

Join our

CHAIN

Leitfaden

für den Umgang mit Betroffenen

und Gefährdeten von

weiblicher Genitalverstümmelung/

-beschneidung und

Früh- und Zwangsverheiratung

in Baden-Württemberg



TERRE DES FEMMES

Menschenrechte für die Frau e.V.

Impressum

Herausgeberin

© TERRE DES FEMMES –
Menschenrechte für die Frau e.V.
Brunnenstraße 128
13355 Berlin
Telefon: +49 (0) 30 40 50 46 99-0
Telefax +49 (0) 30 40 50 46 99-99
E-Mail: info@frauenrechte.de
www.frauenrechte.de

Redaktion

Marlies Arndt, TERRE DES FEMMES
Petra Kappler, TERRE DES FEMMES

Erste Ausgabe 2024
Berlin, Deutschland

Layout, Illustrationen und Grafiken

VERENA LETTMAYER TM

Diese Broschüre wurde innerhalb des
Join our CHAIN-Projekts erstellt.

Das EU ko-finanzierte Projekt **Join our CHAIN** widmet sich der Prävention von weiblicher Genitalverstümmelung (*female genital mutilation – FGM*) und Früh- und Zwangsverheiratung (*early and forced marriage – EFM*) in Europa; zwei Formen von geschlechtsspezifischer Gewalt, die häufig ineinander verschränkt sind.

TERRE DES FEMMES koordiniert das zweijährige Projekt (*Laufzeit: 01.03.2023 – 28.02.2025*) und setzt dieses gemeinsam mit drei europäischen Partnerorganisationen um:

- **ActionAid Italia** (*Italien*)
- **AkiDwa - Akina Dada wa Africa** (*Irland*)
sowie dem
- **europäischen Netzwerk End FGM EU**
(*Belgien*)



Co-funded by
the European Union

Liebe Leserinnen und Leser,



Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung sowie Früh- und Zwangsverheiratung sind schwere Menschenrechtsverletzungen, die uneingeschränkt schädlich sind. TERRE DES FEMMES setzt sich daher seit Jahrzehnten für deren Abschaffung ein, unterstützt Partnerorganisationen in Sierra Leone, Burkina Faso und Mali und leistet Öffentlichkeits- sowie Lobbyarbeit, um Gesetze zum Schutz von gefährdeten und zur Unterstützung von betroffenen Frauen und Mädchen zu verbessern oder neue Gesetze zu erlassen. Mit Publikationen, Aktionen (Unterschriftensammlungen, Konferenzen, Filmförderungen), Fortbildungen und Projekten trug und trägt TERRE DES FEMMES erheblich dazu bei, dass die Themen weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung und Früh- und Zwangsverheiratung heute in Deutschland als grundlegende Kenntnisse vermittelt werden.

Das von der EU ko-finanzierte Projekt „Join our CHAIN – Verknüpfung der Prävention von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (*female genital mutilation/cutting – FGM/C*) und Früh- und Zwangsheirat (*early and forced marriage – EFM*) in Europa“ verfolgt das Ziel, die Praktiken in den betroffenen Communities langfristig zu beseitigen. Die ausgebildeten Community TrainerInnen sind dabei das Herzstück des Projekts und haben die Aufgabe, ihre eigene Community, sog. *Community Leader* sowie Fachkräfte aus unterschiedlichen Institutionen für diese Themen zu sensibilisieren. Zugleich ist es unser Anliegen, den Fachkräften auf institutioneller Ebene einen Leitfaden an die Hand zu geben, mit welchem sie Sicherheit im Umgang mit Betroffenen sowie Gefährdeten entwickeln können. Im Vorgängerprojekt „CHAIN“ wurde bereits eine Handlungsempfehlung für das Bundesland Berlin entwickelt.

Durch die föderalen Unterschiede in Deutschland ist es jedoch außerordentlich wichtig, diese Handlungsempfehlung an andere Bundesländer anzupassen.

TERRE DES FEMMES blickt auf eine jahrelange gute Zusammenarbeit mit Fachkräften, AnwältInnen und MitarbeiterInnen des Ministeriums in Baden-Württemberg zurück. So gab es in der Vergangenheit bereits gemeinsame Theaterprojekte, Broschüren sowie einen regelmäßigen Austausch, wenn es um rechtliche Neuerungen bzw. Änderungen gerade in Bezug auf Früh- und Zwangsverheiratung ging. In Baden-Württemberg gibt es Lernplattformen, Broschüren, unterschiedliche Landesforen und es existieren bereits gut strukturierte Anlauf- und Beratungsstellen, welche sich mit weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung sowie Früh- und Zwangsverheiratung auseinandersetzen. Baden-Württemberg verfügt zudem über eine zentrale Anlaufstelle, die seit Anfang 2023 bereits rund 320 betroffene Mädchen und Frauen zum Thema FGM/C unterstützen konnte. Die Beratungsstelle YASEMIN, die vor allem zum Thema EFM berät, legte im Jahr 2023 258 Beratungsfälle an, wovon allein 72 junge Menschen von Zwangsverheiratung bedroht waren. In beiden Fällen kann aber von einer extrem hohen Dunkelziffer ausgegangen werden.

Das Projekt „Handlungsempfehlung“ begann mit zahlreichen Gesprächen, an welchen VertreterInnen aus dem medizinischen, politischen, sozialen, polizeilichen und rechtlichen Bereich beteiligt waren. Im September 2023 hat TERRE DES FEMMES dann einen „temporären Arbeitskreis“ ins Leben gerufen, in welchem die oben genannten Fachkräfte vertreten waren. In verschiedenen Arbeitskreis-Treffen wurde sich über Bedarfe, rechtliche Neuerungen etc. ausgetauscht.

Trotz bereits vorhandener Projekte wurde die Notwendigkeit einer neuen Handlungsempfehlung immer wieder betont. Denn noch immer sind zu wenig Fachkräfte über die Thematik informiert und die Zahlen von FGM/C- und EFM-Betroffenen steigen an.

Nach der Dunkelzifferschätzung 2022 zu FGM/C lebten in Baden-Württemberg 10.722 betroffene sowie 1.542 potenziell gefährdete Frauen und Mädchen.¹ Durch die jüngsten Fluchtbewegungen hat sich die Zahl der von FGM/C betroffenen Frauen um rund 40 Prozent erhöht.² Fachkräfte benötigen Unterstützung bei der sensiblen Gesprächsführung sowie bei der effektiven Unterstützung betroffener Personen in Gefährdungssituationen. Immer wieder stehen Fragen im Fokus wie: Wann schalte ich das Jugendamt ein? Wie spreche ich die Thematik erst an? Und wie kann ich eine gute Beratung bieten? Diese Fragen sind nach wie vor aktuell und machen die Wichtigkeit einer neuen Handlungsempfehlung deutlich.

Was ist neu in dieser Handlungsempfehlung?

Eine Besonderheit sind die zahlreichen QR-Codes, welche Verlinkungen zu bereits existierenden Broschüren und Webseiten enthalten. So wird ein Überblick geschaffen, welche Informationen bereits in Baden-Württemberg vorhanden sind und wie Anlaufstellen schnell erreicht werden können. Dadurch soll das bereits bestehende Netzwerk erweitert und bessere Zugänge geschaffen werden.

Eine weitere Besonderheit in dieser neuen Auflage nimmt der Schwerpunkt Asyl ein. Bei den Arbeitskreis-Treffen wurde deutlich, wie überfordert, verunsichert und ratlos einige Fachkräfte sind, wenn es zu asylrechtlichen Angelegenheiten kommt. Welche Rechte gibt es im Asylverfahren? Wie stehen die Chancen für Betroffene von FGM/C und/oder EFM, einen Flüchtlingsschutz zu erlan-

gen? Und wie geht es dann rechtlich weiter? All diese Fragen versucht die neue Handlungsempfehlung zu beantworten. Dafür wurde ein neues Fallbeispiel konzipiert, um die einzelnen Schritte zu veranschaulichen.

Da viele der Informationen und Handlungsschritte allgemein gültig sind, werden Sie in dieser Handlungsempfehlung teilweise Parallelen zur Handlungsempfehlung für Berlin finden. Beide Leitfäden bieten einen umfangreichen Überblick über die Thematiken, führen Kontakte zu Anlaufstellen an und geben konkrete Handlungsanweisungen. Dennoch setzen beide Broschüren unterschiedliche Schwerpunkte, die eigens für das jeweilige Bundesland konzipiert wurden.

Wir sind dankbar für jede Person, die an der Handlungsempfehlung mitgewirkt, uns mit ihrer fachlichen Expertise unterstützt und damit wertvollen Input für diese neue Broschüre geliefert hat. Es war schön zu sehen, wie viele Menschen sich tagtäglich dafür einsetzen, dass diese Praktiken bald der Vergangenheit angehören!

Lassen Sie uns deshalb gemeinsam und mit vereinten Kräften dafür eintreten, FGM/C und EFM zu beenden, und dafür Sorge zu tragen, dass die Frauen und Mädchen ein freies, selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben führen können. Um diesem Ziel ein Stück näher zu kommen, ist eine deutschlandweite gut vernetzte Zusammenarbeit mit Fachkräften, Institutionen, politischen EntscheidungsträgerInnen sowie den Community-Mitgliedern unabdingbar.

Wir hoffen, diese Handlungsempfehlung wird Ihnen eine gute Unterstützung im Umgang mit Betroffenen und Gefährdeten sein, Ihre Arbeit erleichtern und Ihnen mehr Sicherheit in beiden Themenbereichen geben.



¹ TERRE DES FEMMES (2022).

² Landtag von Baden-Württemberg (2023).

Inhalt

Vorwort	1	Hinweise für einen kultursensiblen Umgang mit Gefährdeten oder Betroffenen	21
<u>TEIL I: Einführung: Was versteht man unter weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh-/Zwangsverheiratung (EFM)?</u>	5	<u>Was ist kultursensibles Handeln und wieso ist es so wichtig?</u>	21
<u>Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C)</u>	5	<u>Warum wenden sich Gefährdete oder Betroffene generell selten an Behörden, um sich in einer Notsituation Hilfe zu suchen?</u>	24
<u>Begriffsbestimmungen</u>	5	<u>Hilfestellungen für eine (kultur-)sensible Gesprächsführung</u>	24
<u>Folgen</u>	6	<u>Schutz von Mädchen und Frauen in Gefährdungssituationen</u>	28
<u>Verbreitung</u>	7	<u>Gefährdungssituationen frühzeitig erkennen</u> ..	28
<u>Begründungsmuster</u>	8	<u>Mögliche Warnsignale bei Bedrohten von FGM/C</u>	28
<u>Früh- und Zwangsverheiratung (EFM)</u>	9	<u>Mögliche Warnsignale bei Betroffenen von FGM/C</u>	28
<u>Begriffsbestimmungen</u>	9	<u>Mögliche Warnsignale bei Bedrohten von EFM</u>	29
<u>Folgen</u>	10	<u>Mögliche Warnsignale für eine drohende FGM/C oder EFM im Rahmen der Schule</u> ...	29
<u>Verbreitung</u>	10	<u>Gefahrensituationen richtig einschätzen und danach handeln</u>	30
<u>Begründungsmuster</u>	11	<u>Hinweise über Handlungsmöglichkeiten des Jugendamts (vor allem in Fällen von Zwangsverheiratung)</u>	33
<u>Verwobenheit von FGM/C und EFM</u>	13	<u>Handlungsempfehlungen bei (jungen) Volljährigen</u>	34
<u>Rechtliche Grundlagen zu weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh-/Zwangsverheiratung (EFM)</u>	14	<u>Anonyme Schutzeinrichtungen für junge Volljährige</u>	35
<u>Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh- und Zwangsverheiratung (EFM) als Menschenrechtsverletzungen</u>	14	<u>Schutzeinrichtungen für Frauen</u>	35
<u>Gesetzeslage in Deutschland</u>	15	<u>Wichtige Hinweise zu anonymisierten Schutzeinrichtungen</u>	35
<u>Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C)</u>	15		
<u>Frühehen</u>	17		
<u>Zwangsverheiratung</u>	18		

**TEIL II: Erläuterungen zu unterschiedlichen
Fachbereichen** 37

Handlungshinweise in Asylrechtsfragen 37

Weibliche Genitalverstümmelung/
-beschneidung (FGM/C) und Früh-
und Zwangsverheiratung (EFM)
als Asylgrund – Ein Fallbeispiel 37

Asylrechtliche Möglichkeiten 38

Asylrecht und Zuerkennung der
Flüchtlingseigenschaft 38

Subsidiärer Schutz 39

Abschiebungsverbote 39

Familienasyl bei Asylanerkennung oder
Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft
oder subsidiärem Schutz 40

Rechtsfolgen 40

Hauptprobleme der Ablehnungen 40

Hauptprobleme bei der medizinischen
Versorgung von Antragstellerinnen 41

Leitfaden zur Vorbereitung
des Asylverfahrens 42

**Handlungshinweise für Fachkräfte
aus Kindertagesstätten und Schulen** 46

Fallbeispiel Kindertagesstätte (FGM/C) 46

Fallbeispiel Schule (EFM) 47

**Handlungshinweise für Fachkräfte
des medizinischen Bereichs** 49

Handlungshinweise bei von FGM/C
Bedrohten 49

Handlungshinweise bei von FGM/C
Betroffenen 50

Gesprächsleitfaden 51

Schwangerschaft und Geburt 51

Fallbeispiel Geburtshilfe 52

Psychologie und Sexualität 53

Rekonstruktionsoperationen 54

Bescheinigung oder Gutachten
für Asylverfahren ausstellen 54

**Handlungshinweise
für den polizeilichen Bereich** 55

Wie stelle ich eine Strafanzeige
bei der Polizei? 55

Fallbeispiel Strafanzeige (FGM/C) 56

Fallbeispiel Strafanzeige (EFM) 57

Befragung von bedrohten und betroffenen
Frauen und Mädchen 57

Zeugenschutz/Operativer Opferschutz 58

**Beratungsstellen | Anlaufstellen |
wichtige Kontakte in Baden-Württemberg** .. 59

Ombudsschaft in der Kinder- und
Jugendhilfe Baden-Württemberg 59

Psychosoziale Zentren &
Gesundheitsdienste 59

Medizinische Anlaufstellen für FGM/C
in Baden-Württemberg 61

FGM/C Zentrale Anlaufstelle
Baden-Württemberg 62

Anlaufstellen zum Opferschutz
und Opferhilfe 63

Sonstige Fachberatungsstellen
und Schutzeinrichtungen 64

Anhang

Ergänzungen zu den FGM/C-Typen 66

Ergänzungen zum
kultursensiblen Umgang 68

Dank und Mitwirkende 70

Bibliographie 77





Einführung: Was versteht man unter weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh-/Zwangsverheiratung (EFM)?

Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C)



Begriffsbestimmungen

Nach der von der Weltgesundheitsorganisation (engl. *World Health Organization*, WHO) anerkannten Definition umfasst der Begriff „weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung“ alle

Verfahren, durch die die externen Genitalien von Mädchen und Frauen teilweise oder vollständig entfernt oder anderweitig verletzt werden, ohne dass es dafür eine medizinische Indikation gibt.¹

Die WHO unterteilt die **unterschiedlichen Formen** von FGM/C in vier Typen:²

Typ I Exzision von Klitorisvorhaut und/oder Klitorisspitze: Entfernung von Klitorisvorhaut und/oder Klitorisspitze.

Typ II Exzision von Labien mit/ohne Klitorisspitze/-vorhaut: Entfernung der inneren oder äußeren Labien mit/ohne Klitorisspitze/-vorhaut.

Typ III Infibulation: Entfernung von inneren oder äußeren Labien (i.d.R. mit Klitorisspitze) und anschließender Verschluss (Infibulation), der nur eine kleine Vaginalöffnung hinterlässt. („Defibulation“ bezeichnet das Öffnen der verschlossenen Vaginalöffnung, z. B. um Geschlechtsverkehr zu ermöglichen; „Reinfibulation“ bezeichnet den Wiederverschluss z. B. nach einer Geburt).

Typ IV Andere: In diese Kategorie fallen alle anderen Praktiken, die die weiblichen Genitalien verletzen wie z. B. Einstechen, Ritzen oder Verätzen.

Graphische Darstellungen zu den einzelnen Typen finden Sie im Anhang.

Diese Klassifikation der WHO dient allerdings nur der groben Einteilung. In der Praxis sind die unterschiedlichen Verfahren häufig nicht eindeutig zu trennen, es existieren viele Zwischenformen und die praktizierten Eingriffe variieren von Region zu Region und bisweilen sogar von Beschnei-

derin zu Beschneiderin, bzw. im Falle einer Medikalisierung des Verfahrens von medizinischer Fachkraft zu medizinischer Fachkraft.

Die Praktiken werden unter verschiedenen Begriffen gefasst, die jeweils unterschiedliche Konnotationen aufweisen und daher je nach Kontext situativ verwendet werden können:

¹ WHO (2023).

² WHO (2023).

→ Weibliche Genitalverstümmelung/ Female Genital Mutilation (FGM):

Durch die Bezeichnung „weibliche Genitalverstümmelung“ (engl. *Female Genital Mutilation*, kurz: *FGM*) wird der Unterschied zur Jungenbeschneidung sprachlich deutlich gemacht und der Fokus auf die Schwere des Eingriffs und die damit verbundene Menschenrechtsverletzung gelegt. „Weibliche Genitalverstümmelung“ ist daher auch die bevorzugte Bezeichnung der afrikanischen AktivistInnen, die sich im „Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children (IAC)“ zusammenschlossen haben³ sowie vieler ihrer MitstreiterInnen weltweit. Die WHO und UNICEF benutzen ebenfalls diesen Begriff.

→ Weibliche Genitalbeschneidung/ Female Genital Cutting (FGC):

In der praktischen Arbeit mit Bevölkerungsgruppen, unter denen FGM/C verbreitet ist, hat sich jedoch herausgestellt, dass die Verwendung des Begriffs „Verstümmelung“ als stigmatisierend empfunden wird und somit abschreckend und kontraproduktiv wirken kann. Um dies zu vermeiden und die Würde der Betroffenen zu wahren, wird seit Ende der 1990er Jahre zunehmend der Ausdruck „Female Genital Cutting (FGC)“ (dt. weibliche Genitalbeschneidung⁴) verwendet. Allerdings wird auch „FGC“ teilweise heftig kritisiert. Das IAC zum Beispiel verurteilt den Ausdruck aufs Schärfste und sieht darin eine gefährliche Verharmlosung der traditionellen Praktik.⁵

→ Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C):

Der Begriff „Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C)“ ist ein Versuch, beide Positionen zu vereinen und kann damit sowohl in der politischen Lobbyarbeit als auch im Kontakt mit betroffenen Bevölkerungsgruppen verwendet werden.

TERRE DES FEMMES wägt je nach Zusammenhang ab, wann „weibliche Genitalverstümmelung“ (FGM), „weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung“ (FGM/C) oder „weibliche Beschneidung“ (FGC) verwendet wird. In der Öffentlichkeits- und auch Lobbyarbeit verwendet TERRE DES FEMMES den Begriff „weibliche Genitalverstümmelung“, um auf die schwere Menschenrechtsverletzung hinzuweisen.

Da sich diese Handlungsempfehlung an Fachkräfte richtet, die in Kontakt mit Betroffenen stehen und in Kooperation sowohl mit Fachkräften als auch Community TrainerInnen erarbeitet wurde, verwendet TERRE DES FEMMES hier den Begriff „weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung“ oder kurz „FGM/C“.

Folgen

Die gesundheitlichen Folgen der oben beschriebenen Verfahren von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung sind ausschließlich negativ. Je nach Form des Eingriffs, aber vor allem auch von Frau zu Frau variieren die Auswirkungen stark – weshalb es auch nicht sinnvoll ist, einige Formen als „milder“ und andere als „besonders schwer“ zu bezeichnen. Prinzipiell ist zu beachten, dass nicht alle Betroffenen unter allen der im Folgenden dargestellten Beschwerden leiden. Es handelt sich dabei lediglich um eine Zusammenstellung der Beschwerden, die am häufigsten als Folgen von FGM/C auftreten:⁶

→ **Akute und chronisch somatische Komplikationen:** z. B. Blutungen, starke Schmerzen, chronische Infektionen, schmerzhafte Menstruationszyklen und Probleme beim Wasserlassen, Narbenbildung, Zysten/Abszesse an der Vulva, Fistelbildung, erhöhtes Risiko einer HIV-Infektion, Unfruchtbarkeit, Komplikationen bei der Schwangerschaft und Geburt, Schock, Tod.

³ Mehr Informationen über das IAC finden Sie auf der [offiziellen Homepage der Organisation](#).

⁴ Leider geht in der deutschen Übersetzung der wichtige Unterschied zwischen „circumcision“ und „cutting“ verloren.

⁵ Saida international (2007).

⁶ TERRE DES FEMMES (2021).

Community Trainerin

Habiba Al-Hinai aus dem Oman:

„Die EU-Länder nehmen jedes Jahr Millionen von Einwanderern und Flüchtlingen auf, die aus den unterschiedlichsten Gründen kommen. Die EU-Länder profitieren von ihren Fähigkeiten, ihrem Fachwissen, ihren Erfahrungen und ihren Beiträgen zu ihrem Wachstum und ihrer Entwicklung, aber im Gegenzug bringen einige von

ihnen ihre schädlichen Normen und Traditionen mit, wie FGM/C und EFM. Daher ist es notwendig, diese neuen Gemeinschaften gemeinsam über die Risiken dieser Praktiken und die EU-Gesetze gegen sie aufzuklären, um sie ein für alle Mal zu beenden. Deshalb bin ich sehr stolz darauf, Teil des Projekts „Join our CHAIN“ bei TERRE DES FEMMES in Berlin zu sein.“

➔ **Psychische Folgen:** z. B. Traumatisierung mit oft lebenslanger psychischer Folgesymptomatik wie Depression, Angst, Flashbacks, Alpträume, PTBS.

➔ **Soziale Folgen:** z. B. soziale Ausgrenzung durch Inkontinenz und Vaginalfisteln (Geruchsbildung durch ständiges Nässen), Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, sexuelle Lustlosigkeit, Scheidung aufgrund sexueller Unzufriedenheit des Mannes, Verschlechterung in oder Abbruch der Schule (daraus können verschlechterte Zukunftsaussichten und wirtschaftliche Abhängigkeit vom Ehemann resultieren).

Verbreitung

Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) ist ein globales Phänomen. UNICEF zufolge sind aktuell mindestens **230 Millionen Frauen und Mädchen** weltweit von der körperverletzenden Praktik betroffen.⁷ Dabei ist FGM/C nicht nur auf dem afrikanischen Kontinent verbreitet, sondern auch in Regionen des Nahen Ostens, Asiens und Südamerikas. Einige Veröffentlichungen gehen davon aus, dass weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung inzwischen in mindestens 92 Ländern der Welt vorkommt.⁸

Durch Migrationsströme leben mittlerweile weltweit Frauen und Mädchen, die von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung betroffen oder

i

Vorsicht vor der Medikalisierung von FGM/C

In den letzten Jahren fand eine zunehmende Medikalisierung des Eingriffs in praktizierenden Ländern außerhalb Europas statt, welche alle Formen der Praxis gefährlich verharmlost und die Aufklärungsarbeit erschwert. Nach der offiziellen Definition, die erstmals 1997 von der WHO und anderen UN-Organisationen angenommen wurde, bezieht sich die „Medikalisierung“ der Genitalverstümmelung/-beschneidung auf Situationen, in denen die schädliche Praktik von medizinischem Fachpersonal durchgeführt wird, sei es in einer öffentlichen oder

privaten Klinik, zu Hause oder anderswo. Dies führt dazu, dass der Eingriff verharmlost wird und durch die Verbesserung der hygienischen Grundsituation, der Möglichkeit einer Betäubung sowie einer professionellen medizinischen Nachsorge sogar zunehmend Akzeptanz findet. Auch gibt es Bestrebungen, diese medikalisierte Form der Genitalverstümmelung/-beschneidung als Kompromiss zu legalisieren. Dies ist auf das Schärfste zu verurteilen: Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung ist und bleibt eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung und eine Form von Gewalt an Mädchen und Frauen.⁹

⁷ UNICEF (2024).

⁸ END FGM EUROPEAN NETWORK (2020).

⁹ Mehr Informationen dazu finden Sie auf der [Website von TERRE DES FEMMES](#).

gefährdet sind. In der EU sind das Schätzungen zufolge über **600.000 betroffene und 190.000 gefährdete Mädchen und Frauen**.¹⁰ Davon leben laut der Dunkelzifferschätzung von TERRE DES FEMMES aus dem Jahr 2022 in **Deutschland 103.947 Betroffene und bis zu 17.271 Gefährdete**.¹¹

Die vollständige Schätzung – auch zu den einzelnen Bundesländern – finden Sie [hier](#):



Begründungsmuster

Je nach Region, Gesellschaftsordnung und Wertesystem kann weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung in ganz unterschiedliche Begründungsmuster eingebettet sein.¹² Auch können sich innerhalb einer praktizierenden Gruppe im Lauf der Zeit sowohl die Begründungen für FGM/C als auch die Art des Eingriffs verändern. Trotz all dieser Vielfalt lassen sich einige Begründungsmuster ausmachen, die sehr häufig auftreten. Dazu gehören unter anderem:

- ➔ **Soziale Normen:** In den meisten praktizierenden Gruppen gilt weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung als eine soziale Norm, die gewahrt werden muss. Mit einer solchen Norm zu brechen, käme einer Infragestellung der Lebensweise aller vorhergehenden Generationen gleich.
- ➔ **Jungfräulichkeits- und Reinheitsideale:** Häufig wird FGM/C auch als ein adäquates Mittel betrachtet, um die Jungfräulichkeit unverheirateter Mädchen zu erhalten und später ihre eheliche Treue zu garantieren.
- ➔ **Heiratschancen und wirtschaftliche Erwägungen:** Dort, wo FGM/C eine soziale Norm ist, erhöhen sich für „beschnittene“ Mädchen die Heiratschancen. In den meisten praktizierenden Gruppen können nur „beschnittene“ Mädchen heiraten und so in der Gemeinschaft voll aner-

Community Trainer **Clément Drabo**
aus Burkina Faso:



„Rituale sind ein wichtiger Teil unserer Identität als Menschen, aber Rituale, die die Menschenrechte der Frauen, Mädchen und Kindern missachten, haben keine Berechtigung und müssen beendet werden.“

kannt werden. In praktizierenden Gruppen, in denen traditionell auch Brautpreise bezahlt werden, ist der Brautpreis für „beschnittene“ Mädchen in der Regel höher – weshalb Eltern ihre Töchter unter Umständen aus finanziellen Gründen „beschneiden“ lassen.

- ➔ **Übergangsrituale:** In einigen Gruppen markiert FGM/C auch den Übergang vom Mädchen zur Frau; es handelt sich also um einen Initiationsritus.
- ➔ **Religiöse Überzeugungen:** Obwohl keine religiöse Schrift zur weiblichen Genitalverstümmelung/-beschneidung aufruft, glauben viele Angehörige verschiedener Religionen, dass es eine religiöse Pflicht sei.
- ➔ **Medizinische Mythen und Hygienevorstellungen:** In einigen Gruppen, in denen FGM/C verbreitet ist, herrscht die Annahme, dass eine „beschnittene“ Vulva hygienischer sei oder dass das Berühren einer Klitoris tödlich sei oder impotent mache. Wieder andere glauben, dass die weiblichen Genitalien „beschnitten“ werden müssen, weil sie im natürlichen Zustand unrein oder männlich seien oder unaufhörlich weiterwachsen würden.

Wichtig ist außerdem, dass die Praxis – je nachdem um welche ethnische Gruppe es sich handelt – unterschiedlich bezeichnet wird. **Mehr Informationen zu den einzelnen Bezeichnungen finden Sie [hier](#):**



¹⁰ Mehr Informationen dazu finden Sie auf der [Website von End FGM Network](#).

¹¹ TERRE DES FEMMES (2022).

¹² WHO (2023).



Früh- und Zwangsverheiratung (EFM)



Begriffsbestimmungen

Der Begriff „Früh- und Zwangsverheiratung“ (engl. *early and forced marriage*; EFM) umfasst die schädlichen Praktiken der **Frühehe** (oft synonym mit dem Begriff „Kinderehe“ verwendet) und der **Zwangsheirat**.

Für eine **Früh- und Kinderehe** ist das Alter der Eheleute bei Abschluss der Verbindung entscheidend. Wie in globalen Verträgen vereinbart, liegt das international **anerkannte gesetzliche Mindestalter für die Eheschließung bei 18 Jahren**. Jede Verbindung, an der mindestens ein Partner/eine Partnerin unter 18 Jahren beteiligt ist, gilt als Frühehe und damit als schädigende Praxis, da sie schwerwiegende Auswirkungen auf das Leben und die Gesundheit der beteiligten Minderjährigen hat.¹³

Zwangsheirat hingegen kann unabhängig vom Alter vorkommen und ist definiert als eine Ehe, in der „mindestens einer der Eheleute **durch die Ausübung von Gewalt oder durch Drohung mit einem empfindlichen Übel** zum Eingehen einer formellen oder informellen [...] Ehe gezwungen wird und mit seiner Weigerung kein Gehör findet oder sich nicht wagt, sich zu widersetzen.“¹⁴



TERRE DES FEMMES sieht **Frühehen als eine Form der Zwangsverheiratung**. Auch wenn die Minderjährige der Eheschließung zugestimmt hat, können Kinder und Jugendliche Folgen und Ausmaß einer verfrühten Eheschließung nicht einschätzen. Folglich können sie sich nicht entsprechend dagegen wehren; das Recht auf Selbstbestimmung und freie PartnerInnenwahl bleibt ihnen so verwehrt.

Sowohl die Frühehe als auch die Zwangsheirat kennen eine formelle und eine informelle Ausprägung. Mit dem Begriff der **informellen Ehe** sind all jene religiösen oder sozialen Zeremonien der partnerschaftlichen Verbindung gemeint, die zwar **keine rechtliche Wirkung** haben, die aber von den Betroffenen/Bedrohten und deren familiären Umfeld dennoch als eine ausreichende Grundlage für ein „eheliches“ Zusammenleben angesehen werden.¹⁵

In Zusammenhang mit dem Begriff Zwangsverheiratung ist es wichtig, den Unterschied zu einer **arrangierten Ehe** aufzuzeigen, auch wenn eine klare Abgrenzung zur Zwangsverheiratung oftmals schwer zu erkennen ist. Bei einer arrangierten Ehe wird die Heirat von Familienmitgliedern oder EhevermittlerInnen initiiert, aber nur **im vollen Einverständnis der Eheleute geschlossen**. Eine **Zwangsehe** liegt hingegen auch dann vor, wenn sich die Ehegatten im Verlauf ihrer Ehe aufgrund von familiärem Druck oder möglichen Sanktionen aus ihrem sozialen Umfeld **nicht trennen dürfen**, unabhängig davon, ob es sich von Beginn an um eine Zwangsverheiratung handelte oder die Ehe ursprünglich freiwillig geschlossen wurde.¹⁶ Wenn es von außen schwierig ist, abzuwägen, ob es sich hier um eine arrangierte oder erzwungene Heirat/Ehe handelt, ist allein **die subjektiv empfundene Zwangslage der Betroffenen entscheidend**.

Auch **Männer und Jungen** können gezwungen werden zu heiraten. Eine Zwangsheirat kann zu unterschiedlichen Zeitpunkten im Leben des Mannes/Jungen stattfinden. Jungen sind ab der Pubertät bedroht, aber auch ältere Männer können betroffen sein. Die Auswirkungen (Unterdrückung, Einschränkung und häusliche Gewalt) sind in vielen Fällen jedoch nicht so drastisch wie bei Mädchen und Frauen.

¹³ Die Ehemündigkeit ist in Deutschland seit 2017 ausnahmslos auf 18 Jahren festgelegt (§ 1303 Satz 1 BGB).

¹⁴ BMFSFJ (2011).

¹⁵ BMFSFJ (2018): 8.

¹⁶ BIG (2018); BMFSFJ (2018).

Mehr Informationen zum Thema Früh- und Zwangsverheiratung finden Sie in der Broschüre **„Im Namen der Ehre. Misshandelt, zwangsverheiratet, ermordet: Hilfsleitfaden für die Arbeit von Zwangsheirat/Gewalt im Namen der Ehre bedrohten und betroffenen Mädchen und Frauen“** TERRE DES FEMMES e.V., 2011



Weitere wichtige Informationen enthält die Broschüre **„Zwangsverheiratung geht uns alle an! Grundlagen und Möglichkeiten der Prävention und Intervention“**

Aktion Jugendschutz und Ministerium für Soziales und Integration, 2016



→ Folgen

Frauen und Mädchen, die von EFM betroffen sind, wird ihr **Recht auf eine selbstbestimmte Sexualität und Partnerwahl** genommen. Meist unterliegen in der Folge dann auch Empfängnisverhütung und **Familienplanung** den Entscheidungen und der Kontrolle von Ehemann und Familie. Bei Widerstand gegen diese Praxis droht nicht nur den betroffenen Mädchen und Frauen, sondern auch ihren Familien **soziale Isolation**.

Früh- und Zwangsverheiratung kann außerdem schwerwiegende **gesundheitliche Folgen** für Betroffene haben. Häufig sind diese mit frühen Schwangerschaften verbunden: Denn Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt sind weltweit die zweithäufigste Todesursache bei 15- bis 19-jährigen Mädchen und Frauen.

Darüber hinaus besteht bei minderjährig verheirateten Mädchen und Frauen ein **erhöhtes Risiko von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt**.¹⁷

→ Verbreitung

Die Prävalenz von Frühehen wird üblicherweise als Prozentsatz der Frauen im Alter von 20 bis 24 Jahren angegeben, die vor dem 18. oder vor dem 15. Lebensjahr verheiratet wurden. Weltweit liegt die Prävalenzrate von Frühehen bei 21%.¹⁸

Community Trainerin **Isatou Barry** aus Gambia:

„Wir sollten uns alle darüber im Klaren sein, dass frühe und erzwungene Ehen die Kompetenz unserer Frauen brechen. Frauen sind das Rückgrat der Welt, und wir alle wissen, dass die

Welt ohne Frauen nicht existieren würde. Deshalb sollte jede Frau das Recht haben, selbst zu entscheiden, wen sie heiraten möchte. Lasst uns alle daran denken, dass das Recht der Frau ein Menschenrecht ist. Ich danke Ihnen.“



¹⁷ UNFPA/DSW (2021).

¹⁸ Zwangsverheiratung dagegen ist sehr schwer zu messen und zu datieren, da es keinen globalen Konsens über gemeinsame Indikatoren gibt.

Mädchen sind dabei häufiger betroffen als Jungen. UNICEF schätzt, dass **weltweit 640 Millionen der heute lebenden Frauen und Mädchen** im Kindesalter verheiratet worden sind. Jedes Jahr werden etwa 12 Millionen minderjährige Mädchen zusätzlich verheiratet. Aufgrund der Covid-19 Pandemie stiegen die Zahlen zudem stark an, sodass laut UNICEF ca. 10 Millionen noch hinzugekommen sind.¹⁹

Für **Deutschland** zeigt eine Evaluierung der Bundesregierung aus dem Jahr 2020 auf, dass von 2017 bis 2020 **insgesamt 1.232 Ehen mit Minderjährigen** zwischen 16 und 17 Jahren in Deutschland registriert wurden (Stand: August 2020).²⁰

Für die Studie „**Zwangsverheiratung in Deutschland**“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend aus dem Jahr 2011 wurden bundesweit Beratungseinrichtungen zu ihren Erfahrungen mit Fällen von Zwangsverheiratung befragt. Die Beratungseinrichtungen hatten im Jahr 2008 3.443 Fälle gezählt, in denen eine Person von einer Zwangsverheiratung bedroht oder betroffen war, 93 % davon waren Mädchen oder Frauen. Außerdem war auffällig, dass die Betroffenen sehr jung waren: Ein knappes Drittel der Betroffenen war minderjährig, 40 % 18–21 Jahre alt. Viele der Minderjährigen wurden im Rahmen einer religiösen oder sozialen Zeremonie zwangsverheiratet.²¹ Eine weitere Studie wurde seitdem nicht mehr durchgeführt.

ExpertInnen gehen von einer **hohen Dunkelziffer von Zwangsverheiratung in Deutschland** aus, weil viele Betroffene, insbesondere Minderjährige, aus Angst vor den Konsequenzen schweigen.²² So zählte die offizielle **Kriminalstatistik von 2022** 68 Personen, die 2022 von EFM be-

Das Bundesland Baden-Württemberg beschäftigt sich schon seit längerem mit dem Thema Zwangsverheiratung. Den detaillierten **Gesellschaftsreport** „Nein, ich will nicht! – Zwangsverheiratung in Baden-Württemberg“ finden Sie [hier](#):



troffen waren, 61 davon weiblich.²³ Im Vergleich dazu verzeichnete die **Hotline „Gewalt gegen Frauen“** für 2022 allein 220 Beratungsfälle, die im Zusammenhang mit EFM eingegangen sind.²⁴

TERRE DES FEMMES hat im selben Jahr eine nicht repräsentative **Online-Umfrage** mit 460 Lehrkräften aus 15 Bundesländern durchgeführt. Insgesamt wurden 1.874 Fälle (inkl. Verdachtsfälle) von angedrohten oder vollzogenen Frühehen und Zwangsverheiratungen unter SchülerInnen angegeben. Bei 379 Fällen waren sich die Lehrkräfte bzw. der/die SchulsozialarbeiterIn sicher, dass eine Frühehe/Zwangsverheiratung vorliege oder konkret geplant sei.²⁵

Die vollständige Auswertung finden Sie [hier](#):



Begründungsmuster

Früh- und Zwangsverheiratung resultieren, ähnlich wie weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung, meist aus einer **tief verwurzelten Ungleichheit zwischen den Geschlechtern, ungleichen Machtverhältnissen und traditionellen Einstellungen zu Geschlechterrollen.**

¹⁹ UNICEF (2023).

²⁰ BMJV (2020).

²¹ BMFSFJ (2011).

²² Weitere Informationen finden Sie u.a. auf der Webseite von TDF.

²³ BKA (2024).

²⁴ BAFza (2023).

²⁵ TERRE DES FEMMES (2022).

Zu den häufigsten Begründungsmustern gehören:

➔ **Soziale Normen und patriarchalische Wertvorstellungen:** Häufig gibt es die Überzeugung, dass Mädchen jungfräulich in die Ehe gehen müssen, da sie sonst das Ansehen der Familie schädigen. Um diese Gefahr so gering wie möglich zu halten, werden die Mädchen früh verheiratet. Dabei schüren soziokulturelle Normen und Erwartungen, die eng mit lokalen Traditionen, Religion und Kultur verwoben sind, die Angst vor Ausgrenzung oder dem Verlust der vermeintlichen Familienehre im Falle der Nichtkonformität.

➔ **Kontrolle der weiblichen Sexualität und Familienplanung:** Ähnlich wie bei den Begründungsmustern von FGM/C, stellt die Kontrolle über die weibliche Selbstbestimmung einen weiteren Grund für eine Früh- bzw. Zwangsverheiratung dar.

➔ **Sozioökonomische Gründe:** Minderjährige Ehen können als (finanzielle) Absicherung dienen und ein Lösungsversuch für die Familie sein, die keinen Zugang zur Bildung haben. Mädchen aus sozial schwachen Regionen sind für ihre Familien oft eine finanzielle Last. Wenn die Töchter jung und jungfräulich verheiratet werden, bekommen die Familien in manchen Ländern einen hohen Brautpreis.

➔ **Familiennachzug nach Deutschland:** Eltern, die in Deutschland leben, können sich gegenüber ihrer Herkunftsfamilie verpflichtet fühlen, Verwandte mit Hilfe einer Heirat nach Deutschland zu holen. Dazu setzen sie sich auch über den Widerstand der zu verheiratenden Kinder hinweg.

