



An das
Bundeskanzleramt
Abteilung V/2 Kinder – und Jugendhilfe
Untere Donaustraße 13-15
1020 Wien

Ergeht per E-Mail an: kjh@bka.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Ihr Zeichen
BKA-421600/0004-V/2/2019

Ihre Nachricht vom
16.05.2019

Unser Zeichen
Mag.CK/mg

Datum
24.06.2019

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 geändert werden soll

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Österreichische Ärztekammer dankt für die Einladung zur Begutachtung des o.g. Entwurfs und übermittelt ihre diesbezügliche Stellungnahme:

Eingangs möchten wir darauf hinweisen, dass die Österreichische Ärztekammer sich in jeglicher Hinsicht für eine Eindämmung der weiblichen Beschneidung ausspricht und Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor weiblicher Genitalverstümmelung unterstützt. Die geplante Einfügung von Abs. 1a in § 37 zur Konkretisierung der Mitteilungspflicht von Krankenanstalten an den Kinder- und Jugendhilfeträger erscheint jedoch in Anbetracht der bereits in Abs. 1 geregelten Mitteilungspflicht bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung unter Heranziehung der Praktikabilität im Krankenhausbetrieb als zu weitführend.

Derzeit gibt es keine gesetzliche Regelung, die eine Untersuchung der Schwangeren bei der Geburtsanmeldung, zur Kontrolle, ob eine weibliche Beschneidung stattgefunden hat, vorsieht. Werden nun im Rahmen der Geburt Auffälligkeiten bei der Gebärenden festgestellt, soll gem. § 37 Abs. 1a des Entwurfs eine Meldung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger durch das Krankenhauspersonal wegen des Verdachts der Kindeswohlgefährdung erfolgen. Dadurch entsteht aber die Problematik, dass Frauen, die Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung in ihrer Kindheit bzw. Jugend geworden sind, unter den Generalverdacht gestellt werden, dies auch bei ihren weiblichen Neugeborenen bzw. Kindern durchführen zu lassen. Dadurch kommt es nicht nur zu einer Opfer-Täter-Umkehr, sondern potentiell auch zu einer Gefährdung des Vertrauensverhältnisses zu geburtshilflichen Abteilungen oder Unterstützungsangeboten.

Zusätzlich besteht die Gefahr, dass durch die geplante gesetzliche Dokumentationspflicht der weiblichen Beschneidung bzw. die Meldung an die Kinder- und Jugendhilfeträger sich Schwangere (auch bedingt durch ihr familiäres Umfeld) gegen eine Geburt im stationären Bereich entscheiden. Damit entstehen zudem auch – nicht zuletzt gerade bei Risikoschwangerschaften – potentielle gesundheitliche Gefahren für Mutter und Kind.

Die Österreichische Ärztekammer kann das Anliegen des Bundeskanzleramts nachvollziehen und unterstützt grundsätzlich jede Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen. Die geplante Umsetzung wird allerdings als nicht zielführend erachtet, weshalb angeregt wird die Mitteilungspflicht des § 37 Abs. 1 in seiner derzeitigen Form beizubehalten und Abs. 1a nicht aufzunehmen. Es wird angeregt, die Schwangere im Rahmen der Mutter-Kind-Vorsorge entsprechende aufzuklären und allenfalls professionelle, insbesondere ärztliche und psychologische Unterstützung zur Verfügung zu stellen, sowie eine Betreuung zu zuständigen Sozialeinrichtungen sicherzustellen.

Im Übrigen wird vorgeschlagen, seitens des Bundesministeriums downloadbare Formulare zur Unterstützung einer dokumentierten Aufklärung zur Verfügung zu stellen, um die Informations- und Dokumentationspflichten sowie die sprachlichen Barrieren besser administrieren zu können. Weiters wird angeregt, den Begriff „weibliche Genitalverstümmelung“ generell zu überdenken, da dieser zusätzlich traumatisierend und stigmatisierend wirkt. Stattdessen sollte von „weiblicher Beschneidung“ gesprochen werden.

Die Österreichische Ärztekammer ersucht um Berücksichtigung ihrer Bedenken.

Mit freundlichen Grüßen



a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident