

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen in Niedersachsen

Anfrage der Abgeordneten MUDr. PhDr. / Univ.Prag Jozef Rakicky und Vanessa Behrendt (AfD),
eingegangen am 25.04.2023 - Drs. 19/1276
an die Staatskanzlei übersandt am 27.04.2023

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 08.06.2023

Vorbemerkung der Abgeordneten

Laut einer aktuellen Dunkelzifferschätzung der Frauenrechtsorganisation „Terre des Femmes“ leben in Deutschland über 100 000 Mädchen und Frauen, die von Genitalverstümmelung betroffen sind. Als weibliche Genitalverstümmelung wird die Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien ohne medizinische Notwendigkeit bezeichnet. Diese als schwere Menschenrechtsverletzung eingestufte Praxis findet insbesondere in Afrika, jedoch auch in arabischen und asiatischen Ländern und aufgrund des Migrationsgeschehens inzwischen auch in der Bundesrepublik und Niedersachsen statt. Auch wenn Familien schon in zweiter Generation oder länger in Deutschland leben, halten manche an der archaischen Tradition fest. Nach einer Schätzung von „Terre des Femmes“ sind zwischen knapp 2 000 und 17 000 Mädchen, die in Deutschland geboren wurden, akut gefährdet. Damit gehört Deutschland zu den vier Ländern in der Europäischen Union, in denen die meisten Mädchen und Frauen betroffen oder gefährdet sind. Ein Problem in Deutschland sind auch fehlende Kenntnisse zum Thema: Viele Behörden, Lehrer, Sozialarbeiter, Ärzte und Erzieher wissen nicht, wie man mit einem gefährdeten Mädchen umgeht und dass es Beratungs- und Hilfsangebote gibt. Auch im Medizinstudium wird Genitalverstümmelung nicht thematisiert¹.

Auf Niedersachsen bezogen geht „Terre des Femmes“ in einer Dunkelzifferschätzung² davon aus, dass zum Stichtag 31. Dezember 2021 in Niedersachsen 5 374 betroffene Frauen und 2 794 betroffene Mädchen sowie bis zu 1 299 potenziell gefährdete Mädchen unter 18 Jahren leben. Die Organisation kritisiert, dass es keine genaue Datenlage gibt³.

Am 28. September 2013 wurde das Strafgesetzbuch geändert und mit Einfügung des § 226 a die Verstümmelung weiblicher Genitalien mit einer Strafandrohung von grundsätzlich nicht unter einem Jahr und gemäß § 38 StGB mit einer Höchststrafe von 15 Jahren versehen.

In der Antwort der damaligen Landesregierung vom 7. August 2020⁴ auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung wird mitgeteilt, dass von 2017 bis 2019 keine Fälle der Verstümmelung weiblicher Genitalien gemäß § 226 a StGB registriert worden seien. Im selben Zeitraum sei ein Ermittlungsverfahren geführt worden.

¹ <https://www.deutschlandfunk.de/genitalverstuemmung-in-deutschland-100.html>, zuletzt aufgerufen am 19.04.2023

² https://www.frauenrechte.de/images/aktuelles/2022/FGM/2022_Dunkelzifferscha%CC%88tzung_final.pdf, zuletzt aufgerufen am 21.03.2023

³ vgl. <https://www.zeit.de/wirtschaft/unternehmen/2022-10/terre-des-femmes-genitalverstuemmung-deutschland>, zuletzt aufgerufen am 21.03.2023

⁴ Drs. 18/7183

Vorbemerkung der Landesregierung

Um „Female Genital Mutilation/Cutting“ (FGM/C) -Weibliche Genitalbeschneidung- wirksam entgegenzutreten, ist ein kultursensibler Umgang erforderlich. Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse der betroffenen Frauen und Mädchen. Bei der Arbeit mit Betroffenen ist es wichtig, Vertrauen aufzubauen. FGM/C ist in den Ländern, in denen sie praktiziert wird, eine soziale Norm oder ein religiöses Gebot. Die Begründungen für diese schädliche Praktik sind unterschiedlich. Die häufigsten Begründungen (Tradition, Religion, Sexualität und Ästhetik) beruhen oftmals auf patriarchalen Strukturen. Die Weigerung eines Mädchens oder einer Frau - sofern sie sich überhaupt weigern kann -, FGM/C an sich vornehmen zu lassen, hat je nach Kulturkreis unterschiedliche Folgen. Häufig werden Mädchen und Frauen, die sich verweigern, aus ihrer Gemeinschaft verstoßen. Der gesellschaftliche Druck, dem Mädchen und Frauen ausgesetzt sind, ist enorm. Für die betroffenen Mädchen und Frauen ist FGM/C Teil ihres Lebens. Daher ist es eine Herausforderung, bei den nach Deutschland zugewanderten und von FGM/C betroffenen Frauen ein Bewusstsein dafür zu schaffen, welche verheerenden Folgen FGM/C hat.

Es handelt sich um ein äußerst sensibles und noch dazu intimes Thema. Daher liegen gesicherte Erkenntnisse, in welchem Ausmaß FGM/C in Deutschland praktiziert wird, nicht vor. Nur polizeilich angezeigte oder fachärztlich bekannt gewordene Fälle können statistisch aufgenommen werden. Aufgrund dessen können nur die aus den Herkunftsländern erhobenen Prävalenzdaten auf die nach Deutschland eingewanderten Bevölkerungsgruppen abstrakt übertragen werden.

Darüber hinaus handelt es sich bei Genitalverstümmelungen um eine schwere Straftat, welche seitens der Landesregierung scharf verurteilt und strafrechtlich konsequent verfolgt wird.

1. Wie viele Fälle von weiblicher Genitalverstümmelung in Niedersachsen sind seit Einführung des § 226 a StGB im Jahr 2013 bis zum 31.12.2022 bekannt geworden (bitte nach WHO-definierten Typen I bis IV, Jahren sowie Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Im fraglichen Zeitraum sind vier Sachverhalte zu § 226 a Strafgesetzbuch (StGB) bekannt geworden.

Bei einem Sachverhalt handelte es sich um eine sogenannte Auslandsstraftat, welche 2020 in Niedersachsen polizeilich bearbeitet wurde.

Ebenfalls im Jahr 2020 wurde in einem Sachverhalt aus Hannover ein Hinweis auf eine entsprechende Straftat gegeben. Weiter erging im Jahr 2021 ein entsprechender Hinweis an die Polizei Braunschweig.

Darüber hinaus wurde 2017 ein Körperverletzungsdelikt (einfache Körperverletzung gemäß § 223 StGB) in der Polizeidirektion Oldenburg polizeilich aufgenommen, welches erst im weiteren Verlauf durch die Staatsanwaltschaft Oldenburg als Straftat gemäß § 226 a StGB eingestuft wurde.

2. In wie vielen Fällen wurde ein Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts eines Verstoßes gegen § 226 a StGB eingeleitet (bitte aufschlüsseln nach Jahr und Anzahl)?

Im Zeitraum vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2022 gab bzw. gibt es - soweit feststellbar - insgesamt vier Ermittlungsverfahren, die bei den niedersächsischen Staatsanwaltschaften wegen eines Verstoßes gegen § 226 a StGB geführt wurden bzw. werden. Drei der Verfahren sind bereits abgeschlossen. Diese wurden in den Jahren 2017, 2020 sowie im Jahr 2022 geführt. Ein weiteres Verfahren ist in Niedersachsen seit dem Jahr 2020 (Auslandstat) anhängig.

3. Wie sind die Verfahren ausgegangen (bitte aufschlüsseln nach Anzahl und Art des Ausgangs [Einstellung des Verfahrens, Verurteilung, Freispruch und dergleichen])?

