



Bundeskanzleramt

Rathaus
1082 Wien
Telefon: +43 1 4000 82334
Fax: +43 1 4000 99 82310
post@md-r.wien.gv.at
wien.gv.at

MDR - 436464-2019-6

Wien, 17. Juni 2019

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über die Grundsätze für Hilfen für Familien und Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche geändert wird;
Begutachtung;
Stellungnahme

zu BKA-421600/0004-V/2/2019

Zu dem mit Schreiben vom 16. Mai 2019 übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über die Grundsätze für Hilfen für Familien und Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche geändert wird, wird wie folgt Stellung genommen:

Grundsätzliches:

Die Genitalverstümmelung von Frauen und Mädchen (FGM) ist eine sehr schwerwiegende Verletzung der körperlichen Integrität und Unversehrtheit, die sich in vieler Hinsicht äußerst negativ auf die betroffenen Mädchen und Frauen auswirkt. Sie ist weiters ein sehr komplexes soziales Phänomen, das eine große Bandbreite an Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen benötigt, um FGM von in Österreich geborenen Mädchen zu verhindern. Es ist vor allem ein Vertrauensverhältnis zu den Betroffenen und eine Vielzahl an gesundheitlichen und sozialen Unterstützungs- und Aufklärungsmaßnahmen erforderlich, in die die Gemeinschaften, in denen FGM praktiziert wird, das familiäre Umfeld, religiöse und soziale Autoritäten usw. eingebunden werden müssen.

Die Stadt Wien beschäftigt sich seit vielen Jahren mit der gesamten Bandbreite des Phänomens und setzt zahlreiche Maßnahmen der Information, Aufklärung und Unterstützung betroffener Frauen unter Einbindung von betroffenen Frauen als Multiplikatorinnen. Diese Maßnahmen sind aus Sicht der Stadt Wien zielführend und sollten österreichweit verstärkt umgesetzt werden.

Im Zusammenhang mit dem Entwurf wird auf folgende offene Fragen und Aspekte hingewiesen:

- österreichweit fehlt es an Expertise und Praxis im Umgang mit FGM in der Gynäkologie und Geburtshilfe,
- österreichweit fehlt Personal, das für gynäkologische Begutachtungen an Kindern geschult ist

- es besteht die Gefahr einer Traumatisierung durch nicht kindgerechte Untersuchungen oder auch durch einen möglichen „Alarmismus“ in der Thematik.

Da FGM in Österreich verhältnismäßig selten ist, stellen sowohl die Diagnose als auch die Gefährdungseinschätzung keine Routinesache dar. Nicht nur Krankenhäuser in Regionen, wo wenige Frauen aus Ländern mit FGM-Risiko leben, könnten ohne begleitende Informations- und Fortbildungsmaßnahmen überfordert sein. Es ist davon ausgehen, dass zurzeit in Österreich kein diesbezügliches flächendeckendes ExpertInnenwissen abrufbar ist.

Die gynäkologische Begutachtung von Kindern stellt eine komplexe Aufgabe dar. Es benötigt gut geschultes Personal, zeitliche und räumliche Ressourcen und ein „kindgerechtes“ Setting, da sonst die Gefahr der Traumatisierung der untersuchten Mädchen steigt. Fehlt die entsprechende fachliche und räumliche Infrastruktur in den Krankenhäusern, ist zudem mit Fehleinschätzungen zu rechnen.

Nicht nur schwangere Frauen, sondern auch künftige Väter und obsorgeberechtigte Personen sollten über rechtliche und gesundheitliche Konsequenzen von FGM aufgeklärt werden (in den Erläuterungen ist nur von der [werdenden] Mutter die Rede).

Wichtig erscheint, dass alle betroffenen Gesundheitsberufe eine entsprechende Schulung bezüglich FGM erhalten; weiters, dass die Diagnose FGM in ihren unterschiedlichen Ausprägungen (Typ 1-Typ 4) in die Aus- und Fortbildung der Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Hebammen aufgenommen wird.

Voraussetzung für die medizinische und rechtliche Aufklärung sowie für die Risikoabschätzung ist, dass österreichweit, v. a. in Krankenhäusern, Dolmetscherinnen in den nötigen Sprachen verfügbar sind.

