Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 23 194
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Jeannette Auricht (AfD)

vom 15. April 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. April 2020)

zum Thema:
Nachfrage zur Anfrage Genitalverstümmelung - DS 18/21 351

und **Antwort** vom 30. April 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 05. Mai 2020)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Frau Abgeordnete Jeannette Auricht (AfD)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23 194
vom 15. April 2020
über Nachfrage zur Anfrage Genitalverstümmelung – DS 18/21 351

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

1) Ab 2020 soll in Berlin eine Koordinierungsstelle Genitalverstümmelung eingerichtet werden, zumal es bisher an einer koordinierten Strategie bzw. einem Angebot auf Landesebene fehlt, um gegen weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutation – FGM) vorzugehen.
Was kann über den Aufbau und die Arbeit der neuen Koordinationsstelle berichtet werden? Welche sind die Schwerpunkte der bisherigen Aktivitäten? Inwiefern wird der Koordinierungs- und Entwicklungsbedarf der bestehenden Angebote weiter ausgebaut und was konkret soll darunter verstanden werden? (S. schriftliche Anfrage DS 18 / 21 351).

Zu 1):

Der Beginn der Koordinierungsstelle ist für das zweite Quartal 2020 vorgesehen. Aktuell befindet sich der eingereichte Zuwendungsantrag des Familienplanungszentrums Balance e.V. in der Prüfung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Schwerpunkte der Koordinierungsstelle sind nach bisheriger Planung vor allem die Koordinierung und Weiterentwicklung der in Berlin vorhandenen Angebote, der Ausbau der psychosozialen Begleitung, der psychologischen Beratung und der medizinischen Versorgung von Betroffenen sowie die Verstärkung der Präventionsarbeit und der Schulungen von Fachkräften, die mit von Genitalverstümmelung betroffenen bzw. bedrohten Mädchen und Frauen in Kontakt kommen.

2) Fast 70.000 Frauen und Mädchen waren in Deutschland im Jahr 2018 von Beschneidung betroffen, das ist ein Anstieg von acht Prozent gegenüber 2017 und ca. 44 Prozent gegenüber 2016. Allein in Berlin sind knapp 4.000 Frauen von Beschneidung betroffen und fast 700 Mädchen gefährdet, beschnitten zu werden.
a) Wie bewertet der Senat die Entwicklungen der letzten fünf Jahre? Plant der Senat eine Evaluierung durchzuführen, um die Wirksamkeit seines Gesamtkonzeptes (wie auch der einzelnen Maßnahmen und Projekte)

zur Bekämpfung der weiblichen Genitalverstümmelung in den letzten fünf Jahren zu prüfen? Bitte um begründete Antwort.
c) Welche aktuellen Daten und Erkenntnisse liegen den Konzepten des Senats zur Bekämpfung der weiblichen Genitalverstümmelung zugrunde? (Bitte insbesondere auf Anzahl der Betroffenen, Alter, Generation der in Deutschland lebenden Frauen und Mädchen, präventive, medizinische und soziale Bedarfe, Inanspruchnahme der bestehenden Angebote eingehen.)
d) Wonach orientiert sich der Senat bei der Entwicklung von sinnvollen, angemessenen und nachhaltigen Unterstützungs- und Aufklärungsangeboten? Wie ermittelt der Senat die Anzahl der Betroffenen und inwiefern kann von einer ausreichend differenzierten Datenbasis ausgegangen werden? Werden dabei lediglich Mädchen und Frauen aus FGM-Herkunftsländern mit nicht-deutscher oder auch deutscher Staatsangehörigkeit in die Betrachtung einbezogen werden?

Zu 2) a), c) und d):

In der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beauftragten empirischen Analyse „Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland Daten – Zusammenhänge – Perspektiven“ wird die Zahl der in Deutschland lebenden betroffenen Frauen (ohne deutsche Staatsangehörigkeit) auf mindestens 47.359 Personen (Stichtag 31.05.2016) und der bedrohten Mädchen (ohne deutsche Staatsangehörigkeit) zwischen 1.558 und 5.684 geschätzt, wobei ein großer Teil der zu betrachtenden Personengruppen in den Großstädten wie Berlin leben. Für die Einschätzung der Datenlage zur Genitalverstümmelung werden in der Studie nur Mädchen und Frauen aus FGM_C praktizierenden Herkunftsländern mit ausländischer Staatsangehörigkeit betrachtet. Aufgrund der Zuwanderung aus Gebieten, in denen die Praxis der Genitalverstümmelung stark verbreitet ist, wird davon ausgegangen, dass ein zunehmender Bedarf an Beratung, Aufklärung und medizinischer Versorgung besteht. Die Zahlen der Betroffenen und der Bedrohten kann im übrigens ausschließlich geschätzt werden – eine nach den benannten Kategorien differenzierte Datenlage liegt nicht vor.

Um den erhöhten Bedarf an Beratung, Aufklärung und medizinischer Versorgung zu decken und ein koordiniertes Angebot zu sichern, wird in Berlin aktuell eine Koordinierungsstelle gegen Genitalverstümmelung eingerichtet. Eine Evaluierung der Aktivitäten der letzten fünf Jahren ist aktuell nicht beabsichtigt. Das gesammelte und vorhandene Fach- und Erfahrungswissen bei der Planung wird von zukünftigen Maßnahmen einbezogen. So steht die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung für die Entwicklung von sinnvoller, angemessener und nachhaltiger Unterstützungs- und Aufklärungsarbeit im engen und regen Austausch mit den im Bereich tätigen Trägern. Eine gute Grundlage für die Planung von Maßnahmen und Lageneinschätzung bieten darüber hinaus bereits vorhandenen Studien zur Genitalverstümmelung. Im Rahmen der o.g. Studie im Auftrag des BMFSFJ wurden qualitative Befragungen mit verschiedenen Zielgruppen in vier Großstädten, hierunter Berlin, durchgeführt, so dass die Ergebnisse der Studie eine weitere gute Grundlage für eine Lageeinschätzung und die Benennung von Bedarfen darstellen.

2) b) Plant der Senat Maßnahmen zur Reduzierung der Dunkelziffer, um davon ausgehend die Präventions- und Schutzmaßnahmen ggf. anzupassen bzw. neu auszurichten? (Bitte um begründete Antwort).
3) c) Welche Maßnahmen auf Landesebene sind zur Förderung der Bewusstseinsbildung geplant und welche Aufklärungsaktionen richten sich speziell an (potenzielle) Täter-Personengruppen? (Bitte um Beantwortung der Frage.)

Zu 2) b) und 3) c):

Identische Fragen wurden bereits in der Schriftlichen Anfrage 18/21351 beantwortet. Wie bereits erläutert, soll die Aufklärungsarbeit für die betroffenen Communities in Rahmen der geplanten Koordinierungsstelle Genitalverstümmelung gestärkt werden. Hierbei sollen verschiedene Aktivitäten in den Communities stattfinden, um einen nachhaltigen Wandel in Bezug auf die Praxis bei allen Community-Mitgliedern zu erwirken, da die erfolgreiche Stärkung des Bewusstseins im Hinblick auf die Bedeutung der körperlichen Unversehrtheit bei den Communities und vor allem bei betroffenen Frauen mit einer Reduzierung der Zahl der gefährdeten Mädchen und Frauen einhergeht. Es ist Aufgabe der zukünftigen Koordinierungsstelle, hierfür geeignete Maßnahmen zu entwickeln und diese umzusetzen.

3) Auf die Frage (3.1, DS 18 / 21 351), wie viele Fälle der weiblichen Genitalverstümmelung in Berlin seit 2013 anamnestisch erfasst wurden (nach ICD und incl. der dazugehörigen Untergliederungen), antwortete der Senat, die Anamnese einer Patientin unterliege der ärztlichen Schweigepflicht, weshalb dem Senat keine Daten übermittelt werden und die Frage von ihm nicht beantwortet werden könne. Gefragt war jedoch nicht der anamnestische Inhalt, lediglich die absolute Zahl, die an sich nicht schweigepflichtsrelevant sein dürfte. Daher nochmals die Frage mit der Bitte um begründete Antwort und Angabe der rechtlichen Grundlage, ob und inwiefern die absolute Anzahl an gesicherten Diagnosen der ärztlichen Schweigepflicht unterliegt.
a) In wie vielen Fällen haben betroffene Mädchen und Frauen Versorgungsleistungen der GKV (ambulant und stationär) für die Jahre 2018 und 2019 in Anspruch genommen? (Z91.7 nach ICD incl. Aufschlüsselung Z91.70-Z91.74.)

Zu 3) a):

Diagnosen ambulanter Versorgungsleistungen werden dem Senat nicht übermittelt. Für die stationäre Versorgung gibt die Krankenhausdiagnosestatistik fallbezogen Auskunft über die Hauptdiagnosen stationär aufgenommener Patientinnen und Patienten. Die weibliche Genitalverstümmelung wird daher nur dann in der Krankenhausdiagnosestatistik erfasst, wenn sie die Hauptdiagnose bzw. der Behandlungsanlass war. In den gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung übermittelten Daten der Krankenhausdiagnosestatistik werden seit 2016 für Berlin Fälle mit der Hauptdiagnose Z91.7 ausgewiesen. Demnach wurden im Jahr 2016 insgesamt 12 Berlinerinnen mit der Hauptdiagnose Z91.7 aus vollstationärer Behandlung Berliner Krankenhäuser entlassen, im Jahr 2017 waren es 6 Berlinerinnen. Die Diagnose Z91.7 (Z91.71, Z91.72, Z91.73 oder Z91.74) wurde im Zeitraum 2018- 2019 in 176 Fällen bei weiblichen Versicherten in Berlin kodiert. Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und eine weitere Krankenkasse gaben an, dass das letzte Quartal 2019 noch nicht ausgewertet werden konnte.

3) b) Die Regelung zur Schweigepflichtentbindung gem. § 4 Abs. 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) sieht vor, dass Ärzte bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eine Einschaltung des Jugendamtes auch ohne Schweigepflichtentbindung veranlassen können, wenn eine Erörterung der Situation mit den Personensorgeberechtigten nicht möglich ist oder erfolglos bleibt. Auch gem. § 34 StGB5 kann im Fall eines rechtfertigenden Notstands eine Einschaltung Dritter ohne Schweigepflichtentbindung erfolgen. Sind dem Senat derartige Fälle bekannt? Wie und inwiefern fließen diese in eine Gesamtstatistik?

Zu 3) b):

Dem Senat ist nicht bekannt, ob und wie viele Ärzte bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung gemäß § 4 Abs. 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) auch ohne Schweigepflichtentbindung das örtlich zuständige Jugendamt informiert haben.

4) Zur Beantwortung der Frage (4.4, DS 18/ 21 351) wie der Senat die Forderung des Terre des Femmes bewerte, bundesweit verpflichtende ärztliche Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche einzuführen, um Fälle von Genitalverstümmelung an Mädchen frühzeitig zu erkennen bzw. zu verhindern, führte der Senat am 11.11.2019 aus:
„Der Senat ist generell für verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche, um die Verantwortung der Eltern stärker am Wohl des Kindes und des Jugendlichen auszurichten. Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung hat bereits einen entsprechenden Gesetzentwurf zur Stärkung der Kinder- und Jugendgesundheit erstellt […]."
a) In welcher Phase der Gesetzgebung befindet sich die genannte Gesetzesinitiative?
b) Wann ist mit einem Inkrafttreten zu rechnen?

Zu 4) a) und b):

Der Gesetzentwurf hat verschiedene hausinterne und -externe Abstimmungsrunden durchlaufen. Aufgrund der aktuellen Pandemiesituation und des dadurch eingeschränkten Dienstbetriebs können keine Auskünfte über das weitere Vorgehen und über Zeitschienen gegeben werden.

Berlin, den 30. April 2020

In Vertretung

Barbara König
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung