

**Stellungnahme der Bundesministerien BMFSFJ, BMJ und BMG zum
Präventionsprogramm der TaskForce FGM**

Januar 2008

...Ein generelles Verbringungsverbot minderjähriger Mädchen aus der „Risikogruppe“ in eines der „Risikoländer“ stellt einen erheblichen Eingriff in verschiedene Grundrechte (Art. 2 Abs. 1 GG, Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG, im Einzelfall ggfls. auch Art. 3 Abs. 3 GG und Art. 4 GG) der Eltern sowie der Minderjährigen selbst dar, dessen Verhältnismäßigkeit zweifelhaft ist. Auch aus Art. 2, Art. 3 und Art. 14 EMRK lässt sich eine staatliche Verpflichtung zu den beschriebenen Maßnahmen für die gesamte „Risikogruppe“ nicht ableiten. Vielmehr erscheinen die von der Task Force FGM geforderten Maßnahmen ihrerseits im Hinblick auf Art. 8, Art. 9 und Art. 14 EMRK sowie bezüglich Art. 2 des Protokolls Nr. 4 zur EMRK bedenklich.

Richtig ist, dass die Genitalverstümmelung einen erheblichen Eingriff in die körperliche Integrität der Betroffenen darstellt, der bleibende physische und psychische Schäden zur Folge haben kann. Sie ist zudem dazu geeignet, die durch Art. 1 Abs. 1 GG geschützte Menschenwürde der betroffenen Mädchen durch die mit ihr verbundene unmenschliche und erniedrigende Behandlung zu beeinträchtigen. Der Schutz der Menschenwürde und das durch Art. 2 Abs. 2 GG garantierte Recht auf körperliche Unversehrtheit beinhalten nicht nur Abwehrrechte gegenüber staatlichen Eingriffen, sondern auch ein objektiv-rechtliches Handlungsgebot an den Staat und seine Organe, die Menschenwürde und das Recht auf körperliche Unversehrtheit – auch vor rechtswidrigen Eingriffen von Seiten anderer - zu schützen, wobei im Einzelfall auch die Ergreifung von präventiven Maßnahmen geboten sein kann. Genitalverstümmelungen sind grundsätzlich auch vom Schutzbereich des Artikels 3 EMRK erfasst. Artikel 3 EMRK verbietet Folter oder unmenschliche/erniedrigende Strafe oder Behandlung. Der Staat hat nicht nur negative Unterlassungspflichten, sondern muss auch Maßnahmen treffen, die sicherstellen, dass Personen, die seiner Hoheitsgewalt unterstehen, nicht gefoltert oder unmenschlich oder erniedrigend behandelt werden. Dazu gehört, dass er durch Gesetzgebung und wirksame Strafverfolgung gegen eine Artikel 3 EMRK widersprechende Behandlung auch durch Privatpersonen schützen muss. Insbesondere Kinder und sonstige verletzbare Personen müssen sich auf den Schutz des Staates verlassen können. Die Strafgesetze (einschließlich strafprozessualer Vorschriften) sowie die Praxis ihrer Auslegung müssen gewährleisten, dass Verletzungen durch Dritte im Interesse einer effektiven Abschreckung erfasst werden, und dadurch ein hinreichendes Schutzniveau für die Betroffenen bieten. Schutzmaßnahmen zu Gunsten von Personen sind insbesondere dann notwendig, wenn staatliche Stellen von einer gewissen und unmittelbar bevorstehenden Gefahr für die physische Integrität einer Person wissen oder wissen müssen. Sie müssen dann ausreichende Maßnahmen treffen, um die Realisierung dieser Gefahr zu verhindern. Im Falle entsprechender Gefahr von Misshandlungen müssen Kinder auf geeignete Weise geschützt, gegebenenfalls auch aus dem häuslichen Bereich entfernt und anderweitig untergebracht werden.

Die erforderlichen gesetzlichen Grundlagen stellt das geltende Recht zur Verfügung. So fordert der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII von den Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe einen qualifizierten Umgang mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Wie bereits erwähnt stellt die Genitalverstümmelung von Mädchen zweifelsfrei eine erhebliche Gefährdung des Kindeswohls dar. Die beteiligte Fachkraft muss folglich beurteilen können, ob für diese Art der Gefährdung gewichtige Anhaltspunkte

vorliegen. Da es sich bei gewichtigen Anhaltspunkten um konkrete Hinweise oder ernst zu nehmende Vermutungen handeln muss, reicht allein die Zuordnung von Mädchen zu einem bestimmten Migrationshintergrund allerdings nicht aus, um das Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte zu begründen. Andererseits müssen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen von Fortbildungen und Empfehlungen dafür Sorge tragen, dass ihre Fachkräfte über aktuelle Kenntnisse zu bekannten Formen von Kindeswohlgefährdung verfügen. In diesem Rahmen muss auch eine Sensibilisierung für die Gefährdung von Mädchen durch Genitalverstümmelungen erfolgen. Gegebenenfalls ist bei einer erforderlichen Gefährdungseinschätzung, die im Fachteam stattfinden muss, auch eine in Bezug auf die Gefährdung durch Genitalverstümmelungen erfahrene Fachkraft einzubeziehen. Wird eine dringende Gefahr erkannt, die nicht anders abgewandt werden kann, wird das gefährdete Kind bzw. die gefährdete Jugendliche in Obhut genommen. Allein dieser Eingriff in das Elternrecht kann durch das Jugendamt ohne vorherige Einschaltung des Gerichts vorgenommen werden. Sind die Eltern mit der Inobhutnahme nicht einverstanden, so muss unverzüglich die Anrufung des Familiengerichts erfolgen. Allein dieses ist befugt, über die Aufrechterhaltung der Inobhutnahme und/oder über weitere Eingriffe in das Elternrecht zu entscheiden. Dies spielt auch bei der Frage eines generellen Verbringungsverbots eine Rolle.

Zwar mag ein Verbringungsverbot geeignet sein, Genitalverstümmelungen in den gelisteten Zielländern in jedem Einzelfall sicher zu verhindern. Eine generelle Regelung müsste jedoch außerdem erforderlich, verhältnismäßig und zumutbar sein. Soweit individuelle Maßnahmen ausreichen, ist die Erforderlichkeit eines generellen Verbringungsverbots, das eine hohe Eingriffsintensität in die Grundrechte einer großen Personengruppe ohne Anknüpfung an ein individuelles Fehlverhalten bzw. ohne Vorliegen eines konkreten Verdachts aufweist, fraglich. Von einer Erforderlichkeit kann nur ausgegangen werden, wenn aufgrund von gesicherten tatsächlichen Erkenntnissen davon ausgegangen werden muss, dass in den gelisteten Ländern sämtliche dort einreisenden Mädchen einer Genitalverstümmelung unterzogen werden und die Bereitschaft und der Willen der Eltern besteht, Genitalverstümmelungen zu veranlassen oder zuzulassen. Von einer „konkreten Vorhersehbarkeit der Tat“, auf die der Gesetzgeber ein solches Verbot stützen müsste, dürfte jedoch aufgrund des Fehlens ausreichender rechtstatsächlicher Erkenntnisse nicht ausgegangen werden können. Die Erforderlichkeit eines generellen Verbringungsverbot ist zudem zweifelhaft, wenn individuelle Maßnahmen genügen würden, um die drohenden Gefahren wirksam zu beseitigen. Hier stellt sich daher die Frage, ob die Möglichkeit der Entscheidung des Familiengerichts im Einzelfall nicht ausreichend ist, um die Gefährdung abzuwenden. In diesem Sinne könnte beispielhaft die Ihnen bekannte Entscheidung des BGH vom 15. Dezember 2004 (XII ZB 166/03) angeführt werden. Danach kann das Familiengericht den Eltern bei Bestehen einer konkreten Gefahr das Aufenthaltsbestimmungsrecht gemäß § 1666 Abs. 1 BGB insoweit entziehen, als es um die Verbringung in dieses Land geht. Denkbar sind auch Maßnahmen der Aufklärung, der Überwachung im Einzelfall und der gezielten strafrechtlichen Sanktionierung.

