





Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen.



**Eine Informationsschrift für
Ärztinnen und Ärzte, Beraterinnen
und Berater unter Verwendung
von Informationen der Weltgesund-
heitsorganisation der Vereinten
Nationen**



◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

Vorwort 3

I. Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen

Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane – ein Verstoß gegen die Menschenrechte der Frau 5

Wie erfolgt eine Beschneidung bei Mädchen und Frauen? 8

Warum werden Mädchen und Frauen beschnitten? 11

Wo wird die Beschneidung von Mädchen und Frauen praktiziert? 12

Welche Folgen hat die Beschneidung für die Gesundheit von Mädchen und Frauen? 13

Welche Gesundheitsschäden treten im Einzelnen auf? 14

Welche medizinischen Möglichkeiten gibt es zur Behebung der Folgeschäden? 20

Wie ist die Rechtslage in Deutschland? 21

II. Anlage 1

Auszug aus dem Strafgesetzbuch 27

III. Anlage 2

Genitalverstümmelung ächten, Mädchen und Frauen schützen 29

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

I.

Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen

Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane – ein Verstoß gegen die Menschenrechte der Frau

In ihrem Bericht zum Thema „Gewalt gegen Frauen – Ursachen und Folgen“ stellte die Sonderberichterstatterin der Vereinten Nationen 1994 fest, dass Frauen in vielen Gesellschaften Gewalt aufgrund von traditionellen Praktiken ausgesetzt sind. Zu diesen Praktiken, die gegen die Menschenrechte der Frau verstoßen, gehört unter anderem die Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gibt es weltweit zwischen 85 und 115 Millionen Mädchen und Frauen, deren Genitalien verstümmelt wurden. Jährlich droht weiteren 2 Millionen Mädchen ein solcher Eingriff.

Die genitale Verstümmelung von Mädchen und Frauen ist ein sensibles Thema, da sie fest in der Tradition, Kultur und den ungleichen Machtverhältnissen der jeweiligen Gesellschaftsordnung verwurzelt ist. Versuche, durch Einfluss von außen das Beschneidungsritual infrage zu stellen, werden deshalb als Einmischung in die Tradition und als Diktat westlicher Lebensweisen oftmals abgelehnt. Vielfach gilt die Beschneidung als Initiationsritus, mit dem junge

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Frauen feierlich in die Gemeinschaft aufgenommen und von ihr akzeptiert werden. Dies und der Mangel an Information und Bildung in vielen Regionen, in denen die Beschneidung verbreitet ist, sind Faktoren, die zum Fortbestand des Brauches beitragen – trotz der wiederholten Verurteilung solcher Praktiken durch Organisationen der Vereinten Nationen wie der Weltgesundheitsorganisation und andere.

In der Aktionsplattform der Vierten Weltfrauenkonferenz (Peking 1995) wird das Verbot der Verstümmelung weiblicher Geschlechtsorgane verlangt, „wo immer diese Praxis vorkommt, und energische Unterstützung der Anstrengungen nichtstaatlicher Organisationen und gemeinwesenestützter Organisationen sowie religiöser Institutionen zur Abschaffung derartiger Praktiken“. Sowohl in dieser Aktionsplattform als auch in dem Bericht der VN-Sonderberichterstatterin zu Gewalt gegen Frauen von 1994 wird die „Ächtung von Gewalt gegen Frauen und Verzicht auf Rechtfertigung durch Gebräuche, Traditionen oder Religion“ gefordert. Die WHO lehnt die Klassifizierung der Beschneidung von Mädchen und Frauen als „medizinische Heilbehandlung“ und ihre Praktizierung durch Fachleute aus dem Medizin- und Gesundheitswesen ausdrücklich ab.

Jede Beteiligung eines Arztes/einer Ärztin an einer solchen Beschneidung verbietet sich bereits aus dem hippokratischen Eid, in Deutschland überdies nach dem ärztlichen Standesrecht.

Neben einigen Industrieländern, wo die Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane von Einwanderungsgruppen praktiziert wird, gibt es nur in wenigen Entwicklungsländern Gesetze, die diese Beschneidung verbieten.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Ausdrückliche gesetzliche Verbote bestehen in Ägypten, Guinea-Bissau, Simbabwe und Uganda. In zwei Bundesstaaten der USA (Minnesota und North Dakota) und in zwei Staaten Australiens (New South Wales und Südaustralien) sowie in Schweden und Großbritannien existieren spezialgesetzliche Verbote der Beschneidung. In Dänemark, Deutschland, Finnland, den Niederlanden, Österreich, der Schweiz und Frankreich ist die Genitalverstümmelung nach den jeweiligen Vorschriften über die Körperverletzung bzw. Kindesmisshandlung strafbar. Spezialgesetze sind in Norwegen, Kanada (Bundesebene), in den Bundesstaaten New Jersey und New York sowie auf Bundesebene im amerikanischen Kongress in Vorbereitung.

Die Frauengruppen in den betroffenen Ländern haben eine unterschiedliche Haltung in der Frage, ob gesetzliche Regelungen die Beschneidungspraktiken wirksam bekämpfen. Vielfach setzen sie vorrangig auf Maßnahmen der Bildung und Aufklärung durch Ärztinnen und Ärzte bzw. Pädagoginnen und Pädagogen, da ihrer Ansicht nach gesetzliche Verbote keinerlei Wirkungen auf traditionelle Gebräuche haben. Anderen Gruppierungen reicht dies nicht aus, sie wollen, dass die Beschneidung von Mädchen und Frauen durch ein gesetzliches Verbot eindeutig kriminalisiert wird, begleitet von Aufklärungskampagnen, die ein entsprechendes Bewusstsein in der Bevölkerung fördern.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Wie erfolgt eine Beschneidung bei Mädchen und Frauen?

Die Beschneidung von Mädchen und Frauen ist eine Verstümmelung weiblicher Genitalien in unterschiedlichem Ausmaß. Besonders verbreitet sind die folgenden

Eingriffsarten:

Klitorisbeschneidung

Die Klitoris wird teilweise oder vollständig entfernt.

Exzision

Die Klitoris und die inneren Schamlippen werden entfernt. Die äußeren Schamlippen bleiben unverletzt und die Vagina wird nicht verschlossen. Das Ausmaß der Entfernung ist unterschiedlich und hängt von den jeweiligen Gebräuchen ab. Einfluss haben auch die Fähigkeiten und die Sehkraft der Person, die den Eingriff durchführt, sowie die Gegenwehr des Mädchens.

Klitorisbeschneidung und Exzision sind mit 85 % die häufigsten Beschneidungsarten von Mädchen und Frauen.

Infibulation

(„Pharaonische Beschneidung“)

Die Klitoris, die inneren Schamlippen sowie die inneren Seiten der äußeren Schamlippen werden vollständig entfernt. Beide Seiten der Vulva werden sodann mit Dornen aneinander befestigt oder mit Seide oder Katgut zusammengenäht, so dass die übrig gebliebene Haut der äußeren Schamlippen nach dem Abheilen eine Brücke aus Narbengewebe über der Vagina bildet. Ein vollständiges Zusammenwachsen wird durch die Einführung eines Fremdkörpers verhindert, so dass eine kleine Öffnung verbleibt, durch die Urin und Menstruationsblut abfließen können.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Die Beine des Mädchens werden manchmal vom Oberschenkel bis zum Knöchel zusammengebunden und sie wird mehrere Wochen lang ruhig gestellt, damit sich Narbengewebe über der Wunde bilden kann.

Nach Verheilen der Wunde ist die neu hergestellte Öffnung von Haut und festem Narbengewebe umgeben. Wenn die Vulva nicht richtig verheilt oder die Öffnung für zu groß erachtet wird, operiert man das Mädchen noch einmal.

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 verletzte 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.

Die **Durchführung** des Eingriffs erfolgt mit speziellen Messern, Scheren, Skalpellen, Glasscherben oder Rasierklippen. Häufig entstehen aufgrund ungeeigneter Instru-

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

mente, schlechter Lichtverhältnisse und nicht keimfreier Bedingungen unbeabsichtigt zusätzliche Schädigungen. Die Eingriffe werden gewöhnlich von einer eigens mit dieser Aufgabe betrauten älteren Frau aus dem Dorf oder von traditionellen Geburtshelfern des Dorfes durchgeführt, wobei das Mädchen festgehalten wird, um zu verhindern, dass es sich wehrt und nicht stillhält. Männer sind selten anwesend. Begüterte Familien in der Stadt nehmen lieber die Dienste von Angehörigen des Gesundheitswesens in Anspruch, insbesondere von Hebammen oder Ärzten.

Im Allgemeinen werden keine Anästhetika oder Antiseptika benutzt. Der Eingriff dauert 15 bis 20 Minuten, je nach Geschicklichkeit der Person, die ihn ausführt, und je nach Widerstand des Mädchens. Auf die Wunde werden Salbenmischungen aus Kräutern, ortsüblichem Haferbrei, Asche o. Ä. eingerieben, um die Blutung zu stillen.

Das **Alter**, in dem die Verstümmelung durchgeführt wird, ist unterschiedlich. Der Eingriff kann im Säuglingsalter, während der Kindheit, zum Zeitpunkt der Heirat oder während der ersten Schwangerschaft durchgeführt werden. Üblicherweise findet der Eingriff wohl bei Mädchen im Alter zwischen 4 und 10 Jahren statt, wobei das Alter generell geringer zu werden scheint. Dies deutet darauf hin, dass die Verstümmelung weiblicher Genitalien immer weniger mit einem Initiationsritus für das Erwachsenwerden zu tun hat.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Warum werden Mädchen und Frauen beschnitten?

Wann und wo die Tradition der Beschneidung von Mädchen und Frauen entstand, ist nicht bekannt. Die zu ihrer Rechtfertigung vorgebrachten Gründe sind zahlreich und spiegeln die Geschichte und die Gedankenwelt der Gesellschaft wider, in der sie entstanden sind. Tradition, ungleiche Machtverteilung und die daraus folgende Fügsamkeit der Frauen gegenüber den Geboten ihrer Gesellschaft spielen eine große Rolle. Auch wenn oft auf religiöse Bräuche hingewiesen wird, muss festgestellt werden, dass keine Religion die weibliche Beschneidung fordert.

In einigen soziologischen Untersuchungen werden als Begründung benannt: Brauch und Tradition, religiöse Gebote, Läuterung, Familienehre, hygienische Gründe, ästhetische Gründe, Schutz der Jungfräulichkeit und Verhinderung von Promiskuität, Steigerung der sexuellen Lust des Ehemannes, Vermittlung eines Gefühls von Gruppenzugehörigkeit, Erhöhung der Fruchtbarkeit, Steigerung der Heiratschancen, Erhöhung des Brautpreises und damit eine Verbesserung der finanziellen Situation der Herkunftsfamilie.

Viele Mädchen und Frauen glauben, dass die Beschneidung notwendig sei, damit sie von ihrer Gemeinschaft und von ihrem zukünftigen Ehemann akzeptiert werden. Sie wissen gar nicht, dass solche Verstümmelungen in den meisten Ländern der Welt nicht üblich sind. Die Beschneidung von Mädchen und Frauen ist ein sehr sensibles und tabuisiertes Thema, vielfach ist sie das einzige Ritual, das ausschließlich von Frauen organisiert und durchgeführt wird und bei dem Frauen im Mittelpunkt stehen. Vor allem die (beschnittenen) Mütter unterstützen die Wahrung die-

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

ser Tradition. Sie sind von ihr überzeugt, ohne die schlimmen Folgen zu realisieren.

Aus der Entwicklungszusammenarbeit gibt es Beispiele, wie man mit der Rechtfertigung der brutalen Beschneidung als wichtiges Frauenfest und Initiationsritual differenziert umgehen kann. In einem Workshop mit somalischen Frauen stellte sich heraus, dass das Festhalten am wichtigen Ritual nicht das Festhalten an der Beschneidung heißen muß. Die Frauen einigten sich darauf, während der Feierlichkeiten den Mädchen eine gut sichtbare symbolische Narbe zuzufügen, die zwar auch vorübergehend schmerzt, aber im Vergleich zur Verstümmlung unbedenklich und harmlos ist. Die Festlichkeit und der Symbolwert bleiben dabei unberührt.

Das Ritual an sich verliert seine Wichtigkeit nur langsam, vor allem bei besser gebildeten Frauen und bei Männern und Frauen, die in Städten groß geworden sind.

Wo wird die Beschneidung von Mädchen und Frauen praktiziert?

Es gibt keine umfassenden länderspezifischen Daten über Vorkommen und Ausbreitung der Beschneidung von Mädchen und Frauen. Die meisten der ca. 100 Millionen beschnittenen Mädchen und Frauen leben in 26 afrikanischen Ländern und in einigen Ländern Asiens; ihre Zahl soll in den ausländischen Bevölkerungsgruppen in Europa, Kanada, Australien und in den USA zunehmen.

In manchen afrikanischen Ländern bzw. Regionen sind über 90 % der Frauen, die älter als 14 Jahre sind, beschnitten. Die Beschneidungen werden von Christen, Moslems und Angehörigen anderer Religionsgemeinschaften praktiziert.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Nach Informationen, die der WHO vorliegen, wird Infibulation in Somalia, Dschibuti, im nördlichen Sudan und in einigen Teilen von Äthiopien, Ägypten und Mali praktiziert, Exzision und Klitorisbeschneidung werden in Gambia, im nördlichen Ghana, in Nigeria, Liberia, im Senegal, in Sierra Leone, Guinea, Guinea-Bissau, Burkina Faso, Teilen des Benin, an der Elfenbeinküste, in Teilen von Tansania, in Togo, Uganda, Kenia, im Tschad, in der Zentralafrikanischen Republik, in Kamerun und in Mauretanien durchgeführt. Möglicherweise gibt es auch Beschneidungen in Niger und Zaire. Außerhalb von Afrika soll es Beschneidungen von Mädchen und Frauen in Indonesien, Malaysia und im Jemen geben.

Minderheiten- und Auswanderergruppen aus diesen Ländern, die sich in anderen Teilen der Welt angesiedelt haben, sollen ebenfalls die eine oder andere Form der Verstümmelung der weiblichen Geschlechtsorgane weiterhin praktizieren.

Welche Folgen hat die Beschneidung für die Gesundheit von Mädchen und Frauen?

Die Beschneidung von Mädchen und Frauen führt – neben dem Schaden durch den Eingriff selbst – in vielen Fällen zu schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen. Während über die kurz- und langfristigen physischen Gesundheitsschäden der verschiedenen Beschneidungsarten Untersuchungen vorliegen, gibt es kaum Erkenntnisse über die psychischen Schädigungen. Auch gibt es nur wenig Angaben über die durch die Beschneidung hervorgerufenen Todesfälle, obwohl man davon ausgehen muss, dass die Sterblichkeitsrate hoch ist.

Frauen, die den schwereren Arten von Beschneidung unterzogen werden, leiden mit größerer Wahrscheinlich-

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

keit an gesundheitlichen Komplikationen, die eine lebenslange ärztliche Behandlung erfordern. Manche Folgen, wie etwa starke Blutungen und Infektionen, treten sofort oder kurz nach Beendigung des Eingriffs auf, andere Folgeschäden machen sich erst Jahre nach dem Eingriff bemerkbar. Es ist schwierig abzuschätzen, wie häufig die verschiedenen Folgeschäden der Beschneidung auftreten, da hierüber nur wenige medizinische Erhebungen vorliegen. Es ist jedoch offensichtlich, dass die durch die Beschneidung von Mädchen und Frauen hervorgerufenen physischen und psychischen Schäden beträchtlich sind und ein schwerwiegendes gesundheitliches Problem darstellen, das Leben und Gesundheit der Betroffenen gefährdet.

Welche Gesundheitsschäden treten im Einzelnen auf?

1. Sofort auftretende Gesundheitsschäden

Blutungen sind eine übliche und fast unvermeidliche Direktfolge. So macht die Entfernung der Klitoris die Durchschneidung der stark durchbluteten Klitorisarterie erforderlich. Blutungen können auch nach der ersten Woche durch die Ablösung der Kruste entstehen. Auch das Wegschneiden der inneren und/oder äußeren Schamlippen beschädigt Arterien und Venen. Infolge starker Blutungen kann es zu einem Kollaps oder zum plötzlichen Tod kommen. Größere Blutverluste können zu einer langanhaltenden Anämie führen.

Schock ist nicht nur auf Blutungen zurückzuführen, sondern auch auf die starken Schmerzen und die große Angst. Die meisten Eingriffe werden ohne Betäubung durchgeführt. Traumatischer oder neurogener Schock kann in Einzelfällen zum Tod führen.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Infektionen sind aufgrund der unhygienischen Bedingungen, des Gebrauchs von nicht sterilisierten Instrumenten oder von primitivem Werkzeug eine vorhersehbare Folge des Eingriffs. Infektionen können auch durch die verwendeten traditionellen Wundheilmittel entstehen. Die Praxis, der Patientin nach dem Eingriff die Beine zusammenzubinden, kann eine Infektion verschlimmern, da sie eine Ableitung der Wundsekrete behindert. Die Infektion kann sich bis zur Gebärmutter, zu den Eileitern und Eierstöcken fortsetzen und chronische Unterleibsentzündungen und Unfruchtbarkeit verursachen. Eine Infektion mit **Tetanus** endet in der Regel tödlich, ebenso eine **Blutvergiftung**, die in der Folge einer Infektion auftreten kann. **Wundbrand** entsteht, wenn Gasbrandbazillen in die Wunde eindringen aufgrund von Kotverschmutzung oder wegen Benutzung nicht steriler Instrumente.

Harnverhaltung über Stunden oder Tage ist eine normale Folge der Beschneidung. Sie ist zurückzuführen auf Schmerzen und die Angst, die offene Wunde mit Urin in Kontakt kommen zu lassen, auf geschwollenes Gewebe, auf Entzündungen oder Verletzungen der Harnröhre. Je nach Beschneidungsart variiert die Häufigkeit dieser Komplikation. Harnverhalten führt oft zu einer Harnwegsinfektion.

Verletzungen des angrenzenden Gewebes wie etwa der Harnröhre, der Scheide, des Damms oder des Mastdarms entstehen durch die Verwendung von ungeeigneten Instrumenten, durch schlechte Lichtverhältnisse, unprofessionelle Methoden oder durch die heftige Gegenwehr des Mädchens. Die Verletzungen können zu einem Unvermögen, Harn und Stuhl zurückzuhalten (Inkontinenz) führen.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

2. Später auftretende Gesundheitsschäden

Blutungen können auch später entstehen, wenn sich die Wunde infiziert. Das wiederholte Durchführen der Defibulation und Reinfibulation im Laufe der Entbindungen kann zu Blutverlust in großen Mengen führen, woraus wiederum eine dauerhafte Anämie entstehen kann.

Schwierigkeiten beim Urinieren entstehen durch Verwachsungen an der äußeren Harnröhrenöffnung oder durch Beschädigung des Harnröhrenwegs. Das Urinieren kann schmerzhaft sein und deshalb zu Harnverhaltung führen oder zu häufigem Urinieren und Inkontinenz. Harnwegsinfektionen sind oft die Folge.

Wiederholte (rezidivierende) Harnwegsinfektionen sind häufig das Ergebnis einer Schädigung der unteren Harnwege durch den Eingriff selbst oder die Folge von Komplikationen, die zu Schmerzen und Schwierigkeiten beim Harnlassen führten. Rezidivierende Harnwegsinfektionen sind besonders häufig bei infibulierten Frauen, bei denen der normale Harnfluss umgeleitet wird und die Dammregion ständig nass und anfällig für Bakterienwachstum bleibt. Es können aufsteigende Harnwegsinfektionen entstehen, die die Blase, die Harnleiter und die Nieren in Mitleidenschaft ziehen.

Inkontinenz kann das Ergebnis einer während des Eingriffs beschädigten Harnröhre sein und zieht meist schwerwiegende soziale Beeinträchtigungen nach sich.

Chronische Unterleibsentzündungen sind üblich bei infibulierten Frauen. Der Eingriff und der teilweise Verschluss von Scheide und Harnröhre erhöhen die Infektionsanfälligkeit. Die Infektionen sind schmerzhaft und werden

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

von übel riechendem Ausfluss begleitet. Sie können auf die Gebärmutter, die Eileiter und die Eierstöcke übergreifen und chronisch werden. Durch diese Infektionen kann **Unfruchtbarkeit** entstehen.

Abszesse an den äußeren Geschlechtsteilen (Vulva) können sich aus infizierten Zysten, Abszessen an den Nähten bzw. Stichstellen der Dornen oder aus anderen Infektionen bilden.

Narbenwulste (Keloidbildungen) entstehen, wenn Wunden mit hartem Narbengewebe abheilen. Diese führen zu einer erheblichen Verengung der Genitalöffnung mit entsprechenden Folgeerscheinungen.

Hautzysten (Dermoidzysten) als Folge einer Einkapselung von Schleimhautteilen während des Heilungsprozesses können zu Schwellungen oder Hauttaschen führen, die Sekrete absondern. Solche Zysten bilden sich oft entlang der Narbe. Sie können die Größe einer Orange erreichen oder noch größer werden.

Nervenfasergeschwülste (Neurinome) können entstehen, wenn der Klitorisnerv durchtrennt wird. Sie sind aber eher selten. Solche Geschwülste bewirken ständige und unerträgliche Schmerzen im gesamten Genitalbereich.

Steine können sich entwickeln durch Reste von Menstrualblut oder Urinablagerungen in der Vagina oder in dem Raum hinter der bei der Infibulation neu gebildeten Hautbrücke.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Fisteln, insbesondere Blasen-Scheiden-Fisteln oder Mastdarm-Scheiden-Fisteln (vesikovaginale oder rektovaginale Fisteln), können sich infolge einer Verletzung während des Eingriffs oder aufgrund von Defibulation oder Reinfibulation, von Geschlechtsverkehr oder von Behinderungen beim Geburtsvorgang bilden. Die Unfähigkeit, Urin und Stuhl zurückzuhalten, kann die Frau lebenslang beeinträchtigen und sozial isolieren.

Sexualstörungen bei beiden Partnern können die Folge von schmerzhaftem Geschlechtsverkehr und einer verringerten sexuellen Empfindsamkeit nach einer Klitorisbeschneidung und erst recht nach einer Infibulation sein. Die Penetration kann schwierig oder sogar unmöglich sein, und gegebenenfalls muss die Narbe wieder aufgeschnitten werden.

Schwierigkeiten bei der Menstruation entstehen häufig wegen des teilweisen oder völligen Verschlusses der Scheidenöffnung. Dies kann zu **Menstruationsschmerzen (Dysmenorrhoea)** führen. **Blutansammlungen in der Scheide (Hämatokolpos)** können durch den Nichtabfluss von Menstruationsblut wegen fast völlig zusammengewachsener Schamlippen entstehen. Eine durch die Ansammlung von Menstruationsblut hervorgerufene Aufblähung des Bauches ohne äußere Anzeichen der Menstruation kann Anlass geben, das Vorliegen einer Schwangerschaft anzunehmen, was schwerwiegende gesellschaftliche Folgen für das Mädchen nach sich ziehen kann.

Probleme während der Schwangerschaft und Geburt sind bei beschnittenen Frauen die Regel. Bei einer Fehlgeburt kann der Fötus in der Gebärmutter oder im Geburtskanal zurückbleiben. Festes Narbengewebe kann

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

die Erweiterung des Geburtskanals verhindern und zu einer Behinderung der Geburt führen. Erschöpfung wegen der Geburtsverzögerungen kann Wehenschwäche (inertia uteri) nach sich ziehen. Die Behinderung des natürlichen Geburtsvorgangs durch die Beschneidung ist gefährlich, die Folgen können sowohl für die Mutter als auch für das Kind tödlich sein. Die Mutter kann Einrisse und Fistelbildungen sowie schwere Blutverluste erleiden. Das Kind kann wegen Sauerstoffmangels durch eine verlängerte Geburt einen Hirnschaden davontragen oder sterben. Zur Entbindung auf natürlichem Weg ist eine Defibulation notwendig. Wird diese nicht nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt, weil keine ausgebildeten Geburtshelferinnen und Geburtshelfer zur Verfügung stehen, kann es zu zusätzlichem Blutverlust, Verletzungen des umgebenden Gewebes, zu Fisteln und Infektionen kommen.

HIV-Übertragungen sind ein erhöhtes Risiko für beschnittene Frauen wegen des Narbengewebes und der kleinen Scheidenöffnung, die beim Geschlechtsverkehr leicht eingerissen werden kann. HIV kann auch übertragen werden, wenn mehrere Mädchen hintereinander mit den gleichen nicht sterilen Instrumenten beschnitten werden.

Die gesundheitlichen Risiken einer Reinfibulation sind dieselben wie bei der ersten Infibulation. Eine Reinfibulation wird oft von der Tradition, vom Ehemann und von der betroffenen Frau verlangt. Wiederholte Defibulationen und Reinfibulationen schwächen überdies das Narbengewebe.

3. Psychologische und soziale Folgen

Die Beschneidung kann im Leben und in der Psyche der betroffenen Frau ein fast unauslöschbares Trauma hinterlas-

◀ Inhalt**◀ zurück****▶ weiter**

sen. Die psychologischen Begleiterscheinungen einer Beschneidung dürften sich tief in das Unterbewusstsein des Mädchens eingraben und können Ursache für Verhaltensstörungen sein. Als eine weitere schwerwiegende Folge wird der Verlust des Vertrauens des Mädchens in seine Bezugspersonen angesehen.

Langfristig können Frauen unter einem Gefühl des Unvollständigseins, unter Angst, Depressionen, chronischer Reizbarkeit, Frigidität, Partnerschaftskonflikten, Konversionsreaktionen oder sogar Psychosen leiden. Viele durch die Beschneidung traumatisierte Frauen haben vielleicht keine Möglichkeiten, ihre Gefühle und Ängste auszudrücken und leiden im Stillen. Leider gibt es keine entsprechende Forschung, um das genaue Ausmaß der psychologischen und sozialen Folgen der Beschneidung sowie ihre Auswirkungen auf die Entwicklung des Mädchens wissenschaftlich zu belegen.

Welche medizinischen Möglichkeiten gibt es zur Behebung der Folgeschäden?

In ihrer Stellungnahme zum Problem der Beschneidung der Frau hat die Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit (FIDE/Tropengynäkologie) für den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe 1996 folgende Maßnahmen empfohlen:

1. Einfühlsame Anamnese mit Dolmetscherin
(im Einzelgespräch und/oder mit der Familie)
2. Einfühlsame Befunderhebung
3. Infektionen großzügig indiziert behandeln
4. Blut- und Urinabflussbehinderungen beheben

◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

5. Je nach Beschneidungsart die Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr (Kohabitationsfähigkeit) erstellen durch Eröffnung des Scheideneingangs in Vollnarkose
6. Möglichst vor Eintreten einer Schwangerschaft die Infibulation als mögliches Geburtshindernis beheben
7. Bei schwangeren beschnittenen Frauen mit engem Scheideneingang erweiternde Operationen während der Schwangerschaft zur Vorbeugung von Vagina- und Urinfektionen sowie zur Geburtsvorbereitung; unter der Geburt durch sorgfältige Episiotomie (Scheidendammschnitt) eine zusätzliche Traumatisierung durch einen Kaiserschnitt vermeiden
8. Bei schwangeren beschnittenen Frauen mit „normalem“ Scheideneingang Geburt abwarten (therapeutische Episiotomie, nach vorn nur mit Zustimmung der Frau).

Wie ist die Rechtslage in Deutschland?

In der Bundesrepublik Deutschland ist die genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen nach den §§ 223 ff. des **Strafgesetzbuches** (StGB) strafbar. Diese Strafvorschriften, deren Wortlaut als Anlage 1 beigelegt ist, sind mit dem am 1. April 1998 in Kraft getretenen Sechsten Gesetz zur Reform des Strafrechts (6. StrRG) nochmals verbessert worden und tragen nunmehr dem Anliegen, vor einem solchen massiven Eingriff in die körperliche Integrität zu schützen und den Täter angemessen strafrechtlich zu belangen, umfassend Rechnung.

Wer eine Verstümmelung weiblicher Genitalien vornimmt, an einer solchen teilnimmt, zu ihr anstiftet oder sie auch nur duldet, muss damit rechnen, zumindest wegen **Körperverletzung** (§ 223 StGB) zu einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren verurteilt zu werden. Außerdem ist mit dem

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

6. StrRG nunmehr auch der Versuch einer einfachen Körperverletzung unter Strafe gestellt worden.

Da davon auszugehen ist, dass zum Zweck der Verstümmelung weiblicher Genitalien von einem gefährlichen Werkzeug, z. B. einem Messer, Gebrauch gemacht wird, kann für den Regelfall Strafbarkeit wegen **gefährlicher Körperverletzung** (§ 224 StGB) vermutet werden. Hier liegt das Strafmaß bei einer Freiheitsstrafe zwischen sechs Monaten und zehn Jahren. Eine gefährliche Körperverletzung liegt auch dann vor, wenn die Tat mit einem anderen Beteiligten gemeinschaftlich oder mittels einer das Leben gefährdenden Behandlung begangen wird. Hinzuweisen ist insbesondere darauf, dass der Tatbestand der gefährlichen Körperverletzung mit dem 6. StrRG aus dem Katalog der Privatklagedelikte herausgenommen und damit als Officialdelikt eingestuft worden ist.

Hat die Genitalverstümmelung den Verlust der Empfängnisfähigkeit zur Folge, kann die Tat unter den Voraussetzungen des § 226 Abs. 2 StGB als **schwere Körperverletzung** mit einer Freiheitsstrafe von drei Jahren bis zu fünfzehn Jahren geahndet werden.

Des Weiteren kann unter bestimmten Voraussetzungen Strafbarkeit wegen versuchter oder vollendeter **Misshandlung Schutzbefohlener** (§ 225 StGB) in Betracht gezogen werden, z. B. wenn Eltern die Beschneidung ihrer minderjährigen Tochter veranlassen, dulden oder gar selbst durchführen. Hier ist eine Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren angedroht. Wird die Minderjährige durch die Tat in Lebensgefahr gebracht, ist auf eine Freiheitsstrafe zwischen einem Jahr und fünfzehn Jahren zu erkennen. Dies gilt auch für den Fall, dass das

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Opfer durch die Tat in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung gebracht wird. Eltern, die ihre Tochter aus der Bundesrepublik Deutschland ins Ausland bringen und dort eine genitale Verstümmelung an dem Mädchen durchführen lassen, machen sich bereits mit dieser Vorbereitungshandlung wegen mitäterischer Begehung einer der genannten Körperverletzungsdelikte strafbar.

An dieser Rechtslage ändert auch eine Einwilligung der Frau bzw. des Mädchens zur genitalen Verstümmelung im Einzelfall nichts. Nach § 228 StGB handelt derjenige, der eine Körperverletzung mit Einwilligung des Opfers vornimmt, nur dann rechtswidrig, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt. Ein Vorstoß gegen die nach der deutschen Rechtsordnung maßgeblichen "guten Sitten" ist bei der genitalen Verstümmelung von Mädchen und Frauen grundsätzlich anzunehmen. Dasselbe gilt, wenn die gesetzlichen Vertreter des Opfers (meistens die Eltern) in die genitalte Verstümmelung eingewilligt haben.

Auch eine Berufung der an einer Beschneidung beteiligten Personen darauf, ihre religiösen Anschauungen bzw. diejenigen ihrer Glaubensgemeinschaft geböten oder rechtfertigten den Eingriff, steht ihrer Bestrafung nicht entgegen, da die Verstümmelung der weiblichen Genitalien die körperliche Unversehrtheit der Mädchen und Frauen erheblich beeinträchtigt, zumindest im Wesentlichen nicht rückgängig gemacht werden kann und die Würde des Opfers verletzt. Das in Artikel 4 Abs. 1 und 2 des Grundgesetzes geschützte Grundrecht der Glaubensfreiheit bzw. der ungestörten Religionsausübung muss in diesen Fällen gegen-

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

über dem gleichfalls im Grundgesetz garantierten Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1) grundsätzlich zurücktreten.

Auch nach dem geltenden **ärztlichen Berufsrecht** (Berufsordnung der Landesärztekammern) ist die Vornahme der weiblichen Beschneidung unzulässig, sie unterliegt den berufsgerichtlichen Sanktionen nach den Heilberufsgesetzen der Länder. In der Musterberufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte heißt es in § 2 Abs. 1 Satz 1: „Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus.“

Außerdem heißt es in § 2 Abs. 1 Satz 2 der Musterberufsordnung: „Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.“

Entsprechend hat der 99. Deutsche Ärztetag vom 4. bis 8. Juni 1996 in Köln folgende **Entschließung zur rituellen Verstümmelung weiblicher Genitalien** verabschiedet:

„Der 99. Deutsche Ärztetag verurteilt die Beteiligung von Ärzten an der Durchführung jeglicher Form von Beschneidung weiblicher Genitalien und weist darauf hin, dass entsprechend der Generalpflichtenklausel der Berufsordnung für die deutschen Ärzte derartige Praktiken berufsrechtlich zu ahnden sind. In anderen europäischen Staaten (z. B. Norwegen, Dänemark, Frankreich) ist die rituelle Verstümmelung weiblicher Genitalien bereits gesetzlich unter Strafe gestellt.“

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Das Problem der Verstümmelung weiblicher Genitalien muss auch in Deutschland intensiver diskutiert werden, weil hier zunehmend ethnische Gruppen leben, die aus Ländern kommen, in denen derartige Praktiken üblich sind. Die Auswirkungen auf die körperliche und seelische Gesundheit von Frauen und Kindern ist Anlass zu ärztlicher Besorgnis. Entsprechend der Erklärung des Weltärztebundes von 1993 sind folgende Maßnahmen zu ergreifen:

- Unter Berücksichtigung der „kulturellen Identität“ sollen Frauen, Männer und Kinder über die gesundheitlichen Auswirkungen der Beschneidung weiblicher Genitalien mit dem Ziel aufgeklärt werden, derartige Verstümmelungen zu verhindern.
- Aufklärungskampagnen sind geeignet, die schwerwiegenden Gesundheitsschäden durch die Beschneidung von weiblichen Genitalien bewusst zu machen und im Sinne der Prävention großes körperliches und seelisches Leid von den Betroffenen abzuwenden.
- Als Folge der wachsenden Immigration werden Ärzte zunehmend häufig mit der Verstümmelung weiblicher Genitalien konfrontiert. Die Inhalte von Aus-, Weiter- und Fortbildung sollten sich auch mit dieser Problematik befassen.
- Ärzte sollen alle präventiven und rechtlichen Möglichkeiten ausschöpfen, wenn ein Kind von der rituellen Verstümmelung weiblicher Genitalien bedroht ist.“

In der zitierten **Erklärung des Weltärztebundes zur Verstümmelung weiblicher Genitalien**, verabschiedet von der 45. Generalversammlung des Weltärztebundes in Budapest, Ungarn, Oktober 1993, heißt es in der Schlussfolgerung:

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

„Der Weltärztebund verurteilt die Praxis der Genitalverstümmelung, einschließlich der Beschneidung, wenn Frauen und Mädchen davon betroffen sind, und verurteilt die Beteiligung von Ärzten an der Durchführung solcher Praktiken.“

◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

II.

Auszug aus dem Strafgesetzbuch

Strafgesetzbuch

– Auszug –

aus: Siebzehnter Abschnitt Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit

§ 223

Körperverletzung

(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

§ 224

Gefährliche Körperverletzung

(1) Wer die Körperverletzung

1. durch Beibringung von Gift oder anderen gesundheitsschädlichen Stoffen,
2. mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs,
3. mittels eines hinterlistigen Überfalls,
4. mit einem anderen Beteiligten gemeinschaftlich oder

5. mittels einer das Leben gefährdenden Behandlung

begeht, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

§ 225

Misshandlung von Schutzbe- fohlenen

(1) Wer eine Person unter achtzehn Jahren oder eine wegen Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlose Person, die

1. seiner Fürsorge oder Obhut untersteht,
2. seinem Hausstand angehört,
3. von dem Fürsorgepflichtigen seiner Gewalt überlassen worden oder
4. ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist,

quält oder roh misshandelt, oder wer durch böswillige Vernachlässigung

◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

seiner Pflicht, für sie zu sorgen, sie an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter die schutzbefohlene Person durch die Tat in die Gefahr

1. des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung oder
2. einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung bringt.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 3 auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

§ 226

Schwere Körperverletzung

(1) Hat die Körperverletzung zur Folge, dass die verletzte Person

1. das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsfähigkeit verliert,
2. ein wichtiges Glied des Körpers verliert oder dauernd nicht mehr gebrauchen kann oder
3. in erheblicher Weise dauernd entstellt wird oder in Siechtum, Lähmung oder geistige Krankheit oder Behinderung verfällt,

so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

(2) Verursacht der Täter eine der in Absatz 1 bezeichneten Folgen absichtlich oder wissentlich, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(3) In minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 2 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

§ 227

Körperverletzung mit Todesfolge

(1) Verursacht der Täter durch die Körperverletzung (§§ 223 bis 226) den Tod der verletzten Person, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(2) In minder schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

§ 228

Einwilligung

Wer eine Körperverletzung mit Einwilligung der verletzten Person vornimmt, handelt nur dann rechtswidrig, wenn die Tat trotz der Einwilligung gegen die guten Sitten verstößt.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Beschluss des
Deutschen
Bundestages vom
17. Juni 1998

III.

Genital- verstümmelung ächteten, Mädchen und Frauen schützen

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

1. Die Verstümmelung der weiblichen Genitalien, wie sie in einer Reihe von afrikanischen und einigen asiatischen Ländern sowie in Migrantengruppen in verschiedenen Industrienationen praktiziert wird, stellt eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung dar. Diese irreversible Schädigung der körperlichen Unversehrtheit von Frauen und Mädchen ist nicht mit kulturellen oder religiösen Traditionen zu rechtfertigen. Keine Religion schreibt Genitalverstümmelung ausdrücklich vor.

Die VN-Sonderberichterstatterin zum Thema „Traditionelle Praktiken, die die Gesundheit von Frauen und Kindern beeinträchtigen“, Halima Embarek Warzazi, kommt in ihrem Abschlussbericht vom 14. Juni 1996 zu dem Ergebnis, dass Genitalverstümmelung tendenziell in Beziehung steht mit dem Grad der Unwissenheit, Armut und dem niedrigen Sozialstatus von Frauen (vgl. Drucksache 13/8281 und VN-Dokument Nr.: E/CN.4/Sub.2/1996/6, S. 28).

◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

2. Kritik an der Praxis der genitalen Verstümmelung in afrikanischen und asiatischen Ländern wird von einheimischen Männern und Frauen oftmals als Diktat westlicher Lebensweisen und Anschauungen zurückgewiesen. Der Deutsche Bundestag stellt daher fest, dass im Zentrum der Bemühungen um die Abschaffung dieses „Brauchs“ die Unterstützung von Initiativen in den betroffenen Ländern selbst stehen muss, d. h. zum Beispiel Aufklärungskampagnen durch einheimische Nichtregierungsorganisationen oder Gesundheitsdienste. Nur auf diese Weise wird sich ein entsprechendes gesellschaftliches Bewusstsein gegen diese Menschenrechtsverletzung und die damit verbundenen Gefahren entwickeln.

Signalwirkung kann dabei von den strikten Verboten und der Strafandrohung ausgehen, mit denen die genitale Verstümmelung in einigen europäischen und außereuropäischen Ländern belegt ist.

3. Der Deutsche Bundestag nimmt mit Sorge zur Kenntnis, dass Schätzungen zufolge in Deutschland bereits rund 20 000 Frauen von genitaler Verstümmelung betroffen sein sollen (vgl. Drucksache 13/8281 und Deutsches Ärzteblatt 1996; 93: A-1526-1528).

II.

1. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
- sich im Rahmen ihrer multilateralen Menschenrechtsaktivitäten verstärkt dafür einzusetzen, dass diese spezifische Form der Gewalt gegen Frauen konsequenter als

◀ Inhalt

◀ zurück

▶ weiter

bisher verurteilt und geahndet wird; insbesondere sollte bei der VN-Menschenrechtskommission auf eine Resolution gegen die Praxis der genitalen Verstümmelung von Frauen und Mädchen hingewirkt werden,

- im politischen Dialog mit den Regierungen von Ländern, in denen Genitalverstümmelung praktiziert wird, immer wieder auf die mit dem Kairoer Aktionsprogramm von 1994 eingegangenen Verpflichtungen hinzuweisen,
 - der Menschenrechtssituation von Frauen höhere Priorität in der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit beizumessen; das schließt ein, das Thema „genitale Verstümmelung“ auf internationaler Ebene ausdrücklich als Menschenrechtsverletzung anzusprechen und über die Durchführungsorganisationen entsprechende Projekte lokaler Frauenorganisationen zu fördern,
 - innerhalb der Europäischen Union entsprechende Initiativen in der Menschenrechts- und der Entwicklungspolitik der Gemeinschaft zu befördern,
 - sich bei UNICEF und Weltgesundheitsorganisation (WHO) für spezielle Programme gegen Genitalverstümmelung einzusetzen.
2. Der Deutsche Bundestag appelliert an private und kirchliche Träger der Entwicklungszusammenarbeit, die spezifische Problematik der Genitalverstümmelung an Frauen und Mädchen vermehrt in Projekte einzubeziehen, die dann über lokale Organisationen umgesetzt werden.

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

3. Der Deutsche Bundestag bewertet genitale Verstümmelung an Mädchen und Frauen als einen Verstoß gegen Artikel 2 GG und als Straftat gegen die körperliche Unversehrtheit. Der Deutsche Bundestag stellt fest, dass es sich bei der Genitalverstümmelung um eine gefährliche bzw. schwere Körperverletzung gemäß § 224, 226 StGB (i. d. F. des 6. Gesetzes zur Reform des Strafrechts) handelt. Die Bundesregierung wird aufgefordert, in ihrer Öffentlichkeitsarbeit darauf hinzuweisen.
4. Der Deutsche Bundestag bewertet genitale Verstümmelung an Mädchen und Frauen als Menschenrechtsverletzung und erwartet, dass dies in der praktischen Anwendung des Ausländerrechts und des Asylrechts berücksichtigt wird.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, dies im Rahmen der asylspezifischen Aus- und Fortbildung der Einzelentscheiderinnen und Einzelentscheider des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge entsprechend zu verdeutlichen und sicherzustellen, dass bei entsprechenden Anhaltspunkten besonders ausgebildete Entscheiderinnen die Anhörung durchführen.

5. Die Bundesregierung wird aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass in die Länderberichte des Auswärtigen Amtes die Praxis der Verstümmelung weiblicher Genitalien mit einbezogen wird.
6. Der Deutsche Bundestag hält es für erforderlich, dass in Deutschland lebende Frauen und Mädchen Beratung, Unterstützung und Schutz erhalten. Dies sollte zum einen durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im

[◀ Inhalt](#)[◀ zurück](#)[▶ weiter](#)

Gesundheits- und Sozialdienst, in Flüchtlingsheimen und -beratungsstellen sowie in Beratungs- und Begegnungszentren erfolgen.

Bund und Länder sollten Konzepte entwickeln, mit denen dem Bedürfnis von Migrantinnen und Flüchtlingen nach Beratung und Information verstärkt Rechnung getragen werden kann. Dazu sollen die Beratung und Unterstützung in Einzelfällen, die Entwicklung und Verbreitung von Aufklärungs- und Informationsmaterialien in den verschiedenen Sprachen, die Entwicklung und Durchführung von Fortbildungen und die Verbreitung von Fachinformationen gehören.

Der Frage, ob spezielle Beratungsstellen auf Länder- oder auf Bundesebene hier hilfreich wären, sollte besondere Aufmerksamkeit gelten.

7. Der Deutsche Bundestag bestärkt die Bundesärztekammer, Berufsverbände und medizinische Fachgesellschaften darin, sich noch intensiver mit der Problematik der Verstümmelung weiblicher Genitalien zu beschäftigen und ihre Öffentlichkeitsarbeit in dieser Hinsicht weiter voranzutreiben.

Impressum:

Herausgeber:

Bundesministerium für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend

11018 Berlin

www.bmfsfj.de

Stand: Juni 2005

Gestaltung: KIWI GmbH, Osnabrück

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung; es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Für weitere Fragen nutzen Sie unser

Servicetelefon: 0 18 01/90 70 50*

Fax: 0 18 88/5 55 44 00

Montag–Donnerstag 7–19 Uhr

*nur Anrufe aus dem Festnetz, 9–18 Uhr 4,6 Cent,
sonst 2,5 Cent pro angefangene Minute