Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 5. Dezember 2017**Genitalverstümmelung von Frauen und Mädchen im Land Bremen**

Nach Berichten des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen UNICEF sind bereits rund 200 Mio. Frauen und Mädchen weltweit Opfer von Genitalverstümmelung geworden. Jährlich wächst die Zahl der Betroffenen um weitere 3 Mio. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation sterben 25 % der Mädchen und Frauen während des Eingriffs oder an dessen Folgen. Die Hälfte der Opfer lebt nach Aussagen von UNICEF in Ägypten, Äthiopien und Indonesien. Das Land mit der höchsten Rate ist Somalia. Dort sind 98 % aller Frauen zwischen 15 und 49 Jahren betroffen.

Trotz dieser erschreckenden Konzentration der Fälle auf dem afrikanischen Kontinent, sind Genitalverstümmelungen aber auch in Europa ein Problem. Zuwanderer aus Ländern, in denen Genitalverstümmelungen grausame Tradition sind, lassen ihre Töchter beispielsweise während eines Urlaubs in der Heimat beschneiden. EU-weit wird von bis zu 500 000 Opfern ausgegangen, wobei in Deutschland rund 30 000 Frauen und Mädchen betroffen und weitere 5 000 bedroht sein könnten. Der Bundesgesetzgeber hat auf diese Gefahr reagiert und im Jahr 2013 mit dem § 226a Strafgesetzbuch (StGB) (Verstümmelung weiblicher Genitalien) einen eigenen Straftatbestand geschaffen, dessen Versuch bereits strafbar ist. Darüber hinaus kann nach einem Beschluss des Deutschen Bundestages aus dem Frühjahr 2017 laut § 7 Abs. 1 Nr. 11 des Passgesetzes die Ausstellung versagt werden, wenn der Antragsteller eine Genitalverstümmelung im Ausland vornehmen will oder die Handlung durch Dritte veranlassen wird. Mit dieser Regelung soll die sogenannte Ferienbeschneidung verhindert werden. Hier wurden zwei offensichtliche Schutzlücken für junge Frauen und Mädchen geschlossen.

Aus der Antwort des Senats auf eine Kleine Anfrage der Fraktion der CDU (Drs. 18/849) geht hervor, dass sich die Zahl der von Genitalverstümmelung betroffener und bedrohter Frauen nicht konkret ermitteln lässt. Die Kenntniserlangung über einen Fall sei eher zufälliger Natur und unterliege keiner systematischen Untersuchung. Auch der Austausch mit Akteuren auf dem Feld der Gewaltprävention gegen Frauen und das Gespräch mit Frauenärztinnen habe 2012 ergeben, dass es bisher eher wenige Fälle von Genitalverstümmelungen im Land Bremen gegeben habe. Trotz dieser Einschätzung wird das Thema auch vor dem Hintergrund der Zugangssituation von Flüchtlingen in den Jahren 2015 und 2016 stark diskutiert. Erst im November machten pro familia und die Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF) das Thema Genitalverstümmelung zum Gegenstand einer Fachveranstaltung.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Bei wie vielen Frauen und Mädchen im Land Bremen wurde in den Jahren 2013 bis 2017 eine Genitalverstümmelung festgestellt? Wie viele Frauen und Mädchen sind nach Ansicht des Senats aktuell von einer Genitalverstümmelung bedroht (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt auführen)?
2. Auf welchem Weg erfahren die Behörden des Landes Bremen für gewöhnlich von einer vollzogenen oder drohenden Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen? Wie wird daraufhin reagiert?
3. Inwiefern wird innerhalb des Asylverfahrens sichergestellt, dass eine vollzogene oder eine drohende Genitalverstümmelung erkannt wird? Wie werden die Mitarbeiter des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF), sowie die Mitarbeiter der Ausländerbehörden des Landes Bremen, auf die Erkennung vorbereitet bzw. sensibilisiert? Wie wird das Asylverfahren gestaltet, sobald eine

- Verstümmelung bzw. eine Bedrohung erkannt wurde? Inwieweit findet eine Trennung von Kind und Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigten statt?
4. In wie vielen Fällen wurde in den Jahren 2013 bis 2017 jeweils wegen Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen im Land Bremen ermittelt bzw. mit welchem Ergebnis Anklage aufgrund des § 226a StGB (Verstümmelung weiblicher Genitalien) erhoben (bitte nach Jahren und Ausgangs der Verfahren aufschlüsseln)?
 5. In wie vielen Fällen ist es im Land Bremen aufgrund von § 7 Abs. 1 Nr. 1 Passgesetz zu einer Versagung der Passerteilung gekommen? Wie wurde im Anschluss mit dem Antragsteller und dem möglichen Tatopfer umgegangen?
 6. In wie vielen Fällen ist es in den Jahren 2013 bis 2017 zum Entzug bzw. teilweisen Entzug (Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts) des Sorgerechts bei betroffenen Eltern in Bremen gekommen, um auf diese Weise zu verhindern, dass sie ihre Kinder eine Genitalverstümmelung zuführen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt aufführen)?
 7. Welche Beratungsangebote hält das Land Bremen aktuell vor, um von Genitalverstümmelung bedrohte Mädchen auf Hilfsangebote hinzuweisen und Aufklärungsarbeit zu betreiben? Welche Angebote gibt es speziell für zugewanderte bzw. geflüchtete Mädchen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt ausführen)?
 8. Gibt es Aufklärungskampagnen oder Bildungsangebote für alle Menschen aus den betroffenen Kulturkreisen? Inwiefern sind diese Angebote kultursensibel ausgestaltet? Sind diese Bemühungen nach Ansicht des Senats erfolgreich und ausreichend? Ist dem Senat bekannt, ob das Phänomen in den betroffenen Volksgruppen diskutiert wird?
 9. Welche Aufklärungs- und Bildungsangebote, die auf die medizinischen und strafrechtlichen Folgen einer „Beschneidung“ hinweisen, bestehen in Bremen für Eltern von Mädchen, in deren Herkunftsländern üblicherweise Genitalverstümmelungen durchgeführt werden? Welche unterstützenden Angebote gibt es speziell für zugewanderte bzw. geflüchtete Eltern von Mädchen? Welche diskreten oder offensiven Angebote gibt es für Elternteile, die sich versuchen, gegen den die Beschneidung befürwortenden Partner durchzusetzen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt aufführen)?
 10. Wie, wo, unter welchen Bedingungen, und in welchen Sprachen werden Eltern und Mädchen gezielt auf die unter 7. und 8. abgefragten Angebote aufmerksam gemacht und angesprochen?
 11. Wie und in welchem Umfang werden Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen im Land Bremen auf den Umgang und die speziellen Bedürfnissen von Patientinnen mit Genitalverstümmelungen sensibilisiert und vorbereitet? Welche weiterführenden Kooperationspartner können in der Beratung den Betroffenen benannt werden?
 12. Wie und in welchem Umfang werden Lehrer und Erzieher in der Ausbildung sowie der Fort- und Weiterbildung für das Erkennen einer bevorstehenden Genitalverstümmelung bei Mädchen sensibilisiert und vorbereitet?
 13. Inwiefern hält der Senat die bestehenden präventiven Angebote gegen Genitalverstümmelung von Frauen und Mädchen für angemessen und/oder ausreichend?
 14. Welche Strukturen zur medizinischen und psychischen Behandlung und Begleitung der Betroffenen gibt es derzeit?
 15. Gibt es nach Ansicht des Senats die Notwendigkeit, weitere rechtliche Änderungen vorzunehmen, um Frauen und Mädchen vor Genitalverstümmelungen zu schützen?

Birgit Burgmann, Dr. Oguzhan Yazici, Silvia Neumeyer,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU

D a z u

Antwort des Senats vom 16. Januar 2018

1. Bei wie vielen Frauen und Mädchen im Land Bremen wurde in den Jahren 2013 bis 2017 eine Genitalverstümmelung festgestellt? Wie viele Frauen und Mädchen

sind nach Ansicht des Senats aktuell von einer Genitalverstümmelung bedroht (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt aufführen)?

Wie bereits in der Antwort des Senats auf die Anfrage der Fraktion der CDU im Jahr 2013 (Drs. 18/849) beschrieben, können keine validen Angaben zur Gesamtzahl der von einer Genitalverstümmelung betroffenen Frauen und Mädchen für das Land Bremen gemacht werden. Dies gilt auch für Angaben darüber, wie viele Frauen und Mädchen in Bremen von einer Genitalverstümmelung bedroht sind.

