



# HESSISCHER LANDTAG

16. 05. 2019

## Kleine Anfrage

Alexandra Walter (fraktionslos) vom 28.02.2019

### Weibliche Genitalverstümmelung in Hessen

und

### Antwort

Minister für Soziales und Integration

#### Vorbemerkung Fragestellerin:

Wie einer Kleinen Anfrage der SPD vom 24.11.2017 (Drucksache 19/5458) zu entnehmen ist, wurden im Jahr 2016 572 Fälle weiblicher Genitalverstümmelung in Hessen erfasst. Die tatsächliche Zahl betroffener Frauen und Mädchen dürfte um ein Vielfaches höher liegen. Die Organisation Terre des Femmes schätzt, dass 65.000 beschnittene Frauen und 15.000 Mädchen, die von Beschneidung bedroht sind, in Deutschland leben.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Fälle von weiblicher Genitalverstümmelung wurden seit dem zweiten Halbjahr 2017 in Hessen erfasst?

Laut Kassenärztlicher Vereinigung Hessen wurden die ICD-Codes „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigendiagnose“ Z91.7 bis einschließlich Z91.74 im Jahr 2017 in 268 Fällen und 2018 (nur Quartale 1 bis 3) in 202 Fällen codiert. Die aufgeführten Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen sind Codierungen (Umschreibungen) einer medizinischen Diagnose und erfolgen zu Abrechnungszwecken. Den Codierungen sind bestimmte Definitionen zugeordnet, die eine Auswertung nur begrenzt ermöglichen. Differenzierungen nach dem Zeitpunkt und/oder dem Ort der Vornahme der Genitalbeschneidung werden dabei nicht erfasst. Zwar können die Ärztin/der Arzt den Zeitpunkt der Genitalbeschneidung und weitere Angaben in der Anamnese aufführen. Sollten diese Angaben ggf. in der Anamnese aufgeführt sein, unterliegen sie aber der Schweigepflicht und werden damit nicht erhoben.

Weiter ist bei den vorliegenden Daten zu berücksichtigen, dass von einer Untererfassung auszugehen ist, da nur die Daten der gesetzlich Versicherten und hier lediglich die auch tatsächlich codierten Fälle (Angabe ist beim Arzt erfolgt, Arzt hat daraufhin codiert) erfasst sind. Andere objektive Zahlen liegen nicht vor, auch gibt es keine validen Statistiken bezüglich der Anzahl der von weiblicher Genitalbeschneidung betroffenen Frauen und Mädchen in der Erstaufnahmeeinrichtung (EAE). Es ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer sehr hoch ist.

Frage 2. Wie viele Fälle von weiblicher Genitalverstümmelung wurden in Hessen in den letzten fünf Jahren zur Anzeige gebracht?

Der hessischen Polizei sind keine Fälle bekannt.

Etwaige Angaben betroffener Frauen über erfolgte Genitalverstümmelungen gegenüber den behandelnden Ärzten unterliegen der Schweigepflicht (vgl. hierzu auch Frage 6).

Frage 3. Wie viele Fälle, in denen Mädchen zur Beschneidung vorübergehend in ihre Heimatländer verbracht wurden, sind der Landesregierung bekannt?

Es sind keine Fälle bekannt, in denen Mädchen zur Beschneidung vorübergehend in ihre Heimatländer verbracht wurden.

Frage 4. Liegen der Landesregierung Hinweise auf hessische Arztpraxen, die widerrechtlich Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen vornehmen, vor?

Zur widerrechtlichen Durchführung von Genitalverstümmelungen in hessischen Arztpraxen liegen keine Erkenntnisse vor.

Frage 5. Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, um gegen Parallelstrukturen, die weibliche Genitalverstümmelungen im Verborgenen ermöglichen (sog. Hinterhof-Beschneidungen), vorzugehen?

Ein wichtiger Ansatzpunkt zur Vermeidung von Parallelstrukturen ist das Erreichen der Betroffenen und deren Aufklärung zu diesem Thema. Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration unterstützt mit insgesamt 100.000 Euro für 2018/2019 ein vom pro familia Landesverband Hessen e.V. getragenes Projekt zur Verbesserung des Schutzes und der Versorgung von Frauen und Mädchen in Hessen, die von weiblicher Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation – FGM) betroffen oder bedroht sind. Das 2018 gestartete Modellprojekt der Landesregierung soll durch Aufklärung und Sensibilisierung der Fachstellen helfen, die betroffenen Mädchen und Frauen besser zu schützen und zu beraten. Mit Hilfe geschulter und vernetzter medizinischer und sozialer Fachkräfte werden bereits präventiv Bewusstseins- und Verhaltensänderungen im sozialen Umfeld der Betroffenen ermöglicht. Im Falle akuter Gefährdung wird Schutz geboten sowie im Bedarfsfall eine zügige und fachkundige medizinische oder therapeutische Behandlung sichergestellt. Das Projekt Präventions- und Schutzkonzept für von weiblicher Genitalverstümmelung bedrohter oder betroffener Mädchen und Frauen ist im Koalitionsvertrag berücksichtigt und soll auch über das Laufzeitende 2018 hinaus fortgeführt und ausgebaut werden.

Frage 6. Welche Maßnahmen will die Landesregierung ergreifen, um Ärzte zu motivieren, Fälle von drohender oder durchgeführter Genitalverstümmelung zu melden und diese Ärzte vor rechtlichen Konsequenzen zu schützen (Stichwort: Verletzung der Schweigepflicht)?

Sofern der begründete Verdacht besteht, dass einer Patientin eine Genitalverstümmelung und somit eine Menschenrechtsverletzung droht, so kann der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin auch ohne Schweigepflichtentbindung zur Abwehr der Gefahren für Leib und Leben der Betroffenen Dritte einschalten (rechtfertigender Notstand gemäß § 34 StGB). In diesen Fällen handeln die behandelnden Ärzte und Ärztinnen von Gesetzes wegen gerechtfertigt, eines weiteren Schutzes vor rechtlichen Konsequenzen bedarf es nicht. Zusätzlich können Ärzte und Ärztinnen gemäß § 4 Abs. 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eine Einschaltung des Jugendamtes auch ohne Schweigepflichtentbindung veranlassen, wenn eine Erörterung der Situation mit den Personensorgeberechtigten nicht möglich ist oder erfolglos bleibt. Bei Fällen bereits durchgeführter Genitalverstümmelung besteht keine drohende Rechtsgutsverletzung und somit keine Veranlassung für die behandelnden Ärzte und Ärztinnen, die bestehende Schweigepflicht zu verletzen. In Zweifelsfällen ist die Landesärztekammer Hessen zu konsultieren.

Als weitere Hilfestellung für Ärztinnen und Ärzte dient die „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation (FGM))“ der Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/baekempfehlungen-zum-umgang-mit-patientinnen-nach-weiblicher-genitalverstuemmelung-ueberarbeitet/>. Hier erhalten Ärztinnen und Ärzte wichtige Empfehlungen im Umgang mit von FGM betroffenen Patientinnen, insbesondere auch zur Rechtslage in Deutschland hinsichtlich der Strafbarkeit der Verstümmelung weiblicher Genitalien und der Regelungen zur Schweigepflichtentbindung.

Das Fortbildungskonzept des von pro familia – in Kooperation mit erfahrenen Organisationen – durchgeführten Projektes „Verbesserung von Schutz und Versorgung für Frauen und Mädchen, die in Hessen von weiblicher Genitalverstümmelung (FGM) betroffen oder bedroht sind“ umfasst für Medizinerinnen und Mediziner auch die Rechtslage in Deutschland mit Blick auf die ärztliche Schweigepflicht.

Frage 7. Wie hoch schätzt die Landesregierung die jährlichen Kosten der medizinischen Versorgung von Patientinnen, an denen Genitalverstümmelung vorgenommen wurden?

Hierzu liegen keine Erkenntnisse vor.

Liegt eine Asylberechtigung vor, werden medizinische Maßnahmen zur Rekonstruktion von der jeweiligen Krankenkasse übernommen.

- Frage 8. Sind der Landesregierung Fälle von Geburtskomplikationen in Hessen, die auf weibliche Genitalverstümmelung zurückzuführen sind, bekannt?
- Frage 9. Sind der Landesregierung Todesfälle in Hessen, die auf weibliche Genitalverstümmelung zurückzuführen sind, bekannt?

Hierzu liegen keine Erkenntnisse vor.

Wiesbaden, 3. Mai 2019

**Kai Klose**