

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Katja Suding, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Mario Brandenburg (Südpfalz), Britta Katharina Dassler, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Gyde Jensen, Dr. Christian Jung, Pascal Kober, Alexander Müller, Frank Müller-Rosentritt, Dr. h. c. Thomas Sattelberger, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Linda Teuteberg, Michael Theurer und der Fraktion der FDP

Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung – Teil 2

In vielen Ländern der Welt sind Frauen und Mädchen von weiblicher Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM) bedroht oder betroffen. Laut Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird damit ein bei Mädchen oder Frauen vorgenommener Eingriff beschrieben, bei dem die äußeren Genitalien vollständig oder in Teilen entfernt, zugenäht oder verletzt werden und es sich dabei nicht um eine medizinisch begründete Maßnahme handelt. In den meisten Fällen ist weibliche Genitalverstümmelung ein religiös oder kulturell motivierter Eingriff. In Deutschland sind laut einer neuen Untersuchung schätzungsweise rund 68 000 Mädchen und Frauen von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen und bis zu 14 900 in Deutschland lebende Mädchen und Frauen sind bedroht an ihren Genitalien verstümmelt zu werden (<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/ministerin-giffey-stellt-zahlen-zu-weiblicher-genitalverstuemmung-vor/156804>). Die Schmerzen und die Folgen des Eingriffs sind äußerst schwerwiegend. Während und unmittelbar nach einem Eingriff erleiden betroffene Mädchen und Frauen neben den körperlichen auch starke psychische Schäden. Zu den langfristigen Folgen gehören unter anderem chronische Infektionen, Nierenschäden, Sterilität, Nervenfaserverwucherungen, Hypersensibilität, Zystenbildungen sowie soziale Verhaltensstörungen und Traumata. Die Schmerzen des Eingriffs und die physischen sowie psychischen Folgen einer Genitalverstümmelung können nie wieder unwirksam gemacht werden. Der Eingriff selbst sowie die Folgen können sogar zum Tod führen. Auch die Geburt eines Kindes kann bei einer an den Genitalien verstümmelten Frau den Tod zur Folge haben. Die betroffenen Frauen haben oftmals Angst vor medizinischen Untersuchungen, weshalb sie erst kurz vor einer anstehenden Geburt ärztliche Hilfe aufsuchen. Medizinische Vorkehrungen und fachspezifisches Wissen für entsprechende Eingriffe können in der Kürze der Zeit nicht eingeholt werden, was die Möglichkeit weiterer Komplikationen mit sich bringt. Gemäß § 226a des Strafgesetzbuchs (StGB) ist weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland strafbar und gemäß § 5 Absatz 9a auch im Ausland, wenn der Täter oder die Täterin zur Tatzeit die deutsche Staatsangehörigkeit besaß oder wenn das Opfer zur Tatzeit seinen Wohnsitz in Deutschland hatte. Dabei ist explizit zu beachten, dass für den Straftatbestand als solcher

nicht relevant ist, ob die Betroffene danach verlangt oder ihr Einverständnis zu dem Eingriff gegeben hat. Gemäß § 228 des Strafgesetzbuchs (StGB) ist weibliche Genitalverstümmelung auch dann strafbar, wenn die Körperverletzung mit Einwilligung der verletzten Person vorgenommen wird, da die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt. Die verbreitete Praxis der Ausreise einer Frau oder eines Mädchens mit dem Zweck der Durchführung von Genitalverstümmelung, d. h. Beschneidungen bei beispielsweise urlaubsbedingten Aufenthalten im Herkunftsland (auch „Ferienbeschneidung“ genannt), sollte mit der im Juli 2017 in Kraft getretenen Änderung des Passgesetzes erschwert werden. Demnach droht Personen der Entzug des deutschen Passes, wenn sie Mädchen oder Frauen mit dem Ziel der Genitalverstümmelung ins Ausland begleiten wollen. Eine Voraussetzung zur erfolgreichen Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung ist es, die Wirksamkeit der gesetzlichen Änderung im Passgesetz (§ 7 Absatz 1 des PaßG) zu überprüfen. Informationen über das Auftreten weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland sind darüber hinaus die Voraussetzung für die Verbesserung des Schutzes vor einem Eingriff und die zielgerichtete Hilfe nach einem Eingriff.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen wegen des Verdachts auf Verstoß gegen das in § 226a des Strafgesetzbuchs (StGB) beschriebene Verbot weiblicher Genitalverstümmelung eine Anzeige gestellt wurde, und wie oft sind diesen Anzeigen Hinweise von Beratungs- und Kriseneinrichtungen, von Jugendämtern und wie oft Hinweise von Privatpersonen vorausgegangen?
2. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen wegen des Verstoßes gegen § 226a des Strafgesetzbuchs (StGB) ein Gerichtsverfahren eingeleitet wurden?
3. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen eine Person wegen des Verstoßes gegen § 226a des Strafgesetzbuchs (StGB) verurteilt wurde (bitte nach Bundesland aufschlüsseln)?
4. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung seit Inkrafttreten der Änderung des Passgesetzes (§ 7 Absatz 1 des PaßG) am 24. Juli 2017 bekannt, in denen einer Person der Pass entzogen wurde, weil der Verdacht bestand, dass eine Ausreise dem Zweck der weiblichen Genitalverstümmelung dient?
5. Wird das Passgesetz (§ 7 Absatz 1 des PaßG) zur Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung bei zeitlich begrenzten Aufenthalten im Herkunftsland, beispielsweise während der Ferienzeit (sog. „Ferienbeschneidung“), nach Einschätzung der Bundesregierung erfolgreich umgesetzt (bitte begründen)?
6. Wie viele der rund 68 000 in Deutschland lebenden Mädchen und Frauen, die von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen sind, wurden schätzungsweise nach Kenntnis der Bundesregierung im Ausland verstümmelt?
 - a) Was weiß die Bundesregierung über den Hergang dieser Taten (Ort, Zeitpunkt, beteiligte Personen)?
 - b) Wie viele dieser betroffenen in Deutschland lebenden Mädchen und Frauen erlitten schätzungsweise nach Kenntnis der Bundesregierung eine Genitalverstümmelung vor der Einreise und wie viele während der Einreise bzw. Flucht nach Deutschland?

