

**Prävention von FGM durch Zusammenarbeit mit
Communities in München**

(Eckdatenbeschluss Haushalt 2020 Nr. 13)

Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge

Beschluss über die Finanzierung für die Jahre 2020-2023

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 15873

5 Anlagen

Beschluss des Gesundheitsausschusses

vom 21.11.2019 (SB)

Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) wurde im Oktober 2018 vom Stadtrat beauftragt, „gemeinsam mit dem Sozialreferat, ein Konzept inklusive dem Ressourcenbedarf für einen Community-Ansatz zur Prävention von FGM zu entwickeln und dem Stadtrat in 2019 zur Entscheidung vorzulegen“. ¹ Die finanziellen Mittel wurden dem Stadtrat mit dem Formblatt 13 in der Bekanntgabe Nr. 14-20 / V 14564 „Geplante Beschlüsse für das 2. Halbjahr 2019 mit finanziellen Auswirkungen auf den Haushalt 2020 ff.“ vom 09.05.2019 vorgelegt.

Die weibliche Genitalverstümmelung (Female Genitale Mutilation = FGM) stellt eine Menschenrechtsverletzung dar und hat schwerwiegende körperliche und seelische Folgen für die betroffenen Mädchen und Frauen. ² Neben der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (1948) existieren zahlreiche Konventionen zur Achtung, zum Schutz und zur Verwirklichung fundamentaler Menschenrechte. ³

1 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

2 Eine Rechtsverletzung im Zusammenhang mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 kann unter anderem in Art. 1 „Recht auf Freiheit, Gleichheit und Solidarität“ oder Art. 3 „Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit“ festgestellt werden.

3 Vgl. GIZ 211: Themenfactsheet Weibliche Genitalverstümmelung und Menschenrechte. Dies bezieht sich unter anderem auf Art. 5 a) des UN-Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau von 1979 und die UN-Erklärung über die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen von 1993. Auch die in 2017 von Deutschland ratifizierte Istanbul Konvention (Gesetz zu dem Übereinkommen des Europarats vom 11.05.2011 zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt) spricht sich in Art. 38 „Verstümmelung weiblicher Genitalien“ unter anderem dafür aus, dass „...die Vertragsparteien mit den erforderlichen gesetzgeberischen oder sonstigen Maßnahmen sicher[...]stellen, dass die Entfernung, Infibulation oder Durchführung jeder sonstigen Verstümmelung der gesamten großen oder kleinen Schamlippen oder Klitoris einer Frau oder eines Teiles davon sowie ein Verhalten, durch das eine Frau oder ein Mädchen dazu genötigt oder gebracht oder auch ein Mädchen dazu verleitet wird, sich einer solchen Handlung zu unterziehen, unter Strafe gestellt wird“.

Vor diesem Hintergrund hat der Münchner Stadtrat bereits in der Sitzung am 27.09.2001 beschlossen: „Genitale Verstümmelung an Mädchen und Frauen ist eine gravierende Menschenrechtsverletzung. Der Stadtrat der Landeshauptstadt München (LHM) erkennt den Unterstützungsbedarf für von Genitalverstümmelung betroffenen oder bedrohten Frauen und Mädchen in München an.“⁴ Seit dieser Zeit hat sich der Stadtrat mehrfach mit der Thematik befasst.⁵

In dieser Sitzungsvorlage werden zunächst einige Hintergrundinformationen zu FGM in München beschrieben. Anschließend wird auf Community-Ansätze zur Prävention von FGM eingegangen. Zuletzt wird das gemeinsam von RGU und Sozialreferat entwickelte Konzept, inklusive des Ressourcenbedarfes, vorgestellt.

A. Fachlicher Teil

1. Einleitung

Im Folgenden werden für ein gemeinsames Grundverständnis der Begriff „FGM“ sowie die Datenlage kurz dargestellt. Für vertiefende Informationen sei auf die oben genannte Sitzungsvorlage vom Oktober 2018 verwiesen.⁶

1.1 Definition und Begriff

Weibliche Genitalverstümmelung ist die teilweise oder totale Entfernung oder sonstige Verletzung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane aus nicht medizinischen Gründen. Darüber hinaus hat sich international der Begriff „Weibliche Genitalverstümmelung“ (Female Genital Mutilation = FGM) durchgesetzt.

1.2 Zahlen von Mädchen und Frauen aus FGM Prävalenzländern in Deutschland

Weltweit leben nach Schätzungen von UNICEF mindestens 200 Millionen Frauen und Mädchen aus 30 Ländern in allen Teilen der Welt, die von FGM betroffen sind.⁷ Die Anzahl der in Deutschland lebenden von FGM betroffenen und bedrohten Frauen und Mädchen ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Während die Frauenrechtsorganisation „TERRE DES FEMMES“ in 2013 noch von etwa 30.000 Frauen und Mädchen (etwa 25.000 Betroffene und 2.500 bedrohte Frauen und Mädchen) in Deutschland spricht, gingen die Schätzungen für das Jahr 2017 von 58.000 durch FGM betroffene und mehr als 13.000 bedrohte

4 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 96-02 / V 01736 vom 27.09.2001: „FORWARD ein Verein für die Aufklärung über und die Bekämpfung von genitaler Verstümmelung in Deutschland und Afrika.“

5 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

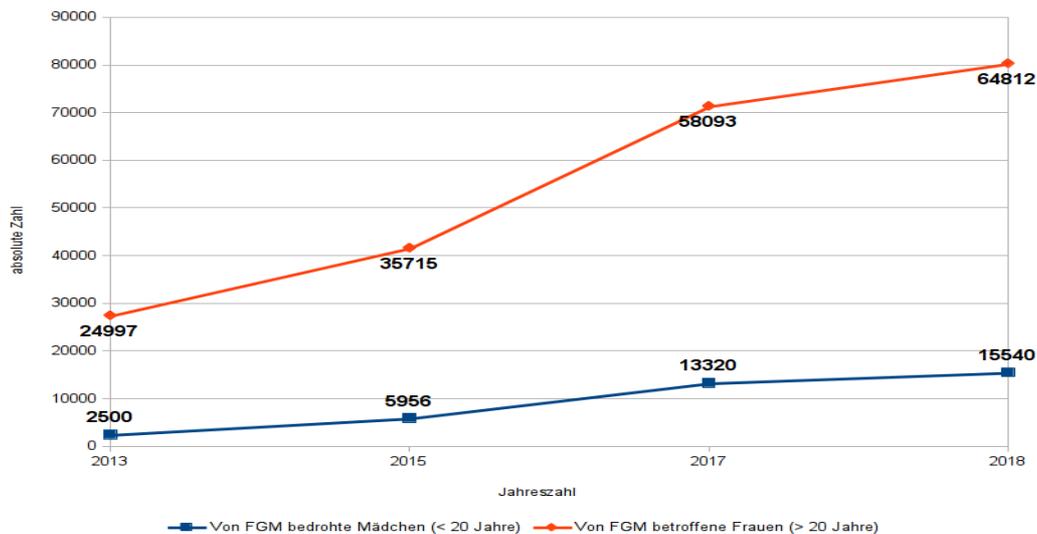
6 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

7 European Commission - Fact Sheet: Questions and Answers about Female Genital Mutilation/ Cutting (FGM/C). 5.02.2019. www.europa.eu/rapid/press-release_MEMO-19-811_en.html (letzter Zugriff: 27.06.2019).

Frauen und Mädchen in Deutschland aus.⁸ Damit haben sich die Zahlen in Deutschland in den letzten fünf Jahren fast verdoppelt. (Abb. 1)

Abb.1: Schätzung der Anzahl der von FGM betroffenen und bedrohten Mädchen und Frauen in Deutschland

Grafik erstellt vom RGU auf der Basis der Dunkelzifferstatistik zur weiblichen Genitalverstümmelung in Deutschland (Quelle: Terre des Femmes)



Bei der Interpretation der Zahlen muss berücksichtigt werden, dass die Zahlen der in Deutschland lebenden betroffenen bzw. bedrohten Frauen und Mädchen Schätzwerte sind.⁹

1.3 Zahlen von Mädchen und Frauen aus FGM Prävalenzländern in München

Die Anzahl der Mädchen und Frauen aus FGM Prävalenzländern in München ist auch in den letzten Jahren stark angestiegen. Im Dezember 2018 waren in München mehr als 11.500 Mädchen und Frauen aus FGM Prävalenzländern in München gemeldet.

Im Vergleich dazu waren in 2006 nur ca. 5.500 Mädchen und Frauen aus FGM Prävalenzländern gemeldet. Damit haben sich die Zahlen mehr als verdoppelt.

