

Prävention gegen weibliche Beschneidung

Antrag Nr. 14-20 / A 1026 vom 12.05.2015 der Stadtratsmitglieder der SPD-Stadtratsfraktion Dr. Constanze Söllner-Schaar, Ulrike Boesser, Anne Hübner, Bettina Messinger, Cumali Naz

3 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 14.04.2016**
Öffentliche

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag der Referentin	1
1 Ausgangslage	2
2 Prävention von FGM/C in München: bestehende Strukturen	3
3 Prävention von FGM/C in München: Bewertung und Empfehlungen	11
4 Umsetzung des Stadtratsbeschlusses „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“	15
5 Fazit / Ausblick	16
II. Antrag der Referentin	18
III. Beschluss	18

I. Vortrag der Referentin

Das Referat für Gesundheit und Umwelt wurde mit Antrag Nr. 14-20 / A 01026 vom 12.05.2015 der SPD-Stadträtinnen und SPD-Stadträte Constanze Söllner-Schaar, Ulrike Boesser, Anne Hübner, Bettina Messinger und Cumali Naz beauftragt, „*die bereits bestehenden präventiven Strukturen in München gegen weibliche Beschneidung aufzuzeigen und diese hinsichtlich des tatsächlichen Bedarfes zu bewerten*“ (Anlage 1). Dies geschieht im ersten bis dritten Kapitel dieser Sitzungsvorlage. Im vierten Kapitel wird über die Umsetzung des Stadtratsbeschlusses vom 13.11.2014 „*Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen*“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01628) berichtet.

1 Ausgangslage

Der Münchner Stadtrat hat bereits in einer Sitzung am 27.09.2001 den Unterstützungsbedarf für von weiblicher Beschneidung (im Folgenden: FGM/C)¹ betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen in München anerkannt (Sitzungsvorlage Nr. 96-02 / V 01736). Auch das Referat für Gesundheit und Umwelt hat seit vielen Jahren einen fachlichen Schwerpunkt bei diesem Thema und ist im „Münchner Netz gegen weibliche Beschneidung“ vertreten.² Unter anderem hat es einen Info-Newsletter zu FGM/C erstellt, der auf der Internetseite des Referats für Gesundheit und Umwelt zur Verfügung steht (Anlage 2). Er richtet sich an Fachkräfte und Interessierte und enthält Basisinformationen zum Thema FGM/C, Informationen für Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung, Informationen zum Schutz von Mädchen vor FGM/C sowie einen Adressteil zu Unterstützungsangeboten (medizinisch und psychosozial) für Betroffene sowie zu Initiativen gegen FGM/C. Weitere Informationen bietet die vom Sozialreferat / Stadtjugendamt München und vom Referat für Gesundheit und Umwelt gemeinsam erarbeitete Broschüre „Verhinderung von Genitalverstümmelung (FGM) bei Mädchen und jungen Frauen in München“.³ Auf die Basisinformationen zu FGM/C, vor allem auf die Hintergründe, Formen, Häufigkeiten, Verbreitung und gesundheitlichen Folgen von FGM/C wird deshalb in dieser Sitzungsvorlage nicht mehr näher eingegangen, sondern hierfür auf den Info-Newsletter und die Broschüre verwiesen.

Die Prävention von FGM/C erhält angesichts der aktuellen Anzahl von neu ankommenden Frauen und Mädchen aus Herkunftsländern mit FGM/C-Praxis⁴ nach München jedoch eine neue Relevanz: Am 31.12.2014 lebten rund 10.500 Frauen und Mädchen in München, die entweder die Nationalität eines dieser Länder besitzen (8.288 Frauen und Mädchen)⁵ oder mit deutscher Nationalität ursprünglich aus einem

¹ FGM/C steht für die englischen Bezeichnungen „female genital mutilation“ (= weibliche Genitalverstümmelung) bzw. „female genital cutting“ (= weibliche Genitalbeschneidung) und umfasst „alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nichttherapeutischen Gründen“, vgl. Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG): Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach Weiblicher Genitalbeschneidung / Genitalverstümmelung (Female Genital Cutting / Mutilation, FGC / FGM), in: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und dem Hessischen Sozialministerium (Hrsg): Ärztliches Praxishandbuch Gewalt 2013, Verlag S. Kramarz.

² Im „Münchner Netzwerk gegen weibliche Beschneidung“ sind folgende Institutionen und Vereine vertreten: Fraktionen von SPD und Bündnis 90 / Die Grünen, Landeshauptstadt München (Gleichstellungsstelle für Frauen, Referat für Gesundheit und Umwelt, Sozialreferat / Stadtjugendamt), TERRE DES FEMMES e.V., Nala e.V., (I)ntact e.V., IMMA e.V., Wunschträume e.V.

³ Der Newsletter und die Broschüre können über diesen Link heruntergeladen werden: http://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Referat-fuer-Gesundheit-und-Umwelt/Gesundheitsfoerderung/Frauengesundheit/Genitale_Beschneidung.html (Stand: 13.10.2015).

⁴ Zu den Ländern, in denen FGM/C praktiziert gehören: Ägypten, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Cote d'Ivoire, Dschibuti, Eritrea, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Indonesien*, Irak, Iran*, Jemen*, Kamerun, Kenia, Liberia, Malaysia*, Mali, Mauretania, Niger, Nigeria, Oman*, Senegal, Sierra-Leone, Somalia, Sudan, Tansania, Thailand*, Togo, Tschad, Uganda, Zar. Die Prävalenzen der mit * gekennzeichneten Ländern basieren auf kleinen, nichtrepräsentativen Studien. http://www.frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/FGM_Statistik.pdf (Stand 16.10.2015)

⁵ Vgl. Statistisches Amt München: Die ausländische Bevölkerung nach der Staatsangehörigkeit 2014 (2014), online verfügbar unter <http://www.muenchen.de/rathaus/Stadtinfos/Statistik/Bev-lkerung/Bev-lkerungsbestand.html> (16.10.2015) Werden Frauen aus mit *-gekennzeichneten Ländern einbezogen, erhöht sich die Anzahl der Frauen auf 11.040.

dieser Länder stammen (2.399 Frauen und Mädchen)⁶. Mit dem Anstieg der Zahlen neu ankommender Flüchtlinge seit 2015 ist davon auszugehen, dass auch die Anzahl potentiell betroffener oder bedrohter Mädchen und Frauen angestiegen ist. Zahlen hierzu liegen dem Referat für Gesundheit und Umwelt jedoch nicht vor.

