

Antrag

der Abg. Daniel Rottmann u. a. AfD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Bleibt die Landesregierung im Lichte neuer Entwicklungen bei ihrer Haltung zur Erfassung und Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung?

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie viele Genitalverstümmelungen 2015 bis 2017 in Baden-Württemberg – analog zu den entsprechenden hessischen Zahlen – erfasst wurden;
2. von welchen Angehörigen der Heilberufe diese Daten stammen und gegenüber welcher Stelle die baden-württembergischen Zahlen gemeldet wurden;
3. ob diese „Meldestelle“ – und ggf. wann – von der Landesregierung oder von der Kassenärztlichen Vereinigung aktiv eingerichtet wurde bzw. ob es eine „offizielle“ Meldestelle überhaupt gibt oder ob auf Druck von Ärzten und dergleichen, die eine Erfassung für notwendig erachteten, eine solche Meldestatistik erstellt werden musste;
4. welche Meldungen bei dieser „Meldestelle“ überhaupt eingehen (also nur Fälle vollendeter Genitalverstümmelungen oder auch Warnmeldungen, möglicherweise Kinder betreffend);
5. ob diese „Meldestelle“ in der Vergangenheit aktiv beworben wurde oder lediglich aufgrund von „Mund-zu-Mund-Propaganda“ bei Angehörigen der Heilberufe bekannt ist;
6. ob und ggf. welche Schlussfolgerungen oder Aktivitäten die Landesregierung aufgrund der gemeldeten Fälle bisher gezogen bzw. entfaltet hat;

7. ob sie erwägt, aufgrund des nach Auffassung der Antragsteller bestehenden Handlungsdrucks wenigstens die Angehörigen der Heilberufe flächendeckend zu Meldungen an diese „Meldestelle“ aufzurufen und eine – sofern diese nicht offiziell ist – offizielle Meldestelle für freiwillige Meldungen zu initiieren, um wenigstens den Versuch der Aufhellung dieses Dunkelfelds zu unternehmen;
8. ob sie der Auffassung ist, durch das „abgestufte“ Verfahren des § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) mit Schwerpunkt auf dem „Wiederherstellen eines verantwortlichen Verhaltens der Eltern“ (die einem gänzlich andersartigen Kulturkreis entstammen) könnten mehr Mädchen vor dem Beschneidungsschicksal gerettet werden, als dies durch ein landeseinheitliches „Frühwarnsystem“ unter Einbeziehung von Jugendämtern, Gesundheitsämtern und anderen staatlichen Stellen möglich wäre;
9. ob sie erwägt, auf polizeilicher Ebene Ermittlungen anzustoßen mit dem Ziel, eventuelle „Beschneider“ der ausländischen Gemeinschaften im Land aufzuspüren.

26.03.2018

Rottmann, Dürr, Berg, Palka, Dr. Baum AfD

Begründung

In Drucksache 16/3383 wurde auf Ziffer 3 – ob für Baden-Württemberg Fallzahlen von Verstümmelungen bekannt seien, wie dies in Hessen der Fall ist – nicht geantwortet. Offenbar handelte es sich um ein Versehen, denn das Sozialministerium, welches bei der Beantwortung des Antrags nicht beteiligt gewesen war, verfügt über eine solche Zahl. Die Antragsteller bitten insofern um eine Beteiligung des Sozialministeriums.

Im Übrigen hat die Thematik innerhalb kurzer Zeit Dynamik erfahren. Beispielsweise hat der Islamische Zentralrat Schweiz (IZRS) ein „islamisches Rechtsgutachten“ veröffentlicht, in dem eine Form der weiblichen Genitalverstümmelung gerechtfertigt wird. Dabei geht es um die Entfernung der Klitorisvorhaut, im Islam als „Sunna-Praxis“ bekannt. Diese Form sei legitim, heißt es in dem Papier des IZRS, über das der Schweizer „Tages-Anzeiger“ berichtete.