Hinsichtlich des im Jahr 2017 geführten Verfahrens wurde von der Verfolgung gemäß § 153 Abs. 1 Strafprozessordnung (StPO) abgesehen. Eines der im Jahr 2020 geführten Verfahren wurde ebenso

wie das im Jahr 2022 geführte Verfahren gemäß § 170 Abs. 2 StPO eingestellt. In dem noch anhängigen Verfahren wurde Anklage beim Landgericht wegen des Vorwurfs der Verstümmelung weiblicher Genitalien in Tateinheit mit gefährlicher Körperverletzung (Auslandstat) erhoben. Die Hauptverhandlung steht aus.

4. Aus welchen Ländern stammen die hier lebenden Frauen und Mädchen, die von weiblicher Genitalverstümmelung in Niedersachsen betroffen sind (bitte nach Ländern, Anzahl sowie Alter der Betroffenen aufschlüsseln)?

Bezüglich der Staatsangehörigkeit der Mädchen und Frauen liegen der Landesregierung keine Daten vor. Die Diagnosestatistik erfasst lediglich den Wohnort der Patientin, nicht jedoch die Staatsangehörigkeit. Laut Wissenschaftlichem Dienst des Bundestages stammen die meisten von der menschenrechtsverletzenden weiblichen Genitalverstümmelung betroffenen Mädchen und Frauen insbesondere aus afrikanischen Staaten wie u. a. Somalia und Eritrea. Aber auch in einigen Ländern Asiens wie Indien, Irak und Indonesien und Lateinamerikas (Kolumbien, Peru) ist FGM/C präsent. Die Verstümmelungen finden meist zwischen dem frühen Kindesalter und dem 15. Lebensjahr statt⁵.

Die in den Strafverfahren als Betroffene geführten Personen hatten zum jeweiligen Feststellungszeitpunkt - soweit feststellbar - in zwei Fällen die deutsche, in einem Fall die irakische und in einem Fall - jedenfalls nach Bekundung der Beteiligten in dem Verfahren - die ivoirische Staatsangehörigkeit inne. Die Staatsangehörigkeit ist für das Ermittlungsverfahren indes ohne Relevanz. Soweit bekannt, waren die betroffenen Personen in einem Fall 29 und in einem weiteren Fall 35 Jahre alt.

5. Wie viele Asylanträge sind in Niedersachsen mit der Begründung der (drohenden) weiblichen Genitalverstümmelung seit dem Verbot 2013 bis zum 31.12.2023 gestellt worden (bitte nach Anzahl, Herkunftsland sowie Jahren aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen keine Erkenntnisse darüber vor, ob und wie viele Asylanträge beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) mit der Begründung der (drohenden) weiblichen Genitalverstümmelung seit dem Verbot 2013 gestellt worden sind.

6. Wie viele Personen wurden aufgrund der Forcierung einer weiblichen Genitalverstümmelung seit Einführung des § 226 a StGB im Jahr 2013 bis 31.12.2022 in Niedersachsen zu einer Freiheitsstrafe verurteilt oder in ihr Heimatland abgeschoben (bitte nach Länge der Strafe, Aufenthaltsort, Abschiebeland und Jahren aufschlüsseln)?

Bisher wurde in Niedersachsen - soweit feststellbar - noch keine Person wegen des Vorwurfs der Verstümmelung weiblicher Genitalien gemäß § 226 a StGB zu einer Freiheitsstrafe verurteilt. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

7. Wie viele Frauen und Mädchen wurden seit dem Jahr 2013 aufgrund einer Genitalverstümmelung in den niedersächsischen Krankenhäusern behandelt (bitte nach Landkreisen und kreisfreien Städten sowie Jahren aufschlüsseln)?

Seit Oktober 2013 ist die weibliche Genitalverstümmelung in der ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) klassifiziert. Die Ziffer Z91.7 „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ ist untergliedert in vier Typen weiblicher Genitalverstümmelung⁶.

⁵ Vgl. Sachstand zur Praktizierung weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages: <https://www.bundestag.de/resource/blob/816846/c8cb7909b38ac1e42efae18fc586c14/WD-9-098-20-pdf-data.pdf>.

