

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Jeannette Auricht (AfD)

vom 11. Juni 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Juni 2025)

zum Thema:

Genitalverstümmelung (FGM) in Berlin I

und **Antwort** vom 3. Juli 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 7. Juli 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Jeannette Auricht (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/22933

vom 11. Juni 2025

über Genitalverstümmelung (FGM) in Berlin I

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft zum Teil Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Kenntnis beantworten kann. Daher wurde die Kassenärztliche Vereinigung Berlin um eine Stellungnahme gebeten, die bei der nachfolgenden Beantwortung berücksichtigt wurde.

Vorbemerkung der Abgeordneten:

Schätzungen der Frauenrechtsorganisation „Terre des Femmes“ zufolge waren 2022 etwa 5.600 in Berlin lebende Frauen und Mädchen von Genitalverstümmelung betroffen (2019 ging die Organisation von 4.000 Betroffenen aus).¹ Weitere 530 Mädchen seien potenziell gefährdet. Deutschlandweit dürften es über 100.000 Frauen und Mädchen sein, die im Genitalbereich verstümmelt sind.² (In 2020 gingen Erhebung von einer geschätzten Zahl von rund 67.000 aus).

Die Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung (FGM) ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die besonderer Aufmerksamkeit, einer belastbaren Datengrundlage sowie wirksamer und nachhaltiger Präventionsstrategien bedarf. Den bisherigen Antworten des Senats auf meine Anfragen zum Thema Genitalverstümmelung³ war jedoch zu entnehmen, dass systematisch Defizite bei der Erfassung, Erfolgsmessung

¹ Schätzungen von „Terre des Femmes“: Etwa 5600 Berlinerinnen sind von Genitalverstümmelungen betroffen (<https://www.tagesspiegel.de/berlin/gewalt-gegen-frauen-genitalverstummelung-bei-schatzungsweise-5600-berlinerinnen-8721316.html>).

² Nach einer im Jahr 2019 veröffentlichten Dunkelzifferstatistik der Frauenrechtsorganisation *Terre des Femmes* waren allein in Berlin knapp 4.000 Frauen von Beschneidung betroffen und fast 700 Mädchen gefährdet, beschnitten zu werden. (<https://www.tagesspiegel.de/berlin/vorsorgeuntersuchungen-bei-kindern-sollen-pflicht-werden-6143752.html>).

³ Schriftliche Anfrage, Drucksache [18/21351](#), Drucksache [18/23194](#) sowie Drucksache [19/13554](#), Abghs.

und der Umsetzung gesetzgeberischer Vorhaben bestehen. Angesichts der unzureichenden Datenlage ergeben sich erneut Nachfragen und Aktualisierungsbedarfe. Ich bitte um vollständige Beantwortung meiner nachfolgenden Fragen.

1. In wie vielen Fällen haben nach Kenntnis des Senats von FGM betroffene Mädchen und Frauen stationäre Versorgungsleistungen jeweils für die Jahre 2023 bis 2025 in Anspruch genommen? (Bitte gemäß ICD- 91.7 ausweisen, incl. Aufschlüsselung Z91.70-Z91.74)

Zu 1.:

Angaben zu stationären Behandlungsfällen stehen in der Krankenhausdiagnosestatistik zur Verfügung, in der die jeweilige Hauptdiagnose erfasst wird. Eine weibliche Genitalverstümmelung wird dort jedoch nur erfasst, wenn diese die Hauptdiagnose darstellt bzw. der Behandlungsanlass für den Krankenhausaufenthalt ist.

Die jüngsten, insoweit zur Verfügung stehenden Daten sind jene aus dem Jahr 2023, wobei aufgrund eines Übermittlungsfehlers für das Berichtsjahr 2023 Daten aus einer der 89 Kliniken nicht vollständig erfasst wurden. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 22 stationäre Behandlungsfälle in Berliner Kliniken mit entsprechender Hauptdiagnose erfasst. Daten für die Jahre 2024 und 2025 liegen dem Senat noch nicht vor.

2. Liegen dem Senat zwischenzeitlich ambulante Diagnosedaten/Fallzahlen (z. B. aus Krankenkassenerhebungen o. a.) vor?
 - a. Falls nein: Warum nicht? Plant der Senat in Zukunft, diese Daten zu erheben und auszuwerten, um eine fundierte Entscheidungsgrundlage für zukünftige Präventions-/Versorgungsmaßnahmen zu schaffen?
 - b. Falls ja: Welche Maßnahmen sind geplant, um die Daten zu nutzen und die Entscheidungsgrundlage zu verbessern?
 - c. Falls nein: Ist die Erfassung dieser Versorgungsdaten aus Sicht des Senats nicht ebenfalls von bedeutender Relevanz, zumal sich die (erhöhte) Gefährdungslage und der Versorgungsbedarf der Betroffenen besser einschätzen ließen? Bitte um Erläuterungen.