Auch der EGMR verlangt die substantiierte Darlegung einer konkreten Gefahr. Nach der EMRK müssen Behörden und Gerichte bei unmittelbarer Gefahr im konkreten Fall eingreifen und die Vornahme einer Genitalverstümmelung in Deutschland oder die Verbringung eines Mädchens zu diesem Zweck ins Ausland verhindern, soweit sie davon Kenntnis haben. Dies bedeutet, dass die entsprechenden gesetzlichen und verwaltungsmäßigen Voraussetzungen für ein solches Eingreifen gegeben sein müssen. Dass dies in ausreichender Weise gewähr-

leistet ist, liegt im Hinblick auf die von Ihnen zitierte Entscheidung des BGH vom 15. Dezember 2004 nahe. Die in Ihrem Präventionsprogramm geforderten Maßnahmen, die ohne Differenzierung alle Mädchen der weit gefassten so genannten „Risikogruppe“ treffen sollen und nicht an eine konkrete Gefahr anknüpfen, dürften über die staatliche Schutzverpflichtung hinausgehen. Die dem zugrunde liegende Einschätzung, dass bei allen Mädchen der so genannten Risikogruppe eine konkrete Gefahr anzunehmen sei, ist nicht belegt.

Nach der bestehenden Rechtslage kann den Eltern das Aufenthaltsbestimmungsrecht nur auf der Grundlage des § 1666 Abs. 1 BGB eingeschränkt oder entzogen werden. Die Vorschrift ermöglicht den Schutz der Grundrechte des Kindes gegen eine dem Kindeswohl zuwiderlaufende Ausübung des Elternrechts aus Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 GG und ist damit die unmittelbare Umsetzung des staatlichen Wächteramtes gemäß Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 GG. Um zu gewährleisten, dass der Staat die Grenzen seines Wächteramtes nicht überschreitet, indem er seine Erziehungsvorstellungen über diejenigen der Eltern stellt, setzt § 1666 BGB eine gegenwärtige in solchem Maß vorhandene Gefahr für das Kindeswohl voraus, dass sich bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt. Dabei muss eine konkrete Gefahr (die „nahe liegende Wahrscheinlichkeit einer Gefährdung“) für das Kind in jedem Einzelfall festgestellt werden. Die bloße Herkunft der Eltern aus einem Land, in dem Genitalverstümmelungen stattfinden, ohne einen weiteren Anhaltspunkt dafür, dass gerade diese Eltern das Kind in ihrem Heimatland beschneiden lassen wollen oder nicht dazu in der Lage sind, das Kind vor dieser Misshandlung zu schützen, reicht dazu nicht aus. Dies gilt insbesondere für Gegenden wie den Nordirak, in dem nach den Angaben der „Task Force“ etwa 60% der Mädchen verstümmelt sind. Aber auch für Länder wie Gambia, in denen 80 bis 90% der Mädchen dieser Misshandlung ausgesetzt sind, ist eine (teilweise) Entziehung des Aufenthaltsbestimmungsrechts für Eltern aus diesen Ländern auf der Grundlage des § 1666 BGB nur möglich, wenn konkrete Anhaltspunkte für eine bevorstehende Beschneidung vorliegen.

Demgegenüber weist das vorgeschlagene generelle Verbringungsverbot eine hohe Eingriffsintensität in die Grundrechte einer großen Personengruppe ohne Anknüpfung an ein individuelles Fehlverhalten bzw. ohne Vorliegen eines konkreten Verdachts auf und ist auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne problematisch. Der Gesetzgeber würde ggf. ohne Vorliegen weiterer tatsächlicher Anhaltspunkte unterstellen, dass jedes Verbringen der betroffenen Mädchen in eines der gelisteten Länder einen Missbrauch des Elternrechts darstellt. Tatsächlich ist dieser Schluss bereits deshalb nicht erlaubt, weil in einer nicht unwesentlichen Zahl von Fällen entsprechende Reisen andere Zwecke als die Durchführung einer Genitalverstümmelung haben dürften. Insoweit ist auch die Grenze der Zumutbarkeit für die betroffenen Mädchen der „Risikogruppe“ überschritten. Ein uneingeschränktes Verbringungsverbot für bestimmte „Risikogruppen“ unterliegt zudem Bedenken im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeit der damit verbundenen Eingriffe in die durch die in Artikel 2 Abs. 1 GG gewährte Handlungsfreiheit. Das Verbot von Reisen ins Heimat- bzw. Herkunftsland stellt einen schwerwiegenden Eingriff dar, der in Fällen, in denen Migranten aus den gelisteten Ländern Deutschland verlassen und in ihr Heimatland zurückkehren wollen, einem Ausreise- und Rückkehrverbot gleichkommt.

Zum anderen wird in das Recht der Eltern zur grundsätzlich eigenverantwortlichen Bestimmung von Pflege und Erziehung ihrer Kinder gemäß Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG eingegriffen. Dieses Grundrecht garantiert den Vorrang, die Eigenständigkeit und die Selbstverantwort-

lichkeit der Eltern bei der Pflege und Erziehung der Kinder. Hierzu gehört als Teil des Aufenthaltsbestimmungsrechts der Eltern auch das Recht zu entscheiden, ob und wann das eigene Kind in das Heimatland oder ein anderes gelistetes Land ausreist.

Ein generelles gesetzliches Verbot für Eltern von Mädchen, die der Risikogruppe angehören, diese mit in ihre Heimatländer zu nehmen, würde sich auch nicht in das System des Kindschaftsrechts einfügen. Neben der einzelfallbezogenen Generalklausel des § 1666 BGB finden sich im Kindschaftsrecht einige generell abstrakte Verbote an die Eltern sowie Vorschriften, die ein bestimmtes Verhalten der Eltern generell an eine Genehmigung des Familien- oder Vormundschaftsgerichts knüpfen. Diese Verbote richten sich gegen ein Verhalten, das als solches immer oder – in den Fällen der Genehmigungsbedürftigkeit - wenigstens grundsätzlich schädlich für das Kind ist. Damit stehen sie in Einklang mit Artikel 6 Abs. 2 GG, der dem Staat einen Eingriff in die Erziehung des Kindes nur dann erlaubt, wenn dessen Wohl dies erfordert. Eltern von Mädchen, die einer bestimmten „Risikogruppe“ angehören, generell zu untersagen, ihre Kinder in ihre Heimatländer mitzunehmen, würde dagegen ein Verhalten verbieten, das als solches vollkommen unschädlich für das Kind ist. Nicht der Besuch eines Kindes in seinem Heimatland, sondern erst die (drohende) Beschneidung eines Mädchens ist gefährlich. Zudem richten sich die generell abstrakten Verbote des Kindschaftsrechts an alle Eltern, nicht etwa nur an Eltern einer bestimmten Herkunft. Dies entspricht dem aus Artikel 3 Abs. 3 GG abzuleitenden Benachteiligungsverbot.

Bei einem Verbot, minderjährige Mädchen der so genannten „Risikogruppe“ in ihre Heimatländer zu verbringen, ist von einem Eingriff in das Recht der betroffenen Mädchen auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens (Art. 8 EMRK) sowie in ihr Recht auf Freizügigkeit (Art. 2 Abs. 2 des Protokolls Nr. 4) auszugehen. Sie würden dadurch bis zum Zeitpunkt ihrer Volljährigkeit daran gehindert, in ihr Heimatland zu reisen und persönliche Kontakte mit Verwandten und Freunden zu pflegen. Regelmäßig würde dabei sogar die Beziehung zu engen Verwandten wie einem Elternteil oder den Großeltern erheblich eingeschränkt sein. Auch die Eltern der betroffenen Mädchen dürften bezüglich der Ausübung ihrer elterlichen Sorge als einem der wichtigsten Elternrechte in Art. 8 EMRK betroffen sein.

Zu der Forderung, eine verpflichtende Reihenuntersuchung aller Mädchen aus der „Risikogruppe“ und eine gesetzliche Meldepflicht der Ärzte einzuführen, sind ebenfalls grundrechtliche Bedenken geltend zu machen. Auch eine entsprechende Verpflichtung der Eltern, ihre Kinder zu bestimmten Zeitpunkten untersuchen zu lassen, stellt einen Eingriff in das Elternrecht aus Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 GG dar. Ein solcher, auf das staatliche Wächteramt gestützter Eingriff ist in der Regel nur zu rechtfertigen, wenn im Einzelfall konkrete Anhaltspunkte für eine schon erfolgte oder drohende Verletzung des Kindeswohls vorliegen. Da auch hier pauschal eine nach Herkunft bestimmte Risikogruppe alleiniger Anknüpfungspunkt für die Regelung sein soll, besteht auch insoweit ein verfassungsrechtliches Risiko einer Verletzung des Übermaßverbots.