- c) Wie viele der in Deutschland lebenden betroffenen Mädchen und Frauen erlitten schätzungsweise nach Kenntnis der Bundesregierung die Genitalverstümmelung während eines Ferienaufenthalts im Ausland (sog. „Ferienbeschneidung“)?
7. Wie viele der rund 68 000 in Deutschland lebenden Frauen, die von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen sind, wurden schätzungsweise nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland verstümmelt und was weiß die Bundesregierung über den Tathergang (Ort, Zeitpunkt, beteiligte Personen) der weiblichen Genitalverstümmelung in Deutschland?
8. Wie viele der rund 2 800 bis 14 900 in Deutschland lebenden Mädchen, die, wie von Bundesfamilienministerin Franziska Giffey am 25. Juni 2020 bekanntgegeben, derzeit von Genitalverstümmelung bedroht sind, sind nach Kenntnis der Bundesregierung schätzungsweise bedroht im Ausland (beispielsweise während eines Ferienaufenthalts) verstümmelt zu werden?
9. Wie viele der rund 2 800 bis 14 900 in Deutschland lebenden Mädchen, die, wie von Bundesfamilienministerin Franziska Giffey am 25. Juni 2020 bekanntgegeben, derzeit von Genitalverstümmelung bedroht sind, sind nach Kenntnis der Bundesregierung schätzungsweise bedroht im Inland verstümmelt zu werden?
10. Plant die Bundesregierung insbesondere seit der von Bundesfamilienministerin Franziska Giffey am 25. Juni 2020 bekanntgegebenen Schätzung von rund 2 800 bis 14 900 in Deutschland lebenden und von Genitalverstümmelung bedrohten Mädchen, weitere Maßnahmen oder Aktivitäten zum Schutz vor weiblicher Genitalverstümmelung im Inland sowie bei Aufhalten im Ausland, u. a. während der Ferienzeit (sog. „Ferienbeschneidung“)?
- Wenn ja, welche?
- Wenn nein, warum nicht?
11. Wie oft hat nach Kenntnis der Bundesregierung die „Arbeitsgruppe zur Überwindung von weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland“ seit ihrer Gründung mit welchen Teilnehmern, zu welchen konkreten Inhalten und mit welchem Ergebnis getagt (Teilnehmer bitte nach Zugehörigkeit von Behörde, Institution, Verband, Verein oder anderen Hintergründen aufschlüsseln)?
12. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass Ärzte, Hebammen und anderes medizinisches Personal über weibliche Genitalverstümmelung fortgebildet bzw. aufgeklärt werden muss, um Prävention und Hilfe für Betroffene sowie Angehörige von Betroffenen erfolgreich gewährleisten zu können?
- Wenn ja, welche Fortbildungs- und Aufklärungsmaßnahmen gibt es konkret?
13. Ist Aufklärung über weibliche Genitalverstümmelung nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell bundesweit inhaltlicher Bestandteil von Integrationskursen?
- Wenn ja, in welchem Umfang und wie beurteilt die Bundesregierung den Erfolg der Aufklärung?
- Wenn nein, warum nicht?
14. Existiert nach Kenntnis der Bundesregierung mittlerweile eine Liste der Ärzte in Deutschland, die spezialisiert sind auf die medizinischen Bedürfnisse von Mädchen oder Frauen, die von Genitalverstümmelung betroffen sind?

Wenn nein, warum nicht? Wenn ja,

- a) Wer verwaltet diese Liste?
- b) Wie häufig wird diese Liste aktualisiert?
- c) Wo steht diese Liste zur Verfügung?

Berlin, den 29. Juli 2020

Christian Lindner und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.