

# ZUGANG ZUR GESUNDHEITSVERSORGUNG ÄLTERER FRAUEN IM LÄNDLICHEN TIROL

Autorin: Ingrid Schranz BSc, MBA

## Hintergrund

- Versorgung im ländlichen Raum ist durch strukturelle Barrieren geprägt
- Ältere Frauen sind durch ihre **Lebensverläufe besonders betroffen**
- Geschlechtsbezogene Unterschiede bleiben im Versorgungssystem oft **unzureichend berücksichtigt**
- Dadurch entstehen Versorgungslücken, die bislang **kaum untersucht** sind

## Ziel

Analyse von Barrieren und Bedarfen im Zugang zur Gesundheitsversorgung von Frauen ≥ 66 J. im ländlichen Tirol.

## Methodik

- Qualitative Studie
- 12 leitfadengestützte Einzelinterviews
- Frauen ≥66 J. im ländlichen Tirol
- Erhebungszeitraum: 09–10/2025
- Auswertung: fokussierte Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker (2024)
- Deduktiv-induktive

## Literatur (Auszug)

Gaiswinkler, Sylvia; Antony, Daniela; Delcour, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pichler, Michaela; Wahl, Anna (2023): Frauengesundheitsbericht 2022. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien, Österreich.

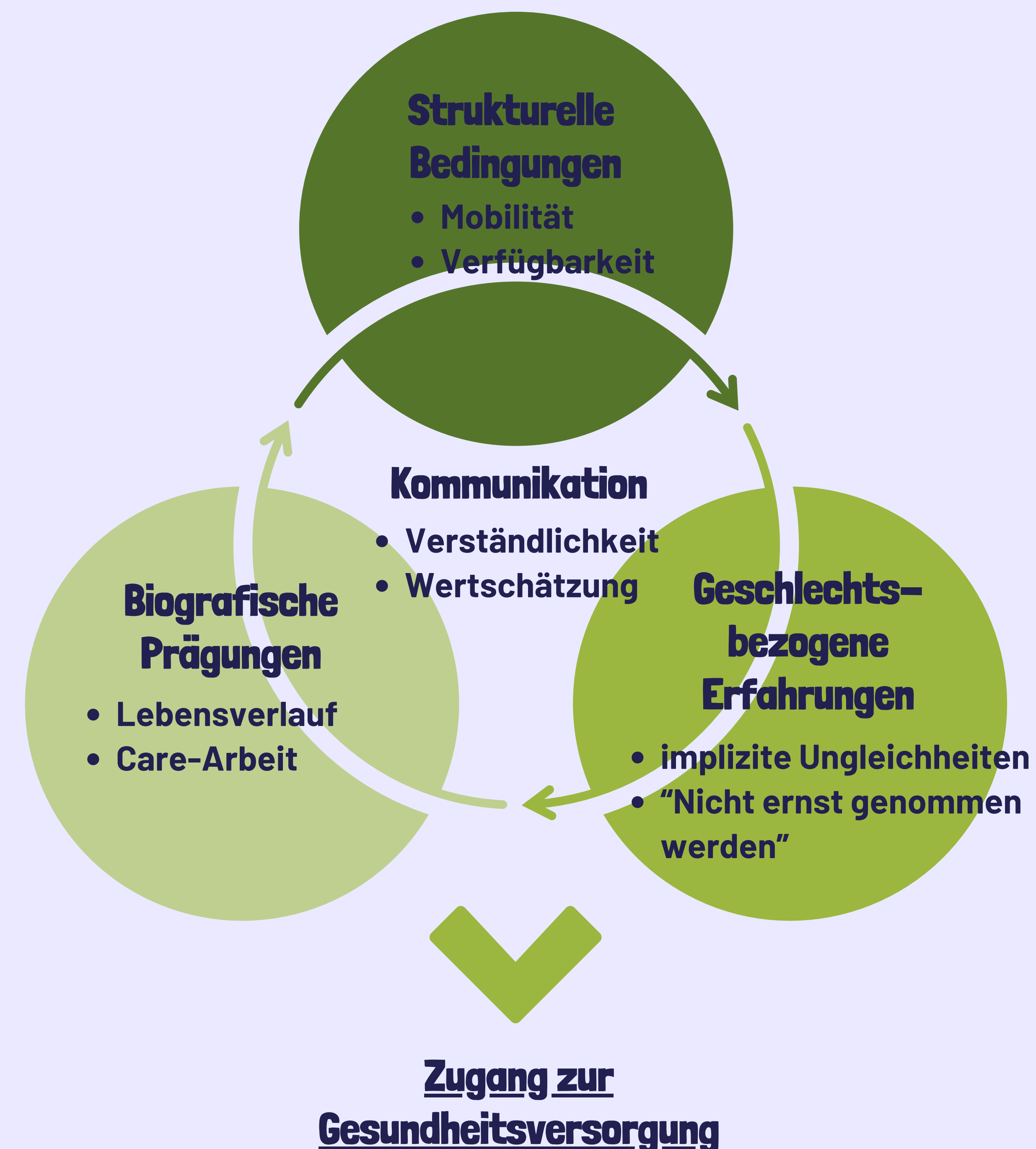
Jabinger, Eva; Kerschbaumer, Lukas; Flatscher-Thöni, Magdalena; Bernard, Gilles; Bogodistov, Yevgen; Davidsen, Simone et al. (2024): Zielgruppenspezifische Befragung zur Frauengesundheit in Tirol. Endbericht, November 2024. fh gesundheit - Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH; MCI Internationale Bildung und Wissenschaft GmbH; UMIT TIROL - Private Universität für Gesundheitswissenschaften und -technologie GmbH. Online verfügbar unter [https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesundheitsvorsorge/lds-sanitaetsdirektion/downloads/Frauengesundheit/Final\\_Endbericht\\_FG\\_UMIT\\_FHG\\_MCI\\_NOV2024.pdf](https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesundheitsvorsorge/lds-sanitaetsdirektion/downloads/Frauengesundheit/Final_Endbericht_FG_UMIT_FHG_MCI_NOV2024.pdf), zuletzt geprüft am 19.01.2026.