Der Senat geht davon aus, dass die Dunkelziffer, insbesondere bei Frauen und Mädchen aus Westafrika, sehr hoch ist.

- a) Zur tatsächlichen Feststellung von Genitalverstümmelungen durch eine gesicherte Diagnose gibt es aus den Krankenhäusern folgende Daten, die sich jedoch ausschließlich auf Patientinnen beziehen, die stationär aufgenommen wurden:

Eine Auswertung der im Rahmen des § 21 Krankenhausentgeltgesetzes erhobenen Daten ergab für das Jahr 2015 insgesamt zwei Fälle und für das Jahr 2016 insgesamt drei Fälle, bei denen eine Genitalverstümmelung entweder als Haupt- oder Nebendiagnose in einem Krankenhaus kodiert wurden. Die Fälle liegen im Altersbereich 15 bis 25 Jahre und wurden entweder in der Gynäkologie (Hauptdiagnose) oder in der Geburtshilfe (Nebendiagnose) versorgt. Diese lediglich auf den stationären Bereich bezogenen Daten dürften jedoch nur einen Teilbereich der festgestellten Genitalverstümmelungen darstellen.

In der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) ist eine Auswertung zur Verstümmelung weiblicher Genitalien seit dem 1. Januar 2014 möglich. Eine Auswertung dazu hat ergeben, dass im Land Bremen seit diesem Zeitpunkt kein solcher Fall in die PKS eingegangen ist (Stand: 30. November 2017). Aus einer Antwort zur Fragestunde der Fraktion der CDU aus dem Sommer 2014 „Genitalverstümmelung bei Frauen und Mädchen“ lässt sich entnehmen, dass auch im Jahr 2013 im Land Bremen kein solcher Fall bekannt geworden ist.

Das Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend hat im Februar 2017 erstmals eine empirische Studie mit Schätzzahlen, bezogen auf ganz Deutschland, vorgestellt („Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland – Daten – Zusammenhänge – Perspektiven“). Danach liegt die Zahl der betroffenen Frauen (ohne deutsche Staatsbürgerschaft) für ganz Deutschland bei rund 47 400.

- b) Die Zahl der von Genitalverstümmelung bedrohten Mädchen (ohne deutsche Staatsbürgerschaft) liegt nach Aussagen der Studie in einem Intervall zwischen rund 1 600 und 5 700 für ganz Deutschland. Zahlen für Bremen liegen keine vor.

2. Auf welchem Weg erfahren die Behörden des Landes Bremen für gewöhnlich von einer vollzogenen oder drohenden Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen? Wie wird daraufhin reagiert?

Behörden des Landes Bremen erfahren auf unterschiedliche Weise von vollzogenen oder drohenden Genitalverstümmelungen.

In der Jugendhilfe hat das Thema einen wichtigen Stellenwert. Aus der Amtsvormundschaft (AV) für unbegleitete Minderjährige wird berichtet, dass offenbar fast alle Mädchen aus bestimmten afrikanischen Ländern betroffen sind. So liege die Quote in einigen afrikanischen Herkunftsländern (z. B. Somalia, Guinea) schätzungsweise bei über 90 %. Dies zeigt auch die in Frage 1 benannte Studie des Bundesministeriums für Familie, Frauen, Senioren und Jugend. Valide Zahlen für Bremen können derzeit aber nicht ermittelt werden.

Bedeutungsvoll sind diese Problematiken ebenfalls im Asylverfahren. Die Amtsvormundschaft ist in engem Kontakt sowohl mit dem Migrationsamt als auch insbesondere mit dem BAMF bezüglich der Asylverfahren der entsprechenden Mädchen.

Es gibt in Bremen Gynäkologinnen und Gynäkologen, mit denen hierzu zusammengearbeitet wird. Die Folgen auf gesundheitlicher Ebene hängen vom Grad der Genitalverstümmelung ab. In jedem Fall sind die Mädchen hochtraumatisiert.

Eine Möglichkeit, dass die Behörden des Landes Bremen von einer vollzogenen oder drohenden Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen erfahren, besteht ebenfalls darin, dass nach § 4 Abs. 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) Ärzte bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung eine Einschaltung des Jugendamts auch ohne Schweigepflichtentbindung veranlassen können, wenn eine Erörterung der Situation mit den Personensorgeberechtigten nicht möglich ist oder erfolglos bleibt. Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen infrage gestellt wird. Unabhängig hiervon kann im Fall eines rechtfertigenden Notstands gemäß § 34 StGB eine Einschaltung Dritter ohne Schweigepflichtentbindung erfolgen. Auf diese Möglichkeit wird explizit in den „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation [FGM])“ der Bundesärztekammer hingewiesen.

In den letzten zwei Jahren haben sich außerdem Ärztinnen und Ärzte, Lehrerinnen, Sozialarbeiterinnen aus Übergangswohneinrichtungen und Ehrenamtliche, die mit betroffenen Frauen und Mädchen in Kontakt stehen bzw. befürchten, dass Mädchen gefährdet sind, an die ZGF gewandt, um Unterstützungs- und Handlungsmöglichkeiten zu erfragen. Sie wurden an die entsprechenden Stellen verwiesen (siehe Frage 7).

3. Inwiefern wird innerhalb des Asylverfahrens sichergestellt, dass eine vollzogene oder eine drohende Genitalverstümmelung erkannt wird? Wie werden die Mitarbeiter des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge sowie die Mitarbeiter der Ausländerbehörden des Landes Bremen auf die Erkennung vorbereitet bzw. sensibilisiert? Wie wird das Asylverfahren gestaltet, sobald eine Verstümmelung bzw. eine Bedrohung erkannt wurde? Inwieweit findet eine Trennung von Kind und Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigten statt?

Die Frage wurde an das zuständige Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) zur Beantwortung weitergeleitet und entsprechend wie folgt beantwortet:

Im Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ist vorgesehen, dass bei jedem glaubhaften Vortrag im Rahmen einer Anhörung im Asylverfahren zu einer stattgefundenen oder drohenden Genitalverstümmelung eine fachärztliche Bescheinigung einzuholen ist.

Die fachärztliche Bescheinigung sollte folgende Fragen beantworten:

- Hat eine weibliche Genitalverstümmelung stattgefunden?
- Welcher Typ weiblicher Genitalverstümmelung nach WHO (Weltgesundheitsorganisation) liegt vor?
- Gesundheitliche Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung?
- Welcher Behandlungsbedarf besteht gegebenenfalls?
- Welche Folgen hätte gegebenenfalls eine Nichtbehandlung?

Aus Gründen des Kindeswohls (Vermeidung einer nicht zwingend erforderlichen gynäkologischen Untersuchung) kann die obligatorische Vorlage einer fachärztlichen Bescheinigung ausnahmsweise entfallen, wenn es sich bei der Betroffenen um ein in Deutschland geborenes Mädchen handelt und keine Hinweise vorliegen, dass bereits eine Genitalverstümmelung stattgefunden hat.

Für die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge werden außerhalb der Schulungen, die für „Sonderbeauftragte für geschlechtsspezifische Verfolgung“ angeboten werden, auch allgemeine Basisinformationen zum Thema weibliche Genitalverstümmelung zur Verfügung gestellt.

Im Rahmen der Anhörung sind entscheidungsrelevante Sachverhalte sensibel zu erfragen. Es gilt, Einstellungen zu Traditionen im Herkunftsland, Lebensumstände und Herkunft in Erfahrung zu bringen. Bei geschlechtsspezifischer Verfolgung ist darauf zu achten, dass bei der Anhörung – sowohl im Hinblick auf das Geschlecht des Entscheiders, als auch des Dolmetschers – den Bedürfnissen der Antragstellerinnen angemessen Rechnung getragen wird.

Minderjährige, die in Begleitung ihrer Eltern sind, müssen nicht zwingend angehört werden. Eine Anhörung ist durchzuführen, wenn die Kinder eigene Gründe

vorbringen möchten und aufgrund des Alters, Wissenstands und Reifegrads eine Anhörung sinnvoll erscheint. Bei rein kinderspezifischen Fluchtgründen (Zwangsheirat, Genitalverstümmelung, häusliche Gewalt) ist bei der Anhörung die Beteiligung der Eltern aufzuklären. Eltern können unter Umständen von der Anhörung ausgeschlossen werden. Es erfolgt jedoch nicht grundsätzlich eine Trennung von Kind und Erziehungsberechtigter/Erziehungsberechtigten. Die Anhörung ist kindgerecht durchzuführen.

Mitarbeitende der Ausländerbehörden des Landes Bremen sind nicht für Asylverfahren zuständig.

4. In wie vielen Fällen wurde in den Jahren 2013 bis 2017 jeweils wegen Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen im Land Bremen ermittelt bzw. mit welchem Ergebnis Anklage aufgrund des § 226a StGB (Verstümmelung weiblicher Genitalien) erhoben (bitte nach Jahren und Ausgang der Verfahren aufschlüsseln)?

Im fraglichen Zeitraum hat es im Land Bremen keine strafrechtlichen Ermittlungsverfahren und keine Entscheidungen eines Strafgerichts wegen Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen gegeben.

5. In wie vielen Fällen ist es im Land Bremen aufgrund von § 7 Abs. 1 Nr. 1 Passgesetz zu einer Versagung der Passerteilung gekommen? Wie wurde im Anschluss mit dem Antragsteller und dem möglichen Tatopfer umgegangen?

Bisher gab es weder in der Stadtgemeinde Bremen noch in der Stadtgemeinde Bremerhaven Passversagungen wegen Genitalverstümmelung. Im Bürgeramt Bremen wird derzeit in einem Fall geprüft, ob hinreichende Hinweise für eine Ausreise zwecks Beschneidungen vorliegen und eine Passversagung bzw. Passbeschränkung geboten ist.

6. In wie vielen Fällen ist es in den Jahren 2013 bis 2017 zum Entzug bzw. teilweisen Entzug (Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts) des Sorgerechts bei betroffenen Eltern in Bremen gekommen, um auf diese Weise zu verhindern, dass sie ihre Kinder eine Genitalverstümmelung zuführen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt aufführen)?

Weder in Bremen noch in Bremerhaven sind Fälle bekannt, bei denen der Entzug bzw. teilweise Entzug des Sorgerechts vorgenommen wurde, um eine Genitalverstümmelung zu verhindern.

7. Welche Beratungsangebote hält das Land Bremen aktuell vor, um von Genitalverstümmelung bedrohte Mädchen auf Hilfsangebote hinzuweisen und Aufklärungsarbeit zu betreiben? Welche Angebote gibt es speziell für zugewanderte bzw. geflüchtete Mädchen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt ausführen)?

In Bremen sind seitens der Jugendhilfe keine spezifischen Beratungsangebote hinsichtlich Genitalverstümmelung bekannt. Beratungsstellen, bei denen im Rahmen der Beratung zu einer möglichen Kindeswohlgefährdung und Kinderschutzfragen in diesem Zusammenhang beraten wird, sind in der Stadt Bremen:

- Kinderschutz-Zentrum des Deutschen Kinderschutzbundes e. V.,
- Schattenriss e. V. – Beratungsstelle gegen sexuellen Missbrauch an Mädchen,
- Mädchenhaus e. V. – Anlauf- und Beratungsstelle,
- Refugio – Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer.

In Bremerhaven sind folgende Beratungsangebote bekannt:

- Gesundheitsamt Bremerhaven: Humanitäre Sprechstunde – Medizinische Beratung und Hilfe für Menschen ohne Papiere,
- Refugio Bremerhaven,
- Frauenhaus und Frauenberatungsstelle Bremerhaven,
- ZGF Bremerhaven,
- Mädchen-Telefon, Initiative Jugendhilfe Bremerhaven,
- Weißer Ring (ehrenamtliche Hilfen für Gewaltopfer).

Beratungsstellen in Bremen wie das Mädchenhaus, Refugio, pro familia, der Fachdienst für Migration und Integration der Arbeiterwohlfahrt (AWO) und andere haben in der Vergangenheit bereits betroffene Frauen und Mädchen beraten.

In Bremerhaven haben gynäkologische Praxen Kontakt zu betroffenen Frauen vor allem im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt. Frauen mit Anzeichen von Traumatisierung werden an Refugio Bremerhaven und einzelne Psychologinnen und Psychologen weiter verwiesen, bei medizinischen Problemen auch an einzelne besonders für das Thema sensibilisierte Bremer Gynäkologinnen und Gynäkologen.

8. Gibt es Aufklärungskampagnen oder Bildungsangebote für alle Menschen aus den betroffenen Kulturkreisen? Inwiefern sind diese Angebote kultursensibel ausgestaltet? Sind diese Bemühungen nach Ansicht des Senats erfolgreich und ausreichend? Ist dem Senat bekannt, ob das Phänomen in den betroffenen Volksgruppen diskutiert wird?
9. Welche Aufklärungs- und Bildungsangebote, die auf die medizinischen und strafrechtlichen Folgen einer „Beschneidung“ hinweisen, bestehen in Bremen für Eltern von Mädchen, in deren Herkunftsländern üblicherweise Genitalverstümmelungen durchgeführt werden? Welche unterstützenden Angebote gibt es speziell für zugewanderte bzw. geflüchtete Eltern von Mädchen? Welche diskreten oder offensiven Angebote gibt es für Elternteile, die sich versuchen, gegen den die Beschneidung befürwortenden Partner durchzusetzen (bitte nach Bremen und Bremerhaven getrennt aufzuführen)?
10. Wie, wo, unter welchen Bedingungen, und in welchen Sprachen werden Eltern und Mädchen gezielt auf die unter 7. und 8. abgefragten Angebote aufmerksam gemacht und angesprochen?

Die Fragen 8 bis 10 werden gemeinsam beantwortet:

Betroffene sowie Angehörige, Freundinnen, Freunde sowie Fachkräfte können sich an das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ wenden. Unter der Telefonnummer 0800 110 016 ist das Hilfetelefon an 365 Tagen des Jahres rund um die Uhr kostenfrei erreichbar. Die Beraterinnen des Hilfetelefons unterstützen auch von Genitalverstümmelungen bedrohte oder betroffene Frauen bei all ihren Fragen. Sie stellen den Kontakt zu Unterstützungseinrichtungen in der Nähe her – z. B. zu den Deutsch-Afrikanischen Frauennetzwerken und Selbsthilfegruppen sowie zu Vereinen und Organisationen gegen Genitalverstümmelung. Die Beratung erfolgt in 15 Sprachen – sowohl telefonisch als auch per Chat.

Sofern es sich um werdende Eltern handelt, die ein Mädchen erwarten, beraten auch Gynäkologinnen und Gynäkologen zu dem Thema. Im Bedarfsfall werden schwangeren Frauen auch Beratungsstellen, wie z. B. pro familia, empfohlen.

Aus Arbeitskreisen und Netzwerken, die die ZGF im Bereich Gesundheitsversorgung afrikanischer Familien und Gesundheitsversorgung geflüchteter Frauen initiiert hat, gibt es Hinweise, dass das Thema in den afrikanischen Communities diskutiert wird.

11. Wie und in welchem Umfang werden Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen im Land Bremen auf den Umgang und die speziellen Bedürfnissen von Patientinnen mit Genitalverstümmelungen sensibilisiert und vorbereitet? Welche weiterführenden Kooperationspartner können in der Beratung den Betroffenen benannt werden?

Für Ärztinnen und Ärzte gibt es die „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation [FGM])“ der Bundesärztekammer. Zudem bietet der Landesverband Bremen des Berufsverbandes der Frauenärzte e. V. Veranstaltungen für die Ärzteschaft zu diesem Thema an. Die letzte Fortbildung für Gynäkologinnen und Gynäkologen fand im Juni 2017 statt. Ein Schwerpunkt der Veranstaltung bestand neben der grundsätzlichen Sensibilisierung zu diesem Thema auch darin, das Erkennen/Diagnostizieren von Verstümmelungen zu verbessern.

Für Pflegekräfte hat der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe eine Broschüre „Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen – Hintergründe und Hilfestellung für professionell Pflegende“ herausgegeben.

Nach Auskunft des Hebammenlandesverbandes wird diese Thematik immer wieder auf Kongressen behandelt. Der Deutsche Hebammenverband e. V. hat im November 2017 einen Fachtag „FGM – Female Genitale Mutilation – weibliche Genitalverstümmelung“ in Kassel durchgeführt.

12. Wie und in welchem Umfang werden Lehrer und Erzieher in der Ausbildung sowie der Fort- und Weiterbildung für das Erkennen einer bevorstehenden Genitalverstümmelung bei Mädchen sensibilisiert und vorbereitet?

Diese Frage wird im Rahmen der Ausbildung und auch in der Fortbildung im Rahmen der Gesamtthematik von Gewalt gegen Frauen eingebettet. Hier geht es vor allem um die Sensibilisierung in Bezug auf die unterschiedlichsten Formen der Gewalt gegen Mädchen, die sichtbar werden können. Ziel ist hierbei immer, Kompetenz und Empathie zu vermitteln, die – bezogen auf das Erkennen von entsprechend typischen Verhaltensweisen oder anderen Merkmalen – dazu führt, präventiv sicher und angemessen reagieren und sich weiterer Hilfe- und Unterstützungssysteme bedienen zu können.

Daneben ist eine Fortbildungsreihe für Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter vorgesehen, die mit den Zugewanderten/Flüchtlingen arbeiten. Dabei soll die Thematik „Genitalverstümmelung“ mit aufgenommen werden.

13. Inwiefern hält der Senat die bestehenden präventiven Angebote gegen Genitalverstümmelung von Frauen und Mädchen für angemessen und/oder ausreichend?

Das Thema wurde und wird im Rahmen verschiedener Veranstaltungen begleitet und weiter hierfür sensibilisiert: So lud die ZGF im Mai 2017 zur Fortbildung von Fachpersonen aus Beratungsstellen und Gesundheitswesen eine Mitarbeiterin von Plan International Hamburg zu einem Fachvortrag im Rahmen des „bremer forums frauengesundheit“ ein, an dem 30 Vertreterinnen aus Bremer Institutionen teilnahmen.

An einem Fachtag von pro familia und der ZGF beteiligten sich mehr als 80 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus sozialen und medizinischen Einrichtungen.

Zudem wird die ZGF für Januar 2018 einen runden Tisch einberufen, um mit möglichst vielen Verantwortlichen aus Behörden, Beratungsstellen und dem Gesundheitswesen über das Thema zu beraten und das gemeinsame Vorgehen abzustimmen.

Diese Angebote sollen fortgesetzt werden. Sollte sich ein Bedarf darüber hinaus ergeben, werden die zuständigen Ressorts entsprechend reagieren.

14. Welche Strukturen zur medizinischen und psychischen Behandlung und Begleitung der Betroffenen gibt es derzeit?

Die medizinische Behandlung wird grundsätzlich durch die niedergelassenen Praxen und die Krankenhäuser des Landes Bremens gewährleistet. Eine medizinische Behandlung ist nur in Fällen erforderlich, wenn aufgrund der Genitalverstümmelung Gesundheitsprobleme auftreten. Erst bei einer Verstümmelung Typ 3 kommt eine Rekonstruktion in Betracht. Im Bremer Umland gibt es eine Ärztin und einen Arzt, die Rekonstruktionen vornehmen.

Diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die sich intensiver mit diesem Thema beschäftigt haben, werden in einer Liste geführt. Diese Liste wird im Januar aktualisiert und umfasst dann im Land Bremen fünf bis zehn Ärzte. Neben einer Verteilung an alle Gynäkologinnen und Gynäkologen erhalten auch Beratungsstellen, wie z. B. Refugio, die Liste.

Das AMEOS Klinikum Dr. Heines hat für die Behandlung von Menschen mit Traumafolgestörungen den Versorgungsauftrag. Das Team ist auf die Behandlung von akuten traumabedingten Reaktionen wie auch von komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen nach Extrembelastung spezialisiert.

15. Gibt es nach Ansicht des Senats die Notwendigkeit, weitere rechtliche Änderungen vorzunehmen, um Frauen und Mädchen vor Genitalverstümmelungen zu schützen?

Weibliche Genitalverstümmelung gilt im deutschen Strafrecht als Verbrechen (§ 12 Abs. 1 StGB) und ist seit 2013 als Körperverletzung strafbar (§ 226a StGB).

Seit 2015 ist auch eine im Ausland vorgenommene Genitalverstümmelung als „Auslandstat mit besonderem Inlandsbezug“ strafbar. Eine drohende Genitalverstümmelung ist Grund für geschlechtsspezifisches Asyl. Aus Sicht des Senats braucht es deshalb keine weiteren rechtlichen Regelungen.