

# Gewährleistung der sexual- und reproduktionsmedizinischen Versorgung für Alle

## 03\_10

Maßnahmenübersicht  
Option

Bettina Toth

Generelles Ziel ist die Überwindung der bislang noch immer starken Tabuisierung der Notwendigkeit einer reproduktionsmedizinischen Versorgung bis 2030 für die gesamte Bevölkerung. Weiters sollten alle Österreicher\_innen Zugang zu aktuellen Empfehlungen und Herangehensweisen betreffend der Sexualaufklärung einschließlich der Geschlechtsentwicklung haben. Dies sollte altersübergreifende Konzepte umfassen, so dass bereits Schüler\_innen früh an dieses Thema herangeführt und altersadäquat mit Informationen versorgt werden. Verbesserte, inklusive Sexualaufklärung soll zur Vermeidung von Teenagerschwangerschaften und Reduktion der sexuell übertragenen Infektionen führen. Ein wichtiger Punkt ist hierbei auch die Verbesserung der Impfprävention. Die einzelnen Maßnahmen dieser Option sind in die beiden Themenblöcke „Sexualaufklärung und Familienplanung“ sowie „Reproduktionsmedizinische Aspekte“ unterteilt.

## **1\_Verbesserung des medizinischen Angebotes inkl. Aus- und Weiterbildung im Bereich Sexualmedizin**

Ein niederschwelliges Angebot von sogenannten „first-love-Beratungen“, die Stärkung der Impfprävention von sexuell übertragbaren Erkrankungen sowie eine intensivere Ausbildung von Gesundheitspersonal sind Handlungsoptionen innerhalb dieses Maßnahmenbündels.

## **2\_Politische bzw. öffentlichkeitswirksame Maßnahmen**

Aufklärungsmaterialien für die Öffentlichkeit sollten in allen in Österreich relevanten Sprachen angeboten werden, die Allgemeinkenntnisse über sexuell übertragbare Erkrankungen sollten verbessert werden. Außerdem sollte die nationale Versorgungslage im Bereich „first love“ evaluiert werden.

## **3\_Sexualaufklärung im außerschulischen Bereich**

Verbesserung der Allgemeinkenntnisse über sexuell übertragbare Erkrankungen. Frühzeitige Aufklärung über die Gefahren des Internets im Bereich „Sexualität und Verhütung“. Klare Definition der Kriterien für Sexualaufklärung mit einer Koordination über Zentren bzw. Kliniken.

## **4\_Lehrmaterialien für den schulischen Bereich der Sexualaufklärung**

Überarbeitung bzw. Aktualisierung von Lehrbüchern mit Berücksichtigung der verschiedenen religiösen und ethnischen Hintergründe der Schüler\_innen, Verfügbarkeit von online-Materialien sicherstellen. Außerdem sollte eine österreichweit einheitliche Struktur aufgebaut werden.

## **5\_Sexualaufklärung im schulischen Bereich**

Lehrpersonen sollten strukturiert im Bereich Sexualaufklärung ausgebildet werden. Angebote zu „Online talks“ auf diesem Gebiet sollten qualitativ aufgewertet werden. Außerdem sollten klar definierte Zeitpunkte für bestimmte Themen der Sexualaufklärung nach Altersgruppe vorgegeben werden.

## **6\_Aufklärung und medizinische Versorgung von Patient\_innen mit Geschlechtsinkongruenz**

Jugendliche und Eltern sollten hinsichtlich Geschlechtsinkongruenz aufgeklärt werden und die weitere medizinische Versorgung von Patient\_innen mit Geschlechtsinkongruenz sollte sichergestellt werden.

## **7\_Ausbildung von medizinischem Fachpersonal im Bereich Sexualmedizin**

Kenntnisse zur differenzierten Geschlechtsentwicklung und Störungen im Falle von angeborenen und erworbenen Erkrankungen sind umfassend und praxisnah insbesondere in der Ausbildung von Ärzt\_innen und Lehrer\_innen zu vermitteln. Ausreichende Ausbildungsplätze für Fach\_ärztinnen in diesem Bereich.

## **8\_Ausbildung von medizinischem Personal im Bereich Reproduktionsmedizin**

Die Ausbildung von Medizinstudent\_innen im Bereich Reproduktionsmedizin sollte verbessert, das Fachgebiet als Teil der Basisausbildung von Ärzt\_innen etabliert werden. Neuschaffung einer Schwerpunktweiterbildung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin.

## **9\_Fertilitätsprotektion vor Chemo- und/oder Strahlentherapie**

Das Angebot für die Beratung und Behandlung zu Aspekten der Fertilitätsprotektion vor einer Chemo- / Strahlentherapie sollte anhand von Einwohner\_innenzahl und Anzahl an Krebspatient\_innen bedarfsorientiert in Kliniken bzw. IVF-Zentren ausgebaut werden.

## **10\_Prämatüre Ovarialinsuffizienz (frühzeitiges Versagen der Eierstockfunktion) bei Frauen**

Frauen mit prämaturer Ovarialinsuffizienz sollten bereits im Kindes- bzw. Jugendalter beraten und engmaschig hinsichtlich sexueller und reproduktiver Gesundheit betreut werden.

## **11\_Langfristige medizinische Betreuung von Trans\*Personen**

Trans\*Personen sollten bei Bedarf bereits ab dem Kindes- bzw. Jugendalter durch qualifizierte Ärzt\_innen betreut werden, langfristige Betreuung bzw. Zugang zum Gesundheitssystem sollte sichergestellt werden.

## **12\_Erleichterter Zugang zu reproduktionsmedizinischen Behandlungen**

Zugang zu reproduktionsmedizinischen Behandlungen für die gesamte Bevölkerung erleichtern (z. B. vollständige Kostenübernahme für 4 IVF-Zyklen, kostenfreie Behandlung bei Fertilitätsprotektion vor Chemo-, Strahlentherapie oder anderen gonadotoxischen sowie die Ovarreserve schädigende Therapien).