Begleitend sollten kultursensible und in den Erstsprachen der betroffenen Frauen tätige Beratungseinrichtungen österreichweit eingerichtet werden, wohin Geburtshilfepersonal eine FGM-betroffene Frau zur weiteren Beratung und Begleitung der Familie überweisen kann. Als Vorbild für eine solche extramurale Einrichtung könnte das Frauengesundheitszentrum FEM Süd der Stadt Wien dienen.

Eine Informationskampagne unter dem Gesundheitspersonal ist ebenso notwendig wie präventive Informationsangebote für Zugewanderte aus Ländern mit hoher FGM-Prävalenz. Dazu sind gut ausgebildete Peers und MultiplikatorInnen einzusetzen, die Frauen und Männer sowie Opinion Leaders in den Communities über das Verbot und die gesundheitlichen Auswirkungen von FGM aufklären.

Zur Meldebestimmung in § 37 Abs. 1a :

Die vorliegende Bestimmung des § 37 Abs. 1a, welche eine verpflichtende Meldung an die Kinder- und Jugendhilfe (KJH) vorsieht, erscheint vor diesem Hintergrund allein wenig geeignet, Genitalverstümmelung zu verhindern oder genital verstümmelte Frauen und Mädchen zu unterstützen und birgt im mehrfachen Hinsicht auch Gefahren in sich:

Weder eine Geburtsanmeldung noch eine Geburt erscheinen zwangsläufig als ein guter Zeitpunkt für eine Aufklärung oder eine Meldung an die KJH. Es ist jedenfalls darauf Bedacht zu nehmen, dass es zu keiner „Pauschalverdächtigung“ bestimmter Herkunftsgruppen bzw. zu einer Diskriminierung

(von genital verstümmelten Frauen) kommt oder zu einer Retraumatisierung in dieser ohnehin für die werdende Mutter so fordernden Zeit. Auch besteht die Gefahr, dass bestehende Hürden für genitalverstümmelte Frauen, medizinische Versorgung in Krankenanstalten in Anspruch zu nehmen, durch gesetzliche Maßnahmen wie diese noch erhöht werden könnten. Auch ist darauf Bedacht zu nehmen, dass eine überschießende Meldebereitschaft in diesem Feld zu einem Ausweichen auf andere Länder führen könnte.

Es bestehen andere präventive und geeignetere Anknüpfungspunkte für den Schutz von möglicherweise gefährdeten Mädchen: z.B. im Rahmen der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen oder im Rahmen einer Nachuntersuchung nach der Geburt, im Rahmen der Aufklärungsarbeit durch SchulärztInnen und vor allem im Bereich des präventiven Arbeitens mit den Gemeinschaften. In diesem Zusammenhang könnte auch auf die strafrechtlichen Auswirkungen hingewiesen werden.

Bei der geplanten Gesetzesnovelle ist zudem zu bedenken, inwiefern angemessene Schutzmaßnahmen von der KJH vor der Geburt eines Kindes bzw. nach dessen Geburt getroffen werden können, wenn eine (potentielle) Gefährdung durch eine zu einem späteren Zeitpunkt von den Eltern geplante oder in Erwägung gezogene Genitalverstümmelung angenommen wird. Betroffene Mütter, welche selbst Opfer sind, würden somit über einen langen Zeitraum unter Aufsicht der KJH gestellt werden, ohne dass wohl ein konkreter Grund einer Gefährdung vorliegt.

Weit sinnvoller als eine explizite Erwähnung in den Meldebestimmungen des § 37 B-KJHG 2013 (welche rechtlich nicht erforderlich ist, da auch bisher schon eine festgestellte Gefährdung zu melden ist), wäre es, österreichweit die dargestellten Aufklärungs-, Betreuungs- und Schulungsinstrumente umzusetzen.

Für den Landesamtsdirektor:

OMR Mag.^a Angelika Lerche

Dr. Peter Krasa
Obersenatsrat

Ergeht an:

1. Präsidium des Nationalrates
2. alle Ämter der Landesregierungen
3. Verbindungsstelle der Bundesländer
4. MA 11
(zu MA 11 – 438307-2019)
mit dem Ersuchen um Weiterleitung an die einbezogenen Dienststellen



Dieses Dokument wurde amtssigniert.

Information zur Prüfung des elektronischen Siegels
bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter:
<https://www.wien.gv.at/amtssignatur>