

9981/AB
Bundesministerium vom 23.05.2022 zu 10310/J (XXVII. GP)
sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.249.434

Wien, 16.5.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10310/J der Abgeordneten Rosa Ecker, MBA und weiterer Abgeordneter betreffend aktueller Stand des Entschließungsantrags bezüglich weiblicher Genitalverstümmelung** wie folgt:

Frage 1:

- *Wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung des einstimmig angenommenen Entschließungsantrags?*

Gemäß der Intention des Entschließungsantrags 1260/A(E) XXVII. GP wird der Austausch mit den verschiedenen besonders betroffenen Berufsgruppen seitens meines Ressorts weiter vorangetrieben.

Im Zusammenhang mit der Verbesserung des Überblicks zum Thema „weibliche Genitalverstümmelung“ ist darauf hinzuweisen, dass bereits Meldepflichten für Angehörige von im Gesundheitsressort angesiedelten Berufsgruppen wie folgt bestehen:

- § 15 Psychotherapiegesetz, § 37 Psychologengesetz 2013 sowie § 32 Musiktherapiegesetz regeln die Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigepflichten für diese Gesundheitsberufe. Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von bestimmten Einrichtungen (wie z.B. Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Kranken- und Kuranstalten) unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013) zu erstatten.
- § 54 Abs. 2 Z 6 Ärztegesetz 1998 verweist ebenso auf die Mitteilungspflicht gemäß § 37 B-KJHG 2013.
- Gemäß § 37 Abs. 1a B-KJHG 2013 ist von einer Krankenanstalt unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten, wenn sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Geburt oder der Geburtsanmeldung in einer Krankenanstalt der begründete Verdacht ergibt, dass das Wohl eines Kindes, dessen Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist, erheblich gefährdet ist und diese konkrete erhebliche Gefährdung des Kindes anders nicht verhindert werden kann.

Fragen 2 bis 4:

- *Welche Maßnahmen haben Sie seit März 2021 gesetzt, um Datenmaterial betreffend Genitalverstümmelungen zu erhalten?*
- *Wie viele Arbeitstreffen haben zu diesem Thema bereits stattgefunden?*
- *Wer war daran beteiligt?*

Im Kontext der Zuständigkeit meines Hauses für die Stärkung des Opferschutzes in Einrichtungen des Gesundheitssystems ist auf die Vorarbeiten zu einer Toolbox Opferschutz zu verweisen, die von einer bundesweiten Expert:inn:engruppe 2019 erarbeitet und 2020 veröffentlicht wurde. Primäres Ziel ist das Erkennen von Formen häuslicher Gewalt gegen Frauen und Kinder und die Unterstützung Betroffener. Im Hinblick auf die Istanbul-Konvention wird die weibliche Genitalverstümmelung als eines von mehreren Spezialthemen mit behandelt. Die Expert:inn:engruppe zur Toolbox Opferschutz trifft sich zweimal jährlich, um Updates, Erweiterungen und Übertragen der Toolbox auf weitere Anwendungsbereiche zu diskutieren. Dabei werden in Zukunft auch

die Tools im Zusammenhang mit der weiblichen Genitalverstümmelung aktualisiert werden.

Weiters haben im Vorfeld der Befassung der verschiedenen Berufsverbände und Kammern vorbereitende Gespräche mit den genannten Institutionen (vgl. Frage 6) stattgefunden. In meinem Ressort sind vor allem die Abteilungen VI/A/1, VI/A/3, VII/A/3, VII/B/6 und VII/B/7 betroffen.

Frage 5:

- *Wurden die Bundesländer wie im Entschließungsantrag angeführt eingebunden?*
 - a. *Wenn nein, warum nicht?*
 - b. *Wenn ja, gibt es schon Rückmeldungen, wie hoch der Bedarf an psychosozialer und medizinischer Unterstützung, insbesondere für Rückoperationen in den jeweiligen Bundesländern, ist?*

Meinem Ressort liegen Daten der Diagnose- und Leistungsdokumentation vor. Der ICD-10-Diagnosecode „Z91.7 Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ kann seit dem Erhebungsjahr 2017 als Zusatzdiagnose dokumentiert werden. Aus diesen Daten der Krankenanstalten in den Bundesländern lässt sich erkennen, dass im Jahr 2017 neun Fälle, 2018 13 Fälle, 2019 14 Fälle, 2020 sieben Fälle, im Gegensatz dazu im Jahr 2021 jedoch bereits 33 Fälle gemeldet worden sind. Unter Berücksichtigung dessen, dass es sich um einen relativ neuen Diagnosecode handelt, ist davon auszugehen, dass sich die Datenqualität laufend verbessern wird.

Mit Hinblick auf die laufende Aktualisierung von Instrumenten zur weiblichen Genitalverstümmelung in der Toolbox Opferschutz (vgl. Fragen 2 – 4) erfolgt die Befassung einer bundesweiten Expert:inn:engruppe zweimal jährlich.

Frage 6:

- *Waren Sie zu diesem Zweck bereits mit Berufsgruppen oder Interessensvertretungen wie beispielsweise dem Verein stopFGM (österr. Plattform gegen Genitalverstümmelung) im Austausch?*
 - a. *Wenn ja, wie sah dieser Austausch im Detail aus?*

Mein Ressort hat in dieser Angelegenheit die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK), das Österreichische Hebammengremium (ÖHG), den Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP), den Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und

Psychologen (BÖP) und den Österreichischen Berufsverband für Musiktherapie (ÖBM) befasst. Vor allem ging es um die Frage, ob seitens der Berufsverbände Schritte zur Sensibilisierung der Berufsangehörigen für weibliche Genitalverstümmelung getroffen worden sind, sowie zur Frage, ob der Bedarf der erforderlichen medizinischen Unterstützung erhoben worden ist.

Die ÖÄK führte aus, dass durch Vorträge in der Aus- und Fortbildung von Schulärztinnen und -ärzten eine Sensibilisierung betreffend Opfer von Gewalt und weiblicher Genitalverstümmelung bewirkt wird. Zusätzlich wurde angegeben, dass hinsichtlich der Sensibilisierung von Gesundheitsberufen auf den Leitfaden zu FGM der Stadt Wien (Female Genitale Mutilation (FGM) – Wiener Programm für Frauengesundheit) verwiesen wird.

Das ÖHG gab an, dass in der Ausbildung der Hebammen das Thema FGM im Fach „Frauengesundheit“ adressiert wird. Darüber hinaus betont das ÖHG, dass ein Vorstandsmitglied des ÖHG Mitglied im FGM-Beirat der Stadt Wien ist. Außerdem werden im Rahmen des Wiener Programms für Frauengesundheit aktuelle Informationen, wie E-Learning Module zu FGM, an die Hebammen weitergeleitet und auf der Homepage zur Verfügung gestellt.

Der ÖBVP informierte, dass Seminare zum Thema „Kompetenz im Umgang mit Klient:innen, denen Gewalt widerfahren ist“, veranstaltet wurden, in deren Rahmen auch die mit weiblicher Genitalverstümmelung einhergehenden Problematiken behandelt wurden. Daneben weist der ÖBVP darauf hin, dass eine Ausgestaltung der diesbezüglichen Ausbildungsinhalte individuell durch die anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen erfolgt.

Fragen 7 bis 9:

- *Waren Sie zu diesem Zweck bereits mit der Bundesministerin für Justiz bzw. der Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration und Medien im Austausch in deren Arbeitsbereich diese einstimmige Entschließung ebenfalls fällt?*
 - a. *Wenn ja, wann und mit welchem Ergebnis?*
- *Wurde ein Auftrag zur Erstellung dieser Statistik vergeben?*
 - a. *Wenn ja, wann, an wen und mit welchen Kosten?*
- *Bis wann ist genau geplant, eine Statistik zu Zahlen, Daten und Fakten zu Genitalverstümmelung in Österreich vorzulegen, um damit weitere gezielte Maßnahmen gegen diese Form von Gewalt gegen Mädchen und junge Frauen setzen zu können?*

Im Hinblick auf die Pandemie ist seitens meines Ressorts das Hauptaugenmerk auf die Grundlagenarbeit (z.B. die Befassung der Bundesländer) gelegt worden. Die Einbeziehung anderer Ressorts, insbesondere des Bundesministeriums für Justiz und des Bundesministeriums für Frauen, Familien, Integration und Medien wird dementsprechend sukzessive erfolgen.

Zur Frage der Statistik, die sich wohl in erster Linie auf Verurteilungen gemäß § 85 Abs. 1 Z 2a StGB bezieht, darf auf die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz verwiesen werden.

Frage 10:

- *Welche Gespräche/Initiativen/Maßnahmen hat es bisher Ihrerseits auf europäischer und internationaler Ebene gegeben, um weibliche Genitalverstümmelung zu verhindern?*

Zu Initiativen auf europäischer bzw. internationaler Ebene wird auf die Zuständigkeit des Frauen- bzw. des Außenministeriums verwiesen.

Mein Ressort unterstützt im Rahmen des im Jahr 2021 durchgeführten Calls für europäische und internationale Förderprojekte zur Bewältigung der sozialen und gesundheitlichen Folgen der Corona-Pandemie zahlreiche internationale Projekte gegen Gewalt an Frauen in Äthiopien, Libanon, Jordanien, Moldawien, Serbien, Nordmazedonien, Kosovo, Irak, Palästina, Nicaragua, Uganda, Bhutan und Georgien. So wird beispielsweise ein Projekt zur Verbesserung der Müttergesundheit in der Afar-Region Eli Da'ar in Äthiopien, einer Region, die für die hohe Sterberate von Müttern infolge von Schwangerschaft und der weiten Verbreitung von gesundheitsschädigen Praktiken wie eben weibliche Genitalverstümmelung bekannt ist, unterstützt. Als Maßnahmen sind die medizinische Basisversorgung mit Schwerpunkt Müttergesundheit, Ausbildung von medizinischem Personal, Aufwertung öffentlicher Gesundheitszentren und Aufklärungskampagnen vorgesehen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