Die Tatsache, dass eine Frau oder ein Mädchen aus einem Herkunftsland mit FGM/C-Praxis stammen, bedeutet nicht, dass sie tatsächlich auch von FGM/C betroffen oder bedroht sind. Das Herkunftsland ist zwar ein wichtiger Hinweis für die soziale oder medizinische Fachkraft, dass FGM/C in der Beratung, in der sexualpädagogischen Gruppenarbeit oder in der medizinischen Versorgung eine Rolle spielen könnte, belegt aber keine tatsächliche Betroffenheit.

In der aktuellen „*Studie zu sexueller Gesundheit mit Migrant/innen aus Subsahara – Afrika (MiSSA) in München*“ des Robert-Koch-Instituts in Zusammenarbeit mit der Münchner Aids-Hilfe e.V. wurden in München 239 Frauen und 252 Männer aus einem Herkunftsland des südlichen Afrikas befragt, ob sie beschnitten seien. 27 % der Frauen und 96 % der Männer bejahten diese Frage. Allerdings stand FGM/C nicht im Fokus der Studie. Der Wert bei den Frauen wurde von den Peer-Researchern als „*unerwartet niedrig*“ eingestuft. Es ist möglich, dass die äußerst intime Frage nach einer Beschneidung für betroffene Frauen in der Befragungssituation nicht offen beantwortet werden konnte, insbesondere wenn die Frage von einem männlichen Peer-Researcher gestellt wurde.⁷

Im Rahmen der Studie „*Afrikanische Stimmen zur weiblichen Genitalverstümmelung in Hamburg*“ der Organisation „Plan“, die Betroffenheit, Kenntnisse, Einstellungen und Praktiken in Zusammenhang mit FGM/C für Hamburg untersuchte und ebenfalls mit Peer-Researchern arbeitete, bejahten 25 % der befragten Frauen (n = 666) die Frage, ob sie beschnitten seien. Die Studie kommt aber zu dem Schluss, dass der tatsächliche Wert vermutlich bei um die 30 % anzusiedeln sei.⁸

2 Prävention von FGM/C in München: bestehende Strukturen

Im Folgenden werden die in München bereits bestehenden präventiven Strukturen aufgezeigt. Als präventive Strukturen werden gewertet:

⁶ Die Zahlen wurden vom Statistischen Amt dem Fachbereich zur Verfügung gestellt. Sie beziehen sich ausschließlich auf die Länder, die nicht mit einem * gekennzeichnet sind, vgl. Fußnote 4.

⁷ Der Abschlussbericht vom 27.08.2015 zur Durchführung der Studie in München kann unter folgendem Link heruntergeladen werden: http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Studien/MiSSA/Downloads/MiSSA_St%C3%A4dtebericht.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 16.11.2015).

⁸ Behrendt, Alice (2011): *Afrikanische Stimmen zur weiblichen Genitalverstümmelung in Hamburg: Kenntnisse, Einstellung und Praktiken*. Plan Deutschland, Hamburg, S. 11-12. Online verfügbar unter http://www.change-agents.net/phocadownload/german/behrendt-aliceafrikanische_stimmen.pdf (Stand: 16.10.2016).

- 2.1 eine Rechtslage, die ermöglicht, von FGM/C betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen zu schützen,
- 2.2 ein psychosoziales und medizinisches Beratungs- und Versorgungsnetz mit qualifizierten Beratungsfachkräften bzw. Ärztinnen / Ärzten, die in der Lage sind, die Betroffenheit von FGM/C bzw. die Gefährdung zu erkennen und angemessen zu reagieren,
- 2.3 das Vorhandensein spezialisierter psychosozialer Beratungseinrichtungen und Angebote der medizinischen Versorgung für von FGM/C betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen.

Die Informationsgewinnung erfolgte durch eine Befragung von Entbindungskliniken, niedergelassenen gynäkologischen Praxen und psychosozialen Beratungsstellen, die von FGM/C betroffenen Mädchen und Frauen aufgesucht werden oder werden könnten. Darüber hinaus wurden Stellungnahmen anderer städtischer Referate und Behörden eingeholt.⁹

Am 21.09.2015 wurde im Kontext der Erstellung dieser Sitzungsvorlage außerdem ein Workshop zum Thema „Weibliche Beschneidung als Thema in der Beratung und der sexualpädagogischen Gruppenarbeit“ durchgeführt. Es nahmen Vertreterinnen thematisch befasster städtischer Dienststellen und externer Beratungseinrichtungen teil. Ziel des Workshops war es, diejenigen Bedingungen und Voraussetzungen herauszuarbeiten, die notwendig sind, um das Thema FGM/C im Rahmen medizinischer und psychosozialer Beratung bzw. der sexualpädagogischen Gruppenarbeit fachlich kompetent und in geeigneter Form behandeln zu können. Konkret bedeutete dies für viele der Teilnehmerinnen, eine längerfristige Stärkung der in München vorhandenen präventiven Strukturen, wie sie oben unter Punkt 2.2 bis 2.4 genannt werden, herbeizuführen.

In Hinblick auf die Gefahr der Pauschalisierung, Kulturalisierung und damit einhergehender Stigmatisierung von Frauen aus Ländern mit FGM/C-Praxis stellten aber auch die Erarbeitung und Reflexion der Legitimationsgrundlage für eine Thematisierung von FGM/C in der Beratung und der sexualpädagogischen Gruppenarbeit einen großen Teil des durchgeführten Workshops dar. Auch die Ergebnisse dieses Workshops werden in den folgenden Ausführungen berücksichtigt.

⁹ Es wurden befragt: neun Münchner Entbindungskliniken, der Berufsverband der Frauenärzte e.V., zwei niedergelassene gynäkologische Praxen mit einem hohen Anteil von Patientinnen, die von FGM/C betroffen sind, die Münchner staatlich anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen, weitere frauenspezifische Einrichtungen, (zum Beispiel FrauenTherapieZentrum, IMMA.), die Träger der Sozialdienste in den Flüchtlingsunterkünften (Caritas, Innere Mission), weitere migrationspezifische Einrichtungen (zum Beispiel In Via Kofiza), die Mitglieder des Netzwerkes gegen weibliche Beschneidung sowie von den städtischen Referaten die Ausländerbehörde (Kreisverwaltungsreferat), das Stadtjugendamt, die Bezirkssozialarbeit und das Amt für Wohnen und Migration (alle Sozialreferat), außerdem weitere Dienststellen im Referat für Gesundheit und Umwelt.

2.1. Rechtslage

Seit dem Jahr 2009 ist FGM/C mit dem § 226a StGB (Strafgesetzbuch) in Deutschland explizit als eigener Straftatbestand benannt. Strafbar macht sich demnach, wer eine Verstümmelung der weiblichen Genitalien vornimmt, an einer solchen teilnimmt, zu ihr anstiftet oder auch nur duldet. Auch die Durchführung von FGM/C im Ausland sowie die bloßen Vorbereitungshandlungen für eine solche können eine Straftat darstellen. An der Rechtslage und dem Straftatbestand ändert auch eine Einwilligung des Mädchens oder der Frau nichts.

Einen besonderen Schutz für minderjährige Mädchen stellen der § 4 KKG (Gesetz zur Information und Kooperation im Kinderschutz), der § 8a SGB VIII (Achstes Sozialgesetzbuch Kinder- und Jugendhilfe) sowie die Art. 13 und 14 GDVG (Bayerisches Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz) dar. Diese regeln die Befugnis für Berufsheimnisträgerinnen und -träger zur Übermittlung von gewichtigen Anhaltspunkten bei Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt. Daraus ergibt sich der Auftrag, den Fachkräfte in Hinblick auf eine Auseinandersetzung mit FGM/C und die Bekämpfung dieser Praktik haben.

Die präventive Wirkung eines gesetzlichen Verbots von FGM/C (verbunden mit dem Wissen, dass ein Verstoß gegen das Verbot auch bestraft wird), zeigt die bereits erwähnte Studie aus Hamburg auf. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass einer der wichtigsten Schutzfaktoren, die Mädchen aus FGM/C praktizierenden Familien vor einer Beschneidung schützen, die Angst vor rechtlichen Sanktionen ist. 70 % der befragten Personen gaben an zu wissen, dass FGM/C in Deutschland einen Straftatbestand darstellt. Die Angst vor strafrechtlicher Verfolgung halte laut der Studie viele Familien davon ab, die Praxis von FGM/C fortzuführen.¹⁰

Mit Augenmerk auf die aktuelle Situation muss an diesem Punkt auch besonders Bezug auf geflüchtete Frauen und Mädchen aus Ländern mit FGM/C-Praxis genommen werden. Zwangsbeschneidung stellt einen Verfolgungsgrund gemäß der §§ 3 Abs. 1 Nr. 1, 3a Abs. 2 Nr. 1 und 3b Abs. 1 Nr. 4a AsylG (Asylgesetz) dar. Sie definieren die Anwendung physischer oder psychischer Gewalt, einschließlich sexueller Gewalt, als Verfolgungshandlungen. Somit können laut Aufenthaltsgesetz und Asylgesetz Mädchen und Frauen aufgrund einer drohenden Zwangsbeschneidung beim BAMF (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft beantragen. Bei einer Positiventscheidung

¹⁰ Behrendt, Alice (2011): Afrikanische Stimmen zur weiblichen Genitalverstümmelung in Hamburg: Kenntnisse, Einstellung und Praktiken. Plan Deutschland, Hamburg, S. 13. Online verfügbar unter http://www.change-agents.net/phocadownload/german/behrendt-aliceafrikanische_stimmen.pdf (Stand: 16.10.2016).

seitens des BAMF erhält die Frau oder das Mädchen eine befristete Aufenthaltserlaubnis und hat daran anschließend die Chance auf die Erteilung einer Niederlassungserlaubnis. Wenn bei Rückkehr in das Heimatland eine Beschneidung droht, beraten die Mitarbeitenden der Ausländerbehörde dahingehend, einen Asyl- bzw. Asylfolgeantrag beim BAMF zu stellen. Dies gilt auch für Familien, in denen die Töchter beispielsweise in Deutschland geboren wurden.

Bereits 1997 wurde auf dem 100. Deutschen Ärztetag mit Bezug auf die Generalpflichtenklausel der Berufsordnung für deutsche Ärztinnen und Ärzte jegliche Form von Beschneidung weiblicher Genitalien als berufsrechtswidrig verurteilt.

2.2. Psychosoziales und medizinisches Beratungs- und Versorgungsnetz

2.2.1 Psychosoziales Versorgungssystem

FGM/C-betroffene Frauen sprechen ihre Genitalbeschneidung normalerweise nicht von sich aus an, und diese stellt auch nicht vordergründig das Motiv für die Beratung dar:

Schwangerschaftsberatungsstellen:

Die Beraterinnen und Berater der Münchner Schwangerschaftsberatungsstellen sind über das mögliche Vorliegen von FGM/C bei Frauen aus bestimmten Herkunftsländern informiert. Manchmal wird die Betroffenheit von FGM/C von den Frauen auch selbst angesprochen, zum Beispiel im Kontext einer Geburt und möglichen Fragen zum Verlauf der Entbindung. Hier entsteht bei einem vertrauensvollen Beratungsverhältnis auch Raum, den Schutz einer neugeborenen Tochter vor FGM/C zu thematisieren. Unsicherheit besteht jedoch, ob die Beraterin auch dann fachlich legitimiert ist, FGM/C selbst anzusprechen, wenn die Schwangere mit anderen Anliegen zur Beratung kommt.

Eine Sonderrolle nimmt die sexualpädagogische Gruppenarbeit für Kinder und Jugendliche ein, die von allen Schwangerschaftsberatungsstellen und auch von anderen Beratungseinrichtungen – losgelöst von FGM/C – angeboten wird. Die Pädagoginnen und Pädagogen sind fachlich sehr gefordert, wenn an der Gruppenarbeit Mädchen und Jungen aus Herkunftsländern mit FGM/C-Praxis teilnehmen und mit dem Thema konfrontiert werden.

Zum Umgang mit FGM/C haben die meisten Schwangerschaftsberatungsstellen teaminterne Vereinbarungen bzw. Standards festgelegt.

Infektionsschutz

Der Infektionsschutz im Referat für Gesundheit und Umwelt hat vereinzelt mit der Thematik zu tun. Im Rahmen von sexualpädagogischen Veranstaltungen für unbegleitete minderjährige geflüchtete Mädchen der Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten bringen diese das Thema manchmal selbst ein. Auch werden bei gynäkologischen Untersuchungen nicht-versicherter Frauen immer wieder Genitalbeschneidungen festgestellt. Bei beiden Anlässen werden die betroffenen Mädchen oder Frauen auf Wunsch in die medizinische Versorgung vermittelt. Bei den unbegleiteten minderjährigen geflüchteten Mädchen wird, wenn das Mädchen das möchte, der Kontakt zur Bezugsbetreuerin gesucht.

Gesundheitsvorsorge von Anfang an

Die Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern des Referats für Gesundheit und Umwelt nehmen die Geburt eines Mädchens in einer Familie aus den betroffenen Ländern zum Anlass, um über die geltende Rechtslage in Deutschland und die medizinischen Folgen in Hinblick auf FGM/C aufzuklären. Diese Informationen werden verbunden mit anderen Sachinformationen, die an die Mütter anlässlich der Geburt ihres Kindes standardmäßig weitergegeben werden, während eines Hausbesuchs im persönlichen Gespräch vermittelt. Auf Wunsch kann auch ein Gespräch mit dem Vater des Kindes stattfinden. Liegen schwerwiegende Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vor, erfolgt die Einschaltung des Stadtjugendamtes zur Klärung des Sachverhalts.

Für das Thematisieren von FGM/C bei Müttern aus einem Herkunftsland mit FGM/C-Praxis wurde in der Fachabteilung ein Standard für die Tätigkeit der Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern entwickelt. 2015 erfolgten in den ersten sechs Monaten insgesamt 90 Beratungen nach diesem Standard.

Bezirkssozialarbeit / Stadtjugendamt:

Die Bezirkssozialarbeit betreute in 2014 insgesamt 222 Haushalte mit Mädchen unter 15 Jahren aus Herkunftsländern mit FGM/C-Praxis. Sie berichtet, dass in sieben Fällen weitere Schritte aufgrund von FGM/C unternommen wurden, zum Beispiel in Form der Hinzuziehung von (bundesweit agierenden) Fachstellen zum Thema FGM/C oder Kliniken bzw. niedergelassenen Ärztinnen / Ärzten. Die Einschaltung der Bezirkssozialarbeit bedeutete aber nicht zwingend die Einleitung von Maßnahmen des Kinder- und Jugendschutzes.

Eine eigene Dienstanweisung regelt das Vorgehen bei Gefährdungsfällen aufgrund von FGM/C für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirkssozialarbeit. Zur Zeit wird für diese eine Fortbildung zur Sensibilisierung für FGM/C entwickelt.

Beratungsstellen für Frauen

Der Stadtrat hat mit Beschluss des Kinder- und Jugendhilfeausschusses vom 02.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04241) die Schaffung einer Beratungs- und Anlaufstelle für Mädchen und junge Frauen beschlossen, die von FGM/C betroffen oder bedroht sind. Für die Beratung und Unterstützung von betroffenen Mädchen und jungen Frauen wurde an die Fachstelle Zwangsheirat bei dem freien Träger IMMA e.V. - Initiative für Münchner Mädchen eine Beratungsstelle angebonden. Für die Umsetzung wurde eine Fachpersonalstelle der Fachrichtung Sozialpädagogik zunächst mit einer Wochenstundenzahl von 0,5 VZÄ beschlossen.

Beratungsstellen, die psychotherapeutische oder ambulante psychiatrische Unterstützung für Frauen anbieten (zum Beispiel das FrauenTherapieZentrum), beraten ebenfalls Frauen, die von FGM/C betroffen sind. Anlass sind nach Angaben der Beratungsstellen auch hier oft körperliche Beschwerden oder medizinische Fragen in Zusammenhang mit FGM/C. In München engagiert sich außerdem der Verein NALA e.V. für von FGM/C betroffene Mädchen und Frauen. Der Schwerpunkt des Vereins liegt jedoch in der Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit zu FGM/C. Auch der Verein NALA e.V. berichtet von spezifischem Beratungsbedarf bei betroffenen oder bedrohten Frauen und Mädchen, jedoch auch bei Fachkräften, die sich ebenfalls an NALA e.V. wenden.

Mit dem neu beschlossenen Beratungsangebot haben die Einrichtungen nun die Möglichkeit, betroffene Mädchen und junge Frauen bei Bedarf an die fachspezifische Beratungsstelle von IMMA e.V. - Initiative für Münchner Mädchen zu vermitteln.

Migrationsspezifische Beratungsstellen:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Sozialdiensten in Unterkünften geben an, dass FGM/C von betroffenen Frauen in der Regel dann thematisiert werde, wenn – wie oben beschrieben – im Zusammenhang mit dem Asylverfahren beim BAMF entsprechende Asylgründe geltend gemacht werden sollen.

Alle anderen befragten Beratungsstellen und auch Wohngruppen, in denen geflüchtete Mädchen aus Ländern mit FGM/C-Praxis leben, berichten, dass FGM/C nur in Ausnahmefällen zum Thema von Gesprächen oder Beratungen werde.

Handlungsbedarf:

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Beratungseinrichtungen, für die aufgrund ihres spezifischen Beratungsauftrages FGM/C in einem Beratungsgespräch Thema werden könnte, verfügen über ein gewisses Basiswissen, zum Beispiel über Hintergründe, Formen, Häufigkeiten, Verbreitung und gesundheitliche Folgen. Es mangelt jedoch immer wieder an Wissen zu spezialisierten Sachverhalten, die aber für die Beratung wichtig sind, wie zum Beispiel zur Kostenübernahme für medizinische Rekonstruktionen¹¹ oder zu ausländerrechtlichen Sachverhalten. Insgesamt fehlen in München systematisierte Fortbildungsangebote, in denen FGM/C-relevantes Wissen kompakt vermittelt wird und Basiswissen auch auf weiterführende Themen und insbesondere auch auf Möglichkeiten der Gesprächsgestaltung solcher Beratungen eingegangen wird.

2.2.2 Medizinisches Versorgungssystem

Auch im Rahmen der medizinischen Versorgung thematisieren FGM/C-betroffene Frauen ihre Genitalbeschneidung in der Regel nicht von sich aus. Diese ist meist auch nicht der vordergründige Anlass für eine Beratung oder für einen Besuch bei einer Ärztin / einem Arzt. Vielmehr suchen betroffene Frauen eine ärztliche Praxis im Rahmen einer Kinderwunschberatung oder einer bestehenden Schwangerschaft auf oder auch aufgrund körperlicher Beschwerden, die dann jedoch in vielen Fällen auf die durchgeführte Genitalbeschneidung zurückzuführen sind. Dieser Umstand ist der Tatsache geschuldet, dass FGM/C-betroffene Frauen häufig eine Vielzahl von Belangen und Anliegen auch in medizinischer Hinsicht haben, und oftmals wird die Beschneidung an sich von den Frauen auch zunächst nicht als spezielles Problem empfunden. So zeigen Studien, dass sich die Einstellung der betroffenen Frauen zu ihrer eigenen Beschneidung erst im Laufe ihrer Migration verändert. Während eine Beschneidung im Kontext der Familien in der Heimat als „normal“ gelten mag, ändern sich diese Gefühle mit dem Prozess der Migration und Integration in ein Land, das FGM/C als Menschenrechtsverletzung ablehnt.¹²

Im medizinischen Versorgungsnetz konzentrieren sich von FGM/C-betroffene Frauen auf einzelne niedergelassene gynäkologischen Praxen und auf die Entbindungsklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in der Maiastraße (350 von FGM/C betroffene Patientinnen pro Jahr).¹³ In fast allen Fällen kann eine natürliche Geburt erfolgen. Nur

¹¹ Die Rekonstruktion nach FGM/C beinhaltet u.a. die Normalisierung von Form und Funktion der Vulva unter Wiederherstellung der Klitorisregion, der Labienregion (Schamlippenregion) und des Scheideneingangs (Introitus). Hierfür wird insbesondere körpereigenes Gewebe verwendet.

¹² Vgl. Asefaw, Fana. Weibliche Genitalbeschneidung, FGC. Eine Feldstudie unter besonderer Berücksichtigung der Hintergründe sowie der gesundheitlichen und psychosexuellen Folgen für Betroffene und Partner in Eritrea und Deutschland. Humboldt-Universität Berlin, Fachbereich Humanmedizin 2007. S. 197-200.

¹³ Im Vergleich dazu berichtet die Städtisches Klinikum GmbH von 15 bis 20 beschnittenen Patientinnen pro Jahr. Der Kontakt entstand fast ausschließlich im Zusammenhang mit einer Entbindung.

selten ist eine Beschneidung so schwerwiegend, dass Komplikationen auftreten. Dennoch würden Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf invasive medizinische Eingriffe bei schwerwiegenden und komplexen Fällen von FGM/C die Möglichkeit begrüßen, spezialisierte Medizinerinnen und Mediziner anfragen zu können, die in Fortbildungen spezifische Fachkompetenzen in Bezug auf die Behandlung von FGM/C-betroffenen Frauen erworben haben. In Bezug auf die Korrektur von Genitalbeschneidungen gibt es zahlreiche operative Verfahren.

Die gynäkologischen Praxen, die sich auf die Behandlung von FGM/C betroffenen Frauen spezialisiert haben, beschreiben einen hohen medizinischen Betreuungs- und Beratungsaufwand, der durch das vorhandene Vergütungssystem nicht abgegolten wird. Die wirtschaftlichen Nachteile, die dadurch für die Praxen entstehen können, wurden in der Stadtratsvorlage vom 13.11.2014 „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01628) ausführlich beschrieben.

Die Einbettung von FGM/C als ein Problem in eine komplexe und oft auch schwierige Lebenssituation macht es für die Medizinerinnen und Mediziner immer wieder notwendig, betroffene Frauen an psychosoziale Beratungsstellen weiterzuvermitteln, weil sie selbst die nötige Beratungsarbeit nicht leisten können.

Die Konzentration auf einzelne gynäkologische Praxen und Kliniken führt dazu, dass viele Münchner Frauenärztinnen / Frauenärzten in ihrer Berufspraxis wenig mit der Thematik zu tun haben, wohingegen andere überdurchschnittlich viele betroffene Frauen behandeln und deshalb Erfahrung und eine besondere Expertise in Bezug auf den Umgang mit FGM/C erworben haben.

Handlungsbedarf:

Gynäkologische Praxen, die zahlreiche von FGM/C betroffene Patientinnen behandeln, bedürfen zu ihrer Entlastung guter Kooperation mit den einschlägigen Beratungsstellen im Stadtgebiet.

2.3. Spezialisierte psychosoziale Beratungseinrichtungen und Angebote der medizinischen Versorgung

Je nach Ausrichtung der mit FGM/C befassten Beratungsstellen haben viele dieser Beratungsstellen inzwischen eine gewisse Expertise in Bezug auf FGM/C und das durch sie vertretene Fachgebiet erlangt, zum Beispiel die Schwangerschaftsberatungsstellen. Deren Fachkräfte gaben zum Zeitpunkt der Erstellung der Stadtratsvorlage den Mangel einer auf FGM/C spezialisierten

professionellen Beratungseinrichtung als Defizit an. Mit dem genannten Beschluss des Kinder- und Jugendhilfeausschusses vom 02.02.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 04241) zur Schaffung einer Beratungs- und Anlaufstelle für Mädchen und junge Frauen, die von FGM/C betroffen oder bedroht sind, kann nun ein entsprechendes Beratungsangebot für den Bereich der psychosozialen Versorgung auch in München aufgebaut werden.

In München engagiert sich darüber hinaus der bereits erwähnte Verein NALA e.V. für von FGM/C betroffene Mädchen und Frauen, analog zu Angeboten der Selbsthilfe. Die Arbeit des Vereins beinhaltet vor allem Aufklärungsarbeit und Netzwerkaufbau. Dennoch suchen aber auch von FGM/C betroffene Frauen und Mädchen die Beratung durch NALA e.V. Aufgrund der eingeschränkten personellen und fachlichen sowie strukturellen Kapazitäten des Vereins kann er seinen Anspruch an eine professionelle Beratung nicht gewährleisten.

Terres de Femmes e.V. ist als weitere Einrichtung, die sich in besonderem Maße für von FGM/C betroffenen Frauen und Mädchen einsetzt, zu nennen. Der Schwerpunkt des Vereins liegt vor allem in der Präventions- und Informationsarbeit, Beratungen und Einzelfallhilfe werden nur im Ausnahmefall angeboten. Grund hierfür ist die Struktur des Vereins, der sich aus ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen zusammensetzt, die oftmals keinerlei Ausbildung für beratende Aufgaben vorweisen können. Terres de Femmes e.V. weist darauf hin, dass eine Weitervermittlung von betroffenen Frauen und Mädchen an Beratungseinrichtungen aufgrund des Mangels an einer notwendigen kulturspezifischen Ausrichtung solcher Einrichtungen im Stadtgebiet München nicht möglich sei.

Im Bereich der medizinischen Versorgung von FGM/C betroffenen Frauen scheint der akut-medizinische Bedarf in München durch einige niedergelassene gynäkologische Praxen sowie durch die Frauenklinik der Ludwig-Maximilian-Universität München in der Maistraße gedeckt zu sein. Allerdings muss nun die Kooperation mit der neu geschaffenen Beratungsstelle von IMMA e.V. - Initiative für Münchner Mädchen entwickelt und aufgebaut werden.

3 Prävention von FGM/C in München: Bewertung und Empfehlungen

In München sind Strukturen vorhanden, die für die verstärkte Prävention von FGM/C genutzt werden können: Dies sind die eindeutige Rechtslage, die FGM/C verbietet, sowie psychosoziale und medizinische Einrichtungen, deren Fachkräfte für die Thematik sensibilisiert sind, insbesondere wenn sie häufig Frauen und Mädchen aus Ländern mit FGM/C-Praxis zu ihren Klientinnen zählen. Im Kontext von

Kindeswohlgefährdung und Kinderschutz sind kommunale Dienstanweisungen und verbindliche Standards vorhanden, die Fachkräften Handlungssicherheit geben. Nicht-städtische Beratungsstellen, die viel mit der Thematik zu tun haben, verfügen über Vereinbarungen zur Vorgehensweise oder sind dabei, Standards zu erarbeiten.

München verfügt außerdem über medizinische Einrichtungen, die sich auf die Behandlung von FGM/C-betroffene Frauen spezialisiert haben, dies sind insbesondere einige niedergelassene gynäkologische Praxen und die Entbindungsklinik der Ludwig-Maximilians-Universität in der Maistraße.

Aufklärungsarbeit und dadurch eine Sensibilisierung sowohl der Fachöffentlichkeit als auch der Münchner Bevölkerung leisten städtische Referate, namentlich das Sozialreferat und das Referat für Gesundheit und Umwelt, außerdem die Vereine NALA e.V. und Terres des Femmes e.V. Vertreten sind diese Akteure im Münchner Netzwerk gegen weibliche Beschneidung, das in den vergangenen Jahren jeden Herbst eine größere Fachveranstaltung zum Thema FGM/C organisiert hat.

Hinzu wird das neue Beratungsangebot von IMMA e.V. - Initiative für Münchner Mädchen kommen.

Das Referat für Gesundheit und Umwelt hält aufgrund der engen Verknüpfung von sozialen und gesundheitlichen Anliegen bei der Beratung von Mädchen und jungen Frauen, die von FGM/C betroffen oder bedroht sind, eine Ergänzung des Beratungsangebots um gesundheitsbezogene Aspekte für notwendig. Hier geht es vor allem um folgende Aufgaben:

- Schaffung von entsprechenden fachlichen Angeboten, zum Beispiel ein medizinisches Beratungsangebot, für Frauen und Mädchen, die von FGM/C betroffen sind,
- Erstellung von kultursensiblen Sachinformationen zu medizinischen Fragen, zum Beispiel Infobroschüren, für von FGM/C betroffene oder bedrohte Mädchen und Frauen, die anonym ausgelegt oder abgegeben werden können,
- Beratung von Fachkräften zum Thema FGM/C, auch zu medizinischen Fragen,
- Kooperation mit anderen Fachberatungsstellen und mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung (Gynäkologie und Pädiatrie), aber auch mit Einrichtungen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung,
- Organisation von Fachveranstaltungen,
- Schaffung einer Fortbildungsstruktur für Fachkräfte, die Frauen und Mädchen

aus Ländern mit FGM/C-Praxis zu ihren Klientinnen zählen. In diesen Fortbildungen müssen soziale und medizinische Sachinformationen, Qualitätsstandards und Methoden der Gesprächsführung gleichermaßen vermittelt werden.

Wichtig ist, dass dieses Beratungsangebot mit einer hohen professionellen Beratungskompetenz ausgestattet ist, aber auch mit Angeboten der Selbsthilfe aus den jeweiligen Communities kooperiert. Bei der Konzeptionierung eines spezialisierten integrierten sozialen und gesundheitsbezogenen Beratungsangebotes zu FGM/C sollten die Erfahrungen der bundesweit vorhandenen spezialisierten Beratungsstellen und Projekte im Hinblick auf die dort angewandten Konzepte unbedingt berücksichtigt werden, zum Beispiel:

- Der Verein **Stop Mutilation e.V.** betreibt Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit gegen weibliche Beschneidung, bietet in Düsseldorf aber auch eine eigene Beratungsstelle mit medizinischer Sprechstunde für Frauen und Männer an.¹⁴
- Der Verein **Maisha e.V.** entstand aus einer Selbsthilfeinitiative afrikanischer Frauen in Frankfurt. In Kooperation mit dem Gesundheitsamt Frankfurt wird eine Internationale Humanitäre Sprechstunde im Gesundheitsamt Frankfurt betrieben, in der unter anderem auch zu FGM/C beraten wird. Weil Maisha e.V. Kooperationspartner ist, wird sie von zahlreichen Frauen aus Ländern mit FGM/C-Praxis aufgesucht.¹⁵
- In Hamburg wurde im Rahmen der erwähnten Studie von Plan International e.V. die Ausbildung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus afrikanischen Communities zu so genannten **Change Agents** ermöglicht. Change Agents sind Frauen und Männer, die in den vier Partnerländern dieses durch die EU geförderten Projekts leben.¹⁶ Sie stammen ursprünglich aus ost- und westafrikanischen Ländern, wo FGM/C besonders stark verbreitet ist. Die Vielfalt der Change Agents ermöglicht es, ein breites gesellschaftliches Spektrum innerhalb ihrer Communities zu erreichen: Von Fachkräften der Krankenpflege bis Juristinnen / Juristen sind unterschiedlichste Berufsgruppen vertreten. Einige sind selbst Betroffene von FGM/C. Weil ein Dialog zwischen den Geschlechtern eine wichtige Voraussetzung für die Abschaffung von FGM/C ist, werden sowohl Frauen als auch Männer ausgebildet.

Maßnahmen gegen FGM/C und entsprechende Beratungsangebote müssen aber – wie es zum Beispiel die Change Agents tun – auch die Rolle von Männern bei der

¹⁴ Weitere Informationen finden Sie hier: <http://www.stop-mutilation.org/beratungsstelle/default.asp>.

¹⁵ Weitere Informationen finden Sie hier: <http://www.maisha.org/>

¹⁶ Die vier Partnerländer sind Deutschland, Großbritannien, Niederlande und Schweden. Weitere Informationen finden Sie hier: <http://www.change-agent.eu/>

Aufrechterhaltung von FGM/C berücksichtigen. Auch wenn Frauen bei der Entscheidung über die Beschneidung von Mädchen und bei deren Durchführung eine maßgebliche Rolle spielen und FGM/C eine Frage der Tradition und nicht der Religion ist, darf die Rolle der Männer und Religionsführern bei dieser schädlichen Praxis nicht außer Acht gelassen werden. Zum einen hat das Heiratsverhalten der Männer einen großen Einfluss auf die Bewertung der Beschneidung von Frauen und damit auf die Verbreitung dieser Praxis. Zum anderen haben Väter und Großväter durchaus Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Entscheidungen über die Beschneidung der Töchter und Enkelinnen und müssen dementsprechend informiert und aufgeklärt werden, am zielführendsten durch männliche Multiplikatoren.

Projekte in Ländern mit einer hohen Beschneidungsquote zeigen insbesondere dann deutliche Fortschritte, wenn auch Männer über die gesundheitlichen Auswirkungen des FGM/C informiert werden und FGM/C strafrechtliche Sanktionen nach sich zieht. Religion spielt beim FGM/C insofern eine wichtige Rolle, als die Bevölkerung aus den Herkunftsgebieten mit einer hohen Beschneidungsquote weitgehend glaubt, dass diese Praxis ein religiöses Gebot darstelle. Eine Zusammenarbeit mit Religionsgemeinschaften und Moscheen in München, die von Menschen aus Regionen mit verbreiteter FGM/C-Praxis besucht werden, kann deshalb maßgeblich zur Aufklärung und damit zur Bekämpfung von FGM/C in München beitragen. Dabei ist es wichtig, dass die Aufklärung durch geeignete (unbedingt auch männliche Experten) und Handreichungen erfolgt. Umfassende Kenntnis und respektvoller Umgang mit Religion und Kultur der Betroffenen und Gespräche auf Augenhöhe sind dabei wichtige Voraussetzungen.¹⁷

Um FGM/C effektiv zu bekämpfen, müssen auch in München solche Erkenntnisse genutzt und nach Wegen gesucht werden, mit Männern und mit den betroffenen Religionsgemeinschaften auf geeignete Weise zusammen zu arbeiten. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird mit dem Sozialreferat / Stelle für Interkulturelle Arbeit entsprechende Möglichkeiten eruieren.

Der Kinder- und Jugendhilfeausschuss hat mit Beschluss vom 02.02.2016 beim Träger IMMA e.V. - Initiative Münchner Mädchenarbeit in der Einrichtung Fachstelle

¹⁷ Beispielhaft für eine Zusammenarbeit mit Religionsführern ist die Vorgehensweise des deutschen Vereins „TARGET“ <https://www.target-nehberg.de/>. 2006 hatte der Verein zu einer „Internationalen Konferenz Islamischer Gelehrter“ an der Al-Azhar-Universität in Kairo (Ägypten) geladen. Schirmherr war der Großmufti von Ägypten, Prof. Dr. Ali Gom'a. „Die Azhar ist Moschee und Universität sowie geistiges Zentrum des sunnitischen Islam. Höchste muslimische Theologen aus unterschiedlichen Ländern ächteten in dieser Konferenz FGM/C als ein mit ihrer Religion unvereinbares „Verbrechen“. Dies wurde in der „Fatwa von Kairo“ festgeschrieben. Eine Fatwa ist ein verbindliches religiöses Rechtsgutachten. Fatwas der Al-Azhar sind in der muslimischen Welt hochgeachtet und richtungweisend“. Seitdem arbeitet der Verein mit Religionsführern vor Ort sowohl in Deutschland als auch in den Herkunftsgebieten von FGM/C und macht immer wieder die Erfahrung, dass die verheerenden Auswirkungen des FGM/C auf die Gesundheit und Sexualleben der Frauen den Geistlichen, die sich zu FGM/C bis dahin indifferent verhalten haben, nicht bekannt war / ist.

Zwangsheirat der Zuschaltung einer halben Stelle zugestimmt. Das Sozialreferat und das Referat für Gesundheit und Umwelt prüfen gemeinsam, ob hier über die psychosoziale Versorgung hinaus gesundheitsbezogene Angebote platziert werden können, zum Beispiel medizinische Beratungsangebote, Fachveranstaltungen zu medizinischen Fragestellungen und ein systematisiertes Fortbildungsangebot für die mit dem Thema befassten Berufsgruppen.

Im medizinischen Bereich müssen sowohl Gynäkologinnen und Gynäkologen, die nur wenige von FGM/C betroffene Patientinnen behandeln, als auch Kinderärztinnen und Kinderärzte als Kooperationspartnerinnen / Kooperationspartner beim Ausbau der präventiven Strukturen gewonnen werden. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird in 2016 ein Fachgespräch vorbereiten, mit dem Ziel, das psychosoziale und medizinische Versorgungsangebot im Bereich FGM/C besser zu vernetzen.

4 Umsetzung des Stadtratsbeschlusses „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“

Mit dem Stadtratsbeschlusses vom 13.11.2014 „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01628) wurde das Referat für Gesundheit und Umwelt beauftragt, eine kultursensible Gesundheitsberatung für Frauen aus Ländern mit FGM/C-Praxis für die Dauer von zwei Jahren modellhaft einzurichten sowie dem Stadtrat über die Erfahrungen und Konsequenzen zu berichten. Laut Konzept sollte eine Frauenärztin in einer Schwangerschaftsberatungsstelle eine monatliche medizinische Sprechstunde anbieten zu den besonderen medizinischen Fragen, die sich durch FGM/C ergeben können und für die im Praxisbetrieb oft zu wenig Raum bleibt. Als kooperierende Akteure waren eine staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen sowie eine gynäkologische Praxis mit zahlreichen Patientinnen, die von FGM/C betroffen sind, vorgesehen. Zur Umsetzung des Stadtratsbeschlusses fanden zu Jahresbeginn 2015 Treffen zwischen dem Referat für Gesundheit und Umwelt und den Kooperationspartnerinnen statt. Schwierigkeiten, die eine Umsetzung des Stadtratsbeschlusses verhindert haben, ergaben sich insbesondere:

- In der Honorierung der ärztlichen Tätigkeit. Die staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen haben Vorgaben von der Regierung von Oberbayern für Honorare für Ärztinnen und Ärzte, die niedriger sind als die im Beschluss veranschlagten Honorare. Dies hätte dazu geführt, dass die Frauenärztin, die sich zur Durchführung des Pilotprojekts bereit erklärt hatte, weniger verdient hätte als sie für ihre Praxisvertretung zeitgleich

hätte bezahlen müssen.

- Die fehlende gynäkologische Untersuchungsmöglichkeit in der Schwangerschaftsberatungsstelle, die aus Sicht der kooperierenden Frauenärztin ein wesentliches Merkmal der medizinischen Sprechstunde dargestellt hätte. Berichte des Vereins Stop Mutilation e.V. in Düsseldorf bestätigen, dass die Kooperation mit einem Gynäkologen, der im direkten Kontext der psychosozialen Beratung, die in der Beratungsstelle geleistet wird, nicht nur medizinische Beratung, sondern auch gynäkologische Untersuchungen anbietet, ein Grund ist, warum die Beratungsstelle so gut angenommen werde.

Im Rahmen der Gespräche wurde außerdem festgestellt, dass Leistungen der Münchner Schwangerschaftsberatungsstellen, die im Rahmen der allgemeinen Schwangerschaftsberatung angeboten werden, in vielen gynäkologischen Praxen offenbar noch immer nicht ausreichend bekannt sind. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird deshalb eine Information der Praxen über das Beratungsangebot der Schwangerschaftsberatungsstellen zur Thematik bereitstellen.

Während der Sondierung verschiedener Umsetzungsmöglichkeiten wurden die Bemühungen des Sozialreferats / Stadtjugendamt bekannt, ein spezialisiertes Beratungsangebot, so wie oben beschrieben, zu schaffen. Es ist naheliegend, ein medizinisches Beratungsangebot in einer auf FGM/C spezialisierten Beratungsstelle einzurichten. Daher steht das Referat für Gesundheit und Umwelt mit dem Sozialreferat / Stadtjugendamt diesbezüglich in Kontakt.

5 Fazit / Ausblick

Das Referat für Gesundheit und Umwelt plant folgende Maßnahmen, um die präventiven Strukturen in Bezug auf FGM/C in München zu stärken:

- In 2016 wird ein Fachgespräch vorbereitet, mit dem Ziel, das psychosoziale und medizinische Versorgungsangebot im Bereich FGM/C besser zu vernetzen.
- In Absprache mit dem Sozialreferat / Stadtjugendamt wird auf eine Ergänzung der geförderten Beratungsstelle in Bezug auf gesundheitsbezogene Angebote zu FGM/C (medizinisches Beratungsangebot, Aufbau einer Fortbildungsstruktur) hingewirkt und diese unterstützt.
- In Absprache mit dem Sozialreferat / Amt für Wohnen und Migration wird auf eine Einbeziehung von Männern in die Präventionsarbeit hingewirkt.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Direktorium (Gleichstellungsstelle für Frauen), dem Sozialreferat (Stadtjugendamt, Bezirkssozialarbeit, Amt für Wohnen und Migration – Stelle für Interkulturelle Arbeit), dem Kreisverwaltungsreferat (Ausländerbehörde) und der Stadtkämmerei abgestimmt.

Das Kreisverwaltungsreferat (Ausländerbehörde) stimmt der Beschlussvorlage zu.

Die Stadtkämmerei in der Funktion als Betreuungsreferat der Städtisches Klinikum München GmbH (StKM) stimmt der Beschlussvorlage zu.

Das Sozialreferat stimmt der Stadtratsvorlage in der vorliegenden Fassung zu. Änderungswünsche des Sozialreferats wurden eingearbeitet.

Die Gleichstellungsstelle für Frauen unterstützt die Stadtratsvorlage, hat jedoch eine Ergänzung des Antragstextes vorgeschlagen. Die Stellungnahme ist als Anlage beigefügt (Anlage 3). Hierzu nimmt das Referat für Gesundheit und Umwelt wie folgt Stellung:

Die erforderlichen Mittel zur Ergänzung der durch das Sozialreferat geförderten Beratungsstelle zum Thema FGM/C mit gesundheitsbezogenen Angeboten können als Projektförderung im Rahmen der kommunalen Gesundheitsförderung bis zu einer Höhe von 10.000 € ausgereicht werden. Sie stehen dafür im Haushalt bereits zur Verfügung. Bedarfe, die sich aus dem Auftrag des Stadtratsbeschlusses vom 13.11.2014 „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01628) ergeben, können also damit finanziert werden. Sollten sich aus der Pilotphase Bedarfe ergeben, die darüber hinaus gehen oder einer dauerhaften Förderung bedürfen, würde der Stadtrat damit selbstverständlich befasst.

Nachtragsbegründung:

In die Erstellung der Stadtratsvorlage waren zahlreiche städtische Dienststellen involviert. Deshalb war die Abstimmung innerhalb der gesetzten Frist nicht möglich. Eine Beschlussfassung ist in der heutigen Sitzung erforderlich, um die gesundheitsbezogenen Belange frühzeitig in den Aufbau der neu geschaffenen Beratungsstelle mit einbringen zu können.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, das Direktorium (Gleichstellungsstelle für Frauen, Ausländerbeirat), das Sozialreferat (Stadtjugendamt, Bezirkssozialarbeit, Amt für Wohnen und Migration – Stelle für Interkulturelle Arbeit), das Kreisverwaltungsreferat (Ausländerbehörde) sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Der Bericht über Strukturen, Angebote und Leistungen in München, die zur Prävention von FGM/C sowie für eine angemessene psychosoziale und medizinische Versorgung für von FGM/C betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen vorhanden sind, wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 14-20 / A 1026 vom 12.05.2015 ist damit geschäftsordnungsgemäß digt.
3. Der Auftrag aus dem Stadtratsbeschluss vom 13.11.2014 „Spezifische gesundheitsbezogene Unterstützung für von FGM (Genitalverstümmelung) betroffene Frauen“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 01628) ist damit geschäftsordnungsgemäß digt.
4. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB

- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).