Auch die Anzahl der in München gemeldeten Mädchen unter 14 Jahren aus FGM Prävalenzländern ist seit 2006 um mehr als 70 Prozent gestiegen. Die größte Anzahl von Mädchen kam aus den Ländern Ägypten, Äthiopien, Eritrea, Irak, Nigeria, Somalia

⁸ Vgl. TERRE DES FEMMES: Dunkelzifferstatistik zu weiblicher Genitalverstümmelung: <https://www.frauenrechte.de/index.php/themen-und-aktionen/weibliche-genitalverstuemmung2/unser-engagement/aktivitaeten/1787-dunkelzifferstatistik-zu-weiblicher-genitalverstuemmung> (letzter Zugriff: 17.06.2019).

⁹ Um die Anzahl der Betroffenen zu berechnen, wird die Anzahl der in Deutschland gemeldeten Frauen und Mädchen, die aus einem Land mit FGM Praxis kommen, mit der für dieses Land ermittelten Prävalenzquote multipliziert. Die Prävalenzquote wird von der Kinderschutzorganisation UNICEF, dem Population Reference Bureau und Amnesty International veröffentlicht und gibt die ungefähre Prozentzahl betroffener Frauen in der Altersgruppe 15-49 Jahren in den bereits erforschten Herkunftsländern an. Die Berechnung der Anzahl der potentiell bedrohten Mädchen wird die errechnete Zahl mit einem zusätzlichen Faktor kleiner 1 multipliziert, da davon ausgegangen wird, dass schädliche Traditionen schwinden, je heimischer eine Familie im Residenzland wird.

und Togo (alphabetische Aufzählung).

In der Konsequenz bedeutet der starke Anstieg der Zahl der in München lebenden Mädchen aus FGM-Herkunftsländern, dass das Personal im Gesundheits- und Sozialwesen vermehrt mit der Thematik konfrontiert sein kann und fachlich geschult und unterstützt werden muss. Dabei wird die Stärkung der folgenden zwei Säulen als entscheidend angesehen:

Säule I.

Psychosomatische und somatische Versorgung von FGM Betroffenen

Wie in den Empfehlungen der Bundesärztekammer festgehalten, bedürfen Patientinnen mit FGM der besonderen ärztlichen und psychosozialen Betreuung und Beratung.¹⁰ Das mit FGM häufig einhergehende (schwerwiegende) seelische Trauma soll im Fokus der psychosomatischen Betreuung stehen. Dieses könnte auch Ursache für Angsterkrankungen bzw. -störungen oder Depressionen sein, die einer psychologischen oder psychiatrischen Therapie bedürfen. Immer ist dabei eine kultursensible Beratung und Betreuung durch geschultes Gesundheitspersonal erforderlich.

Um Fachkräfte aus Medizin, Psychologie und Sozialer Arbeit über die spezifischen gesundheitlichen Risiken, Belastungen und Erkrankungen auch zu FGM zu informieren, führte das RGU in den Jahren 2014 bis 2017 im Rahmen eines fachlichen Schwerpunktes eine Vielzahl von Fortbildungen und Fachveranstaltungen durch. Mit den Fortbildungen und Fachveranstaltungen zu FGM erreichte es in diesen Jahren 422 Fachkräfte.¹¹

Säule II.

Prävention von FGM bei in Deutschland lebenden Frauen und Mädchen

Der Stadtrat hat das RGU im Oktober 2018 beauftragt, „gemeinsam mit dem Sozialreferat, ein Konzept inklusive dem Ressourcenbedarf für einen Community-Ansatz zur Prävention von FGM zu entwickeln und dem Stadtrat in 2019 zur Entscheidung vorzulegen“. ¹² Daher richtet sich der Schwerpunkt des zweiten Kapitels auf den Präventionsaspekt von FGM bei in München lebenden Frauen und Mädchen.