Die obligatorischen Reihenuntersuchungen einschließlich der Erfassung in Listen stellt auch einen Eingriff in das Recht der betroffenen Mädchen auf Achtung ihres Privatlebens aus Art. 8 EMRK (körperliche Integrität, Schutz der persönlichen – insbesondere medizinischen - Daten) dar. Auch insoweit wäre das Diskriminierungsverbot in Art. 14 EMRK betroffen, da den geforderten Maßnahmen nur Mädchen einer bestimmten nationalen Herkunft/Rasse unterworfen wären und dies als pauschale Vorverurteilung und Stigmatisierung aufgefasst

werden kann. Eingriffe in die zitierten Rechte und Freiheiten sind zwar grundsätzlich möglich, aber in diesem Fall entsprechend Art. 8 Abs. 2, Art. 9 Abs. 2 EMRK, Art. 2 Abs. 3 des Protokolls Nr. 4 zur EMRK zu rechtfertigen. Ein Eingriff in das Recht auf Achtung des Familienlebens ist nach Art. 8 Abs. 2 EMRK dann gerechtfertigt, wenn er gesetzlich vorgesehen ist, einem legitimen Ziel dient (z.B. Verhütung von Straftaten, Schutz der Gesundheit oder der Moral, Schutz der Rechte und Freiheiten anderer) und in einer demokratischen Gesellschaft notwendig ist. Letzteres bedeutet, dass der Eingriff einem dringenden sozialen Bedürfnis entsprechen muss, um das berechnete Ziel zu erreichen, und die angewandten Mittel verhältnismäßig sein müssen. Ähnlich gefasst sind Art. 9 Abs. 2 EMRK und Art. 2 Abs. 3 des Protokolls Nr. 4 zur EMRK. Bezüglich Art. 14 EMRK hat der Gerichtshof anerkannt, dass kein striktes Unterscheidungsverbot, sondern nur ein Verbot nicht gerechtfertigter Unterscheidungen besteht. Eine unterschiedliche Behandlung von Personen in vergleichbarer Lage stellt daher nur eine Diskriminierung dar, wenn ihr eine sachliche und vernünftige Rechtfertigung fehlt. Dies ist nicht der Fall wenn sie ein berechtigtes Ziel verfolgt und ein angemessenes Verhältnis zwischen diesem und den angewandten Mitteln besteht.

Im Übrigen ist die Einführung einer obligatorischen Reihenuntersuchung nach Auffassung des beteiligten Bundesministeriums für Gesundheit aus folgenden Gründen problematisch:

Die Koppelung der Untersuchungspflicht an den Migrationshintergrund und die Definition der „Zielgruppen“ (nach Abstammung? nach letztem Herkunftsland vor der Zuwanderung? nach der Religionszugehörigkeit?) erscheinen aus grundsätzlichen Erwägungen schon nicht realisierbar. Sie würden einen Teil der Bevölkerung unter „Generalverdacht“ stellen und wären daher mit einer massiven gesellschaftlichen Stigmatisierung der betroffenen Familien verbunden. Bei einer Untersuchungspflicht wäre nach Einschätzung des BMG zu befürchten, dass solche Eltern, die die Beschneidung ihrer Mädchen beabsichtigen, alles daransetzen, ihre Kinder dem Behördenzugriff zu entziehen. Dazu könnten sie diese z. B. offiziell ins Ausland abmelden, jedoch tatsächlich hier belassen und damit auch dem Schulbesuch usw. entziehen.

Im Übrigen hält das Bundesministerium für Gesundheit eine Bundeskompetenz für eine entsprechende Regelung für zweifelhaft: Wie aus Stellungnahmen der Bundesregierung zu Entschlüssen des Bundesrates zur verpflichtenden Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen und für eine Ausweitung und Qualifizierung der Früherkennungsuntersuchungen hervorgeht, steht für Regelungen der allgemeinen Gesundheitsvorsorge den Ländern die alleinige Gesetzgebungskompetenz zu. So hat der Bund nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG die Gesetzgebungskompetenz für die Sozialversicherung und damit für die gesetzliche Krankenversicherung. Die dort verankerten Gesundheitsuntersuchungen U 1 bis U 9 und J 1 sind aber nicht geeignet, eine Rechtspflicht gegenüber den Eltern zu begründen, sie sind ausschließlich für die Leistungserbringer der gesetzlichen Krankenversicherung verbindlich. In den entstehenden Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses ist im Übrigen bereits jetzt bei jeder dieser Untersuchungen auch eine eingehende Untersuchung der Geschlechtsorgane vorgesehen.

Auch eine gesetzliche Meldepflicht der Angehörigen von Gesundheitsberufen ist kritisch zu sehen. Mit einer solchen Meldepflicht von Ärztinnen und Ärzten griffe man in erheblichem Umfang in die Ausübung des jeweiligen Berufes, insbesondere in die Schweigepflicht, ein. Die Schweigepflicht für Berufsgeheimnisträger ergibt sich dabei nicht nur aus dem Berufsrecht der Ärzte, sondern auch aus § 203 StGB.

§ 203 Abs. 1 StGB stellt die unbefugte Offenbarung von Geheimnissen, die dem Täter als Arzt oder Angehörigen eines anderen Heilberufs (d.h. u. a. als Hebamme oder Krankenschwester) bekannt geworden sind, unter Strafe. Die Vorschrift sanktioniert Verstöße gegen die ärztliche Verschwiegenheitspflicht, die sich bereits aus dem Eid des Hippokrates ergibt, mit Kriminalstrafe. Sie dient in weiten Teilen der Verwirklichung des verfassungsrechtlich gewährleisteten Schutzes der Persönlichkeit (Recht auf informationelle Selbstbestimmung). Die dort genannten Berufsgeheimnisträger handeln nicht unbefugt, wenn sie einer Offenbarungspflicht nachkommen oder sich auf eine entsprechende Befugnis berufen können. Gesetzliche Offenbarungspflichten ergeben sich beispielsweise aus § 138 StGB (Nichtanzeige geplanter Straftaten) oder Gesetzen zur Seuchenbekämpfung. Nicht rechtswidrig ist eine Offenbarung jedoch in Fällen des rechtfertigenden Notstands, in denen Gefahren für Rechtsgüter anderer den Geheimnisschutz zurücktreten lassen. Danach kann die zuverlässige Kenntnis einer bevorstehenden Straftat von Gewicht, wie sie die Genitalverstümmelung darstellt, den Schweigepflichtigen berechtigen, etwa die Polizei zu informieren oder sonst geeignete Maßnahmen zu treffen, um die Rechtsgutverletzung abzuwenden. Allgemeine präventive Interessen des Rechtsgüterschutzes rechtfertigen einen Eingriff in Privatgeheimnisse ebenso wenig wie die allgemeine staatliche Pflicht zur Strafverfolgung nach begangener Tat, so dass ein Bruch der Schweigepflicht zum Zweck der Strafverfolgung in der Regel nicht gerechtfertigt ist (Lackner/Kühl StGB 26. Auflage § 203 Rn.25; Schönke/Schröder-Lenckner StGB 27. Auflage § 203 Rn. 32). Bedeutung und Funktion der Verschwiegenheitspflicht sind auch bei der Einführung gesetzlicher Offenbarungspflichten oder -befugnisse zu beachten.

Die Regelungen der (ärztlichen) Berufsausübung fallen verfassungsrechtlich in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder. Diese haben es in ihren Heilberufs- und Kammergesetzen überwiegend den Ärztekammern überlassen, entsprechende Berufsordnungen aufzustellen, die der Genehmigung durch die oberste Landesgesundheitsbehörde unterliegen und im Wesentlichen der (Muster-) Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO) entsprechen. Wenn eine Ärztin oder ein Arzt von einer drohenden Genitalverstümmelung erfahren, haben er oder sie im Einzelfall eine Güterabwägung zu treffen. Die ärztliche Schweigepflicht nach Landesrecht und aufgrund des Strafgesetzbuches besteht grundsätzlich gegenüber jedermann, auch gegenüber anderen Ärztinnen und Ärzten oder staatlichen Stellen, sofern es keine gesetzlichen Übermittlungsbefugnisse gibt. Ohne eine solche gesetzliche Grundlage darf die Schweigepflicht nur mit Einwilligung der Patientin durchbrochen werden. Ohne diese Einwilligung kann ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht gerechtfertigt sein, wenn eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für ein wesentlich höherwertiges Rechtsgut, beispielsweise das Leben, die Gesundheit oder die Freiheit abgewehrt werden soll (§ 34 StGB). In Fällen einer drohenden Genitalverstümmelung dürfte bereits nach heutiger Rechtslage eine Durchbrechung der Schweigepflicht gerechtfertigt sein, um die Gesundheit der Betroffenen zu schützen.