Ludwig, Sabine (2025): Genderbias in der Patient:innenbehandlung. In: JATROS (1 / 2025), S. 6–8. Online verfügbar unter <https://www.universimed.at/at/article/kardiologie-gefaessmedizin/genderbias-patient-474730>, zuletzt geprüft am 03.08.2025.

Kuckartz, Udo; Rädiker, Stefan (2024): Fokussierte Interviewanalyse mit MAXQDA : Schritt für Schritt. 2. Auflage: Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden: Imprint: Springer VS, zuletzt geprüft am 19.01.2026.

## Ergebnisse

Zugang zur Gesundheitsversorgung entsteht im **Zusammenspiel** von **strukturellen** Bedingungen, **biografischen** Prägungen und **geschlechtsbezogenen** Erfahrungen, die sich insbesondere in der **Kommunikation** verdichten.



## Fazit

Eine bedarfsgerechte Versorgung muss integriert, geschlechtersensibel und lebensweltorientiert gestaltet werden

## Was den Zugang erschwert – und was benötigt wird

Barrieren	Bedarfe
Mobilität & Wege	Wohnortnahe Versorgung
Fachärzt:innenmangel	Kontinuität
Wartezeiten	Verlässlichkeit
Informationsprobleme	Verständliche Kommunikation
Digitale Hürden	Niederschwellige Zugänge

## Diskussion

- Die Ergebnisse zeigen, dass Versorgungsbarrieren nicht isoliert auftreten, sondern sich gegenseitig verstärken
- Der Versorgungszugang ist damit kontextabhängig und nicht durch Einzelmaßnahmen lösbar
- Kommunikation wird zum zentralen Ort, an dem sich bestehende Ungleichheiten konkret manifestieren

## Implikationen

### Praxis:

- Integrierte, koordinierte Versorgung stärken
- Stärkung verständlicher und wertschätzender Kommunikation
- Integration von Geschlechterkompetenz in Versorgung und Ausbildung

### Forschung:

- Integrative Ansätze zur Analyse von Struktur, Biografie und Geschlecht weiterentwickeln