Focus-Online berichtet am 20. März 2018, dass 800 Mädchen in München – wo 10.000 Frauen aus betroffenen Ländern gemeldet sind, und zwar ohne die „Flüchtlingsfrauen“ mitzurechnen – die Genitalverstümmelung drohe. Das dortige Gesundheitsreferat und die Menschenrechtsorganisation „Terre des femmes“ seien alarmiert und in großer Sorge. Das Thema sei so brisant und aktuell, dass der Migrationsbeirat der Stadt München eine Sondervollversammlung zu dem Thema einberufen habe.

Auch die WELT vom 21. März 2018 stellt fest („Mädchen zum Verstümmeln in die ‚Ferien‘ geschickt“), dass die „mutmaßlich hohe Dunkelziffer bei Genitalverstümmelungen an jungen Mädchen ... die Politik alarmiert“ habe. Menschenrechtsorganisationen argumentierten entlang der Linie, wie sie die Antragsteller mit ihrem Antrag schon am 25. Januar 2018 aufgeworfen haben, nämlich mit der massiven Zunahme der Zuwanderung aus den Hochrisikoländern und dem häufig völligen Fehlen dieses Tatbestands in den polizeilichen Kriminalstatistiken. Der nordrhein-westfälische Innenminister Herbert Reul (CDU) wird damit zitiert, dass er dies nicht glauben könne und befürchte, „dass viele Fälle nicht zur Anzeige kämen. Diese Mauer des Schweigens müssen wir dringend durchbrechen.“ Bis zu 5.700 Mädchen aus Zuwandererfamilien seien nach Schätzungen des Bundesfamilienministeriums bedroht. Nach Auffassung der Antragsteller kann über diese Zahlen nicht einfach zur Tagesordnung übergegangen werden, ansonsten liefert das Land möglicherweise tausende Mädchen einem schrecklichen Schicksal aus.

In besagtem WELT-Artikel kommen auch Sicherheitsbehörden zu Wort: In Deutschland gebe es bei dem Thema nach deren Einschätzung eine „Schweigespirale“ und „Parallelstrukturen“. Ein leitender Beamter des Düsseldorfer Landeskriminalamts vermutet, „dass die Community hierzulande über ihre eigenen Ärzte verfügt, die via Mundpropaganda solche Beschneidungen durchführen“. Bisher hätten die Strafverfolger bei diesen kriminellen Praktiken „keinen Fuß in die Tür bekommen“. Nach Worten des Sprechers des NRW-Justizministeriums gehe die Sicherheit des Kindes vor, Schweigepflicht hin oder her. So seien alle Jugendämter „angewiesen“ worden, nach Kenntnis einer Gefährdung durch Genitalverstümmelung umgehend zum Schutz des Kindes tätig zu werden. 2017 gab es laut Gleichstellungsministerium 89 Beratungsgespräche mit Eltern potenziell gefährdeter Mädchen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 24. April 2018 Nr. 25-0141.5-016/3786 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. wie viele Genitalverstümmelungen 2015 bis 2017 in Baden-Württemberg – analog zu den entsprechenden hessischen Zahlen – erfasst wurden;*
- 2. von welchen Angehörigen der Heilberufe diese Daten stammen und gegenüber welcher Stelle die baden-württembergischen Zahlen gemeldet wurden;*
- 3. ob diese „Meldestelle“ – und ggf. wann – von der Landesregierung oder von der Kassenärztlichen Vereinigung aktiv eingerichtet wurde bzw. ob es eine „offizielle“ Meldestelle überhaupt gibt oder ob auf Druck von Ärzten und dergleichen, die eine Erfassung für notwendig erachteten, eine solche Meldestatistik erstellt werden musste;*
- 4. welche Meldungen bei dieser „Meldestelle“ überhaupt eingehen (also nur Fälle vollendeter Genitalverstümmelungen oder auch Warnmeldungen, möglicherweise Kinder betreffend);*
- 5. ob diese „Meldestelle“ in der Vergangenheit aktiv beworben wurde oder lediglich aufgrund von „Mund-zu-Mund-Propaganda“ bei Angehörigen der Heilberufe bekannt ist;*
- 7. ob sie erwägt, aufgrund des nach Auffassung der Antragsteller bestehenden Handlungsdrucks wenigstens die Angehörigen der Heilberufe flächendeckend zu Meldungen an diese „Meldestelle“ aufzurufen und eine – sofern diese nicht offiziell ist – offizielle Meldestelle für freiwillige Meldungen zu initiieren, um wenigstens den Versuch der Aufhellung dieses Dunkelfelds zu unternehmen;*

Den Fragen 1 bis 5 und 7 liegt offenbar die Annahme zugrunde, bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg sei eine „Meldestelle“ zur Erfassung und Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung eingerichtet. Dies trifft nicht zu. Weder besteht eine solche „Meldestelle“ bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, noch ist die Einrichtung einer solchen „Meldestelle“ bei der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vorgesehen.

Das Aufgabenspektrum von Kassenärztlichen Vereinigungen bestimmen die bundesgesetzlichen Normen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind Körperschaften des öffentlichen Rechts mit einem abgeschlossenen Aufgabenkatalog. Sie befassen sich daher nicht mit der Erfassung und Bekämpfung/Verfolgung von Delikten, eine entsprechende Auf-

gabenzuweisung käme nicht in Betracht und wäre vom Ministerium für Soziales und Integration rechtsaufsichtlich zu beanstanden.

Die nachfolgenden Zahlen sind lediglich eine gesonderte, anlassbezogene Auswertung der regulären Abrechnungsdaten, die die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgabenwahrnehmung, wie bei allen anderen ambulanten ärztlichen Behandlungen auch, verarbeitet. Daher liegt es in der Natur der Sache, dass nur diejenigen Behandlungsfälle im Zuge der ärztlichen Abrechnung erfasst werden, in denen überhaupt eine ambulante vertragsärztliche Behandlung erfolgt, sodass die unter Frage 1 angefragten Zahlen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in Bezug auf die Erfassung und Ermittlung der Anzahl der Straftaten der weiblichen Genitalverstümmelung nach § 226 a Strafgesetzbuch nicht herangezogen werden können.

Die Anzahl der abgerechneten Behandlungsfälle infolge einer weiblichen Genitalverstümmelung ergeben sich aus der beiliegenden Tabelle. Es wird dringend darauf hingewiesen, dass die nach Fachgruppen differenzierte Anzahl der Kontakte die Quartalszahl übersteigen kann, sofern mehrere Ärztinnen/Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen in einer Praxis an der Behandlung beteiligt waren. Es ist weiterhin zu beachten, dass für die Anzahl der Betroffenen im Jahr 2017 nicht einfach die Quartalszahlen aufaddiert werden dürfen, da Betroffene in mehreren Quartalen in den Praxen waren. Die Gesamtzahl für das Jahr 2017 beträgt 172 Personen (konsolidiert).

Die Abrechnung der vertragsärztlichen Behandlung erfolgte überwiegend durch Hausärztinnen und Hausärzte, in wenigen Fällen auch von Frauenärztinnen und Frauenärzten.

6. ob und ggf. welche Schlussfolgerungen oder Aktivitäten die Landesregierung aufgrund der gemeldeten Fälle bisher gezogen bzw. entfaltet hat;

Unabhängig gemeldeter Zahlen gewinnt Präventionsarbeit gegen sämtliche Formen von Gewalt grundsätzlich immer mehr an Bedeutung. Aus diesem Grund hat das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg unter enger Einbeziehung der Fachpraxis eine Informationsbroschüre zur Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung erstellt. Diese richtet sich vor allem an Frauen und Mädchen, die Opfer dieses Eingriffs werden könnten oder geworden sind. Den Frauen und Mädchen wird der Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt. Gleichzeitig soll bei den Betroffenen durch Aufklärungsarbeit und einer Auseinandersetzung mit den vorherrschenden Motiven für Genitalverstümmelung ein Problembewusstsein geschaffen werden, um einem möglichen drohenden Eingriff im familiären Umfeld entgegenwirken zu können.

Um möglichst viele Frauen und Mädchen zu erreichen, steht die Broschüre in deutscher, englischer und französischer Sprache zur Verfügung.

8. ob sie der Auffassung ist, durch das „abgestufte“ Verfahren des § 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) mit Schwerpunkt auf dem „Wiederherstellen eines verantwortlichen Verhaltens der Eltern“ (die einem gänzlich andersartigen Kulturkreis entstammen) könnten mehr Mädchen vor dem Beschneidungsschicksal gerettet werden, als dies durch ein landeseinheitliches „Frühwarnsystem“ unter Einbeziehung von Jugendämtern, Gesundheitsämtern und anderen staatlichen Stellen möglich wäre;

Die Landesregierung ist der Auffassung, dass das in § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) normierte abgestufte Verfahren der Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung ein geeignetes Instrument ist, um Gefährdungen des Kindeswohls abzuwenden. § 4 Absatz 3 Satz 1 KKG sieht vor, dass in Fällen, in denen eine Abwendung der Gefährdung in Rahmen des in Absatz 1 dieser Vorschrift vorgesehenen abgestuften Verfahrens ausscheidet und ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich gehalten wird, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, die Befugnis besteht, das Jugendamt zu informieren. Die Betroffenen sind hierauf vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt

wird. Dies bedeutet, dass die in § 4 Absatz 1 Satz 1 KKG aufgeführten Berufsgruppen in solchen Fällen das Jugendamt ohne vorherige Erörterung mit den Personensorgeberechtigten informieren dürfen. Es steht außer Frage, dass eine unmittelbare drohende Genitalverstümmelung die in Rede stehenden Geheimnisträger dazu befugt, das Jugendamt zu unterrichten und diesem die erforderlichen Daten mitzuteilen. Es ist nicht erkennbar, welche Vorteile demgegenüber ein spezifisches „Frühwarnsystem“ bieten könnte. In rechtlicher Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass der Bundesgesetzgeber mit § 4 KKG von seiner Regelungskompetenz in diesem Sachgebiet Gebrauch gemacht hat, weshalb kein Raum für eine landesgesetzliche Regelung besteht (Artikel 31 Grundgesetz).

9. ob sie erwägt, auf polizeilicher Ebene Ermittlungen anzustoßen mit dem Ziel, eventuelle „Beschneider“ der ausländischen Gemeinschaften im Land aufzuspüren.

Die Polizei ergreift alle erforderlichen gefahrenabwehrrechtlichen und strafprozessualen Maßnahmen zur Verhinderung und Aufklärung sowie zur Gewährleistung einer beweissicheren Strafverfolgung der in Rede stehenden Sachverhalte.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration

Anzahl der Kodierung ICD-Kode Weibliche Genitalverstümmelung (in der Eigenanamnese)

Vorbemerkung:

- ab Quartal 1/2014 explizit kodierbar
- im Zeitraum 1/2014 bis 4/2015 gem. ICD-Kode N90.80, N90.81, N90.82, N90.83, N90.84
- im Zeitraum ab 1/2016 gem. ICD-Kode Z91.7-, Z91.70, Z91.71, Z91.72, Z91.73, Z91.74

Anmerkung:

Die Angabe der Anzahl ist über die Quartale hinweg nicht konsolidiert, d. h. es ist davon auszugehen, dass bei der Behandlung in mehreren Quartalen die Diagnose wiederholt getroffen wird.

Jahr	Quartal	Anzahl ICD-Kode	davon Hausärzte	davon Fachärzte für Frauenheilkunde	davon sonstige Fachgruppen
2017	4	102	89	13	
	3	98	79	16	4
	2	115	101	11	4
	1	102	91	7	5
2016	4	108	100	4	4
	3	119	111	5	4
	2	128	124	3	2
	1	143	132	2	9
2015	4	17	3	14	
	3	9	2	7	
	2	13	2	9	2
	1	11	1	9	1

Hinweis: die „davon-Werte“ liegen insgesamt teilweise über der Angabe des Anzahl-Wertes; der Hintergrund dafür ist, dass in fachübergreifenden Praxen nicht ermittelt werden kann, welche Fachgruppe die Diagnose getroffen hat (die Patientin wurde dann von Ärztinnen/Ärzten verschiedener Fachgruppen behandelt).

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg