

Sprechen über FGM/C

Empfehlungen für die Beratung zum
Thema weibliche
Genitalverstümmelung/Beschneidung
(Female Genital Mutilation/Cutting)



3	Einleitung
5	Die Beratungshaltung
6	Das Beratungsgespräch
11	FGM/C und Gesundheit
14	FGM/C und Schwangerschaft und Geburt
16	FGM/C und Asylrecht
17	FGM/C und Kinderschutz

Einleitung

Eingriffe an weiblichen Genitalien, die nicht medizinisch notwendig sind, bezeichnet die WHO als „Female Genital Mutilation“. Dazu gehört zum Beispiel das Ein- oder Abschneiden, Verkleinern, Verändern oder Vernähen der äußeren Genitalien. Die international gebräuchliche Abkürzung lautet FGM/C (Female Genital Mutilation/Cutting). Weltweit gelten etwa 200 Millionen Frauen und Mädchen als von FGM/C betroffen. In Deutschland leben laut einer Schätzung des BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) von 2020 ca. 66.000 betroffene Mädchen und Frauen.

FGM/C kann erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheit, die Sexualität sowie auf Schwangerschaft und Geburt haben. Leben und Alltag betroffener Frauen können durch eine Beschneidung stark beeinträchtigt sein. Außerdem kann eine erlittene oder eine drohende Beschneidung Einfluss auf ein eventuelles Asylverfahren haben. Aus diesen Gründen ist das Thema in unterschiedlichen Beratungskontexten wichtig. Fachleute berichten jedoch, dass sie sich trotz einer guten Ausbildung und großer Erfahrung mit krisenhaften Beratungssituationen im Umgang mit dem Thema FGM/C oft unsicher fühlen.

Diese Broschüre bietet Ihnen als Beraterin oder Berater einen Einstieg in das Thema an, unterstützt Sie in Ihrer Fachkompetenz und kann erste Kenntnisse zu FGM/C vermitteln oder ergänzen. Praxisnahe Hinweise zu einzelnen Beratungsschwerpunkten verdeutlichen, wie und in welchem Zusammenhang das Thematisieren von FGM/C für betroffene Frauen hilfreich sein kann. Ergänzend legen wir Ihnen unser Infoportal **www.fgm-caritasnet.de** ans Herz. Dort finden Sie auch unser Material für von FGM/C betroffene Frauen, mit wichtigen Informationen in verschiedenen Sprachen.



Die Beratungshaltung

Wissen.

Voraussetzung für eine kompetente und sensible Beratung sind Kenntnisse zu Traumatisierungen sowie zu FGM/C in verschiedenen Herkunftsländern und im Zusammenhang mit einer Migration. In Fortbildungen und Materialien erhalten Sie wichtige Informationen über Prävalenzländer und kulturelle Hintergründe, über mögliche psychische und physische Folgen und über die verschiedenen Perspektiven von Betroffenen.

Klarheit.

Wann und warum sollten Sie das Thema ansprechen? Wenn das klar ist, wird auch das Gespräch leichter. Gibt es Informationen, die für diese konkrete Frau – falls sie von FGM/C betroffen ist – relevant sind, die sie für ihre Gesundheit oder Sicherheit brauchen würde? In diesem Fall gehört es zu Ihrer Aufgabe als Beraterin oder Berater, FGM/C anzusprechen. Damit ermöglichen Sie betroffenen Frauen, ihre Lebenssituation zu verbessern.

Aufmerksamkeit.

FGM/C kann für eine Frau ganz unterschiedliche Bedeutungen haben. Betroffene Frauen sind teils schon lange in Deutschland, teils erst seit kurzem, sie arbeiten oder studieren, sind Angestellte, Künstlerinnen oder Hausfrauen. Sie sind vielleicht aufgeregt wegen ihrer Schwangerschaft und freuen sich auf ihr Baby, manche sorgen sich um ihren sicheren Aufenthalt nach einer Flucht, andere planen ihre berufliche Zukunft. FGM/C ist für sie ein Thema unter vielen. Jede von FGM/C betroffene Frau ist dabei die Expertin für ihre eigenen Erlebnisse, Bedürfnisse und Prioritäten, ihr gilt es aufmerksam zuzuhören.

Stabilität.

Manche Beraterinnen und Berater fürchten, mit dem Ansprechen von FGM/C schmerzhaft Erfahrungen in Erinnerung zu rufen und Frauen zu destabilisieren. Diese Vorsicht sollte nicht zu einer weiteren Tabuisierung des Themas führen, sondern zu einer beson-

ders wertschätzenden, ressourcenorientierten und aufmerksamen Beratung, die die Bedürfnisse der Frauen in den Mittelpunkt stellt. Als Beraterin oder Berater haben Sie das Wissen und die Erfahrung, um mit schwierigen Themen umzugehen und auch angesichts starker Gefühle selbst stabil zu bleiben. Bei Bedarf können Sie weitere Fachleute hinzuziehen oder an diese weitervermitteln.

Selbstreflexion.

Auch in der Auseinandersetzung mit dem Thema FGM/C kann Selbstreflexion hilfreich sein: Welches Wissen brauche ich, um mehr Sicherheit zu gewinnen? Welche Vorannahmen habe ich über Betroffene? Wie gehe ich mit eigenen, starken Gefühlen um? Wie berührt das Thema mein eigenes Wertesystem? Fortbildungen, Netzwerkarbeit und Austausch im Team helfen dabei, eine wertschätzende und kultursensible Haltung zu entwickeln. Eine unreflektierte Haltung von pädagogischen, beratenden oder medizinischen Fachleuten kann hingegen zu einer erneuten Stigmatisierung und Verletzung der Betroffenen führen.

Das Beratungsgespräch

Die richtigen Worte finden.

„Weibliche Genitalverstümmelung“ ist ein politischer Begriff, der den gewaltvollen Charakter der Praktiken betont. Im Umgang mit Betroffenen werden die Begriffe FGM/C oder Beschneidung bevorzugt. Fragen Sie nach: Welche Begriffe bevorzugt eine Frau, welche kennt sie aus ihrem Herkunftsland? Wenn eine Frau daran interessiert ist, können auch Abbildungen oder Modelle der weiblichen Geschlechtsorgane das Gespräch unterstützen. Bei Bedarf sollte eine Dolmetscherin oder ein Dolmetscher mit entsprechender Qualifikation hinzugezogen werden.

Aktiv werden.

Betroffene Frauen kommen mit ihren eigenen Anliegen in die Beratung – die zunächst im Mittelpunkt stehen. Sie sprechen FGM/C in der Regel nicht von selbst an. Sei es aus Scham, sei es, weil sie die

Tradition nicht in Frage stellen oder weil sie verletzende Reaktionen befürchten. Wenn Sie aufgrund der Prävalenzrate annehmen, dass FGM/C ein Thema sein könnte, und wenn es für die Gesundheit, für die Schwangerschaft oder die Lebenssituation der Frau relevant sein könnte, sollte das Thema von Ihnen angesprochen werden. Viele Betroffene reagieren darauf sehr positiv. In einer vertrauensvollen Atmosphäre kann FGM/C im Gespräch mit Frauen oder Männern, mit Paaren oder mit Großeltern thematisiert werden.

Unsicherheit aushalten.

Für ein Gespräch über FGM/C gibt es keinen sicheren Ablaufplan. Eine Frau kann Ihr Gesprächsangebot annehmen, sie kann es ablehnen oder das Thema wechseln. Sorgen Sie für eine ruhige Gesprächssituation, die Pausen zulässt und auch schweigsame Momente ermöglicht. Lassen Sie der Frau Zeit, über ihre Erfahrungen zu sprechen, bieten Sie Begleitung an und machen Sie deutlich, dass Sie sich auch in Zukunft Zeit nehmen können.

Gelassen bleiben.

Ein Gespräch über FGM/C sollte nicht dramatisieren, keine Angst machen, keine unnötigen Sorgen hervorrufen. Es kann sein, dass betroffene Frauen keine Beschwerden und keine Einschränkungen im Alltag erleben. Es kann sein, dass sie Beschwerden haben, aber lernen mussten, damit zu leben. Möglicherweise wird der Zusammenhang zu FGM/C nicht hergestellt. Alle Betroffenen profitieren von einem einfühlsamen und ruhigen Gegenüber.

Grenzen respektieren.

Von FGM/C betroffene Frauen haben in ihrem Leben Gewalt erlebt, ihr Recht auf Unversehrtheit und Selbstbestimmung wurde verletzt. Stigmatisierung und Angst vor Ausgrenzung begleiten die Frauen oft ihr Leben lang. Die Beratung, Begleitung und Behandlung betroffener Frauen muss deshalb ihr Recht auf Selbstbestimmung achten, ihre Grenzen respektieren und ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen. Dazu gehört es, weitere Beratungsschritte anzukündigen bzw. anzubieten: „Möchten Sie dazu eine Zeichnung sehen?“ „Möchten Sie mehr Informationen zur Situation in Deutschland haben?“ „Darf ich Ihnen dazu unser Infoblatt mitgeben?“



FGM/C und Gesundheit

Beschneidungstypen.

FGM/C wird in verschiedene Typen eingeteilt. Das ist ein Versuch, diese Verletzungen zu ordnen, zu verstehen und für eine medizinische Behandlung benennbar und abrechenbar zu machen. Betroffenen Frauen ist diese Einteilung oft unbekannt und eine nähere Erläuterung ist für die Beratung meist nicht sinnvoll. „Beschneidungstypen“ beschreiben nicht, wie eine Beschneidung erlebt oder verarbeitet wurde oder ob eine Frau unter möglichen Folgen leidet. Jede Form von FGM/C kann zu starken Beschwerden und/oder posttraumatischen Belastungsstörungen führen. Jede Betroffene hat ein Recht auf Hilfe und Unterstützung, die sich an ihren konkreten Bedürfnissen orientieren.

Lebensgefahr.

Weibliche Genitalverstümmelung kann durch Komplikationen, Infektionen und Blutungen tödlich enden. Manche Frauen haben dies in ihrem Umfeld erlebt oder sind Zeugin einer Beschneidung geworden. Wie viele Mädchen nach einer Beschneidung und wie viele Frauen an den Spätfolgen sterben, ist nicht bekannt.

Medikalisierung.

Die Empörung über FGM/C richtet sich oft auch auf die Umstände, unter denen Genitalverstümmelungen vorgenommen werden (keine Betäubung, improvisierte Schneidewerkzeugen, hohe Infektionsgefahr). In einigen Ländern wird FGM/C inzwischen vermehrt durch medizinisches Personal und mit Betäubung vorgenommen. Diese Medikalisierung wird von der WHO klar abgelehnt. Medizinische Standards ändern nichts an den gesundheitlichen Folgen oder daran, dass FGM/C eine schwere Menschenrechtsverletzung ist. Ziel ist es, FGM/C abzuschaffen.

Gesundheitliche Folgen.

FGM/C kann lebenslange gesundheitliche Probleme verursachen. Dazu gehören zum Beispiel Schmerzen beim Sitzen, beim Sex, während der Menstruation, chronische oder wiederkehrende Entzündungen, Probleme beim Urinieren, Fistelbildungen oder post-

traumatische Belastungsreaktionen. Oft werden die Beschwerden nicht mit FGM/C in Verbindung gebracht. Betroffene Frauen berichten über starke Beschwerden, andere über wenige oder keine Probleme. Bei gesundheitlichen Beschwerden sollten die Ursachen und Behandlungsoptionen immer medizinisch abgeklärt werden. Dies ist in einer Beratungssituation nicht möglich, sondern muss durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgen.

Medizinische Hilfe.

Viele Beschwerden nach FGM/C lassen sich gut behandeln. Es gibt Frauenärztinnen und Frauenärzte in Deutschland, die sich gut mit der Diagnose und Behandlung auskennen und betroffene Frauen engagiert und respektvoll begleiten. Manche Ärztinnen, Ärzte und Hebammen haben jedoch in diesem Bereich noch wenig Erfahrung. Eine Beschneidung ist oft nicht einfach zu erkennen. Mitunter werden entsprechende Beschwerden nicht erfragt und eine Behandlung wird dann für nicht erforderlich gehalten. Auch verletzende Reaktionen und Kommentare kommen manchmal vor, sodass betroffene Frauen sich übergangen, verunsichert und in ihren Bedürfnissen nicht wahrgenommen fühlen.

Chirurgische Rekonstruktionen.

Eine chirurgische Rekonstruktion der verletzten oder entfernten Genitalien kann eine Möglichkeit sein, das physische und psychische Wohlbefinden zu verbessern und wichtige Funktionen der Genitalien wiederherzustellen. Die Entscheidung für oder gegen eine Rekonstruktion liegt allein bei der betroffenen Frau. Dafür braucht es Zeit und eine qualifizierte medizinische Beratung. Zusätzlich kann die Begleitung durch eine psychosoziale Beratungsstelle wertvoll sein. Chirurgische Rekonstruktionen sollten nur in spezialisierten Operationszentren vorgenommen werden. Die Kosten werden dann von den Krankenkassen übernommen.

Therapeutische Hilfe.

Bei Bedarf und auf Wunsch einer Frau oder eines Mädchens kann eine Vermittlung an eine psychotherapeutische, traumasensible Begleitung hilfreich sein. Dies ist oft erst erwünscht, wenn existenzielle Themen wie Wohnen, Finanzen und Aufenthaltsrecht geklärt sind. Es sollte genau erklärt werden, was eine Therapie in Deutschland bedeutet, um Ängsten und Stigmatisierungen entgegenzuwirken. In einigen Herkunftsländern kann der Begriff Therapie negative Bedeutungen haben und mit Misstrauen, Ängsten und Vorurteilen behaftet sein.

Für die Beratung von Betroffenen heißt das:

- **Nachfragen und zuhören: Hat eine Frau Beschwerden? Weiß sie, dass sich viele Beschwerden behandeln lassen? Hat sie eine Frauenärztin oder einen Frauenarzt und fühlt sie sich dort gut aufgehoben?**
- **Die Frau über ihre Rechte informieren (freie Arztwahl, respektvolle Behandlung).**
- **Gegebenenfalls Adressen von bewährten Fachärztinnen und Fachärzten in der Region weitergeben. Bei Bedarf den Wechsel des Arztes / der Ärztin unterstützen.**
- **Insbesondere bei Diskrepanzen zwischen einer bestehenden Diagnose und den Angaben der Frau sollte an spezialisierte Fachärztinnen oder -ärzte vermittelt werden. Eine sorgfältige Diagnose und Behandlungsempfehlung kann für betroffene Frauen von großer Bedeutung sein.**
- **Bei Bedarf die medizinische und therapeutische Versorgung unterstützen (sensibilisierte Dolmetscherin, Informationsmaterial zu FGM/C, zu weiblicher Anatomie und/oder chirurgischer Rekonstruktion).**

FGM/C und Schwangerschaft und Geburt

Schwangerschaftsberatungsstellen.

Hier gibt es psychosoziale Beratung sowie Informationen zu Hebammenhilfe, ärztlicher Versorgung, Geburtsvorbereitung und zu möglichen finanziellen Zuschüssen. Dies kann betroffene Frauen entlasten und führt insgesamt zu einer besseren medizinischen und psychosozialen Begleitung und Versorgung.

Risiken für Schwangerschaft und Geburt.

Häufig wird FGM/C nicht diagnostiziert und nicht im Mutterpass vermerkt. Während der Schwangerschaft oder unter der Geburt kann jede Form von FGM/C zu erheblichen Komplikationen führen – zum Beispiel zu Flashbacks, Panikattacken, Geweberissen oder starken Blutungen.

Die Thematisierung der Beschneidung bei der Klinikanmeldung ist deshalb wichtig für eine optimale Versorgung während der Geburt. So hat das medizinische Personal Zeit, sich auf das Thema einzustellen, und für gegebenenfalls notwendige Untersuchungen und Gespräche. Frauen, die von Beschneidung Typ III betroffen sind, sollten von ihrer Ärztin oder ihrem Arzt über die Möglichkeit der Defibulation informiert werden.

Hebammenhilfe.

Wenn eine betroffene Frau durch eine engagierte Hebamme betreut wird und die Vorsorgeuntersuchungen wahrnimmt, sinken auch die Risiken unter der Geburt. Eine Beleghebamme kann während der Geburt zusätzlich Sicherheit vermitteln. Da FGM/C in einigen Ländern von Geburtshelferinnen ausgeführt wird, sollte die Arbeit einer Hebamme in Deutschland ausführlich erläutert werden.

Zuversicht vermitteln.

Jede schwangere Frau sorgt sich um die Sicherheit ihres Kindes. Es ist nicht hilfreich, die Risiken zu betonen, die bei einer Geburt

entstehen können. Die medizinische Versorgung in Deutschland ist hochwertig, auch Komplikationen können gut behandelt werden. Das Wissen um eine chirurgische Rekonstruktion macht manchen Frauen auch während der Schwangerschaft Hoffnung. Dieser Eingriff kann allerdings erst nach der Geburt nach einer entsprechenden Regenerationsphase durchgeführt werden.

Für die Schwangerschaftsberatung heißt das:

- **Nachfragen und zuhören: Hat die Frau schon Kinder? Wie sind die Geburten bisher verlaufen? Gab es Komplikationen, Kaiserschnitte, Blutungen?**
- **Bei einer Prävalenz im Herkunftsland: FGM/C thematisieren, um eine gute Versorgung sicherzustellen.**
- **Zu einem Gespräch mit dem Frauenarzt oder der Frauenärztin raten, vor allem wenn eine Beschneidung bei der Vorsorgeuntersuchung noch nicht erwähnt wurde.**
- **Unterstützung und gegebenenfalls Begleitung beim Arztbesuch und bei der Geburtsanmeldung in der Klinik anbieten.**
- **Gegebenenfalls über die Möglichkeit einer chirurgischen Rekonstruktion informieren.**
- **Alle üblichen Unterstützungsangebote während der Schwangerschaft vermitteln: Hebammenhilfe, eventuell Beleghebamme, Vorsorgeuntersuchungen, Hilfe bei der Klinikanmeldung, finanzielle Hilfen. Bei der Bundesstiftung Mutter und Kind kann zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen neben den Hilfen für Schwangerschaft und Babyerstaussstattung auch eine Kostenerstattung für die Rufbereitschaft einer Beleghebamme und für Fahrten zu FGM/C-spezialisierten Ärztinnen und Ärzten beantragt werden.**

FGM/C und Asylrecht

Asylverfahren.

Sowohl eine drohende als auch eine bereits erlittene FGM/C kann ein Asylgrund oder eine wichtige Zusatzinformation in einem Asylverfahren sein. Für Mädchen und Frauen, bei denen bereits eine FGM/C vorgenommen wurde, besteht häufig die Gefahr einer erneuten Beschneidung im Herkunftsland (zum Beispiel nach einer Geburt). Betroffene Frauen wissen nur selten, dass FGM/C für das Asylverfahren relevant sein kann. Für Familien mit unsicherem Aufenthaltsstatus ist es wichtig, möglichst frühzeitig darüber informiert zu werden.

Spezialisierte Beratungsstellen.

Es gibt Migrationsberatungsstellen, Beratungsstellen für Frauen und Mädchen sowie Fachberatungsstellen mit dem Schwerpunkt FGM/C, die sich mit diesem Thema gut auskennen. Sie können oft auch dann noch hilfreich für die Frauen tätig werden, wenn erste Anhörungen im Asylverfahren schon stattgefunden haben. Ihre fachkundige und sensible Begleitung während des Verfahrens kann für betroffene Frauen von großer Bedeutung sein.

Medizinisches Gutachten.

Wenn eine erlittene Beschneidung als Asylgrund geltend gemacht werden soll, verlangt das BAMF (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) häufig ein medizinisches Gutachten dazu. Ein aussagekräftiges Gutachten kann nur von Ärztinnen oder Ärzten ausgestellt werden, die Erfahrungen und Kompetenz in der Diagnose und Behandlung von betroffenen Frauen haben und die Anforderungen an ein solches Gutachten kennen.

Für die Beratung heißt das:

- **Nachfragen und zuhören: Hat eine Familie einen unsicheren Aufenthaltsstatus? Gibt es eine Begleitung durch eine Migrationsberatungsstelle? Wurde das Thema FGM/C dort bereits angesprochen?**

- **Betroffene darüber informieren, dass das Thema im Asylverfahren sehr wichtig sein kann.**
- **Gegebenenfalls frühzeitig an eine Migrationsberatungsstelle vermitteln, deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich mit der Bedeutung von FGM/C im Asylrecht auskennen.**
- **Gegebenenfalls an Fachärztinnen oder Fachärzte vermitteln, die ein aussagekräftiges Gutachten schreiben können.**

FGM/C und Kinderschutz

Gefährdung.

Viele Menschen in betroffenen Communitys engagieren sich gegen FGM/C – in Deutschland ebenso wie in den Herkunftsländern. Viele stellen sich klar gegen die Gewalt, die sie selbst, ihre Freundinnen, Schwestern oder Mütter erlebt haben. Andere halten jedoch an der Tradition fest. Manche Familien werden von Verwandten unter Druck gesetzt, ihre Töchter beschneiden zu lassen. Einige Mädchen werden während der Ferien im Herkunftsland beschnitten, andere auch innerhalb von Europa. Darüber, wie viele Mädchen in Deutschland von FGM/C bedroht sind, gibt es nur Hochrechnungen, empirische Zahlen fehlen.

Rechtslage.

FGM/C verletzt grundlegende Menschenrechte wie das Recht auf körperliche Unversehrtheit und Gesundheit, das Recht auf Schutz vor grausamer Behandlung und das Recht auf Schutz gegen Diskriminierung. International ist FGM/C durch verschiedene Menschenrechtskonventionen und Beschlüsse geächtet. In Deutschland ist FGM/C seit 2013 als schwere Straftat verboten (§ 226a StGB). Dies betrifft auch Beschneidungen, die in den Ferien im Ausland vorgenommen werden. Darüber müssen Eltern und werdende Eltern informiert werden.

Schutzauftrag.

Haupt- und ehrenamtliche Fachkräfte sind nach § 8a SGB VIII verpflichtet, einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nachzugehen. FGM/C ist eine Kindeswohlgefährdung, die normalerweise nicht mit typischen Gefährdungsmomenten wie Verwahrlosung oder psychischer Erkrankung der Eltern einhergeht. Ein Verdacht könnte aber zum Beispiel entstehen, wenn ein Mädchen von einer bevorstehenden Reise ins Herkunftsland mit einem großen Fest für sich erzählt.

Verfahrensablauf.

Haben Sie einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung, greift das Verfahren nach § 8a SGB VIII. Für jede Einrichtung und jeden Dienst gibt es dazu festgelegte Abläufe und Ansprechpersonen. Die Gefährdungseinschätzung im Falle einer drohenden Beschneidung erfordert besondere Expertise und Erfahrung. Es empfiehlt sich deshalb, eine Mädchen- und Frauenberatungsstelle oder eine Fachstelle für die Beratung zu FGM/C zu kontaktieren. Auch im Notfall ist in der Regel genug Zeit, sich beraten zu lassen, das Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen und die Gefährdungsnotdienste der Jugendämter sind beispielsweise Tag und Nacht erreichbar.

Für die Beratung heißt das:

- **Nachfragen und zuhören: Ist FGM/C ein Thema im Herkunftsland der Eltern? Ist die Mutter oder eine ältere Schwester betroffen? Wie ist die Haltung der Eltern zum Thema?**
- **Über die Rechtslage in Deutschland informieren: FGM/C ist verboten und kann strafrechtlich verfolgt werden.**
- **Bei Bedarf eine Fachstelle zum Thema FGM/C hinzuziehen. Wenn beispielsweise Druck vonseiten der Herkunftsfamilie ausgeübt wird, bieten diese oft gute Unterstützung.**
- **Bei bestehendem Verdacht auf drohende Genitalverstümmelung: Ablauf nach § 8a SGB VIII einhalten, gegebenenfalls das Jugendamt einschalten.**
- **Bei Bedarf die medizinische Versorgung bereits betroffener Mädchen sicherstellen.**

Herausgeber:
Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
inhaltliche Begleitung:
Birgit Wetter-Kürten, skf-koeln.de

Gestaltung: zoff-kollektiv.net
Text: Cai Schmitz-Weicht, freizeile.de
Illustration: noasnir.com

Als „Female Genital Mutilation“ bezeichnet die WHO alle Eingriffe an weiblichen Genitalien, die nicht medizinisch notwendig sind. Solche Eingriffe sind in einigen afrikanischen Ländern verbreitet, aber auch in Indonesien, Malaysia, im Irak und im Jemen. Durch weltweite Migrationsbewegungen lebt eine zunehmende Zahl von betroffenen Frauen und Mädchen auch in Deutschland. Diese Broschüre richtet sich an Fachkräfte, die betroffene Familien beraten und begleiten – zum Beispiel in der Schwangerschaftsberatung oder in einer Migrationsberatungsstelle.

Weitere Informationen zu verschiedenen Schwerpunkten, Adressen von Fachstellen sowie ein mehrsprachiges Material für Betroffene finden Sie online unter **www.fgm-caritasnet.de**.



Diözesan-
Caritasverband für das
Erzbistum Köln e. V.



Sozialdienst
Katholischer
Frauen e. V.
Köln