Im Rahmen des sog. Kinderschutzgipfels der Bundesregierung gemeinsam mit den Ministerpräsidenten am 19.12.2007 wurde jedoch auch beschlossen, dass datenschutzrechtliche Befugnisse im Kontext von Kindeswohlgefährdungen geprüft werden müssen. Übermittlungsbefugnisse von Ärztinnen und Ärzten, die zwar nicht in einem Bundesgesetz beispielsweise aber in den Kinderschutz- oder Gesundheitsdienstgesetzen der Länder verankert werden könnten, werden derzeit intensiv diskutiert. Bei der rechtlichen Ausgestaltung muss allerdings verhindert werden, dass aufgrund von Meldepflichten die Betroffenen bzw. ihre El-

tern keine Ärztin oder keinen Arzt aufsuchen, sondern anderweitig versuchen, eventuell gesundheitlich notwendige Behandlungen vornehmen zu lassen, oder ins Ausland ausweichen. Zielführend scheinen daher Regelungen zu sein, die die Nutzung des eigenen Hilfezugangs der Ärztinnen und Ärzte betonen und auf Kooperation mit anderen Institutionen, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe setzen.

In strafrechtlicher Hinsicht verfügt das geltende Recht über ausreichende Ahndungsmöglichkeiten. Die Genitalverstümmelung erfüllt je nach Fallgestaltung den Straftatbestand der Körperverletzung, gefährlichen Körperverletzung und unter Umständen der schweren Körperverletzung sowie gegebenenfalls der Misshandlung von Schutzbefohlenen. Eine festgestellte Verstümmelung, die aufgrund einer gesetzlichen Meldepflicht bekannt wird, begründet die Ermittlungsverpflichtung der Strafverfolgungsbehörden nach § 152 Abs. 2 StPO, sofern zureichende tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen. Dies ist im konkreten Einzelfall zu bewerten und kann auch kriminalistische Erfahrungswerte beinhalten. Eltern, die die Beschneidung ihrer Tochter entsprechend den Traditionen des Herkunftslandes vornehmen lassen, gelten dann als Mittäter oder Anstifter der Straftat. Diese besonderen Konstellationen dürfte neben verschiedenen ausländerrechtlichen Folgen dafür sprechen, ein breites strafprozessuales Instrumentarium zur Verfügung zu haben, was die Einstellungsmöglichkeiten aus Gründen der Opportunität nach den §§ 153, 153a ff. StPO einbezieht.

Das Präventionsprogramm geht davon aus, dass das wiederholte Unterlassen der vorgeschriebenen Untersuchung, trotz negativer Folgen im Bereich der staatlich gewährten Unterstützung, eine zwingende Vermutung einer Genitalverstümmelung begründet. Derartige Beweisregeln im Sinne einer gegebenenfalls widerlegbaren Vermutung sind allerdings der StPO wesensfremd und widersprechen grundlegenden Prinzipien. Bloße Vermutungen rechtfertigen es darüber hinaus nicht, jemandem eine strafbare Tat zur Last zu legen. Sie mögen zur besonderen Beobachtung veranlassen, jedoch kann die Grundlage dafür nicht in der StPO gesehen werden. Das Unterlassen der Untersuchungen trotz der daran anknüpfenden Folgen kann auf Nachlässigkeit, fehlenden Sprachkenntnissen oder auch fehlendem Verständnis für die Maßnahmen beruhen, so dass dies keine zureichenden tatsächlichen Anhaltspunkte bieten dürfte.

Insgesamt enthält das von Ihnen übermittelte Präventionsprogramm somit einige Forderungen, die aus Sicht der Bundesregierung auf erhebliche rechtlich Bedenken treffen....