⁶ Vgl. <http://www.icd-code.de/icd/code/Z91.7-.html>.

Die Diagnosedaten stehen nur für die Jahre 2013 bis 2020 und nur als vierstellige ICD zur Verfügung, sodass die vier Typen nicht unterschieden werden können.

Für diesen Zeitraum weist die Diagnosestatistik 18 Behandlungsfälle in Niedersachsen aus:

| Wohnort | Jahr | Fälle |
|---------------------|------|-------|
| Celle | 2016 | 1 |
| Cuxhaven | 2016 | 1 |
| Diepholz | 2017 | 3 |
| Emsland | 2017 | 2 |
| Grafschaft Bentheim | 2018 | 1 |
| Hamel-Pyrmont | 2018 | 2 |
| Lüchow-Dannenberg | 2018 | 1 |
| Osnabrück, Stadt | 2018 | 1 |
| Region Hannover | 2019 | 2 |
| Wilhelmshaven | 2020 | 1 |

8. Welche Voraussetzungen müssen bestehen, um den betroffenen Mädchen und Frauen eine Operation und Wiederherstellung der weiblichen Geschlechtsorgane nach einer Genitalverstümmelung zu ermöglichen?

Diese Frage ist nicht allgemeingültig zu beantworten, denn wie gut eine Wiederherstellung möglich ist, richtet sich nach dem Ausmaß der vorgenommenen Amputationen. Generell gilt, dass die Ergebnisse einer Rekonstruktion umso besser sind, je mehr von den ursprünglichen Strukturen noch erhalten ist. Es kann versucht werden, die Klitorisregion bei WHO-Typen I - III⁷ zumindest teilweise mikrochirurgisch-plastisch zu rekonstruieren. Bei massiven Amputationsbefunden der Vulva, wie insbesondere beim Typ III, werden komplexe Form- und Funktionsrekonstruktionen nötig, um eine anatomische Normalisierung zu erreichen.

Für gesetzlich Krankenversicherte gelten die üblichen Regelungen des Fünften (V) Sozialgesetzbuchs (SGB): Nach § 27 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m § 28 Abs. 1 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1 SGB V haben gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf ärztliche und psychotherapeutische Krankenbehandlung, soweit diese medizinisch indiziert ist. Für stationär vorzunehmende Maßnahmen bedarf es grundsätzlich vor Behandlungsbeginn eines Leistungsantrags der Versicherten bei ihrer zuständigen Krankenkasse, also zumindest der Vorlage der ärztlichen Verordnung.

Der konkrete Umfang hängt davon ab, was aus ärztlicher Sicht angezeigt ist.

9. Wer trägt die Kosten der unter Frage 6 erfragten Operation, und auf welchen Betrag belaufen sich diese (bitte nach WHO-definierten Typen I bis IV aufschlüsseln)?

Besteht ein Leistungsanspruch (s. Antwort zu Frage 8), werden die Behandlungskosten von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet.

10. Unter welchen psychischen und physischen Krankheitssymptomen litten seit 2013 bis zum 31.12.2022 die von Genitalverstümmelung Betroffenen (bitte nach Krankheitsbild und Jahren aufschlüsseln)?

Berichten zufolge erleiden die Betroffenen während und nach der Genitalverstümmelung sehr häufig Schockzustände, extreme Schmerzen und unkontrollierbare Blutungen⁸. Die überwiegend unhygienischen Bedingungen, unter denen eine Genitalverstümmelung vorgenommen wird, können Infektionen der Harnwege, der Gebärmutter und Eierstöcke verursachen⁹. Verletzungen am Gewebe, dem

⁷ Vgl. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>.

⁸ Vgl. <https://mama-afrika.org/info/gesundheitliche-folgen/>.

⁹ Vgl. <https://www.bmz.de/de/themen/frauenrechte-und-gender/gewalt-gegen-frauen-und-maedchen/fgm-weibliche-genitalverstuemmung>.

