

Strafrecht

- Mit Wirkung vom 28.09.2013 wurde der neue § 226a (Verstümmelung weiblicher Genitalien) als eigener Straftatbestand in das Strafgesetzbuch aufgenommen.
- Ggf. kommen auch § 225 StGB (Misshandlung von Schutzbefohlenen) und § 227 StGB (Körperverletzung mit Todesfolge) in Betracht.
- Die Verletzung der elterlichen Fürsorgepflicht (§ 171 StGB) kann mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren bestraft werden.
- Zudem kann die Tat aufenthaltsrechtliche (Ausweisung), asylrechtliche (Widerruf der Flüchtlingsanerkennung) und familienrechtliche (teilweise oder vollständige Entziehung der elterlichen Sorge) Konsequenzen haben.

Offenbarungsbefugnisse

Die ärztliche Schweigepflicht ist in § 203 StGB und in § 9 Berufsordnung der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe geregelt. Nach einer Güter- und Interessenabwägung kann die Offenbarung zum Schutz eines höherrangigen Rechtsgutes im Einzelfall – wie etwa bei einer bevorstehenden Beschneidung oder ähnlich gravierenden Eingriffen – gerechtfertigt sein (§ 34 StGB „Rechtfertigender Notstand“).

Die Information an das Jugendamt oder die Polizei setzt voraus, dass nicht nur eine Vermutung, sondern ein konkreter Verdacht besteht, die Offenbarung das angemessene Mittel zur Gefahrenabwehr darstellt und andere Maßnahmen ausschließen.

Nach § 4 des BKiSchG¹ haben Angehörige von Gesundheitsberufen zur Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung Anspruch auf eine fachliche Beratung und sie sind befugt, das Jugendamt zu informieren, um eine Gefährdung eines Kindes oder Jugendlichen abzuwenden. Sofern der wirksame Schutz eines Heranwachsenden infrage gestellt wird, müssen Betroffene darüber vorab nicht informiert werden.

„Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation)“ der Bundesärztekammer vom 25. November 2005 ergänzt am 18.01.2013 für **Ärztinnen und Ärzte**.

Link: www.baek.de >Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen >Empfehlungen/Stellungnahmen >Thematische Übersicht >Genitalverstümmelung

„Weibliche genitale Beschneidung – Umgang mit Betroffenen und Prävention“, Empfehlungen für **Angehörige des Gesundheitswesens** und weitere potentiell involvierte Berufsgruppen.

Hrsg. AG FIDE. e.V., Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe u. a. (2007)

Link: <http://www.frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/EmpfehlungenFGM-2007>

„Weibliche Genitalverstümmelung – ein Thema für **Hebammen?**“, Richter G., Bund der Deutschen Hebammen, 2001. In: Kongressband zum IX. Hebammenkongress, 21. - 23. Mai 2001, Dresden, S. 193-198.

Link: <http://frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/Hebammenkongress.pdf>

„Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen – Hintergründe und Hilfestellung für **professionelle Pflegende**“.

Hrsg. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, 2008.

Link: www.dbfk.de/service/download/arbeitshilfen.php

Themenschwerpunkte Frauengesundheit der **BZgA**

Link: www.frauengesundheitsportal.de >weiterführende Angebote und Materialien über die Suchfunktion

Behandlungsbedürftige Erkrankungen infolge von FGM können zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden, soweit es eine Abrechnungsziffer im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gibt.

Zu berücksichtigen ist ein ggf. eingeschränkter Leistungsanspruch nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Hilfestellung bei Abrechnungsfragen erhalten Sie bei den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen:

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Telefon: 0231 9432-1000

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Telefon: 0211 5970-8205

Herausgeber

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Referat Presse, Öffentlichkeitsarbeit, Kommunikation
Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 8618-50
E-Mail: info@mgepa.nrw.de
Internet: www.mgepa.nrw.de

Foto

Bild Ministerin Barbara Steffens:
© MGEPA NRW / Foto: Franklin Berger

© 2015/MGEPA 113

Die Broschüre kann auf der Internetseite des Ministeriums heruntergeladen werden:
www.mgepa.nrw.de/publikationen

Bitte die Veröffentlichungsnummer **113** angeben.



Genitale Beschneidung/Verstümmelung (FGM) bei Mädchen und Frauen.

Eine Handreichung für das Gesundheitswesen.



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

¹ BKiSchG = Bundeskinderschutzgesetz

Geleitwort



Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen aus Gründen der „Tradition“, der „Kultur“ oder im Namen der „Religion“ ist nicht zu tolerieren! Denn sie verstößt in eklatanter Weise gegen Menschenrechte und führt zu schwerwiegenden körperlichen und seelischen Verletzungen. Mädchen und Frauen, die eine Beschneidung über sich ergehen

lassen müssen, sind bis an ihr Lebensende gezeichnet. Dabei handelt es sich keinesfalls nur um ein fernab von Europa praktiziertes Ritual. Durch Zuwanderung ist es inzwischen auch bei uns angekommen. Allein in NRW sind Schätzungen zufolge rund 5.600 Mädchen und Frauen von der Genitalverstümmelung betroffen oder bedroht.

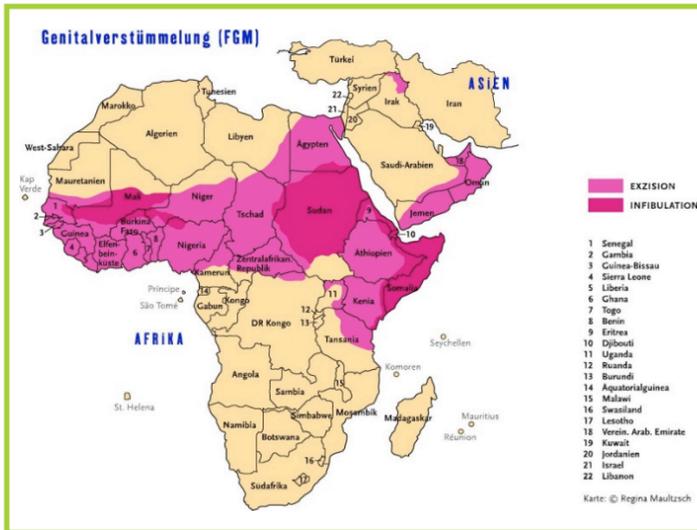
Darum bin ich froh, dass die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Berufsverband der Frauenärztinnen und -ärzte NRW, der Landesverband der Hebammen NRW sowie der Verband der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte NRW die Dringlichkeit des Themas erkannt und an der Erarbeitung dieses Flyers mitgewirkt haben. Oft sind die im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen die einzigen, die außerhalb der Familien Mädchen oder Frauen begegnen, die beschnitten worden sind, darunter leiden oder von einer Verstümmelung bedroht sind. Es ist uns wichtig, dass die gesundheitlichen und seelischen Folgen für die Betroffenen erkannt werden und kultursensibel mit ihnen umgegangen wird. Dafür soll dieser Flyer eine Hilfe sein und Basiswissen vermitteln. Ich wünsche mir, dass er in Fachkreisen eine weite Verbreitung findet und so einen Beitrag leistet, diesen Brauch zu ächten.

Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ursprünge und Hintergründe

- Die Beschneidung weiblicher Genitalien wird häufig nach der englischen Bezeichnung „Female genital mutilation“ FGM abgekürzt.
- FGM ist fest in Kultur und Tradition der praktizierenden, meist afrikanischen, Länder verankert; ihr Ursprung ist unbekannt.
- FGM wird meist sozial, religiös und kulturell (z.B. als Initiationsritus), traditionell (z.B. weil es schon immer gemacht wurde), zuweilen aber auch gesundheitlich (z.B. Smegmansammlung) oder ästhetisch begründet.
- FGM kann zu schweren Komplikationen führen und findet häufig unter unhygienischen Bedingungen statt.
- Die Mehrzahl der betroffenen Frauen betrachtet sich nicht als verstümmelt.

Verbreitung



(mit freundlicher Genehmigung von TERRE DES FEMMES)

Praktizierte Formen der Beschneidung

(nach WHO, 2008/BÄK, 2005)

Typ I: „Klitoridektomie“, früher auch „Sunna“ genannt

Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut.

Typ II: „Exzision“

Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der großen Schamlippen.

Typ III: „Infibulation“, auch „Pharaonische Beschneidung“ genannt

Verengung der vaginalen Öffnung mit Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses nach Entfernen der kleinen und/oder großen Schamlippen und Zusammenhaften der Wundränder (z. B. mit Dornen oder Naht), meistens mit Entfernung der Klitoris.

Typ IV:

Alle anderen (schädigenden) Eingriffe, die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zwecke dienen, z. B.: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben, Ausbrennen oder Verätzen.

Seit 2014 sind die praktizierten Formen der FGM Bestandteil der amtlichen Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in Deutschland (ICD-10-GM: N90.80 - N90.84).

Krankheitsbilder, die infolge einer Verstümmelung auftreten können

Akut:

schmerzbedingter Schock, hoher Blutverlust, Harnverhaltung, Infektionen/Sepsis, offene Wunden im Genitalbereich (eine hohe Sterblichkeitsrate wird angenommen).

Später und/oder chronisch:

gehäuft Harnwegsinfektionen, Inkontinenz, Unterleibsentzündungen, Abszesse, Fisteln; Schwierigkeiten, u. a. erhebliche Verzögerungen beim Wasserlassen und bei der Menstruation; Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Unfruchtbarkeit, Probleme bei der Geburt verbunden mit Risiken für das Kind; bei Typ III die Notwendigkeit späterer chirurgischer Eingriffe (Eröffnungsoperation).

Psychische und soziale Folgen:

körperliches/seelisches Trauma, Angst, Depression, Frigidität.

Wichtig zu wissen:

- Frauen und Mädchen mit genitaler Verstümmelung sollten kultursensibel medizinisch versorgt, betreut und beraten werden.
- Von betroffenen Frauen und Mädchen wird häufig selbst kein Zusammenhang zwischen ihren Beschwerden und der erlittenen Verstümmelung hergestellt.
- Viele Frauen empfinden die Bezeichnung „Verstümmelung“ als abwertend – im Gespräch ist daher auf eine angemessene Terminologie zu achten.

Beratung

Information und Beratung u. a. bei

stop-mutilation e. V., Himmelgeister Str. 107a
40225 Düsseldorf
Telefon: 0211 93885791
Internet: www.stop-mutilation.org

Runder Tisch Nordrhein-Westfalen

2007 wurde der „Runde Tisch gegen Beschneidung von Mädchen in Nordrhein-Westfalen“ gegründet, der vom Friedensband koordiniert wird. Kontakt/weiterführende Information:
Internet: www.kutairi.de