10 Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation, FGM) [PDF]-Bundesärztekammer. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Empfehlungen/2016-04_Empfehlungen-zum-Umgang-mit-Patientinnen-nach-weiblicher-Genitalverstuemmelung.pdf

11 Das RGU wurde im Jahr 2013 beauftragt, sich verstärkt mit dem Zugang zu Gesundheitsleistungen und ggf. besonderen Bedarfslagen von Migrantinnen und Migranten, die aus einem afrikanischen Nationalstaat nach München gekommen sind, zu beschäftigen, vgl. Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 13360 vom 21.11.2013: Gesundheitsversorgung von Menschen afrikanischer Herkunft, die in München leben. Daraus ergaben sich verschiedene Aktivitäten und Aufträge, darunter auch die o. g. Fortbildungen und Fachveranstaltungen zum Thema FGM. Andere Themen, die bearbeitet wurden, waren die gesundheitlichen Folgen von unfreiwilliger Migration / Flucht, partizipative Ansätze in der Arbeit mit Menschen mit Fluchthintergrund, migrationsspezifische Unterstützungsangebote sowie rassistische Diskriminierung und Alltagsrassismus im Gesundheitswesen. Ein Bericht über die Aktivitäten im Einzelnen kann bei der Fachstelle „Migration und Gesundheit“ unter der E-Mail-Adresse fachstellen.rgu@muenchen.de angefordert werden.

12 Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

2. Prävention von FGM bei in Deutschland lebenden Frauen und Mädchen

2.1 Hintergrund

Da Mädchen und Frauen jeglichen Alters von FGM betroffen oder bedroht sein können, müssen die unterschiedlichsten Berufsgruppen über Basiswissen zu FGM verfügen. Sowohl Hebammen, Pädaterinnen und Pädater, Frauenärztinnen und Frauenärzte, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger, aber auch Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen können in ihrem täglichen Berufsalltag in München mit der Thematik konfrontiert werden. Dabei ist es meistens nicht möglich, die psychosomatische und somatische Versorgung von dem Präventionsaspekt zu trennen. So ist es zum Beispiel entscheidend, dass die Frauenärztin bzw. der Frauenarzt im Rahmen der Geburtshilfe den Aspekt der Kindeswohlgefährdung bei einer Schwangerschaft mit einem Mädchen einbezieht und hier über die gesundheitlichen Risiken für das Mädchen, aber auch über die Gesetzeslage in Deutschland aufklärt. Ebenso muss die Pädaterin bzw. der Pädater bei den Vorsorgeuntersuchungen für Kinder und Jugendliche Kenntnisse zu FGM haben, um bedrohte oder bereits betroffene Mädchen identifizieren zu können.

Eine zuverlässige Einschätzung der Gefährdungslage und das Wissen über gesetzlich abgesicherte Handlungsmöglichkeiten sind entscheidend, um potentiell gefährdete Mädchen zu identifizieren und zu unterstützen.¹³

2.2 Gesundheitsförderung von in Deutschland lebenden Mädchen und Frauen durch Prävention von FGM

Um in München lebende Mädchen und Frauen vor FGM zu schützen, schlägt das RGU gemeinsam mit dem Sozialreferat ein FGM-Präventionsprojekt vor, das die Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen („strengthen community action“) fokussiert, also community-basiert vorgeht. Der Ansatz stellt eine der fünf Prioritäten der Gesundheitsförderung für das 21. Jahrhundert dar.¹⁴

Unter einer „Community“ wird eine Gemeinschaft oder eine Gruppe von Menschen verstanden, „die etwas gemeinsam haben und sich miteinander verbunden fühlen“.¹⁵ Es kann sich dabei um Organisationen und Gruppierungen auf der Gemeindeebene handeln, wie z. B. kulturelle Vereinigungen, Kirchen und / oder

¹³ Vgl. Kap. 1.3 "Gesetzgebung in Deutschland", Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

¹⁴ Die fünf vorrangigen Handlungsebenen sind: 1. Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik, 2. Schaffung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, 3. Unterstützung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen, 4. Entwicklung persönlicher Kompetenzen, 5. Neuorientierung der Gesundheitsdienste, vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung 1. Grundlagen. Als E-Book zu finden unter <https://www.leitbegriffe.bzga.de/> (letzter Zugriff am 18.06.2019).

¹⁵ Vgl. Von Unger Hella, Gangarova Tanja (2011): PaKoMi – HIV Prävention für und mit Migrant/inn/en.