Schließmuskel oder der Harnröhre sind nicht auszuschließen und können zur Fistelbildung und zu unkontrolliertem Abfluss von Urin und Fäkalien führen. Wundstarrkrampf, Wundbrand und Blutvergiftung sind mögliche tödliche Folgen. Gewaltanwendung (z. B. Festhalten, Schläge) während des Übergriffs kann zu Verletzungen benachbarter Organe und Frakturen (z. B. Schlüsselbeine, Arme) führen.

Die betroffenen Mädchen und Frauen leiden nach den Übergriffen sehr häufig ihr Leben lang unter chronischen Schmerzen durch Nervenschädigungen und Narbenwulstbildungen sowie unter ständig wiederkehrenden Infektionen und Inkontinenz von Harn und Stuhl. Häufig treten Schmerzen beim Geschlechtsverkehr auf. Sexual- und Menstruationsstörungen (Schmerzen, Ansammlung von Blut in der Vagina) gehören ebenso zum Leid der betroffenen Frauen und Mädchen wie auch Unfruchtbarkeit. Sollte das Mädchen oder die Frau schwanger werden, kommt es während der Geburt zu einer gefährlich verlängerten Austreibungsphase bedingt durch das nicht dehnbare Narbengewebe und die Verengung der Vaginalöffnung. Durch die verlängerte Austreibungsphase können Kinder sterben oder Hirnschädigungen erleiden. Die Gebärende leidet unnötig große Schmerzen. Außerdem ist das Risiko von Wund- und Harnwegsentzündungen, Sepsis sowie Blutungsrisiko sehr hoch.

Neben schweren körperlichen Schäden hinterlässt die Genitalverstümmelung sehr oft ein unauslöschliches schweres seelisches Trauma. Die ständigen starken Schmerzen, die erlebte Gewalt und Todesangst können zu posttraumatischen Belastungsstörungen, dissoziativen Störungen und Angststörungen führen. Häufig ist die Genitalverstümmelung auch mit Vertrauensverlust zu Bezugspersonen und Bindungsunfähigkeit verbunden, weil eigene nahe Angehörige das Mädchen oder die Frau den Tätern übergeben haben. Häufig werden nahe Angehörige auch zu Mithelfenden bei der Tat, beispielsweise durch Festhalten des Mädchens oder der Frau, die verstümmelt werden soll.

11. Wie viele Frauen und Mädchen sind seit 2013 bis zum 31.12.2022 aufgrund von gesundheitlichen Komplikationen, verursacht durch die weibliche Genitalverstümmelung, verstorben (bitte nach Anzahl, Todesursache sowie Jahren aufschlüsseln)?

Die Diagnosestatistik weist in den Jahren 2013 bis 2020 keine verstorbene Patientin aus. Die Todesursachenstatistik dokumentiert den entsprechenden ICD-Code für die „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ (Z91.7) nicht, weil dieser als universale Todesursache nicht zugelassen ist.

12. Wie viele betroffene minderjährige Mädchen wurden seit 2013 bis 31.12.2022 aus ihren Familien aufgrund von Genitalverstümmelung herausgenommen und in einer Pflegefamilie untergebracht (bitte nach Anzahl, Jahren sowie Landkreise und kreisfreie Städte aufschlüsseln)?

Die Jugendämter nehmen als Behörden kommunaler Verwaltung die Aufgaben der Landkreise und kreisfreien Städte sowie der Region Hannover als örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf der Grundlage des Achten Sozialgesetzbuchs - Kinder- und Jugendhilfe - wahr. Sie führen diese Aufgaben im Rahmen der in Artikel 28 Abs. 2 Grundgesetz verfassungsrechtlich gewährleisteten kommunalen Selbstverwaltung im eigenen Wirkungskreis aus. Hierzu zählen auch die Aufgabe der Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen nach § 42 SGB VIII als vorläufige Schutzmaßnahme („Herausnahme aus ihren Familien“) und die Gewährung von Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII („Unterbringung in einer Pflegefamilie“).

Es liegen keine statistischen Daten über die Zahl der von Genitalverstümmelung betroffenen minderjährigen Mädchen in Niedersachsen vor, die aus ihren Familien herausgenommen und in einer Pflegefamilie untergebracht worden sind.

Für die vorläufigen Schutzmaßnahmen nach §§ 42 und 42 a SGB VIII sind zwar der Maßnahmenanlass (§ 99 Abs. 2 Nr. 1 SGB VIII) und für die Gewährung von Vollzeitpflege der Hilfergrund (§ 99 Abs. 1 Nr. 1 h SGB VIII) als statistische Erhebungsmerkmale genannt, und Anzeichen für körperliche Misshandlungen werden als Maßnahmenanlass bzw. Kindeswohlgefährdungen als Hilfergrund näher ausgeführt, jedoch werden die Maßnahmen bzw. Hilfen nicht infolge von konkreten Genitalverstümmelungen statistisch erhoben.

Von einer Abfrage bei allen 54 niedersächsischen Jugendämtern wurde aus Gründen des Schutzes des Kindeswohls und des Sozialdatenschutzes abgesehen. Es ist zu erwarten, dass es sich um Einzelfälle handelt und eine Rückverfolgung bei der erbetenen Aufschlüsselung nach Anzahl, Jahren sowie Landkreisen und kreisfreien Städten auch für außenstehende, nicht Verfahrensbeteiligte möglich wäre.

13. Wie viele Frauen suchten seit 2013 bis 31.12.2022 ein Frauenhaus aufgrund der Durchführung bzw. des Versuchs der weiblichen Genitalverstümmelung auf (bitte nach Jahr, Anzahl sowie Landkreisen und kreisfreien Städten aufschlüsseln)?

Eine aus Afrika stammende Frau befand sich 2019 gemeinsam mit ihrer 5-jährigen Tochter, welche von FGM/C bedroht war, in einem Frauenhaus. Weitere Daten liegen nicht vor.

14. Welche Initiativen und Projekte hat die Landesregierung unabhängig von der Bundesregierung seit 2013 bis heute (Stichtag 31.03.2023) initiiert, um über weibliche Genitalverstümmelung aufzuklären?

In Niedersachsen engagieren sich viele Institutionen, aber auch Privatpersonen, vorwiegend mit medizinischem Hintergrund und Ehrenamtliche, für das Thema FGM/C.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (MS) arbeitet seit Jahren mit verschiedenen dieser Institutionen in einem „Runden Tisch FGM“ zusammen. Teilnehmende sind z. B. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, die Niedersächsische Ärztekammer, das Niedersächsische Landesgesundheitsamt, Krankenhäuser, Beratungsstellen und Vereine. Ziel ist es, einen interdisziplinären fachlichen Austausch der Teilnehmenden über den Runden Tisch hinaus sowie die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure untereinander herzustellen und zu fördern. Beabsichtigt ist, Erkenntnisse und Bedarfe in die bestehenden Organisationszusammenhänge zu geben, um Beratungsstrukturen und Fortbildungsstrukturen weiter auszubauen.

Das MS initiierte 2018 den gut besuchten Fachtag „einSCHNITT-EINschnitt“. Neben Workshops zu Themen wie Straf-, Asyl- und Aufenthaltsrecht, Prävention in der Beratungspraxis und der Frage, wie betroffene Frauen und Mädchen erreicht werden können, gab es für die teilnehmenden Fachkräfte spezifische Fachvorträge von Gynäkologinnen und Gynäkologen.

Am 03.09.2020 fand ein vom MS initiiertes FGM Online-Seminar statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhielten fachspezifische Vorträge von Gynäkologinnen und Gynäkologen und Juristinnen und Juristen für ihre Beratungs- und Aufklärungsangebote sowie die Möglichkeit, Fragen zu stellen und in den Austausch zu kommen.

Des Weiteren veranstaltete das MS gemeinsam mit der Vernetzungsstelle (Gleichberechtigung und Vernetzung e. V.) am 15.03.2021 den Online-Fachtag „Worte helfen Frauen“ u. a. mit dem Modul „FGM (weibliche Genitalbeschneidung oder -verstümmelung)“. Zielgruppe des Fachtages sind Beratungsstellen, Fachbehörden, Ärztinnen und Ärzte und Gleichstellungsbeauftragte, die Frauen in Not Beratung und Hilfe anbieten. Ziel des Moduls war es, die Teilnehmenden für das Thema FGM/C in der Beratungspraxis zu sensibilisieren und zu informieren.

Das Land Niedersachsen fördert außerdem Projektträger für Frauenbildung, Sozialberatung und Mädchenarbeit und befürwortete den Jahresauftrag der Regierungschefinnen und Regierungschefs in Bezug auf die Umsetzung des „Schutzbriefes gegen weibliche Genitalverstümmelung“.

15. Was tut die Landesregierung seit 2013 bis heute (Stichtag 31.03.2023) um Lehrer, Sozialpädagogen, Ärzte, Erzieher sowie die Polizei bei dem Umgang mit durch weibliche Genitalverstümmelung traumatisierten Mädchen und Frauen zu sensibilisieren und zu unterstützen?

Die Erfüllung und Umsetzung des Bildungsauftrages beinhalten, dass die körperliche Unversehrtheit von Kindern und Jugendlichen individuell zu stärken und in den Einrichtungen zu gewährleisten ist.

Vor diesem Hintergrund werden den pädagogischen Fachkräften der Einrichtungen Maßnahmen und Programme zur Prävention wie auch Beratung und Hilfestellungen angeboten. Im Rahmen der Präventionsangebote ist es obligatorisch, dass alle Mitarbeitenden der Einrichtungen, die Präventionsprogramme durchführen, Weiter- und Fortbildungen erhalten. Spezialisiertes Wissen zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen, die traumatische Erlebnisse in der Biographie aufweisen, wird Mitarbeitenden in Schulen durch das Angebot „mentale Erste Hilfe“ sowie das Angebot „Depression und psychische Gesundheit in der Schule“ zur Verfügung gestellt. Die Maßnahmen sind für Mitarbeitende der Einrichtungen über die etablierten Fort- und Weiterbildungswege niederschwellig erreichbar.

Bereits seit 2012 ist die Anlaufstelle für Opfer und Fragen sexuellen Missbrauchs und Diskriminierung in Schulen und Tageseinrichtungen für Kinder als Stabsstelle im Kultusministerium als Angebot für alle Einrichtungen und Betroffene tätig. Im Rahmen der interdisziplinären Interventions- wie auch Präventionsarbeit können Einrichtungen Beratung und Begleitung erhalten. Das Angebot der Anlaufstelle ist langjährig bewährt und in der Fläche bekannt.

Die Ärztekammer Niedersachsen ist Teilnehmerin am Runden Tisch FGM des MS sowie auch fachspezifische Ärztinnen und Ärzte. Ebenfalls stand das Thema „Schwangerschaft nach Genitalverstümmelung“ auf der Agenda der Jahresversammlung der Niedersächsischen Perinatalerhebung, die am 07.02.2020 in Hannover stattfand. Eine Vertreterin und ein Vertreter der Ärztekammer nahmen zudem am 06.02.2020 an einer gemeinsamen Veranstaltung von DaMigra und Integrationslotsen im Landkreis Cloppenburg e. V. in Hannover teil: „Internationaler Tag: Null-Toleranz gegenüber weiblicher Genitalverstümmelung - Ein Austausch zwischen Betroffenen und Beschäftigten im Gesundheits- und Beratungswesen“.

Des Weiteren setzt die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen für den Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe das Erwerben von Kenntnissen zu Symptomen sexueller und körperlicher Gewalt, Genitalverstümmelung voraus.

Auch die Mitarbeitenden der Sozialen Dienste der Landesaufnahmebehörde Niedersachsen (LAB NI) sind zum Thema „weibliche Genitalverstümmelung“ durch verschiedene Seminare besonders sensibilisiert und geschult worden. Es finden fortlaufend Angebote zu dem Thema statt, sodass sich auch neue Mitarbeitende fortbilden können.

Seit 2022 werden an Standorten der LAB NI Beratungen durch „baobab“ - zusammensein e. V. durchgeführt. Im Rahmen des Projekts N'tafe soll durch Aufklärung in der LAB NI zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung beigetragen werden.

Sollten der Polizei im Rahmen ihrer Aufgabenwahrnehmung Hinweise auf eine begangene oder bevorstehende Genitalverstümmelung bekannt werden, so werden alle erforderlichen Maßnahmen der Gefahrenabwehr und/oder der Strafverfolgung ergriffen. Ferner greifen im Rahmen der polizeilichen Zuständigkeit etablierte Mechanismen der Opferbetreuung bzw. Vermittlung an Opferbetreuungsstellen.

16. Plant die Landesregierung sich bei der Bundesregierung, die sich zuletzt 2021 mit diesem Thema auseinandersetzte, zukünftig vermehrt dafür einzusetzen, das Thema weibliche Genitalverstümmelung weiter zu verfolgen und sich für mehr Unterstützung der Betroffenen einzusetzen und deren Situation zu verbessern? Wenn ja, wie stellt sich dies dar? Wenn nein, wieso nicht?

Die Landesregierung setzt sich auf allen Ebenen - auch auf Bundesebene- dafür ein, FGM/C zu verhindern und Aufklärung zu betreiben. So hat Niedersachsen beispielweise den Beschluss der 31. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) „Weibliche Genitalverstümmelung verhindern“ unterstützt, der eine Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen auf das Schärfste verurteilt. Des Weiteren werden die sogenannten Ferienbeschneidungen, d. h. Genitalverstümmelungen von Mädchen und Frauen, die während vermeintlicher Urlaubsreisen in die Herkunftsländer der Betroffenen durchgeführt werden, ausdrücklich verurteilt. Darüber hinaus hat die GFMK die Bundesregierung gebeten, in Zusammenarbeit mit den Ländern ein Präventionskonzept zu entwickeln, das zum Ziel hat, die Aufklärungsarbeit

bereits im Vorfeld einer Reise in das Herkunftsland zu intensivieren, um eine langfristige Auseinandersetzung der Angehörigen von Risikogruppen mit der Thematik weiblicher Genitalverstümmelung zu gewährleisten. In gleicher Weise unterstützt Niedersachsen den Beschluss der 32. GFMK „Weibliche Genitalverstümmelung entgegenwirken - Qualifizierungsmöglichkeiten von Ärztinnen und Ärzten“. Hierbei liegt der Fokus auf dem Wissenszuwachs im medizinischen Bereich, um so die Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung durch Sensibilisierung und Aufklärung von Fachkräften, insbesondere auch der Ärzteschaft, und eine Unterstützung von potenziell betroffenen/bedrohten Mädchen und Frauen zu erreichen.

17. Plant die Landesregierung zukünftig ein besonderes Engagement bzw. Aktionen und Gedenken am 6. Februar eines Jahres, der als Internationaler Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung bekannt ist? Wenn ja, wie wird sich dies darstellen? Wenn nein, wieso nicht?

Die Landesregierung unterstützt über die Arbeit des Runden Tisches FGM Aktionen und Fachtagungen auch - aber nicht nur - am Internationalen Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung, welche Mitglieder des Runden Tischen initiieren.

18. Hat die Landesregierung Bemühungen unternommen, die von „Terre des Femmes“ bemängelte Datenlage zu verbessern? Falls ja, welche?

Es wird auf die Vorbemerkung der Landesregierung verwiesen.