on gender aspects would be more relevant.

It is not widely appreciated that, ultimately, more women than men die from CVD [1049,1050]; in 2004, CVDs accounted for 55% of deaths in women in Europe, in contrast to 43% of deaths in men. While CHD is slightly commoner as a cause of death in women (23 vs. 21%), stroke is markedly more common – 15 vs. 11%. Chronic CHD is also becoming commoner in older women [38]. In contrast, breast cancer accounts for 3% of all deaths in women. This is not appreciated by most women [1051], which is a barrier to effective prevention.



**Thank you  
for your interest  
in Gender Medicine**