



Kurzinformation

Zur Kostenübernahme bei Behandlung nach weiblicher Genitalverstümmelung

Die Zahl der von weiblicher Genitalverstümmelung betroffenen Frauen in Deutschland wird im Rahmen einer aktuellen Studie zum Stichtag 31. Mai 2016 auf mindestens 47.000 geschätzt. Die geschätzte Zahl der bedrohten Mädchen unter 18 Jahren differiert zwischen 1.560 und 5.690.¹

Weibliche Genitalverstümmelungen können erhebliche physische und psychische Auswirkungen haben – so etwa Infektionen (z. B. Wund- und Harnwegsinfektion), Schmerzen, schwere Blutungen, Probleme beim Wasserlassen und beim Geschlechtsverkehr, Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen, Depressionen, Ängste sowie Posttraumatische Belastungsstörungen.² Leiden Mädchen bzw. Frauen unter den Folgen einer Genitalverstümmelung und sind dadurch gesundheitlich beeinträchtigt, werden die Behandlungskosten – soweit Betroffene gesetzlich krankenversichert sind³ – von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

-
- 1 Nestlinger, Jann/ Ihring, Isabelle und andere: Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland: Daten – Zusammenhänge – Perspektiven, 2017, S. 23, abrufbar unter: <https://www.netzwerk-integra.de/startseite/studie-fgm/>; siehe auch Presseerklärung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 6. Februar 2017, Erste Studie mit Zahlen zur weiblichen Genitalverstümmelung für Deutschland, abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/erste-studie-mit-zahlen-zur-weiblichen-genitalverstuemmung-fuer-deutschland-/113908> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).
 - 2 Zu den gesundheitlichen Auswirkungen einer weiblichen Genitalverstümmelung siehe im Einzelnen Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland, Gesundheitliche Auswirkungen und Präventionsmaßnahmen, Dokumentation, WD 9 – 3000 – 023/18 vom 24. April 2018.
 - 3 Asylbegehrende und Geduldete z. B. sind nicht gesetzlich krankenversichert. Für sie kommt eine Kostenübernahme nach § 4 Absatz 1 Satz 1 (erforderliche ärztliche Behandlung bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen) bzw. § 6 Absatz 1 Alternative 2 (zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich) Asylbewerberleistungsgesetz in Betracht.

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Die schwerste Form der weiblichen Genitalverstümmelung ist die Infibulation, bei der nach Entfernen der kleinen und/oder großen Schamlippen die Vaginalöffnung durch Ringe oder Klammern bzw. durch Vernarbung nach Verstümmelung und Naht partiell verschlossen wird.⁴ Nach § 27 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)⁵ haben Versicherte Anspruch auf ärztliche und psychotherapeutische Krankenbehandlung. Eine Öffnung der Infibulation (Defibulation) kann insbesondere bei entsprechenden Beschwerden als ärztliche Krankenbehandlung medizinisch indiziert sein.⁶

Auch eine Rekonstruktion verstümmelter Genitalien kann – etwa mit dem Ziel, normale Funktionsweisen wiederherzustellen – medizinisch angezeigt sein.⁷ Stationär vorzunehmende Maßnahmen bedürfen dabei grundsätzlich vor Behandlungsbeginn eines Leistungsantrags der Versicherten bei ihrer zuständigen Krankenkasse.⁸ Ausreichend dafür ist die Vorlage der ärztlichen Verordnung⁹ bei der Krankenkasse.¹⁰

-
- 4 Pschyrembel-Online Version 2018, Infibulation; Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme – ICD, ICD 10, Z.91.73, abrufbar unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/Z91.-.html> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).
 - 5 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. August 2017 (BGBl. I S. 3214) geändert worden ist.
 - 6 Empfehlungen der Bundesärztekammer zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation Abk.: FGM) Stand: April 2016, abrufbar unter: http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Empfehlungen/2016-04_Empfehlungen-zum-Umgang-mit-Patientinnen-nach-weiblicher-Genitalverstuemmung.pdf (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).
 - 7 O'Dey, Dan, Die anatomische Rekonstruktion nach weiblicher Genitalbeschneidung (FGM/C) in: pro familia medizin, der familienplanungsrundbrief, Dezember 2017, S. 1, abrufbar unter: https://www.profamilia.de/fileadmin/dateien/fachpersonal/familienplanungsrundbrief/profamilia_medizin-2_2017.pdf (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018); Korzilius, Heike, Genitalverstümmelung, Hilfe für Mädchen und Frauen in: Deutsches Ärzteblatt, PP 14, Ausgabe April 2015, Seite 172, abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/169186/Genitalverstuemmung-Hilfe-fuer-Maedchen-und-Frauen> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018). Im Mittelpunkt des Artikels steht das im Jahr 2013 eröffnete Desert Flower Center in Berlin. Hier finden von Genitalverstümmelung betroffene Frauen neben der Möglichkeit rekonstruktiver Operationen auch weitere medizinische und psychosoziale Hilfe und Betreuung.
 - 8 Vgl. hierzu § 19 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV): Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 7a des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757) geändert worden ist.
 - 9 vgl. hierzu § 73 Absatz 4 SGB V: Danach darf eine Krankenhausbehandlung nur verordnet werden, wenn eine ambulante Versorgung der Versicherten zur Erzielung des Heil- oder Linderungserfolgs nicht ausreicht. Die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung ist bei der Verordnung zu begründen.
 - 10 Krauskopf in: Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, 93. EL, 2016, SGB V, § 39 Rn. 14; Noftz in: Hauck/Noftz, jurisPraxiskommentar, SGB V, Stand 02/18, § 39 Rn. 102.

Da die operative Defibulation wie auch die Rekonstruktion medizinisch indiziert sein können, ist die weibliche Genitalverstümmelung seit Oktober 2013 in der Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) klassifiziert.¹¹ Die Klassifikation dient der Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung und bildet damit eine Voraussetzung für die Vergütung der Behandlung.¹²

Dass die weibliche Genitalverstümmelung auch eine psychische, behandlungsbedürftige Krankheit zur Folge haben kann, ist anerkannt.¹³ Die WHO stuft die weibliche Genitalverstümmelung als traumatisches Erlebnis ein; weitere Experten vergleichen sie mit dem Trauma einer Vergewaltigung.¹⁴ Die psychotherapeutische Behandlung wird durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie durch Vertragsärzte vorgenommen (§ 28 Absatz 3 Satz 1 SGB V). In der ICD 10 sind Psychische Störungen wie Depressionen, Ängste, Akute Belastungsreaktionen sowie Posttraumatische Belastungsstörungen im Kapitel F aufgeführt.¹⁵

-
- 11 ICD 10, Z.91.7, Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese, abrufbar unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/Z91.-.html> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).
 - 12 Bundesministerium für Gesundheit, Begriffe A-Z, Genitalverstümmelung, abrufbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/g/genitalverstuemmung/?L=0> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).
 - 13 Hoppe, Ann Kathrin, Präventionsmaßnahmen bei drohender weiblicher Genitalverstümmelung, Bielefeld 2013, S. 21.
 - 14 WHO, Health risks of female genital mutilation (FGM), abrufbar unter: http://www.who.int/reproductive-health/topics/fgm/health_consequences_fgm/en/ (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018); Graf, Janna, Weibliche Genitalverstümmelung aus Sicht der Medizinethik, Göttingen 2013, S. 61.
 - 15 Vgl. ICD 10, z. B. F.43.0, Akute Belastungsreaktion und ICD 10, F.43.1, Posttraumatische Belastungsstörung, abrufbar unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/F43.-.html> (zuletzt abgerufen am 2. Mai 2018).