Zu 2., 2a, 2b und 2c:

Die KV Berlin hat folgende Daten zum ICD-Code Z91.7 Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese sowie den Aufschlüsselungen Z91.70 bis Z91.74 für die Jahre 2023 bis 2025 übermittelt:

Anzahl Behandlungsfälle	Quartal								
Diagnose	2023/1	2023/2	2023/3	2023/4	2024/1	2024/2	2024/3	2024/4	2025/1
Z91.7-	5	8	14	9	13	16	25	8	9
Z91.70	25	23	28	28	38	27	33	28	31
Z91.71	3	1	3	2	4	2	2	2	3
Z91.72	8	2	4	3	5	14	4	7	6
Z91.73	1	2	3	3	3	7	3	2	4
Z91.74	1		1			1	1		

Quelle: KV Berlin, Stand: 23.6.2025

Anmerkung: Der Behandlungsfall ist definiert in § 21 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) als Behandlung derselben bzw. desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis in einem Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse. Kommt etwa eine versicherte Person in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen in die gleiche Arztpraxis, werden zwei Behandlungsfälle ausgelöst. Entsprechend sind den Daten nicht die konkreten Zahlen der betroffenen Personen zu entnehmen. Auch geben die Daten nur eingeschränkt darüber Auskunft, wie oft eine Person im Quartal in einer Arztpraxis war, denn kommt eine versicherte Person mehrfach während desselben Quartals in die gleiche Arztpraxis, wird nur ein Behandlungsfall ausgelöst.

Weitere Maßnahmen zur Nutzung der Daten sind nicht geplant.

- Wie bewertet der Senat die Entwicklung der Fallzahlen (stationärer Behandlungen mit Hauptdiagnose Z91.7 oder weiterer ihm vorliegende Daten) in Berlin seit 2016 im Kontext der eigenen Präventionsstrategie?

Zu 3.:

Dem Senat liegen die stationären Behandlungsfälle der Jahre 2016 bis 2023 in Berliner Krankenhäusern mit Hauptdiagnose Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese wie folgt vor:

Stationäre Behandlungsfälle 2016 bis 2023 in Berliner Krankenhäusern mit Hauptdiagnose „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ (ICD-10: Z91.7) nach Wohnort und Jahr

Jahr	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Wohnort								
Nicht Berliner*innen	19	17	19	12	18	9	9	16
Berliner*innen	12	6	9	9	6	5	6	6
Total	31	23	28	21	24	14	15	22

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenWGP - I A -)

Die vorstehenden Fallzahlen haben hinsichtlich der Abschätzung der Verbreitung von weiblicher Genitalverstümmelung wenig bis keinen Aussagewert, da in der Krankenhausdiagnosestatistik nur die Hauptdiagnosen bzw. Behandlungsanlässe abgebildet werden (vgl. Antwort auf Frage 1).

Der für Frauen und Gleichstellung zuständigen Senatsverwaltung liegen darüber hinaus Kennzahlen der seit 2020 bestehenden Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C vor. Die Daten weisen auf einen signifikanten Anstieg der Projektnutzenden hin, was auf einen weiterhin bestehenden Bedarf schließen lässt. So stieg die Zahl der Beratungen von 134 in 2020 auf 235 in 2024. Positiv bewertet werden die daraus erkennbare zunehmende Bekanntheit und die erweiterte Reichweite der Koordinierungsstelle auch innerhalb der Communities.

4. Welche (und wie viele) Evaluationen wurden seit 2022 zur Wirksamkeit der Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen zum Thema FGM in Berlin durchgeführt?

Zu 4.:

Im erfragten Zeitraum hat die für Frauen und Gleichstellung zuständige Senatsverwaltung keine Evaluierung der Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C durchgeführt. Das Projekt wird im Rahmen der jährlichen Erfolgskontrolle gemäß Landeshaushaltsordnung (LHO) überprüft und ausgewertet.

5. Welche konkreten Erkenntnisse zur (a) Zielgruppenerreichung, (b) Erfolgsquote und (3) Verhaltensänderung liegen dem Senat infolge der durchgeführten Maßnahmen vor?

Zu 5.:

Die der für Frauen und Gleichstellung zuständigen Senatsverwaltung vorliegenden Qualitäts- und Sachberichte der Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C zeigen einen signifikanten Anstieg der Projektnutzenden, sowohl in der Anzahl der Personen, die gynäkologische und psychologische Angebote in Anspruch nehmen, als auch in der Anzahl der durch FGM_C-Expertinnen und Experten erreichten Personen sowie der durchgeführten Fortbildungen. Aus der steigenden Zahl der Projektnutzenden lässt sich ableiten, dass die Koordinierungsstelle FGM_C ihre Zielgruppen verstärkt erreicht.

Belastbare Daten zur Erfolgsquote und Verhaltensänderung liegen der für Frauen und Gleichstellung zuständigen Senatsverwaltung nicht vor.

6. Gibt es neue Erkenntnisse oder Statistiken zu seit dem Jahr 2022 eingeleiteten Strafverfahren im Kontext von Genitalverstümmelung gemäß §226a StGB?⁴ In wie vielen Fällen wurde (jährlich) seit 2022 ein Ermittlungsverfahren nach § 226a StGB in Berlin eingeleitet?

Zu 6.:

Bei den Strafverfolgungsbehörden haben sich die Verfahrenseinleitungen zu § 226a Strafgesetzbuch (StGB) wie folgt entwickelt: Im Jahr 2022 wurden ein Js- (Bekanntsache) und zwei UJs-Verfahren (Verfahren gegen Unbekannt) wegen § 226a StGB eingeleitet, im Jahr 2023 kein einschlägiges Verfahren, im Jahr 2024 zwei Js- und ein UJs-Verfahren und im Jahr 2025 bislang ein Js- und ein UJs-Verfahren.

Im Jahr 2022 ist eine Strafanzeige gemäß § 226a StGB bei der Polizei Berlin eingegangen. Der angezeigte Tatort befand sich im Ausland. Ein besonderer Inlandsbezug gemäß § 5 StGB lag nicht vor.

Im Jahr 2024 wurde eine weitere Strafanzeige gemäß § 226a StGB bei der Polizei Berlin erfasst (Quelle: interne Datenerhebung Landeskriminalamt Berlin, Dezernat 12, Stand: 24. Juni 2025). Das Verfahren wurde an die Staatsanwaltschaft Berlin abgegeben.

7. Welche Maßnahmen ergreift der Senat aktiv zur Reduzierung der Dunkelziffer? Welche Schritte hat der Senat unternommen, um systematische Daten zur Zahl der Betroffenen und Gefährdeten in Berlin auf Landesebene zu generieren? Zu welchen Ergebnissen führten diese Schritte?
Welche Daten, differenziert nach Alter, Herkunft, Staatsangehörigkeit, Aufenthaltstitel, liegen aktuell vor?

Zu 7.:

Die Berliner Koordinierungsstelle gegen FGM_C erhebt Daten zu Alter und Herkunft der Personen, die die psychologischen und gynäkologischen Angebote sowie die Sprechstunde von Mama Afrika e.V. nutzen. Diese Daten sind jedoch als Näherungswerte zu verstehen, da die Inanspruchnahme der Angebote nicht zur Angabe entsprechender Informationen verpflichtet.

8. Warum wird in Berlin keine (zumindest teilstandardisierte) anonymisierte Datenerfassung im Gesundheitswesen eingeführt, z. B. durch einen freiwilligen Meldebogen in Gynäkologie und Geburtshilfe, um Betroffene und mögliche Folgeschäden systematisch zu dokumentieren?
9. Hat der Senat je geprüft, ob eine anonymisierte oder pseudonymisierte Erhebung (z. B. auf Klinik-/Praxis-Ebene) datenschutzkonform möglich wäre, zumal eine solche Erhebung helfen könnte, Dunkelziffern abzuschätzen, ohne gegen Datenschutzvorschriften zu verstoßen? Bitte um Erläuterungen.

⁴ Vgl. Frage 3, Schriftliche Anfrage, Drucksache [19/13554](#), Abghs.

Zu 8. und 9.:

Dem Senat liegen hierzu keine Informationen vor und es wurde vom Senat keine derartige Prüfung durchgeführt.

10. Inwieweit plant der Senat, ein eigenes, unabhängiges Monitoring-Instrument zu etablieren, das die weltweite Praxis zeigt, um den tatsächlichen Bedarf an Präventions- und Versorgungsmaßnahmen in Berlin abzuschätzen?

Zu 10.:

Die für Frauen und Gleichstellung zuständige Senatsverwaltung plant derzeit nicht, ein Monitoring-Instrument im Sinne der Fragestellung einzuführen. FGM_C wird jedoch als eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt Bestandteil der gemäß § 8 Gewalthilfegesetz durchzuführenden Ausgangsanalyse und Entwicklungsplanung sein. Ziel ist es, Versorgungslücken zu identifizieren und ein bedarfsgerechtes Unterstützungsangebot sicherzustellen.

11. Da seit 2014 Fälle nur über die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) erfasst werden, wie gedenkt der Senat, die starke Dunkelziffer zu reduzieren und eine integrierte Fall- und Bedarfsanalyse durchzuführen, die sowohl strafrechtliche als auch gesundheitliche Erhebungen miteinander verknüpft?

Zu 11.:

FGM_C – als eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt – wird Bestandteil der gemäß § 8 Gewalthilfegesetz durchzuführenden Ausgangsanalyse und Entwicklungsplanung sein; vgl. hierzu auch die Antwort auf Frage 10.

Berlin, den 3. Juli 2025

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege