

Migrationsbeirat der Landeshauptstadt München

Unterstützung für von Genitalverstümmelung betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen im Bereich der Gesundheitsprävention

Antrag des Ausschusses A2 des Migrationsbeirates der LH München

Antrag Nr. 27

Vollversammlung vom 15.05.2018

I. Antrag

1. Erweiterung des Beratungsangebotes Wüstenrose/ IMMA e.V. für von FGM bedrohte bzw. betroffene Mädchen und junge Frauen auf eine Vollzeitstelle (39 Std. pro Woche)
2. Verbesserung der medizinischen Versorgung für von FGM betroffene Frauen und Mädchen in Form von Bereitstellung finanzieller Mittel für das RGU um medizinische Fachkräfte aus dem gynäkologischen und pädiatrischen Bereich in München zum Thema zu sensibilisieren, Fortbildungen zu organisieren oder Informationsmaterial zu erstellen, sowie für die Förderung der Vernetzung dieser Fachkräfte im ambulanten und stationären Bereich.
3. Finanzielle Unterstützung für die Ausbildung und fachliche Begleitung eines Pools von Kulturmittler*innen aus verschiedenen FGM-Prävalenzländern.
4. Finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, um Communities durch Kulturmittler*innen zum Thema FGM aufzuklären. Zusätzlich sollen Angebote zur (Gesundheits-)Prävention von FGM bei Mädchen und Frauen (z.B. bei Trägern wie Donna Mobile) ausgebaut werden.
5. Der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München, soll sich bei der Kassenärztlichen Vereinigung für eine Anpassung der GOÄ zugunsten von Ärztinnen und Ärzten, die Mädchen oder Frauen, die von FGM betroffen oder bedroht sind, beraten und behandeln, einsetzen.

II. Begründung:

Die weibliche Genitalverstümmelung (englisch: female genital mutilation oder FGM) bezeichnet die teilweise oder totale Entfernung oder sonstige Verletzung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane aus nicht medizinischen Gründen. Weltweit haben nach Schätzungen von UNICEF (2016) mindestens 200 Millionen Frauen oder Mädchen aus 30 Ländern bereits eine FGM erlitten. FGM wird in vielen Ländern des afrikanischen Kontinentes praktiziert, sie wird aber auch in Ländern der Arabischen Halbinsel (z.B. Irak oder Iran), aber auch in einigen Ländern Asiens (wie z.B. Malaysia oder Indonesien)

ausgeübt.¹

Durch die zunehmende Migrationsbewegung ist FGM auch in Europa und Deutschland verbreitet. Die Frauenorganisation Terre de Femmes berichtete in den letzten Jahren von einer zunehmenden Zahl von in Deutschland lebenden von FGM betroffenen oder bedrohten Frauen: während man im Jahr 2005 von 18.000 durch FGM betroffene Frauen ausging, lebten nach Schätzung im Jahr 2017 mehr als 58.000 von FGM betroffene Frauen in Deutschland.²

Ein ähnlicher Trend zeigt sich auch in der Landeshauptstadt München. Laut statistischem Amt der LH München lebten im Dezember 2017 in München 11.370 weibliche Personen mit der Nationalität eines Landes, in dem die genitale Beschneidung / Genitalverstümmelung praktiziert wird oder wurde. 21,5 % (2439) von ihnen waren Mädchen unter 15 Jahren und damit im Alter der höchsten Gefährdung. Damit hat sich die Zahl der in München lebenden weiblichen Personen mit der Nationalität eines Landes in dem FGM praktiziert wird, seit 2010 mehr als verdreifacht (Am 31.12.2010 lebten in München 3438 weibliche Personen mit der Nationalität eines dieser Länder).

In Anbetracht dieser Zunahme von Frauen und Mädchen aus FGM Herkunftsländern, sind die aktuellen Münchner Unterstützungsangebote für den Bedarf nicht ausreichend. Da die Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen jedoch schwerwiegende körperliche und seelische Folgen haben kann, ist eine entsprechende medizinische und psychosomatische Betreuung und Begleitung entscheidend. Zu den teils irreversiblen und langfristigen gesundheitlichen Folgen zählen Infektionen, schwere Schädigungen der reproduktiven und sexuellen Gesundheit, chronische Schmerzen, schwere Geburtskomplikationen und erhöhte Infektionsgefahr für HIV. Dadurch ist auch die Gefahr der Mütter- und Kindersterblichkeit deutlich erhöht. In einigen Fällen führen die Verstümmelungen oder ihre Folgen zum Tod.³

Vor diesem Hintergrund, hat der Münchner Stadtrat bereits in einer Sitzung am 27.09.2001 beschlossen: "Genitale Verstümmelung an Mädchen und Frauen ist eine gravierende Menschenrechtsverletzung. Der Stadtrat der Landeshauptstadt München erkennt den Unterstützungsbedarf für von Genitalverstümmelung betroffene oder bedrohte Frauen und Mädchen in München an." Und auch in Deutschland erfüllt dieser Eingriff den Straftatbestand der Verstümmelung weiblicher Genitalien gem. § 226a StGB. Daneben kommen auch die Straftatbestände der gefährlichen Körperverletzung gem. § 224 StGB, der schweren Körperverletzung gem. § 226 StGB und der Misshandlung von Schutzbefohlenen gem. § 225 StGB in Betracht.

Zu Punkt 1 des Antrags: Mit dem Beschluss des Kinder- und Jugendausschusses „Erweiterung der Unterstützung für Flüchtlingskinder und ihrer Familien - Aktionsplan des Stadtjugendamtes München“ vom 02.02.2016 wurde die Schaffung einer halben Sozialpädagoginnen Stelle (0,5 VZA) für von weiblicher Genitalbeschneidung (FGM) betroffene Mädchen und junge Frauen, sowie zur Prävention von FGM beschlossen. Seit 01. Juli 2016 ist diese vom Sozialreferat finanziell unterstützte Beratungsstelle, angesiedelt an die Wüstenrose von IMMA e.V., aktiv.

1

Female Genital Mutilation/Cutting: A Global Concern. UNICEF, New York, 2016.

2

Terre des femmes. Dunkelzifferstatistik zur weiblichen Genitalverstümmelung.
<https://www.frauenrechte.de/online/index.php/themen-und-aktionen/weibliche-genitalverstuemmung2/unser-engagement/aktivitaeten/1787-dunkelzifferstatistik-zu-weiblicher-genitalverstuemmung>

3

Weibliche Genitalverstümmelung. Der Beitrag der deutschen Entwicklungspolitik zur Überwindung. BMZ 2015

In 2017 wurde in 167 Fällen in fast 400 Stunden beraten und begleitet. Neben der Beratung von durch FGM bedrohte oder betroffene Mädchen und Frauen, erhielten Fachkräfte und Angehörige Information und Rat. Die Beratungsarbeit bei von FGM betroffenen Frauen erfordert viel Zeit und Einfühlungsvermögen. Grund dafür ist neben der Sprachbarriere und der zusätzlich benötigten Zeit mit der Dolmetscherin vor allem die nötige „Anbahnungsphase“ in der eine Vertrauensbildung der betroffenen Mädchen und Frauen stattfinden kann, bis sie sich dem belastenden und häufig bis dahin für die Betroffenen „nicht besprechbaren“ Thema der FGM öffnen können.

Dieser Beratungsbedarf übersteigt das aktuell leistbare Angebot. Klientinnen müssen phasenweise wegen der Auslastung Wartezelten von ca. einem Monat in Kauf nehmen. Diese Wartezeit ist insbesondere im Falle einer kurz bevorstehenden Geburt oder einer oftmals kurzen Frist im Zuge einer Anhörung in einem Asylprozess durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) für die betroffenen Frauen oder Mädchen zu lang. Aufgrund der zeitlichen Limitationen, konnten Fachkräfte teilweise nur telefonisch beraten werden, auch wenn sie eine persönliche Beratung in Anspruch nehmen wollten. Anfragen bezüglich Fortbildungen und Inputs mussten größtenteils abgewiesen werden. Die Fachstelle Wüstenrose hat in 2017 die Anfragen zu FGM über Kapazitäten im Bereich Zwangsheirat ausgleichen können, was aber perspektivisch nicht möglich ist.

Erfahrungsgemäß sollten konkrete Hilfsangebote immer mit Präventionsmaßnahmen Hand in Hand gehen, da durch den entstehenden persönlichen Kontakt oftmals Betroffene erstmalig Rat suchen. Vor diesem Hintergrund wurden neben der Beratung im Rahmen der Prävention und Aufklärung mit weiteren 18 Infoveranstaltungen, Schulungen und Workshops zudem 329 Fachkräfte (z.B. Fachkräfte der Bezirkssozialarbeit und unterschiedlicher Einrichtungen der Jugendhilfe, der Frauenunterstützungseinrichtungen, aus der Flüchtlingsarbeit und aus dem Gesundheitsbereich) erreicht. Aufgrund der Auslastung des derzeitig wie oben beschriebenen leistbaren Angebots, ist jedoch eine solche Präventionsarbeit aktuell nicht möglich.

Um IMMA e.V. zu ermöglichen, die steigenden Beratungsanfragen von durch FGM betroffenen oder bedrohten Frauen und Mädchen zu decken, sowie der Nachfrage nach Schulungen und Aufklärung von Fachkräften angemessen nachzukommen, beantragt der Migrationsbeirat beim Sozialreferat die Erweiterung der bestehenden 0,5 VZÄ Sozialpädagoginnen Stelle (19,5 Std. pro Woche) der Wüstenrose (IMMA e.V.), um eine 0,5 VZÄ auf 1 VZÄ (39 Std. pro Woche).

Zu Punkt 2 des Antrags: Wenn Fachkräfte mit von FGM betroffenen Frauen und ihren zum Teil gravierenden gesundheitlichen Auswirkungen konfrontiert sind, benötigen sie spezifische Kompetenzen zur sachgerechten Behandlung, sowie Einfühlungsvermögen und Sensibilität für den Umgang mit der Patientin und ihren Angehörigen. Da viele medizinische Fachkräfte während der Ausbildung unzureichend für das Thema FGM geschult sind, beantragt der Migrationsbeirat die Bereitstellung finanzieller Mittel für das RGU um medizinischen Fachkräften aus dem gynäkologischen und pädiatrischen Bereich in München zum Thema zu sensibilisieren, Fortbildungen zu organisieren oder Informationsmaterial zu erstellen, sowie für die Förderung der Vernetzung dieser Fachkräfte im ambulanten und stationären Bereich.

Zu Punkt 3 des Antrags: Laut Empfehlungen der Bundesärztekammer vom April 2016 ist die Gestaltung einer hilfreichen Arzt-Patienten-Beziehung zentral.⁴ Im Gespräch mit Patientinnen und Patienten sollte „kultursensibel“ und einfühlsam, aber auch deutlich auf die dramatischen medizinischen, psychischen, sozialen, sowie strafrechtlichen Folgen einer FGM hingewiesen werden. Kulturmittler*innen sind ein entscheidender Bestandteil für das

Gelingen einer hilfreichen Arzt-Patienten-Beziehung.

Aus diesem Grund beantragt der Migrationsbeirat beim Referat für Gesundheit und Umwelt eine finanzielle Unterstützung für die Ausbildung und fachliche Begleitung eines Pools von Kulturmittler*innen aus verschiedenen FGM-Prävalenzländern. Durch die zur Verfügung gestellten Mittel, soll es Gesundheitspersonal in München aus Arztpraxen und Kliniken möglich sein, die speziell für FGM geschulten Kulturmittler*innen abzurufen, um so eine kultursensible und einfühlbare gesundheitliche Aufklärung, Beratung und Behandlung (z.B. bei einer notwendigen Eröffnung im Zusammenhang mit einer bevorstehenden Geburt) zu ermöglichen.

Zudem beschäftigt die Fachstelle Wüstenrose seit 01.08.2016 eine somalische Kulturmittlerin mit 8 Std./Woche und kann dank der kultursensiblen Beratung und Begleitung von FGM bedrohten und betroffenen Frauen und Mädchen aus Somalia gut versorgen. Die Erfahrungen der ersten 18 Monate zeigen, dass die Hinzuziehung weiterer Kulturmittler*innen aus anderen FGM-Prävalenzländern für die psychosoziale Beratung und Begleitung, aber auch zur Prävention von FGM in den Communities zu einer besseren qualitativen Versorgung der von FGM betroffenen Frauen und Mädchen führen könnte. Aus diesem Grund beantragt der Migrationsbeirat beim Sozialreferat finanzielle Mittel in Höhe von 30 Std./Woche, um eine kultursensible Beratung durch Kulturmittler*innen aus FGM-Prävalenzländern bei der Fachstelle Wüstenrose/ IMMA e.V. zu ermöglichen. Mit den zur Verfügung gestellten Mitteln könnten die weiteren Kulturmittler*innen entweder als Honorarkräfte aus dem o.g. Pool oder auch mit einer Festanstellung in geringem Umfang (ca. 2 - 10 Stunden) angestellt werden.

Zu Punkt 4 des Antrags: Um in Deutschland lebende Mädchen mit der Nationalität eines FGM-Herkunftslandes präventiv vor FGM zu schützen, hat sich die Sensibilisierung und Aufklärung über die rechtlichen, kulturellen, religiösen, sozialen und gesundheitlichen Dimensionen von FGM in entsprechenden Communities (Organisationen und Gruppierungen auf der Gemeindeebene, wie z.B. kulturelle Vereinigungen, Kirchen und/ oder Moscheen) durch ausgebildete Kulturmittler*innen, wie z.B. die Change Agents in Hamburg oder Berlin, als vielversprechend für eine Verhaltensänderung innerhalb der Community gezeigt⁵. Um die in München lebenden Mädchen vor einer FGM zu schützen, fordert der Migrationsbeirat das Sozialreferat in Zusammenarbeit mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt auf, finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, um Communities durch Kulturmittler*innen zum Thema FGM aufzuklären. Zusätzlich sollen Angebote zur (Gesundheits-)Prävention von FGM bei Mädchen und Frauen (z.B. bei Trägern wie Donna Mobile) ausgebaut werden.

Zu Punkt 5 des Antrags: Die Erhebung der Krankengeschichte, die Untersuchung von FGM betroffenen Frauen und Beratung, stellt an behandelnde Ärztinnen und Ärzte hohe Herausforderungen an Einfühlungsvermögen, fachliche Kompetenz und Zeit. Dieses spiegelt sich im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) nicht wieder. Der Migrationsbeirat fordert den Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München auf, sich bei der Kassenzärztlichen Vereinigung für eine Anpassung der GOÄ zugunsten von Ärztinnen und Ärzten, die Mädchen oder Frauen, die von FGM betroffen oder bedroht sind, beraten und behandeln, einzusetzen.

III. Beschluss
Einstimmig