Moscheen. Das zentrale Anliegen der für die Gesundheitsförderung definierten Priorität des „strengthen community action“ ist es, die Gemeinschaftsaktivitäten von Communities im Sinne einer vermehrten Selbstbestimmung, Autonomie und Kontrolle über ihre eigenen Gesundheitsbelange zu unterstützen.¹⁶

Um in Europa lebende Mädchen mit der Nationalität eines FGM-Herkunftslandes vor FGM zu schützen und ihre Gesundheit zu fördern, hat sich diese Handlungsebene der Gesundheitsförderung als vielversprechend gezeigt. In den letzten Jahren wurden auf europäischer Ebene zwei große Projekte, REPLACE und CHANGE, gefördert, um FGM präventiv zu begegnen.¹⁷ Im Rahmen von REPLACE und CHANGE wurde über die rechtlichen, kulturellen, religiösen, sozialen und gesundheitlichen Dimensionen von FGM in Gemeinschaften mit Menschen aus FGM-Prävalenzländern sensibilisiert und aufgeklärt.

Das im Folgenden vorgestellte Community-basierte FGM Präventionsprojekt in München greift vor allem auf Expertise-Beispiele zurück, die in diesen beiden Projekten gewonnen werden konnten.

2.3 Community-basiertes FGM Präventionsprojekt in München

Zielsetzung:

Hauptziel des Community-basierten FGM Präventionsprojektes (im Folgenden: CoPF=Community Prävention FGM) ist es, die in München lebenden Mädchen und jungen Frauen, die von einer FGM bedroht sind, zu schützen.

Unterziele sind die Sensibilisierung von Communities für die Konsequenzen weiblicher Genitalverstümmelung und dadurch die Förderung des Rechtes von Mädchen und Frauen auf körperliche Unversehrtheit (Unterziel 1). Das Unterziel 1 soll durch Ausbildung von Schlüsselpersonen, die aus Ländern mit FGM stammen und sich gegen die Fortführung der Praxis aussprechen, erreicht werden. Durch die Förderung eines offenen und inklusiven Dialogs zum Thema FGM, wird es auch ermöglicht werden, Frauen und Mädchen, die bereits von FGM betroffen sind, zu erreichen und zu beraten (Unterziel 2).

Zielgruppe:

In München sollen bis zu drei Communities aus den folgenden sieben Ländern (Ägypten, Äthiopien, Eritrea, Irak, Nigeria, Somalia und Togo), in denen FGM vorkommt und aus denen vergleichsweise viele Mädchen in München gemeldet sind, identifiziert werden. Eine Identifizierung von drei Communities erscheint

¹⁶ Vgl. Kaba-Schönstein, in: BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung, Gesundheitsförderung 1. Grundlagen. Als E-Book zu finden unter <https://www.leitbegriffe.bzga.de/> (letzter Zugriff am 18.06.2019).

¹⁷ Zur Kurzbeschreibung der Projekte REPLACE und CHANGE vgl. Anlage 1 dieser Sitzungsvorlage.

sinnvoller, um möglichst viele Mädchen präventiv vor FGM zu schützen und wissenschaftlich auch Ergebnisse transparent und vergleichbar aufzuarbeiten.

Methodik:

In beiden europäischen Projekten erfolgte der Zugang zu betroffenen Communities über Schlüsselpersonen, die die Herkunftssprache sprechen und das Vertrauen der Community besitzen, offen über dieses mit Tabu besetzte Thema zu sprechen. Dieser von der Europäischen Kommission als Best-Practice-Beispiel anerkannte Ansatz soll auch bei CoPF in München verfolgt werden. Dabei sollen die Schlüsselpersonen Maßnahmen zur FGM-Prävention und Verhaltensänderung durchführen, aber zugleich auch bei der Datenerhebung und -interpretation mitwirken.

Das Community-basierte Präventionsprojekt sieht für die Schlüsselpersonen die folgenden Aufgaben vor:

- 1) Nach Identifizierung der drei Communities und der Auswahl der Schlüsselpersonen durch die wissenschaftliche, externe Begleitung sollen diese zunächst einen gemeinsamen Kenntnisstand erreichen. Aus diesem Grund ist angelehnt an das CHANGE-Projekt eine mehrtägige Ausbildung (mindestens sechs Tage) zum Thema FGM geplant.¹⁸ Im Rahmen der unterschiedlichen Module werden unter anderem die folgenden Themen behandelt:
 - medizinische und psychosomatische Grundlagen von FGM
 - sexuell-reproduktive Gesundheit und Rechte
 - Kultur und Tradition
 - Religion
 - gesetzliche Grundlagen (inkl. Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung),
 - Grundlagen und Durchführung von partizipativen, wissenschaftlichen Methoden
 - Selbstfürsorge

- 2) Qualitative und quantitative Erhebung des aktuellen FGM-Wissens- und Einstellungsstandes:

Auf Grundlage des erhobenen FGM-Wissens- und Einstellungsstandes entwickeln die Schlüsselpersonen gemeinsam mit der wissenschaftlichen, externen Unterstützung die auf die Verhaltensstabilisierung oder -änderung abgestimmten Maßnahmen. Beispiele von Maßnahmen aus dem in Berlin und Hamburg durchgeführten CHANGE-Projekten (sog. "behavioural CHANGE activities") sind Treffen zur Information und zum Erfahrungsaustausch in Männer- oder

¹⁸ Implementing CHANGE. A Training Manual for Facilitators. Terre des Femmes. 2014

Frauengruppen, aber auch in religiösen Einrichtungen (wie z. B. Moscheen).¹⁹ Die Zusammenarbeit mit den Schlüsselpersonen aus den Communities wird als entscheidend angesehen, um das Verhalten zu beeinflussen, zu verändern bzw. zu stabilisieren. Laut den Erfahrungen der durch die Frauenrechtsorganisation „TERRE DES FEMMES“ begleiteten Projekten - unter anderem in Berlin - verfügen CHANGE Agents „als aktive Mitglieder bereits über einen Zugang zu ihrer Community, die in der Regel schwer zu erreichen ist und können somit als MultiplikatorInnen fungieren. Anstatt als „Fremde_r von Außen“ wahrgenommen zu werden, können sie durch Selbstbewusstsein inspirieren und potentielle kulturelle und linguistische Barrieren leichter überwinden“.²⁰

Um die Schlüsselpersonen in ihrer Aufgabe zu unterstützen, haben sich regelmäßige Besprechungen bewährt, bei denen durch einen gemeinsamen Austausch über geplante oder durchgeführte Maßnahmen noch in Planung befindliche Maßnahmen optimiert werden und die einzelne Schlüsselperson gestärkt wird. Weiterhin nehmen die Schlüsselpersonen an regelmäßigen Treffen mit der wissenschaftlichen externen Begleitung teil, um bei der Datenerhebung unterstützt zu werden und den wissenschaftlichen Auftragnehmer bei der Dateninterpretation zu „unterstützen“.

3) Im Anschluss an die auf Verhaltensänderung bzw. Verhaltensstabilisierung ausgerichtete Maßnahme wird abschließend eine Verhaltensänderung bzw. ein Wissenszuwachs dokumentiert werden.

Die einzelnen, geplanten Schritte sind im folgenden Abschnitt ("Externe Begleitung") dargestellt. Aufgrund der fehlenden wissenschaftlichen und operationalen Expertise im RGU, ist die genaue Planung und Durchführung der externen Auftragnehmerin bzw. dem externen Auftragnehmer überlassen.

Externe Begleitung:

Die Durchführung des Präventionsprojektes CoPF ist aufwändig. Mit den derzeit vorhandenen personellen Ressourcen lässt sich diese Aufgabenstellung nicht realisieren. Daher benötigt das RGU für diese Aufgabe die Unterstützung einer wissenschaftlichen Einrichtung und deren Expertise. Die Durchführung von CoPF soll aus diesem Grund an eine externe Anbieterin bzw. einen externen Anbieter vergeben werden.

Die von der wissenschaftlichen Einrichtung zu erbringende Leistung zur

¹⁹ Beispiele der durchgeführten Maßnahmen können über die europäische Seite der CHANGE-agents.eu eingesehen werden: <https://www.CHANGE-agent.eu/index.php/our-activities/behaviour-CHANGE-activities>

²⁰ Wer sind die CHANGE Agents: <https://www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/weibliche-genitalverstuemmelung/let-s-CHANGE/CHANGE-agents>

Durchführung von CoPF umfasst vor allem folgende Aufgaben:

- a) Planung und Konzeption des Projektes,
- b) Identifizierung der Communities und der aus den Communities geworbenen Co-Forscherinnen und Co-Forscher sowie deren Ausbildung,²¹
- c) Projektbegleitung,
- d) Datenerhebung, Datenauswertung und Interpretation,
- e) Ergebnisbewertung und
- f) Ausarbeitung von Empfehlungen zur nachhaltigen Implementierung.

Vier Jahre sind als Zeitraum für die Leistungserbringung vorgesehen. Dies ist die zeitliche Untergrenze, da das angestrebte Hauptziel der Verhaltensänderung einen intensiven Zeitsatz und einen ausreichend großen Zeitraum zur Verhaltensänderung bedingt.²² Ziel der externen Begleitung ist es, Auswirkungen auf die Sensibilisierung und das Verhalten in den teilnehmenden Communities zu dokumentieren und daraus Empfehlungen abzuleiten. Die Ergebnisse werden dem Stadtrat vorgelegt, um zu entscheiden, ob die Maßnahme im Sinne des präventiven Kinderschutzes auf andere Communities ausgeweitet werden soll.

Ressourcenbedarf:

Die Gesamtkosten für das Projekt belaufen sich auf 120.000,00 € pro Haushaltsjahr ab 2020 für eine vierjährige Laufzeit, also auf 480.000,00 € insgesamt. Die Kosten ergeben sich aus der Präventionsarbeit mit drei Communities (Tabelle 1).

Personalbedarf für wissenschaftliche Begleitung durch ein Institut (mind. 0,5 VZÄ + Verwaltungskosten)	55.000,00 €
Personalkosten für Fachpersonal bzw. Honorarkräfte auf der Community-Ebene (u. a. als Projektverantwortlicher auf Community-Ebene plus 2-3 Co-Forscherinnen / Co-Forscher aus Community-Ebene)	40.000,00 €
Sach- und Verwaltungskosten (z. B. Kosten für Schulungen der Co-Forscherinnen / Co-Forscher, Entwicklung von Schulungsmaterialien, Kostenpauschalen für die auf Community-Ebene durchgeführten Maßnahmen, Aufwandsentschädigungen für die Teilnehmerinnen / Teilnehmer auf Community-Ebene)	25.000,00 €
Gesamtfinanzierung / jährlicher Zuschussbedarf	120.000,00 €

21 Die Ausbildung sollte angelehnt an das CHANGE Programm die folgenden Themen umfassen: a) Frauen und Rechte, b) FGM und Gesundheit, c) FGM und Recht, d) FGM, Kultur, Tradition, Religion und Identität, e) Standards für Community Arbeit, f) partizipative Forschungsansätze, g) Selbstschutz und Achtsamkeit, h) Prävention von FGM.

22 Vgl. Laverack, G (2017): The Challenge of Behaviour CHANGE and Health Promotion, Challenges.

3. Beschreibung der Aufgabe

Es handelt sich um eine freiwillige, zunächst projektbezogene, bürgernahe Aufgabe, die im Sinne des präventiven Kinderschutzes vom RGU und dem Sozialreferat als entscheidend eingeschätzt wird, um Mädchen und Frauen aus FGM-Prävalenzländern vor FGM zu schützen.

Der Aufgabenbereich stellt eine inhaltliche Veränderung bzw. eine Erweiterung der Aufgabe dar. Die Aktivitäten des RGU bezogen sich bisher schwerpunktmäßig auf die psychosomatische und somatische Versorgung von FGM Betroffenen (Säule I). Das RGU sieht es als essentiell an, diesen Bereich um eine Maßnahme zur Prävention von FGM zu ergänzen, die direkt in den Münchner Communities von FGM-Herkunftsländern ansetzt (Säule II). Dazu wurde das RGU vom Stadtrat in der Vollversammlung am 24.10.2018 beauftragt.²³

B. Darstellung der Kosten und der Finanzierung

1. Zweck der Maßnahme

Die oben dargestellten Maßnahmen verfolgen folgende Zwecke:

- a) Schutz der in München lebenden Mädchen und jungen Frauen vor einer FGM (Hauptziel).
- b) Sensibilisierung von Communities für die Konsequenzen weiblicher Genitalverstümmelung und dadurch die Förderung des Rechtes von Mädchen und Frauen auf körperliche Unversehrtheit (Unterziel 1).
- c) Identifizierung von Frauen und Mädchen, die bereits von FGM betroffen sind.

²³ Vgl. Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12280 vom 24.10.2018: „Prävention und Versorgung bei weiblicher Genitalverstümmelung (FGM).“

2. Zahlungswirksame Kosten im Bereich der laufenden Verwaltungstätigkeit

Für die Umsetzung des Beschlusses entstehen die im Folgenden dargestellten zahlungswirksamen Kosten. Der Mittelbedarf entsteht ab 01.01.2020.

	dauerhaft	einmalig	befristet
Summe zahlungswirksame Kosten			480.000,00 davon jährlich 120.000,00 von 2020 bis 2023
davon:			
Personalauszahlungen (Zeile 9)*			
Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11)** KST 13189001 Sachkonto 651000			480.000,00 davon jährlich 120.000,00 von 2020 bis 2023
Transferauszahlungen (Zeile 12)			
Sonstige Auszahlungen aus lfd. Verwaltungstätigkeit (Zeile 13)			
Zinsen und sonstige Finanzauszahlungen (Zeile 14)			
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente (VZÄ)			

Die Auszahlungen für Sach- und Dienstleistungen (Zeile 11) ergeben sich wie folgt:

** Für die Planung und Durchführung des Projekts werden befristet jeweils 120.000 € für die Jahre 2020 bis 2023 angesetzt. Die Mittel sind dem Sachkonto 651000 zugeordnet und werden bei KST 13189001 veranschlagt.

3. Finanzierung

Die Finanzierung kann weder durch Einsparungen noch aus dem eigenen Referatsbudget erfolgen.

Die zusätzlich benötigten Zahlungsmittel werden genehmigt und in den Haushaltsplan 2020 aufgenommen.

Die beantragte Ausweitung entspricht den Festlegungen für das RGU im Eckdatenbeschluss für den Haushalt 2020; siehe Nr. 13 der Liste der geplanten Beschlüsse des RGU.

4. Produktbezug

Die Veränderungen betreffen das Produkt 33414200 Gesundheitsvorsorge.

4.1. Produktbeschreibung

Eine Änderung der Produktbeschreibung ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

4.2. Kennzahlen

Eine Änderung der Kennzahlen ist mit dieser Maßnahme nicht verbunden.

5. Bezug zur Perspektive München

Folgende Ziele/Leitlinie/n der Perspektive München werden/wird unterstützt:

Ziel
<p>Themenfeld 15 – Rundum gesund. Leitlinie Gesundheit: Herausforderungen begegnen, Perspektiven schaffen, Lebensqualität fördern</p> <p><u>15.1:</u> Die LHM ermöglicht allen Menschen, die in München wohnen, den Zugang zu einer umfassenden und adäquaten gesundheitlichen Prävention und Versorgung, unabhängig von ihrem sozialen Status, ihren finanziellen Möglichkeiten sowie unabhängig von kultureller Zugehörigkeit, Minderheitenstatus, Alter, Geschlecht und sexueller Identität.</p> <p><u>15.6:</u> Die LHM unterstützt Maßnahmen und Angebote, die zum Ziel haben, die Gesundheitskompetenzen der Stadtbevölkerung zu stärken und diese zu verantwortlichem gesundheitsförderlichen Verhalten zu befähigen.</p>

Die Beschlussvorlage ist mit der Stadtkämmerei, dem Sozialreferat (Stadtjugendamt und der Stelle für Interkulturelle Arbeit) und der Gleichstellungsstelle für Frauen abgestimmt.

Die Stadtkämmerei stimmt der Beschlussvorlage zu (siehe Anlage 2).
Das Sozialreferat – Stadtjugendamt (siehe Anlage 3), das Sozialreferat – Stelle für interkulturelle Arbeit (siehe Anlage 4) sowie die Gleichstellungsstelle für Frauen (siehe Anlage 5) stimmen der Vorlage ebenso zu.

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 Stadtjugendamt, die Stelle für Interkulturelle Arbeit, die Gleichstellungsstelle für Frauen sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, die erforderlichen von 2020 bis 2023 befristeten Haushaltsmittel in Höhe von jährlich 120.000,00 € im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2020 bei der Stadtkämmerei anzumelden.
2. Das Produktkostenbudget erhöht sich in den Jahren 2020 bis 2023 um je 120.000,00 €, davon sind je 120.000,00 € zahlungswirksam (Produktauszahlungsbudget).
3. Das Referat für Gesundheit und Umwelt wird beauftragt, das „Community-basierte FGM-Präventionsprojekt München“ (CoPF) im Rahmen eines Vergabebeschlusses dem Stadtrat vorzulegen.
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 das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB

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