



---

**Dokumentation**

---

**Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland**  
Gesundheitliche Auswirkungen und Präventionsmaßnahmen

**Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland**

## Gesundheitliche Auswirkungen und Präventionsmaßnahmen

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 023/18  
Abschluss der Arbeit: 24. April 2018  
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

---

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.

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Studien und weitere Beiträge zu den gesundheitlichen Auswirkungen der weiblichen Genitalverstümmelung</b>	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>Präventionsmaßnahmen</b>	<b>9</b>
3.1.	WHO	9
3.2.	Deutschland	9
3.2.1.	Staatliche Akteure auf Bundesebene	9
3.2.2.	Staatliche Akteure auf Landesebene und auf regionaler Ebene	10
3.2.3.	Nichtregierungsorganisationen	12

## 1. Ausgangslage

Weibliche Genitalverstümmelung (in englischer Sprache: Female Genital Mutation – FGM) ist eine Praktik, die in 30 Ländern Afrikas sowie in einigen Ländern Asiens (Malaysia, Indonesien) und des Mittleren Ostens (Oman, Jemen) als kultureller Brauch verbreitet ist.<sup>1</sup> Durch zunehmende Migration ist die FGM auch in Deutschland ein relevantes Thema. Die in Deutschland lebenden betroffenen Mädchen werden teilweise über die Sommerferien in ihre Heimatländer geflogen, um sie dort zu beschneiden, teilweise erfolgt die FGM in Deutschland.<sup>2</sup> Die Zahl der von FGM betroffenen Frauen in Deutschland wird im Rahmen einer aktuellen Studie<sup>3</sup> zum Stichtag 31. Mai 2016 auf mindestens 47.000 geschätzt. Die geschätzte Zahl der von FGM bedrohten Mädchen unter 18 Jahren differiert zwischen 1.560 und 5.690. Die Große Koalition hat bekräftigt, in dieser Legislaturperiode verstärkte Maßnahmen gegen weibliche Genitalverstümmelung zu ergreifen.<sup>4</sup>

Seit 2013 ist die weibliche Genitalverstümmelung in der ICD klassifiziert, der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (in englischer Sprache: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD). Die Ziffer Z91.7 „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ ist untergliedert in vier Typen weiblicher Genitalverstümmelung und ist abrufbar unter: <http://www.icd-code.de/icd/code/Z91.7-.html> (zuletzt abgerufen am 23. April 2018<sup>5</sup>).

Als besonders grausame Form der Genitalverstümmelung gilt Typ 3, die Infibulation (auch „pharaonische Beschneidung“ genannt), die die ICD so beschreibt: „Verengung der Vaginalöffnung mit Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses nach Entfernen der inneren und/oder äußeren Schamlippen durch Zusammenheften oder -nähen der Wundränder, mit oder

- 
- 1 WHO, WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation, 2016, S. VIII, abrufbar unter: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206437/9789241549646\\_eng.pdf;jsessionid=658908CFD49C8CEB9EA68B6A184C9023?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206437/9789241549646_eng.pdf;jsessionid=658908CFD49C8CEB9EA68B6A184C9023?sequence=1); Nestlinger, Jann/ Ihring, Isabelle und andere: Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland: Daten – Zusammenhänge – Perspektiven, 2017, S. 7, abrufbar unter: <https://www.netzwerk-integra.de/startseite/studie-fgm/>.
  - 2 Hoppe, Ann Kathrin, Präventionsmaßnahmen bei drohender weiblicher Genitalverstümmelung, Bielefeld 2013, S. 11.
  - 3 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>
  - 4 Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, Ein neuer Aufbruch für Europa, Eine neue Dynamik für Deutschland, Ein neuer Zusammenhalt für unser Land, 19. Legislaturperiode, S. 23, abrufbar unter: <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Anlagen/2018/03/2018-03-14-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=87AD63B3C727C96EF7040336158CEF1E.s7t1?blob=publicationFile&v=2>.
  - 5 Auch alle anderen Links in dieser Dokumentation wurden zuletzt am 23. April 2018 abgerufen.

ohne Entfernung der Klitoris.“<sup>6</sup> Zu diesem dritten Typ der FGM gehören etwa 15 Prozent aller weltweit von FGM betroffenen Frauen.<sup>7</sup>

Das medizinische Wörterbuch Pschyrembel definiert die Infibulation als „genitale Verstümmelung mit partiellem Verschluss [...] des Scheideneingangs durch Ringe oder Klammern bzw. durch Vernarbung nach Verstümmelung und Naht. Nach Entfernen der kleinen und großen Schamlippen werden Wundränder unterschiedlich weit vernäht, um den Scheideneingang bis auf eine kleine Öffnung zu verschließen.“<sup>8</sup>

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) führt in einer Informationsschrift, Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen, 2005, abrufbar unter <https://www.bmfsfj.de/blob/90088/26b964124fb4d5e724da08436d4a0c50/genitale-verstueemmung-bei-maedchen-und-frauen-data.pdf>, dazu aus:

„Nach Verheilen der Wunde ist die neu hergestellte Öffnung von Haut und festem Narbengewebe umgeben. [...] Wegen der so geschaffenen physischen Barriere für den Geschlechtsverkehr muss die infibulierte Frau nach ihrer Heirat durch den Ehemann allmählich erweitert werden. Dies ist sehr schmerzhaft und kann sich über mehrere Tage hinziehen. Manchmal kann der Ehemann überhaupt nicht eindringen und die Öffnung muss weiter aufgeschnitten werden. Bei der Geburt eines Kindes wiederholt sich das Trauma der Verstümmelung: Um eine Geburt auf natürlichem Wege überhaupt möglich zu machen, muss die Infibulation rückgängig gemacht werden (Defibulation). Andernfalls kann es zu Behinderungen der Geburt kommen, weil der Geburtskanal von festem Narbengewebe umgeben ist, das sich nicht dehnt. Nach der Geburt werden die verletzten Hautteile wieder wie vorher zusammengenäht (so genannte Reinfibulation). Infibulation ist die extremste Form von Verstümmelung weiblicher Genitalien und richtet sowohl unmittelbar als auch langfristig die größten gesundheitlichen Schäden bei Mädchen und Frauen an.“ (S. 8)

Die Folgen der FGM sind sehr vielfältig. Allgemein lässt sich sagen, dass die Folgen umso schwerwiegender sind, desto massiver der Eingriff war.<sup>9</sup> Bei der Infibulation sind die Folgen besonders gravierend.<sup>10</sup>

---

6 Bundesministerium für Gesundheit, Begriffe A-Z, Genitalverstümmelung, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/g/genitalverstueemmung/?L=0>.

7 Zerm, Christoph, Weibliche Genitalverstümmelung. Was müssen Kinder- und Jugendärzte über die genitale Beschneidung von Mädchen wissen? – Zahlen, Daten, Fakten in: pädiatrische praxis, 82, S. 59 (62), 2014, abrufbar unter: [http://www.landesfrauenrat-thueringen.de/medien/material/2016/Material\\_FT\\_FG/zerm.pdf](http://www.landesfrauenrat-thueringen.de/medien/material/2016/Material_FT_FG/zerm.pdf).

8 Definition aus: Pschyrembel-Online, Stand 2018.

9 Hoppe, Ann Kathrin, Präventionsmaßnahmen bei drohender weiblicher Genitalverstümmelung, Bielefeld 2013, S. 16.

10 Kentenich, Heribert/Utz-Billing, Isabell, Weibliche Genitalverstümmelung, Lebenslanges Leiden in: Deutsches Ärzteblatt 2006, 103 (13): A-842 (A-845), abrufbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/50783/Weibliche-Genitalverstueemmung-Lebenslanges-Leiden>.

Die WHO erklärt die aus Genitalverstümmelungen jeglicher Form resultierenden kurz- und langfristigen Gesundheitsrisiken für inakzeptabel.<sup>11</sup>

Als kurzfristige Gesundheitsrisiken nennt die WHO:

- starke Schmerzen, die bei der Infibulation in Intensität und Dauer gegenüber den anderen Arten der Genitalverstümmelung verstärkt sein können
- übermäßige Blutung
- durch Schmerzen, Infektionen oder Blutungen verursachter Schock
- Genitalgewebsschwellung aufgrund einer Entzündungsreaktion oder einer lokalen Infektion
- Infektionen durch Verwendung von kontaminierten Instrumenten
- Humane Immundefizienz-Virus (HIV); direkte Verbindung unbestätigt, obwohl erhöhtes Risiko durch Schneiden von Genitalgewebe mit dem gleichen chirurgischen Instrument ohne Sterilisation das Risiko für die Übertragung von HIV zwischen Mädchen, die weibliche Genitalverstümmelung zusammen erleben
- Probleme beim Wasserlassen durch Gewebsschwellung, Schmerzen oder Verletzungen der Harnröhre
- Beeinträchtigte Wundheilung, die zu Schmerzen, Infektionen und abnormaler Narbenbildung führen kann
- Tod durch Infektionen, Tetanus oder Blutungen, die zu einem Schock führen können
- traumatisches Erlebnis als psychologische Folge

Als langfristige Gesundheitsrisiken nennt die WHO vor allem:

- chronische Genitalinfektionen
- chronische Infektionen der Fortpflanzungsorgane
- Infektionen der Harnwege mit dem Risiko eines Nierenversagens, einer Sepsis bis hin zum Tod
- Keloide, sog. Narbenwülste an der beschnittenen Stelle
- Menstruationsbeschwerden insbesondere als Folge einer Infibulation
- HIV; Erhöhung des Risiko seiner HIV-Übertragung aufgrund eines größeren Blutungsrisikos während des Geschlechtsverkehrs
- Beeinträchtigung der weiblichen sexuellen Gesundheit
- Geburtskomplikationen durch erhöhtes Risiko für Kaiserschnitt, postpartale Blutungen, verlängerte Wehen, Geburtstraumen sowie perinatale Risiken (Totgeburt, neonataler Tod)
- erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine posttraumatische Belastungsstörung.

Die vorliegende Dokumentation benennt Studien und andere wissenschaftliche Beiträge, die sich mit den gesundheitlichen Auswirkungen einer FGM befassen. Darüber hinaus werden in Deutschland angewendete Präventionsmaßnahmen sowie weitere Diskussionsansätze zur Prävention aufgeführt.

---

11 World Health Organisation (WHO), Health risks of female genital mutilation (FGM), abrufbar unter: [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health\\_consequences\\_fgm/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/health_consequences_fgm/en/).

## 2. Studien und weitere Beiträge zu den gesundheitlichen Auswirkungen der weiblichen Genitalverstümmelung

Jann Nestlinger, Isabelle Ihring u.a., Eine empirische Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland: Daten – Zusammenhänge – Perspektiven, 2017, abrufbar unter <https://www.netzwerk-integra.de/startseite/studie-fgm/>.

In dieser Arbeit kommen vor allem betroffene Frauen selbst zu Wort und beschreiben die Auswirkungen der FGM. Sie berichten von grausamen Schmerzen, von Schwierigkeiten beim Urinieren und bei der Menstruation, von Komplikationen in der Hochzeitsnacht und unter der Geburt ihrer Kinder. Nur wenige geben an, keinerlei Schwierigkeiten mit ihrer Beschneidung zu haben.

Mechthild Neises (2017), Weibliche Genitalverstümmelung – gesundheitliche Folgen, abrufbar unter <https://dgpfg.de/blog/gyne-012017-weibliche-genitalverstueummelung-gesundheitliche-folgen/>.

Dieser Beitrag, der sich auf der Webseite der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. findet, beschreibt prägnant die Folgen einer FGM. Die Autorin stellt klar, dass Betroffene – insbesondere mit Infibulation – der besonderen ärztlichen und psychosozialen Betreuung und Beratung hinsichtlich der körperlichen Folgen (Genitalinfektion, Blaseninfektion, Fragen der Sterilität) sowie der Sexualprobleme bedürfen. Damit Beschwerden einer Patientin überhaupt in Zusammenhang mit einer Genitalverstümmelung gebracht werden können, sei es notwendig, Kenntnisse über FGM zu erwerben sowie deren geographische Verbreitung und die gesundheitlichen Konsequenzen zu kennen.

Die Bundesärztekammer aktualisierte im Jahr 2016 ihre Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung (female genital mutilation Abk.: FGM), abrufbar unter [http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Empfehlungen/2016-04\\_Empfehlungen-zum-Umgang-mit-Patientinnen-nach-weiblicher-Genitalverstuemmung.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Empfehlungen/2016-04_Empfehlungen-zum-Umgang-mit-Patientinnen-nach-weiblicher-Genitalverstuemmung.pdf). Die Empfehlungen beschreiben die akuten, chronischen und psychischen Folgen einer FGM. Neben den bereits von der WHO genannten Folgen sind als psychische Folgen beispielhaft hervorzuheben:

- mögliche Ursache für Verhaltensstörung
- Vertrauensverlust zur Bezugsperson
- Gefühl des Unvollständigseins
- Angst und Depression

Christina Bauer, Marion Hulverscheidt und Idah Nabateregga, Gesundheitliche Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung, in: Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung - eine fundamentale Menschenrechtsverletzung, hg. von TERRE DES FEMMES, Frankfurt am Main, 2. Auflage 2016.

Dieser Beitrag führt die gesundheitlichen Folgen für Sexualität, Schwangerschaft und Geburt auf sowie die psychischen Konsequenzen eines solchen Eingriffs, der nicht zuletzt mit einem massiven Vertrauensverlust den Eltern gegenüber verbunden ist.

Christoph Zerm, Weibliche Genitalverstümmelung. Was müssen Kinder- und Jugendärzte über die genitale Beschneidung von Mädchen wissen? – Zahlen, Daten, Fakten, 2014, abrufbar unter [http://www.landesfrauenrat-thueringen.de/medien/material/2016/Material\\_FT\\_FG/zerm.pdf](http://www.landesfrauenrat-thueringen.de/medien/material/2016/Material_FT_FG/zerm.pdf).

Der Autor beschreibt eindringlich die medizinischen, psychischen und sozialen Komplikationen einer FGM: „Starker Blutverlust bis zur Verblutung, schmerzbedingter Kollaps, traumatischer Schock, der zum Tod führen kann. Ferner können Nachbarorgane verletzt werden [...] Da die ‚Schneidewerkzeuge‘ meist mehrfach verwendet werden (natürlich ohne Zwischendesinfektion!), erweist sich dies zusätzlich noch als ein fataler Weiterbreitungsweg für gefährliche Infektionskrankheiten wie Aids oder Hepatitis. Es kommt zu leichten bis schwersten Behinderungen beim Wasserlassen (für viele Betroffene ist es ‚normal‘, 20-30 Minuten dafür zu benötigen), daraus resultierend Harnwegsinfektionen mit weiteren Komplikationen bis zur schweren Nierenbeckenentzündung.“ (S. 66) Auch zu den psychischen Veränderungen äußert sich Zerm: „In allen Lebensaltern bedeutet dieses enorme Trauma gleichzeitig den Verlust des Urvertrauens: Die geliebtesten Menschen haben ihr unvorbereitet diesen schrecklichen Schmerz angetan, statt sie zu schützen! Die zumeist lebenslange psychische Folgesymptomatik (z. B. Angst, Depressionen, Perspektivlosigkeit, psychosomatische Erscheinungen) wird von manchen Expertinnen mit dem Trauma einer Vergewaltigung verglichen.“ (S. 67)

Rigmor Berg, Vigdis Underland u. a. (2014), Effects of female genital cutting on physical health outcomes: a systematic review and meta-analysis, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4244458/>.

Der Beitrag wertet insgesamt 57 Studien aus und zeigt, dass von der FGM ein erhöhtes Risiko für vielfältige gesundheitliche Schäden ausgeht. Die häufigsten Komplikationen sind danach übermäßige Blutungen, Harnretentionen und Harnwegsinfektionen, Schwellungen des Genitalgewebes, Wundheilungsstörungen, Schmerzen sowie Geburtsschwierigkeiten.

Janna Graf, Weibliche Genitalverstümmelung aus Sicht der Medizinethik. Hintergründe– ärztliche Erfahrungen – Praxis in Deutschland, Göttingen 2013.

Die Autorin beschreibt die akuten und langfristigen gesundheitlichen Folgen sowie psychische Konsequenzen. Dabei hebt sie hervor, dass nicht alle benannten Auswirkungen bei allen Frauen auftreten, sondern das Ausmaß auch von der Schwere der FGM abhängt. Die Autorin geht darüber hinaus auf soziale Effekte ein. So würden Mädchen im Schulalter nach einer FGM durch starke Zurückgezogenheit und Konzentrationsschwierigkeiten mit der Folge schulischer Probleme auffallen. Durch FGM steril gewordene Frauen litten unter massiver gesellschaftlicher Ächtung und könnten vom Ehepartner verstoßen werden.

Ann Kathrin Hoppe, Präventionsmaßnahmen bei drohender weiblicher Genitalverstümmelung, 2013.

Auch Hoppe beschreibt ausführlich die körperlichen und psychischen Folgen einer FGM. Zu den akuten körperlichen Folgen zählt Hoppe auch „Begleitschäden“ wie Knochenbrüche der Oberschenkel oder –arme, die entstünden, wenn sich Betroffene während der Prozedur, die sie in vollem Bewusstsein erleben, aufgrund der starken Schmerzen wehrten. Bei den langfristigen körperlichen Folgen wird zudem von Problemen beim Laufen berichtet. Zu den psychischen Folgen erläutert die Autorin, dass die FGM bei vollem Bewusstsein besonders traumatisierend sei.

Schmerz und Hilflosigkeit könnten nicht vergessen werden. Bis zu 80 Prozent der Betroffenen seien von einer posttraumatischen Belastungsstörung betroffen.

### 3. Präventionsmaßnahmen

Der Europarat hat seine Mitgliedstaaten aufgefordert, öffentliche Aufklärungs- und Informationskampagnen gegen die FGM durchzuführen. (Unterrichtung durch die Delegation der Bundesrepublik Deutschland in der Parlamentarischen Versammlung des Europarates über die Tagung der Parlamentarischen Versammlung des Europarates vom 10. bis 14. Oktober 2016, Bundestags-Drucksache 18/13695 vom 18. Oktober 2017, abrufbar unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/136/1813695.pdf>.) Nachfolgend werden Präventionsmaßnahmen in Deutschland dargestellt, wobei zunächst auf Empfehlungen der WHO eingegangen wird.

#### 3.1. WHO

Durch die zunehmende Migration ordnet die WHO weibliche Genitalverstümmelung als ein weltweites Problem ein und hat Richtlinien für die medizinische Behandlung der Opfer weiblicher Genitalverstümmelung herausgegeben:

WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation, 2016, abrufbar unter [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206437/9789241549646\\_eng.pdf;jsessionid=658908CFD49C8CEB9EA68B6A184C9023?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206437/9789241549646_eng.pdf;jsessionid=658908CFD49C8CEB9EA68B6A184C9023?sequence=1).

Das medizinische Personal in den meisten afrikanischen Herkunftsländern der Opfer wie vielfach auch im Westen sei über die gesundheitlichen Auswirkungen der weiblichen Genitalverstümmelung häufig nicht ausreichend informiert und für die Behandlung nicht ausreichend ausgebildet. Die WHO fordert daher dazu auf, alle Maßnahmen auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene zu ergreifen, um Mädchen und Frauen durch Informationen präventiv zu schützen. Dazu sollen im Gesundheitssektor Beschäftigte die Aufgabe haben, verständliche Informationen zu den Gesundheitsrisiken zu übermitteln.

#### 3.2. Deutschland

Verschiedene staatliche und nichtstaatliche Organisationen tragen in Deutschland dazu bei, ein Bewusstsein für die Dimension der den betroffenen Frauen zugefügten Verletzungen zu schaffen. Sie stellen Informationen zur Verfügung, klären auf und sind beratend tätig. Die Organisationen wirken teils bundesweit, landesweit oder sind auf regionaler Ebene aktiv. Im Folgenden werden eine Auswahl der sich gegen die FGM engagierenden Organisationen vorgestellt sowie weitere Beiträge in der Literatur angeführt.

##### 3.2.1. Staatliche Akteure auf Bundesebene

Bereits im September 2007 verabschiedete die Bundesregierung den Aktionsplan II zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen, der heute als 4. Auflage 2012 vorliegt und unter

<https://www.bmfsfj.de/blob/93228/77ac63e8f600d39c8fb5ae9ed2080653/aktionsplan-ii-zur-bekampfung-von-gewalt-gegen-frauen-data.pdf> abrufbar ist.

Er bekräftigt, einen „nachhaltigen Durchbruch bei der Bekämpfung der Genitalverstümmelung“ unter den in Deutschland lebenden Migrantinnen erzielen zu wollen (S. 45). Dies soll durch notwendige Aufklärungsarbeiten insbesondere in Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen erfolgen (S. 74). Im Jahr 2009 wurde deshalb mit Vertretern aus Bund, Ländern und Nichtregierungsorganisationen eine Arbeitsgruppe zur Überwindung von weiblicher Genitalverstümmelung gegründet, die seit 2014 unter der Federführung des BMFSFJ steht. Hier arbeiten Mitarbeiter vom Auswärtigen Amt, dem Bundesministerium des Innern, dem Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz, dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, den Ländern, der Bundesärztekammer und einer Delegation von Nichtregierungsorganisationen zusammen. Ausführungen dazu finden sich unter:

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/genitale-verstuemmelung-bei-frauen-und-maedchen/80720>.

Elfter Bericht der Bundesregierung über ihre Menschenrechtspolitik, Bundestags-Drucksache 18/3494 vom 4. Dezember 2014, abrufbar unter <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/034/1803494.pdf> (Brennpunktthema: Weibliche Genitalverstümmelung ab Seite 93).

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christine Lambrecht sowie weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD, Wirksame Bekämpfung der Genitalverstümmelung, Bundestags-Drucksache 17/9005 vom 16. März 2012, abrufbar unter <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/090/1709005.pdf>.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt in einer Präventionsmappe „Körperwissen und Verhütung“ aus dem Jahr 2009 Informationen über Formen und Folgen der Genitalverstümmelung dar: [https://www.bzga.de/botmed\\_13070000.html](https://www.bzga.de/botmed_13070000.html).

Die Mappe soll im Gesundheitsbereich Tätige, Beratende, Lehrkräfte und weitere pädagogisch Tätige für die kulturellen Besonderheiten und Belange von Menschen mit Migrationshintergrund sensibilisieren. Sie ist geeignet für die Arbeit mit Mädchen und Frauen, Jungen und Männern aus unterschiedlichen kulturellen Milieus, insbesondere mit geringen Sprachkenntnissen. Da diese Zielgruppe eine sehr heterogene Gruppe darstellt, wird mit dieser Mappe versucht, durch einfache Sprache und sensible Bebilderung den Bedürfnissen und dem Verständnis der Zielgruppe gerecht zu werden.

### 3.2.2. Staatliche Akteure auf Landesebene und auf regionaler Ebene

Auf Landesebene und auf regionaler Ebene bestehen diverse Beratungs- und Unterstützungsangebote. Beispielfhaft seien genannt:

- Stellungnahme des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration Erfassung und Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung in **Baden-Württemberg** auf den Antrag der Abg. Daniel Rottmann u. a. AFD, Drucksache 16/ 3383 vom 25. Januar 2018, abrufbar unter [https://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP16/Drucksachen/3000/16\\_3383\\_D.pdf](https://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP16/Drucksachen/3000/16_3383_D.pdf). Hier wird auf eine Informationsbrochure des Landes zur Bekämpfung von FGM verwiesen, die sich vor allem an Frauen und

Mädchen richtet, die Opfer eines solchen Eingriffs geworden sind oder werden könnten. Ihnen werden darin Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt. Gleichzeitig soll bei den Betroffenen durch Aufklärungsarbeit und einer Auseinandersetzung mit den vorherrschenden Motiven ein Problembewusstsein geschaffen werden, um einem möglichen drohenden Eingriff im familiären Umfeld entgegenwirken zu können.

- Informationen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung der Stadt **Berlin** zum Thema „Weibliche Genitalverstümmelung“, abrufbar unter <https://www.berlin.de/sen/frauen/keine-gewalt/genitalverstuemmung/artikel.20677.php>. Hier werden auch Anlaufstellen für Betroffene angegeben, darunter das im Jahr 2013 eröffnete „Desert Flower Center“. Es bietet betroffenen Frauen nicht nur medizinische und psychosoziale Betreuung; es bietet ihnen auch die Möglichkeit rekonstruktiver Operationen nach FGM - Verstümmelungen. Weitere Einzelheiten zu Hilfs- und Beratungsangeboten in Berlin enthält auch die Antwort auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Ülker Radziwill (SPD) vom 11. Januar 2016, Weibliche Genitalverstümmelung in Berlin, Drucksache 17/17731, abrufbar unter <http://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/cit/VT/17/SchrAnfr/s17-17731.pdf> (insbesondere zu 5. bis 7.).
- Die Freie und Hansestadt **Hamburg** beschreibt in einer Handlungsempfehlung der Hamburger Jugendämter, Intervention bei weiblicher Genitalverstümmelung, 2013, abrufbar unter <http://www.hamburg.de/content-blob/3829996/f17cdcfe44701faac77fd07fca297ed/data/intervetion-bei-weiblicher-genital-verstuemmung.pdf>, Handlungsmöglichkeiten der Jugendhilfe bei drohender weiblicher Genitalverstümmelung. Diese reichen von Gesprächen mit den Eltern über Ausreiseverhinderung durch Passhinterlegung bis hin zur Inobhutnahme eines Mädchens. Seit 2012 koordinieren Plan International Deutschland e. V., TERRE DES FEMMES e. V. und das Referat Opferschutz der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration einen Runden Tisch gegen Genitalverstümmelung in Hamburg. Eine Fachveröffentlichung dieses Runden Tisches, Intervention und Unterstützung bei Weiblicher Genitalverstümmelung, Möglichkeiten interdisziplinärer Fallzusammenarbeit, 2015, ist abrufbar unter <http://www.hamburg.de/content-blob/4556016/883551d7bfd7a9ff10f858bb8b9fe573/data/intervention-genitalverstuemmung.pdf;jsessionid=1245A31F62B1B50CDA32BDC49CAC7942.liveWorker2>. Weitere Anlaufstellen finden sich in der Antwort des Senats auf die Schriftliche Kleine Anfrage der Abgeordneten Cansu Özdemir (DIE LINKE), Weibliche Genitalverstümmelung – Welche Erkenntnisse gibt es mittlerweile in Hamburg?, Drucksache 21/4274 vom 6. Mai 2016, abrufbar unter <http://www.buergerschaft-hh.de/ParlDok/dokument/52669/weibliche-genital-verst%C3%BCmmelung-%E2%80%93-welche-erkenntnisse-gibt-es-mittlerweile-in-hamburg-.pdf>.
- In einer Kleinen Anfrage der Abg. Gnadl und weiterer (SPD) vom 24.11.2017 betreffend Genitalverstümmelung in **Hessen**, Drucksache 19/5458 vom 4. Januar 2018 gibt der Hessische Landtag Antwort auf die Fragen zu Fortbildungen und Fachtagungen sowie zu Beratungs- und Aufklärungsangeboten, abrufbar unter <http://starweb.hessen.de/cache/DRS/19/8/05458.pdf>.
- Präventive Beratungs- und Aufklärungsangebote in **Nordrhein-Westfalen** (NRW) werden in der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage 750 vom 26. Januar 2018 der Abgeordneten Gabriele Walger-Demolsky und Thomas Röckemann AfD, Betreuung von Opfern einer Genitalverstümmelung in Nordrhein-Westfalen und Prävention zum Schutz potentieller zukünftiger Opfer, Drucksache 17/1854 vom 27. Februar 2018, abrufbar unter <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD17->

[2032.pdf](#) genannt. Auch in einer weiteren Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage 724 vom 19. Januar 2018 des Abgeordneten Thomas Röckemann AfD, Drucksache 17/2031 vom 27. Februar 2018, abrufbar unter <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument?Id=MMD17/2031|00000|00000>, werden Vereine, die der Information und Aufklärung dienen sollen, genannt. Zudem wird auf den Runden Tisch NRW gegen die Beschneidung von Mädchen hingewiesen. Weitere Einzelheiten in einer Pressemitteilung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in NRW vom 29. März 2017: Ministerin Steffens: Genitalverstümmelung bei Mädchen und Frauen steigt – Land fördert Bildungsportal zur Verbesserung von Hilfen, abrufbar unter <https://www.land.nrw/de/pressemitteilung/ministerin-steffens-genitalverstuemmung-bei-maedchen-und-frauen-steigt-land>.

- In **Bayern** hat die Landeshauptstadt München im Jahr 2014 eine Handreichung „Verhinderung von Genitalverstümmelung (FGM) bei Mädchen und jungen Frauen“ herausgegeben, abrufbar unter <http://www.imma.de/einrichtungen/fachstelle-zwangsheirat/downloads.html>.

### 3.2.3. Nichtregierungsorganisationen

Seit mehr als 17 Jahren gibt es das INTEGRA-Netzwerk zur Überwindung weiblicher Genitalverstümmelung, das sich auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit gründete. Derzeit besteht es aus 28 deutschen Organisationen, die sich im Rahmen ihrer jeweiligen Zweckbestimmung deutschland- bzw. weltweit für die Abschaffung der FGM engagieren. Zahlreiche weitere Organisationen arbeiten mit Integra zusammen. Unter <https://www.netzwerk-integra.de/akteure/> sind die in Deutschland tätigen Akteure inklusive einer Graphik mit Standorten in Deutschland aufgeführt. Beispielhaft seien genannt:

- Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V., abrufbar unter <http://www.xn--ggf-pla.de/unsere-engagement/fuer-migrantinnen/>
- Deutscher Frauenring e. V., abrufbar unter <http://www.d-fr.de/de>
- Nala – Bildung statt Beschneidung e. V., abrufbar unter <http://www.nala-fgm.de/index.html> (über [http://www.nala-fgm.de/pdf/unterstuetzung\\_fur\\_betroffene.pdf](http://www.nala-fgm.de/pdf/unterstuetzung_fur_betroffene.pdf))
- Plan International e. V., abrufbar unter <https://www.plan.de/spenden/maedchenfonds.html>
- TERRE DES FEMMES e. V., abrufbar unter <https://frauenrechte.de/online/index.php>
- stop mutilation e. V., abrufbar unter <http://www.xn--ggf-pla.de/unsere-engagement/fuer-migrantinnen/>

Am 15. Januar 2016 startete auf Initiative von TERRE DES FEMMES ein neues Projekt mit dem Titel „Change Plus“, das Schlüsselpersonen als Multiplikatoren in Berliner Communities ausbildet. Nähere Informationen dazu sind abrufbar unter <https://www.frauenrechte.de/online/index.php/themen-und-aktionen/weibliche-genitalverstuemmung2/change-plus> sowie unter <http://www.change-agent.eu/index.php>. Ein entsprechendes Vorläuferprojekt „Change“ wurde von 2011 bis 2016 etwa in Hamburg von Plan International Deutschland e.V. umgesetzt, Einzelheiten dazu unter <https://www.plan.de/kinderschutz/weibliche-genitalverstuemmung.html>.

Ein weiteres bundesweites Netzwerk ist „TaskForce für eine effektive Prävention von Genitalverstümmelung“, abrufbar unter <https://www.taskforcefgm.de/>. Die TaskForce betreut akute Gefährdungsfälle, betreibt politische Lobbyarbeit sowie öffentlichkeitswirksame Aktionen und führt

---

konkrete Projekte zum Schutz gefährdeter Mädchen durch (z. B. Kinderschutzprojekt Notruf Genitalverstümmelung, abrufbar unter <http://www.sosfgm.org/>). Als umfassende Prävention gegen FGM fordert die TaskForce eine Untersuchungspflicht, einschließlich regelmäßiger Überprüfung der genitalen Unversehrtheit (entweder nur für die Mädchen der genau bestimmbar Risikogruppen oder für alle in Deutschland lebenden Kinder bis zum 18. Lebensjahr), kombiniert mit einer gesetzlichen Meldepflicht (im Fall bereits verübter als auch bei Kenntnis bevorstehender Verstümmelungen).

Die Empfehlungen der Bundesärztekammer (s.o. S.7) regen im Abschnitt „Prävention durch Aufklärung“ an, in Patientengesprächen kultursensibel und einfühlsam, aber auch deutlich auf die dramatischen Folgen einer FGM einzugehen: „Krankenhäuser und Praxen können bei Geburtsvorbereitungen wichtige Aufklärungsarbeit leisten, um eine spätere Genitalverstümmelung des eben geborenen Mädchens zu vermeiden. Auch ein Hinweis, dass FGM von allen großen Religionen abgelehnt wird, kann hilfreich sein.“ Abschließend werden Hinweise zu Anlaufstellen sowie zu weiterem Informationsmaterial gegeben.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe hat im Jahr 2008 die Publikation „Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen – Hintergründe und Hilfestellung für professionell Pflegenden“ herausgegeben, abrufbar unter <https://www.frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/DBfK-Broschuere-FGM.pdf>. Sie enthält Hintergrundinformationen zur weiblichen Genitalverstümmelung und beleuchtet alle relevanten Aspekte bei der Betreuung und Behandlung von genitalverstümmelten Frauen. Zudem werden Möglichkeiten der Vorbeugung gegen weibliche Genitalverstümmelung aufgezeigt.

\*\*\*