

PROTOKOLL

PRÄVENTION VON GENITALVERSTÜMMELUNG IN SALZBURG

Koordinationstreffen / Informationsaustausch (Genitalverstümmelung/fgm, female genital mutilation)

am 19.10.2010, 18:30 Uhr
im Afro-Asiatischen Institut, Philharmonikergasse 2, 5020 Salzburg

Anwesend:

Gudrun Hagen, Mag./„Ekando Kumer“: Obfrau, Projektmanagement, Geschäftsführung; Historikerin
Ishraga Hamid, Mag. Dr./UNI Wien, Buchautorin, Journalistin, Projektleiterin im Sudan.
Margot Koller/„Ekando Kumer“ Obfrau-Stellvertreterin und Protokollführende
Heinrich Breidenbach, Dr., Buchautor, Journalist, Salzburger Fenster.
Barbara Erblehner-Swann, Dr./kija, Kinder- und Jugendanwaltschaft
Teresa Lugstein/„Make it“, Büro f. Mädchenförderung u. ARGE geg. Zwangsverheiratung
Johanna Wallensteiner, Bac., Projektmitarbeiterin von „Ekando Kumer“.

1. **Begrüßung** durch den neuen Geschäftsführers des Afro-Asiatischen Instituts,
DI (FH) Florian Jurik
2. **Frau Magister Hagen** begrüßt die Anwesenden und geht ein auf die kurzfristige Einladung,
bedingt durch die zufällige Salzburg-Anwesenheit von Frau Mag. Dr. Ishraga Hamid.

Die Entschuldigten werden in Ihren Funktionen vorgestellt:

Dr. Gabi Burgstaller, Landeshauptfrau
Mag. Gerlinde Rogatsch, Landtag/Clubobfrau ÖVP,
Dr. Paul Arzt, Frauenbüro Land Sbg.
Mag. Dagmar Stranzinger, Frauenbüro Stadt Sbg.
Dr. E. Moser, vormals Afro-Asiatisches Institut, Bildungsreferat.
Doz. DDr. Barbara Maier, SALK
Dr. Gerlinde Akmanlar-Hirscher, SALK
Mag. Aline Halhuber-Ahlmann, Frauengesundheitszentrum ISIS, Salzburg
Doz. Dr. Leonhard Thun-Hohenstein, SALK, Kinder-u. Jugendpsychiatrie
Kinderschutzzentrum, Sbg.
Sabaha Sinanovic, Radiofabrik

Die unerwartete Abwesenheit von Dr. Ali, Gynäkologe aus dem Sudan, interpretiert Gudrun Hagen bereits als ein Indiz für den Bedarf an breiter Aufklärung und Hilfe für fgm-Betroffene u. Gefährdete:

Es gilt offenbar mehrheitlich als **common sense in der sudanesischen Community in Österreich** (so auch in der somalischen und in vielen anderen fgm-praktizierender Herkunftsstaaten, **fgm gutzuheiß**en, bzw. jede Diskussion als **Tabuthema** auszuklammern.

Im Zusammenhang damit werden die vermutlichen Gründe des Fernbleibens von Dr. Ali, Gynäkologe aus dem Sudan, gesehen, sozusagen als **direkter Einstieg in die Problematik**, da seine Gründe genau den Kern des heutigen Themas treffen:

Da er und seine Familie als Flüchtlinge sozial auf die Gemeinschaft seiner Landsleute angewiesen sind, wagt sichtlich auch er nicht, sich öffentlich gegen den „common sense“ zu deklarieren, obwohl er im Sudan jahrzehntelang unter großen Schwierigkeiten gegen fgm gekämpft hat. Dazu kommt wohl auch seine anhaltende Angst vor politischer Verfolgung.

2. Frau Magister Hagen umreißt die Ziele und Strategien:

A) Ausgangspunkt und angestrebte Ziele:

8000 Frauen, die von fgm betroffen sind, leben in Österreich:

Diese Zahl wurde von Corinna Milborn hochgerechnet und im Buch Schmerzenskinder publiziert (m. Waris Dirie).

Derzeit besteht unter der Mehrheit dieser Frauen die Vorstellung, dass fgm gut und richtig, oder zumindest unerlässlich sei. Neben dem Tabu bewirkt die fehlende Integration, dass sie keine Möglichkeit haben, über dieses Thema mit ÖsterreicherInnen zu sprechen, um einen Paradigmenwechsel anzubahnen. Zudem wären die meisten Österreicherinnen wohl überfordert.

Diese Einstellung und die „Notwendigkeit“, die Mädchen im eigenen Kulturkreis zu verheiraten, macht die Genitalverstümmelung scheinbar „unerlässlich“.

Wie kann das verhindert werden?

Prävention von FGM in Salzburg und Hilfe für Betroffene.

FGM muss zur Sprache kommen:

Aufweichung des Tabuthemas „Genitalverstümmelung“ bei MigrantInnen aus fgm - praktizierenden Herkunftsländern.

B) Strategien (Vorschläge):

- B.1) Zur Erreichung der Ziele wird eine **Vernetzung aller Institutionen** in Salzburg angestrebt, die sich dem **Schutz von Mädchen und Frauen**, sowie deren **Gesundheit** widmen. **Kooperation und Informationsaustausch** werden angestrebt.

- B.2) Erreichung der **Berufsgruppen, die mit fgm befasst sein können**, bzw, Prävention durch Information betreiben können, bzw. direkte Hilfe leisten können:
- **ÄrztInnen**. Allgem. Med., FA für Gynäkologie, Urologie, SchulärztInnen, Hebammen, ...
 - **Lehrpersonen aller Fächer und Schultypen**.

Diese haben im Lauf der Jahre direkten Kontakt zur gesamten Gesellschaft und haben durch ihren Vertrauensvorsprung und ihre Vorbildwirkung sehr große Einflussmöglichkeiten hinsichtlich der Information/Bildung der Gesamtbevölkerung – also auch der MigrantInnen – über die SchülerInnen.

- B.3) Mehrsprachiges **Infomaterial** zur Auflage in Arztpraxen und zur Weitergabe an SchülerInnen soll die betroffenen bzw. gefährdeten Personengruppen erreichen.

- B.4) Adressenliste von **Arztpraxen** im Bundesland Salzburg, die über die Behandlungsmöglichkeiten, sowie die medizinische, psychosomatische und psychosoziale Problematik informiert sind und als Ansprechpersonen fungieren wollen.

- B.5) Adressenliste, wo sich Mädchen hinwenden können, **bei Gefahr im Verzug** wegen Bedrohung von Genitalverstümmelung. Sie müssen dort auch unterkommen können bis zur Findung anderer Möglichkeiten. Rechtliche Frage bei Minderjährigen ist zu klären, bzw. zu lösen. Frau Lugstein und Frau Dr. Swann informieren über die bestehenden Zufluchtsstätten in München und Wien, sowie die „Kriseninterventionsstellen“ und ihre Erfahrungen damit.

- B.6) Um ÄrztInnen und Lehrpersonen zu befähigen, Hilfe und Prävention zu leisten, sind **mehrstündige Fortbildungsangebote** erforderlich.

– Für ÄrztInnen soll an die **Ärztelkammer** herangetreten werden und gemeinsam das Programm für einen **Bildungstag/Symposium** entworfen werden. Dabei kann man auf die Erfahrungen und Kooperation deutscher Vereine, vor allem tdf, „Terre des femmes“ zurückgreifen.

– Für Lehrpersonen soll an die **päd. FH Salzburg** herangetreten werden. Hier würde Gudrun Hagen die 10-stündige Lehrveranstaltung vom Mai 2007 wieder anbieten.

- B.7) **Öffentlichkeitsarbeit:**

Nur bei entsprechender **medialer Unterstützung** sind diese Vorhaben von Erfolg gekrönt. Sensibilisierung der gesamten Bevölkerung soll das Finden zahlreicher Anlaufstellen für gefährdete Mädchen erleichtern.

Dr. Breidenbach wüsste gern, wer die Salzburger Ärztin ist, die lt. Info von Gudrun Hagen vorhat, eine fgm-Ausbildung zu machen und fgm zu praktizieren, „um die Mädchen vor Pfüscherinnen zu schützen“. Die Presse wüsste gern konkrete Fälle, wo das in Österreich passiert ist. Entsprechende Gerüchte gibt es.

- B.8) Die Anwesenden wollen der Zahl von 8000 fgm-Betroffenen in Österreich genauer nachgehen und sich die Studie untereinander zukommen lassen.

Erhebung der Zahlen der von fgm Betroffenen für Salzburg:

Frau Dr. Hamid hat eine ähnliche Studie für die Stadt Wien erstellt und bietet an, bei entspr. Interesse eine solche Studie für Salzburg zu erstellen. Interviews mit betroffenen Müttern, auch mit Vätern und potentiellen Ehemännern sollen deren Einstellung und die Dringlichkeit von Aufklärung dokumentieren.

Diese Erhebung wird als sehr notwendig erachtet, um in der Öffentlichkeit mit diesem Thema ernst genommen zu werden.

Es muss geprüft werden, welche Institution diese Studie in Auftrag geben kann, und wie die Finanzierung eventuell auf mehrere Institutionen aufgeteilt werden kann.

- B.9) Dr. Breidenbach betont die Wichtigkeit des Themas, da die **Genitalverstümmelung weltweit die zahlenmäßig größte Menschenrechtsverletzung** darstellt. In dem Lichte ist es notwendig in einem Land wie Österreich, sich wachsam zu zeigen und derlei Verletzungen hier nicht zu billigen.

Er wirft die Frage auf, wie **viele Mädchen wohl – nach ihrer Immigration nach Österreich – genitalverstümmelt wurden** und wo das erfolgt ist: in Österreich, im angrenzenden Ausland, bei Heimreisen in die Herkunftsländer oder als fgm-Tourismus z.B. in ägyptischen Kliniken während der Sommerferien.

4. Statement von Frau Dr. Ishraga Hamid, Wien

Frau Hamid stellt sich kurz vor: sie ist im Sudan geboren, lebt seit 17 Jahren in Österreich und hat hier Politik-Wissenschaft studiert. Neben ihrer Vortragstätigkeit und publizistischen Arbeit ist sie derzeit Beraterin am LEFÖ- IBF tätig (Interventionsstelle für Betroffene des Frauenhandels. Im Jahr 2000 hat sie an einer breit angelegten Studie über FGM mitgearbeitet - mit über 100 Fragebögen und 30 eingehenden Interviews.

Grundsätzlich sei das Thema einzubinden und als Gesamtkomplex zu behandeln, denn es geht um **Bewusstseinsbildung zu Problemen wie:**

Zwangsverheiratung, Gewalt an Frauen, Tabuisierung sexueller Themen.

Direkt können diese speziellen Themen ohnehin nicht angegangen werden, da immer die Angst vor Aufdeckung und in Folge die drohende Abschiebung den Betroffenen den Mund verschließt. Bewährt hat sich aber, diese Themen in einer übergeordneten Betrachtung anzubieten – etwa: Reproduktive Gesundheit von Frauen.

Zum Problem der Genitalverstümmelung hier bereits aufgewachsener Mädchen wird angemerkt, dass es wichtig ist, mit den Imamen auch in Salzburg zusammenzuarbeiten, auch wenn diese selbst nicht aus fgm-praktizierenden Herkunftsländern stammen.

Dr. Hamid hat damit in Wien z.T. gute Erfahrungen gemacht. Im Gespräch mit den Anwesenden werden auch Gründe für die anhaltende Praxis der Genitalverstümmelung wieder angesprochen: wesentlich ist hier – neben der solchermaßen erzwungenen Jungfräulichkeit bis zur Ehe – die vielfältige Desinformation, wie etwa die Infektionsangst der Männer beim Verkehr mit unbeschnittenen Frauen.

Um die **Dunkelziffer der von fgm Betroffenen und Gefährdeten in Salzburg** transparenter und damit das Problem hierorts fassbarer zu machen, wäre eine Studie äußerst aufschluss- und hilfreich. Fr. Dr. Hamid bietet eine solche an. Zur Frage der Finanzierung siehe oben.

Vieles wurde während des Referats noch direkt mit Dr. Hamid ausgetauscht, die sich für das große Interesse der Anwesenden und die Bereitschaft zu weiterem Handeln bedankte, und vor allem für den Vorstoß, ein Netzwerk durch die befassten Institutionen zu initiieren,.

Das Protokoll möge nun auch als Information für die Abwesenden dienen, und damit verbunden die **Bitte an alle Interessierten** um Kommunikation und Unterstützung der vorgeschlagenen Strategien zur Erreichung der angestrebten Ziele.

20:45 Uhr : Ende der Sitzung

Salzburg, 20.10.1010