

Zu - BT-Drs. 16/3542
- BT-Drs. 16/3842
- BT-Drs. 16/4152

**Stellungnahme von Frau Dr. Goesmann als Sachverständige
zur öffentlichen Anhörung
zum Thema „Bekämpfung von Genitalverstümmelung“
am Mittwoch, dem 19. September 2007, 13:30 bis 16:30 Uhr**

I. Daten und Fakten

- 1. Haben Sie Kenntnis über die Gesamtzahl der Mädchen und Frauen, die in Deutschland von Genitalverstümmelung betroffen bzw. bedroht sind? Wie hoch schätzen Sie die Dunkelziffer ein? Auf welche Quellen stützen Sie Ihre Information?*

Der Bundesärztekammer liegen keine validen Daten über die Gesamtzahl der Mädchen, die in Deutschland von Genitalverstümmelung betroffen bzw. bedroht sind vor. Die Bundesärztekammer sieht sich außer Stande, eine Schätzung hinsichtlich einer Dunkelziffer abzugeben.

Der Bundesärztekammer ist die Umfrage von UNICEF, TERRE DES FEMMES und dem Berufsverband der Frauenärzte e.V. aus dem Januar 2005 bekannt. Die Umfrage erfolgte durch einen Fragebogen in der Verbandszeitschrift „Der Frauenarzt“. Von 13.182 Mitgliedern antworteten 493 Frauenärztinnen und Frauenärzte, was einem response von 3, 73 % entspricht. Weiterhin ist der Bundesärztekammer die Untersuchung zur Situation von Migrantinnen in Niedersachsen „Weibliche Genitalverstümmelung“, die im Jahr 2003 durch das Land Niedersachsen gefördert wurde, bekannt. Der Umfrage und Untersuchung ist gemein, dass aufgrund des geringen Rücklaufs ein „response bias“ nicht mit Sicherheit auszuschließen ist. Insofern liegt der Verdacht nahe, dass diese Daten die tatsächlichen Verhältnisse nicht widerspiegeln. Um eine valide Aussage über die Verbreitung von FGM treffen zu können, wären repräsentative Studien notwendig.

- 2. Gibt es Information darüber, dass in Deutschland in Kliniken bzw. von niedergelassenen Ärzten Genitalverstümmelungen oder auch Reinfibulationen vorgenommen werden oder wurden? Auf welche Quellen stützen Sie sich dabei? Welche Maßnahmen empfehlen Sie, um an Informationen darüber zu gelangen?*

Der Bundesärztekammer liegen angesichts der Strafbarkeit keine Informationen vor. Wir regen an, die Staatsanwaltschaften als zuständige Strafverfolgungsbehörden zu befragen.

- 3. Sind Ihnen Informationen bekannt, dass auch von nicht-medizinischem Personal Genitalverstümmelung durchgeführt wurden?*

Der Bundesärztekammer liegen keine diesbezüglichen Informationen vor.

Zu - BT-Drs. 16/3542
- BT-Drs. 16/3842
- BT-Drs. 16/4152

II. Risiken und Folgen

5. *Welche physischen und psychischen Folgen treten bei von Genitalverstümmelung betroffenen Frauen auf?*

Die gravierenden Folgen für die physische und psychische Gesundheit sind u. a. in den „Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation)“ beschrieben. Die Empfehlungen liegen dieser Stellungnahme bei **(Anlage)**.

III. Gesetzliche Regelungen

Zivilrecht, SGB VIII (KJHG):

14. *Was halten Sie von der Forderung, eine jährliche Pflichtuntersuchung für alle Mädchen der Risikogruppe durchzuführen?*

Die Bundesärztekammer lehnt eine jährliche Pflichtuntersuchung für alle Mädchen der Risikogruppe ab. Auch wenn es sehr wichtig ist, gefährdete Mädchen und ihre Familien frühzeitig zu identifizieren, erscheint es unmöglich, die Risikogruppe genau festzulegen. Sofern mit einer nicht wahrgenommenen Pflichtuntersuchung Meldepflichten verbunden sind, befürchtet die Bundesärztekammer, dass notwendige ärztliche Untersuchungen und Behandlungen aus Furcht vor Strafverfolgung ausbleiben.

IV. Beratung, Betreuung, Prävention und Öffentlichkeitsarbeit

Medizinisches Personal:

18. *Reichen die Empfehlungen der Bundesärztekammer als Empfehlungen für den Umgang mit Opfern von Genitalverstümmelung oder Eltern, die eine Genitalverstümmelung bei ihrem Kind vornehmen lassen aus oder ist eine Weiterentwicklung notwendig?*

Die Empfehlungen der Bundesärztekammer bieten Ärztinnen und Ärzten eine Hilfestellung zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung. Die Empfehlungen erklären u. a. die physischen und psychischen Folgen der Genitalverstümmelung. Insofern dienen die Empfehlungen auch als Grundlage für die Aufklärung der Eltern. Abschnitt 9 der Empfehlungen widmet sich der Prävention für die neugeborenen Töchter. Daher sieht die Bundesärztekammer derzeit keine Notwendigkeit, die Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach Genitalverstümmelung weiter zu entwickeln.

Zu - BT-Drs. 16/3542
- BT-Drs. 16/3842
- BT-Drs. 16/4152

19. *Welchen Verbesserungsbedarf sehen Sie bei der Aus- und Fortbildung der Ärzte, damit diese sowohl über FGM und seine Folgen für die Frauen ausreichend informiert sind, als auch befähigt werden, mit ihren traumatisierten Patientinnen umzugehen?*

Die Bundesärztekammer präferiert das zielgruppenspezifische Angebot an Fortbildungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte, die mit dieser Thematik in Kontakt kommen. Die „Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung“ stellen eines dieser Angebote dar. Der Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung – als ständiger Ausschuss der Bundesärztekammer – erstellt z. Z. ein Fortbildungscurriculum zu dieser Thematik.

20. *Sehen Sie Chancen, dass FrauenärztInnen bei der Behandlung von Frauen, deren Töchter potenziell von Genitalverstümmelung bedroht sind, präventiv darauf hinwirken können, von dieser Praxis abzusehen? Was müssen FrauenärztInnen dafür beachten?*

Die „Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung“ stellen auch mit Blick auf Abschnitt 9 der Empfehlungen eine Grundlage für ein solches Beratungsgespräch dar. Aufgrund der vielen Aspekte der Thematik – strafrechtliche, kulturelle, soziale und medizinische - möchten wir darauf hinweisen, dass die Aufklärung durch Ärztinnen und Ärzte nicht der einzige Ansatzpunkt sein kann, Genitalverstümmelungen zu verhindern.

21. *Ist eine Meldepflicht für ÄrztInnen an Polizei, Staatsanwaltschaft oder aber an das Jugendamt bei Kenntnis einer drohenden Genitalverstümmelung sinnvoll oder kontraproduktiv?*

Die Bundesärztekammer hält eine gesetzlich zu regelnde Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte für kontraproduktiv. Notwendige ärztliche Untersuchungen und Behandlungen könnten aus Furcht vor Strafverfolgung ausbleiben.

Anlage:

Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation)