



IHR **SCHUTZ** BIST **DU**

Wirksame Prävention
von Genitalverstümmelung
in Deutschland

Eine Handlungsempfehlung von
SAIDA International e.V.





Inhalt

Wozu diese Broschüre?	2
Grußworte	3
Hintergrundinformationen	5
Situation in Deutschland	9
Wirksame Prävention	11
Beratung und Hilfe	13
Impressum	14



**Gefährdung erkennen,
verantwortlich handeln und
Mädchen wirksam schützen**

Wozu diese Broschüre?

Liebe Fachkräfte, liebe Interessierte,

Kinder brauchen den Schutz durch Gesellschaft und Staat – vor allem dann, wenn Gewalt innerhalb der Familie verübt wird. In Deutschland sind viele Tausend Mädchen von einer besonders schweren Form der Gewalt bedroht: der Genitalverstümmelung.

Betroffene Frauen und Mädchen leben oft unbemerkt mitten unter uns. Sie fragen nur selten nach Hilfe. Davor dürfen wir die Augen nicht verschließen.

Die Erfahrungen aus den Herkunftsländern zeigen, wie hartnäckig sich die Praktik hält. Durch das SAIDA-Mädchenschutzprogramm in Burkina Faso wissen wir aber auch: Wirksamer Schutz ist möglich. Je mehr Menschen über die Hintergründe dieser tradierten Gewalt informiert sind und die

Situation in Deutschland kennen, desto größer ist die Chance auf Schutz. Um präventiv zu wirken, ist daher unser aller Umsicht gefordert.

Eine Schlüsselrolle nehmen dabei Fachkräfte in sozialen, medizinischen und pädagogischen Berufen sowie der Polizei und Justiz ein.

Wir möchten Sie mit dieser Broschüre dabei unterstützen, eine mögliche Gefährdung richtig einzuschätzen und zum unversehrten Aufwachsen von Mädchen beizutragen. Denn: IHR **SCHUTZ BIST DU**.

Ihre Simone Schwarz
Geschäftsführende Vorsitzende



i

Was heißt eigentlich FGM?

Die englische Abkürzung FGM steht für Female Genital Mutilation, weibliche Genitalverstümmelung. Der Begriff wurde 1990 vom Inter-African Committee on Harmful Traditional Practices (IAC) beschlossen. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat FGM in ihren offiziellen Sprachgebrauch übernommen. Häufig wird aber von „Mädchenbeschneidung“ oder „weiblicher Genitalbeschneidung“ gesprochen. Die Mitglieder

des IAC mit Initiativen in 29 afrikanischen Ländern, Europa und Australien lehnen solche Begriffe als verharmlosend ab, denn sie schaden dem Kampf gegen diese Gewalt. SAIDA unterstützt die Forderung des IAC an die Weltöffentlichkeit, konsequent den Begriff Genitalverstümmelung zu verwenden.



Liebe Leserin, lieber Leser,

wir sind eine offene und tolerante Gesellschaft. Menschen, die aus anderen Kulturkreisen nach Deutschland kommen, haben hier die Möglichkeit, ihren Traditionen und Überzeugungen entsprechend zu leben. Doch dies gilt nur, solange Grundrechte anderer dadurch nicht verletzt werden. Menschenrechte sind nicht kulturell verhandelbar. Die Genitalverstümmelung eines Mädchens bedeutet eine schwere Körperverletzung und fügt darüber hinaus schweren seelischen Schaden zu. Es ist eine grausame Form von geschlechtsspezifischer Diskriminierung und Gewalt.

Deshalb bedarf es einer Sensibilisierung von Berufsgruppen, die möglicherweise mit Betroffenen im Arbeitsalltag zu tun haben. Medizinische Fachkräfte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter müssen entsprechende Angebote zur Fortbildung erhalten. Denn es braucht aufmerksames Hinsehen und Zuhören in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete, in Kindergärten, Schulen und Arztpraxen.

Verfestigte patriarchalische Strukturen bilden die Grundlage für die Praktik der Genitalverstümmelung. Sie aufzubrechen ist ein mühsames Unterfangen. Aufklärung, Bildung und Empowerment spielen dabei eine wichtige Rolle. Unser Ziel muss es sein, unter uns lebende Mädchen vor diesem gefährlichen Eingriff zu bewahren und betroffenen Frauen geeignete Unterstützung zu geben. Wir sollten dazu beitragen, dass gefährdete Mädchen Stärke, Selbstbewusstsein und Mut entwickeln und selbstbestimmte Frauen werden.

Der Verein SAIDA International e.V. leistet seit Jahren engagiert Präventionsarbeit und berät gefährdete und betroffene Mädchen und Frauen. Ich wünsche seinen Mitstreiterinnen und Mitstreitern weiterhin viel Erfolg für diese wichtige Arbeit.

Prof. Dr. Thomas Fabian

Bürgermeister und Beigeordneter für Jugend, Soziales,
Gesundheit und Schule der Stadt Leipzig

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die Praktik der Genitalverstümmelung dient in manchen Ländern dazu, das Verhalten von Mädchen zu kontrollieren. Unversehrte Mädchen werden als „unrein“ und „nicht heiratsfähig“ diffamiert. Durch Zuwanderung rückt die Problematik mittlerweile stärker in den öffentlichen Fokus. Auch in Sachsen leben immer mehr Frauen und Kinder, in deren Herkunftsländern diese Gewaltform verbreitet ist. In der Migration sind die Kinder nicht minder gefährdet und betroffene Frauen sind auf Hilfe angewiesen. Die Prävention zur Vermeidung von Genitalverstümmelung und die Aufklärung vor dieser Art von Gewalt stellen uns dabei vor eine enorme Herausforderung.

Bereits 2015 hat sich die Landeshauptstadt Dresden mit einer Veranstaltung dieser Thematik gewidmet. 2016 fand der erste Fachtag Genitalverstümmelung mit Kooperationspartnerinnen wie SAIDA International e.V. statt. Das Format etabliert sich und seither finden in der Landeshauptstadt jedes Jahr Fachveranstaltungen zu medizinischen, rechtlichen und sozialen Aspekten statt. Weiterführende Fachgespräche leisten einen Beitrag zur Sensibilisierung, es werden konkrete Handlungsmöglichkeiten entwickelt.

Unterstützend auf diesem Weg begleiten uns ideell, finanziell und organisatorisch die Fach- und Koordinierungsstelle für die Arbeit mit Mädchen und jungen Frauen (sowieso e.V.), SAIDA International e. V., Akifra e.V., Medea e.V. sowie das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Staatsministerin für Gleichstellung und Integration, Landesdirektion Sachsen, Gleichstellungsbeauftragte. Dafür ein herzliches Dankeschön!

Wir wünschen Ihnen mit dieser Broschüre gute Anregungen im Umgang mit dieser schwierigen Thematik und danken Ihnen für Ihr Interesse.

Dr. Alexandra-Kathrin Stanislaw-Kemenah
Gleichstellungsbeauftragte für Frau und Mann
der Landeshauptstadt Dresden



Praktik

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet als weibliche Genitalverstümmelung alle Eingriffe, bei denen die äußeren Geschlechtsorgane aus nichtmedizinischen Gründen ganz oder teilweise entfernt oder verletzt werden. Unterschieden wird in vier Typen:

Klitoridektomie (Typ I)

Den Mädchen wird der sichtbare Teil der Klitoris teilweise oder vollständig herausgeschnitten.

Exzision (Typ II)

Oft werden zusätzlich die inneren Labien und gelegentlich die äußeren Labien ganz oder teilweise entfernt. Etwa 80 Prozent der Opfer sind von Typ I und II betroffen.

Infibulation (Typ III)

Bei etwa 15 Prozent der Mädchen werden Klitoris sowie innere und äußere Labien herausgeschnitten und die Vagina bis auf eine minimale Öffnung für den langsamen Austritt von Urin und Menstruationsblut verschlossen.

Für den ersten Geschlechtsverkehr muss die Narbe meist aufgeschnitten werden (**Defibulation**).

Nach Geburten wird die Wunde häufig erneut eng zugenäht (**Refibulation**).

Die WHO erfasst unter **Typ IV** Variationen, wie etwa Verbrennen, Auskratzen, Einstechen oder Verätzen von Klitoris, Vulva und Vagina.

Die Praktik variiert je nach Region, ethnischer Zugehörigkeit und lokalen Gewohnheiten.

Umstände

Für die Tatumstände typisch sind die sehr schlechten hygienischen Bedingungen und der Verzicht auf Betäubung und Schmerzmittel. Als Werkzeuge dienen den meist weiblichen Tätern Messer, scharfkantige Steine und Rasierklingen. Zum Blutstillen benutzen sie Asche oder Sand.

Immer mehr Angehörige der Gesundheitsberufe erklären sich bereit, die Praktik für wohlhabende Familien unter hygienischeren Bedingungen durchzuführen. Dies betrifft vor allem Ägypten, Dschibuti oder Somalia.

Folgen der Misshandlung

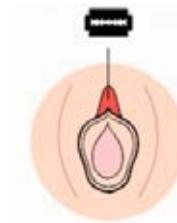
Für die Betroffenen hat die Gewalt gravierende, oftmals lebenslange Folgen:

Akute körperliche Folgen sind z.B. extreme Schmerzen und unkontrollierbare Blutungen, die zu Schockzuständen und zum Tod führen können. Es kommt oft zu Wundstarrkrampf, Harnverhalt und Entzündungen. Festhalten, Schläge und Knebeln während der Tat führen häufig zu Knochenbrüchen.

Langfristige körperliche Folgen können z.B. Nervenschädigung, Zysten und Abszesse sein. Infektionen von Harnwegen, Gebärmutter und Eierstöcken verursachen nicht selten Unfruchtbarkeit. Werden auch Harnröhre und Darm verletzt, ist oft Inkontinenz die Folge.

Es kommt häufig zu Problemen bei Geschlechtsverkehr, Menstruation, Schwangerschaft und Entbindung.

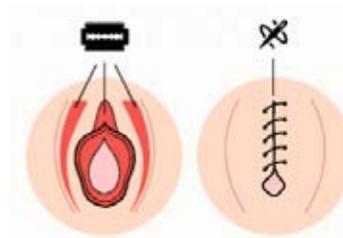
Verschiedene Typen der Genitalverstümmelung



Typ I
Klitoridektomie



Typ II
Exzision



Typ III
Infibulation



Typ IV
Variationen

Psychologische Folgen treten in vielen Fällen in Form von Depressionen, Verhaltensstörungen, Angstreaktionen und sexuellen Störungen auf. Durch die erlebte Gewalt und Todesangst wird sehr oft ein schweres seelisches Trauma ausgelöst. Häufig leiden die Betroffenen unter Vertrauensverlust zu Bezugspersonen und Bindungsunfähigkeit. Verdrängung der Folgen, Ausweglosigkeit und sozialer Zwang führen dazu, dass die Praktik von Generation zu Generation weitergegeben wird.



Gefährdungsalter

Gefährdet sind Mädchen vom Säuglings- bis zum Erwachsenenalter. Der Großteil wird im Kindesalter der Verstümmelung unterworfen. In manchen Ländern aber verschiebt sich das typische Alter etwa durch neue Strafgesetze.

Situation in Deutschland

Nach einer Studie des Bundesfamilienministeriums von 2017 sind etwa 47.000 Mädchen und Frauen von Genitalverstümmelung bedroht oder bereits betroffen. Aufgrund der aktuellen Bevölkerungszahlen gehen wir 2019 von über 81.000 Betroffenen und Gefährdeten aus. Auf diese Situation angemessen zu reagieren ist eine große Herausforderung für die Gesellschaft.

Warum müssen wir handeln?

Genitalverstümmelung ist ein erheblicher Grundrechtseingriff und die Gefahr so konkret, dass der Staat seine Schutzpflicht erfüllen muss. Verletzt werden die Grundrechte auf Menschenwürde, Leben und körperliche Unversehrtheit.

Bei Genitalverstümmelung handelt es sich um eine einmalige schwere Misshandlung mit irreparablen Folgen für die Opfer. Deshalb ist präzises und konsequentes Handeln notwendig, um die Gefahr sicher abzuwenden – es gibt nur eine Chance!

Rechtliche Lage

Seit 2013 regelt ein eigener Straftatbestand Genitalverstümmelung, dass „mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft wird, wer die äußeren Genitalien einer weiblichen Person verstümmelt“ (§ 226a StGB). Laut den veröffentlichten Kriminalstatistiken bis Ende 2017 gab es in Deutschland keine Gerichtsverfahren nach § 226a StGB oder Strafanzeigen gegen Eltern. Ursache dafür ist, dass die Tat im Geheimen ausgeführt wird, die

Spuren Außenstehenden verborgen bleiben und die geschädigten Mädchen schweigen, um ihre Familien nicht zu belasten.

Hauptproblem ist die ärztliche Schweigepflicht, denn wird eine Verstümmelung entdeckt, besteht keine Meldepflicht gegenüber Behörden wie etwa in Frankreich. Im Verdachtsfall einer bevorstehenden Tat sind Ärzte jedoch berechtigt, das Jugendamt zu informieren.

Zudem gibt es verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen, bei denen diese Misshandlung ans Licht kommen würde, nur in einzelnen Bundesländern.

Um Auslandstaten zu verhindern, ordnen Familiengerichte in Einzelfällen an, dass Eltern ihre Töchter nicht in die Herkunftsländer mitnehmen dürfen.

SAIDA plädiert für eine Meldepflicht an Behörden und bundesweite Pflichtuntersuchungen für alle Kinder.

Gefährdete und betroffene Mädchen und Frauen in Deutschland – Schätzung 2018/2019

Staatsangehörigkeit	Verbreitung im Herkunftsland	Mädchen u. Frauen in Deutschland	davon Mädchen unter 18 J.	davon Frauen über 18 J.	Gefährdete Mädchen	Betroffene Frauen	Gefährdete u. Betroffene gesamt
Ägypten	87 %	10.570	2.855	7.715	2.484	6.712	9.196
Äthiopien	65 %	9.095	1.980	7.115	1.287	4.625	5.912
Benin	9 %	840	215	625	19	56	76
Burkina Faso	76 %	585	130	455	99	346	445
Côte d'Ivoire	37 %	2.185	440	1.745	163	646	808
Dschibuti	93 %	75	10	65	9	60	70
Eritrea	83 %	23.005	6.230	16.775	5.171	13.923	19.094
Gambia	75 %	1.905	410	1.495	308	1.121	1.429
Ghana	4 %	16.890	3.890	13.000	156	520	676
Guinea	97 %	3.490	940	2.550	912	2.474	3.385
Guinea-Bissau	45 %	310	85	205	225	92	317
Indonesien*	49 %	11.370	540	10.835	265	5.309	5.574
Irak**	8 %	103.050	40.835	62.215	3.267	4.977	8.244
Jemen	19 %	2.345	670	1.675	127	318	446
Kamerun	1 %	10.655	1.490	9.165	15	92	107
Kenia	21 %	8.320	830	7.490	174	1.573	1.747
Liberia	44 %	290	55	235	24	103	128
Mali	83 %	455	130	325	108	270	378
Mauretanien	67 %	170	30	140	20	94	114
Niger	2 %	240	70	170	1	3	5
Nigeria	18 %	28.095	9.420	18.680	1.696	3.362	5.058
Senegal	23 %	1.390	215	1.175	49	270	320
Sierra Leone	86 %	1.260	360	900	310	774	1.084
Somalia	98 %	15.250	5.230	10.020	5.125	9.820	14.945
Sudan***	87 %	1.860	545	1.315	474	1.144	1.618
Tansania	10 %	875	95	780	10	78	88
Togo	5 %	5.005	920	4.085	46	204	250
Tschad	38 %	140	50	85	19	32	51
Uganda****	1 %	1.340	175	1.165	2	12	13
Zentralafr. Rep.	24 %	50	10	40	2	10	12
Gesamt		261.110	78.855	182.240	22.566	59.021	81.587

Quellen: Statistisches Bundesamt, Ausländische weibliche Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit und Alter zum 31.12.2018; Daten zur Verbreitung im Herkunftsland sind dem UNICEF-Report "Female Genital Mutilation/Cutting" Oktober 2018 und „Statistical Profile On Female Genital Mutilation Indonesia“ 2019 entnommen; Daten zusammengestellt von SAIDA International e.V., Stand April 2019. Erläuterungen zur Herangehensweise und Methodik unter www.saida.de/genitalverstuemmelung/situation-in-europa

* Daten für Indonesien laut Basic Health Research Survey (RISKESDAS) 2013; ** Daten für Irak beziehen sich auf die Region Nordirak (Autonome Rep. Kurdistan); *** Die Angaben für Sudan beinhalten auch die Zahlen für Südsudan; **** nur vereinzelte Fälle

Wirksame Prävention

Herausforderung für Fachkräfte

Das Bundesfamilienministerium sagt klar, dass es sich bei Genitalverstümmelung „zweifelsfrei um eine schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls handelt“ und dass „die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Gerichte aufgerufen sind, den Schutz der Mädchen vor dieser Gefährdung sicherzustellen.“

Diese Form der Kindesmisshandlung an Mädchen ist allerdings so spezifisch, dass Ansätze aus der Prävention anderer Gewaltformen nicht einfach übernommen werden können. Fachkräfte stehen somit vor besonderen Herausforderungen.

Risiko einschätzen

Personen, die zum Schutz von Mädchen beitragen können, müssen wissen, wie sich eine Gefährdung erkennen und das Risiko einschätzen lässt.

Das Risiko für Mädchen **hängt ab**

- von der Verbreitung der Genitalverstümmelung im Herkunftsland der Familie und
- vom Status der weiblichen Angehörigen.

Das Risiko **hängt nicht ab**

- von der Kenntnis über die Strafbarkeit,
- vom Wissen um Ausmaß und Folgen,
- von Bildungsstand und sozialem Milieu oder
- vom Alter des Mädchens.

Zwar werden die meisten Mädchen zwischen Kleinkindalter und dem 15. Lebensjahr der Praktik unterworfen. Doch das Gefährdungsalter variiert immer mehr, gerade in der Migration. Das heißt, auch ältere Mädchen können noch geschützt werden.

Bei Anhaltspunkten für eine Gefährdung ergreifen Sie bitte alle rechtlichen Möglichkeiten. Bedenken Sie dabei, dass Gespräche mit den Eltern allein nicht ausreichen. Es bedarf immer eines umfassenden Maßnahmenpakets. Denn die Genitalverstümmelung ist eine einmalige Form der Misshandlung, daher gibt es nur eine Chance auf Schutz.

Schutz bei Gefährdung durch Reise ins Herkunftsland

Soll ein Mädchen mit entsprechendem Migrationshintergrund allein oder in Begleitung der Eltern in das Herkunftsland der Familie reisen, kann sich daraus eine Gefährdung ergeben.

Entscheidend für die Einschätzung sind die Lage in dem jeweiligen Land und die Tatsache, dass eine Behörde von Deutschland aus keinen Einblick in die familiäre Situation vor Ort haben kann.

Schutz vor einer Auslandstat kann vom Jugendamt erwirkt werden durch einen gerichtlichen Beschluss auf Einschränkung des Aufenthaltsbestimmungsrechts.



Den Beschlüssen der Familiengerichte aus den vergangenen Jahren ist daher folgendes gemein:

- Interveniert wurde allein aufgrund der Tatsache, dass eine Reise in ein Risikoland bevorstand.
- Die explizite Planung der Tat wurde den Eltern nicht unterstellt.
- Die realistische Gefahreinschätzung basierte stets auf einer Prüfung der Situation im jeweiligen Land. Nahezu flächendeckende Verbreitung ergibt ein extrem hohes Risiko.
- Genitalverstümmelung wird als derart schwere Misshandlung mit irreparablen Folgen definiert, dass sie den Kindern keinesfalls zuzumuten ist. Sie muss deshalb abgewendet werden.
- Die Rechte der Eltern und eventuelle Interessen der Kinder, ihre Heimat zu besuchen, haben hinter dem Recht des Kindes auf Leben und körperliche Unversehrtheit zurückzutreten.

Der BGH räumt dem Recht des Kindes auf Schutz seiner Menschenwürde und seiner körperlichen Unversehrtheit höchste Priorität ein.

Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 15.12.2004, XII ZB 166/03 online unter: juris.bundesgerichtshof.de

Schutz bei Gefährdung in Deutschland

Besteht der Verdacht, dass ein minderjähriges Mädchen in Deutschland oder im europäischen Ausland verstümmelt werden soll, empfehlen wir Jugendämtern folgende Vorgehensweise:

- Sprechen Sie mit der Familie umgehend über die Strafbarkeit der Tat. Informieren Sie auch darüber, dass für Anstiftende dasselbe Strafmaß gilt wie für ausführende Täter, auch bei einer Tat im Ausland.
- Schaffen Sie immer ein Kontrollinstrument, auch wenn die Familie versichert, sie sei gegen die Praktik eingestellt. Veranlassen Sie regelmäßige ärztliche Untersuchungen. Im Zweifel beantragen Sie beim Familiengericht die Übertragung der Gesundheitsfürsorge an Ihre Behörde.

Hilfe und Beratung

Wenden Sie sich bei Fragen jederzeit an:
**SAIDA Beratungsstelle für Mädchen und Frauen
 bei Genitalverstümmelung**
Telefon: 0341 247 46 69
Mobil: 01590 166 77 63
E-Mail: beratung@saida.de

Wir bieten neben der Beratung auch Fachtage und Fortbildungen für Fachkräfte an. Für medizinische Hilfen steht das SAIDA Kompetenzzentrum in Kooperation mit dem Klinikum St. Georg als multidisziplinäre Anlaufstelle in Mitteldeutschland zur Verfügung.

Die Kontakte von Jugendämtern, des Kinder- und Jugendnotdienstes und Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden Sie im Internet. Das Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen des Bundes erreichen Sie rund um die Uhr kostenlos unter **Tel. 08000 116 016**.

Bei akuter Gefahr wählen Sie den Notruf 110 der Polizei.



Helfen Sie mit!

Spendenkonto

bei der Ethikbank

IBAN DE61 8309 4495 0003 0283 13

Spenden an SAIDA sind selbstverständlich steuerlich abzugsfähig. Alle Angaben zu unseren Einnahmen und Ausgaben finden Sie online unter saida.de/transparenz.



Impressum

Herausgeber	SAIDA International e.V. Landsberger Str. 7 04157 Leipzig E-Mail: info@saida.de
Redaktion	Simone Schwarz, Jan Holtmeyer, Katja Novák
Fotos	Copyright Simone Schwarz (mit Ausnahme von S. 3 u. 4)
Stand	2., überarbeitete Auflage von 2019; Erstauflage von 2016
Bezug	In der SAIDA-Geschäftsstelle, per Post und per Download unter: saida.de/IhrSchutzbistDu

SAIDA International e. V. setzt sich seit 2010 für die konsequente Umsetzung von Frauen- und Kinderrechten in Entwicklungsländern ein. Wir helfen vor Ort bei der Eindämmung von geschlechtsspezifischer Gewalt und Unterdrückung. Durch konkrete Projekte für Mädchenschutz, Bildung und Gesundheit tragen wir zu nachhaltig verbesserten Lebensumständen in den Gesellschaften bei.

Weitere Informationen finden Sie unter www.saida.de.

 [saidainternational](https://www.facebook.com/saidainternational)  [saida_info](https://twitter.com/saida_info)  [saida_international](https://www.instagram.com/saida_international)  [SAIDA International e.V.](https://www.youtube.com/SAIDAInternational)



Kontakt

SAIDA International e.V.
Landsberger Str. 7
04157 Leipzig

Ansprechpartnerin

Simone Schwarz

Telefon

0341- 247 46 69

E-Mail

info@saida.de
www.saida.de

Der Druck dieser Broschüre wurde

gefördert durch
die Landeshauptstadt
Dresden



Dresden.
Dresdner
Glockengießer