Community Trainer

Ayham Jneed aus Syrien:



„Der Begriff der Ehre muss in der arabischen Gesellschaft neu definiert werden. Wenn Ehre ein biologisches Merkmal einer Frau ist, was ist dann die Ehre eines Mannes, wenn er nicht mit einem Jungfernhäutchen geboren wurde? Deine Ehre als Mann liegt nicht zwischen den Schenkeln einer Frau, sondern in dir. Ehre hat keine biologischen Merkmale und wird nicht durch Blutstropfen in der Hochzeitsnacht definiert. Ehre hat vielmehr mit den Moralvorstellungen und Prinzipien im Leben zu tun. Wer ehrenhaft sein will, muss NEIN zu FGM/C und zu EFM sagen.“

➔ **Gewalt- oder Kriegssituationen:** Vor allem in Kriegssituationen werden junge Mädchen früh verheiratet. Einerseits verspricht man sich dadurch, ihnen so einen vermeintlichen Schutz vor sexuellen Übergriffen zu gewährleisten, da diese oft als Kriegswaffe eingesetzt werden. Andererseits kann durch das Brautgeld die Restfamilie unterstützt oder auch die weitere Flucht finanziert werden. Ein aussagekräftiges Beispiel ist hier Syrien: Vor dem Krieg war bei 13 Prozent aller Hochzeiten mindestens ein Ehepartner jünger als 18 Jahre. Diese Zahl hat sich im Laufe des Krieges mehr als verdreifacht und liegt nun bei 51 Prozent. Vor allem in den Flüchtlingscamps in Jordanien, im Libanon, im Irak und in der Türkei hat sich die Zahl der Zwangsheiraten stark erhöht.

Verwobenheit von FGM/C und EFM

Generell:

- Sowohl weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung als auch Früh- und Zwangsverheiratung sind globale Phänomene und werden weltweit praktiziert (weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung: 230 Mio. betroffene Mädchen und Frauen²⁶; Früh- und Zwangsverheiratung: 640 Mio. betroffene Mädchen und Frauen).
- Weibliche Genitalverstümmelung / -beschneidung gilt in einigen Communities als Übergangsritus ins Erwachsenenalter und als Voraussetzung für eine Verheiratung. In solchen Fällen können FGM/C und EFM eng verwoben sein. Beide Phänomene können aber auch unabhängig voneinander vorkommen.
- Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung und Früh- und Zwangsverheiratung als vermeintliche Garantie für eine sichere Zukunft der Töchter
- Autoritäre Familienstrukturen; vorherrschendes Konzept der vermeintlichen Familienehre
- Sozioökonomische Faktoren wie geringer Zugang zu höherer Bildung, starke ökonomische Abhängigkeit von Familie oder Ehemann

Ähnliche Zielgruppe

- Meist minderjährige Mädchen (0 – 15 Jahren)²⁷

Ähnliche Gründe beider Praktiken

- Patriarchalische Vorstellungen über Sexualität und Keuschheit (Notwendigkeit der Mädchen, die Jungfräulichkeit bis zur Ehe zu bewahren)
- Geschlechterungleichheiten
- Sehr stark verinnerlichte soziale Normen (Bewahrung der vermeintlichen Familienehre als Statussymbol innerhalb der Gesellschaft, Akzeptanz und Zugehörigkeit zu der Gesellschaft)

Ähnliche Konsequenzen

- Schädlich für die körperliche, geistige und sexuelle Gesundheit
- Soziale Isolation
- Erhöhtes Risiko häusliche und/oder sexualisierte Gewalt durch den Ehepartner zu erfahren
- Verminderte Bildungs- und Wirtschaftschancen (z. B. durch frühzeitigen Schulabbruch)

➔ **Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung und Früh- und Zwangsverheiratung sind somit zwei Formen geschlechtsspezifischer Gewalt, die ein globales Phänomen darstellen (unabhängig von Kultur oder Religion). Die Praktiken können miteinander Hand in Hand gehen, aber auch unabhängig voneinander vorkommen.**

²⁶ UNICEF (2024).

²⁷ Karumbi et al. (2017).

Rechtliche Grundlagen zu weiblicher Genitalverstümmelung/ -beschneidung (FGM/C) und Früh-/Zwangsverheiratung (EFM)

Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh- und Zwangsverheiratung (EFM) als Menschenrechts- verletzungen



Sowohl FGM/C als auch EFM sind schädigende Praktiken, die weltweit als Menschenrechtsverletzung anerkannt sind. Beide Praktiken verletzen Mädchen und Frauen u.a. in ihrem **Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung, Gleichheit, Freiheit von Folter** sowie **Bildung**. Da diese Verstöße oft in der Kindheit stattfinden, stellen sie darüber hinaus auch eine Verletzung des **Rechts der Kinder** dar.

Beide Praktiken verletzen **internationale Menschenrechtskonventionen**, wie u.a. die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen (1948), das Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (1979) und das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes (1989).

Auf **EU-Ebene** ist das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen und häuslicher Gewalt – die sogenannte **Istanbul-Konvention (2011)** – das erste europäische Vertragswerk, das

das Vorkommen von FGM/C in Europa anerkennt, aufzeigt und so das Ignorieren der Thematik von staatlicher Seite unmöglich macht. Es ist außerdem derzeit das umfassendste rechtsverbindliche Instrument, das EFM direkt als Straftatbestand behandelt.

Darüber hinaus legt die **Richtlinie 2012/29/EU** des Europäischen Parlaments und des Rates – besser bekannt unter dem englischen Namen **Victims' Rights Directive (2012)** – Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten fest. Es ist Aufgabe der einzelnen Mitgliedsstaaten, EU-Richtlinien in nationales Recht umzuwandeln.

2022 wurde durch die Europäische Kommission zudem der Vorschlag einer **neuen Richtlinie zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt** eingebracht. Dadurch soll in der gesamten EU ein Mindestmaß an Schutz vor solchen Gewalttaten gewährleistet werden. Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung muss dadurch beispielsweise in allen Mitgliedstaaten mit einer Freiheitsstrafe im Höchstmaß von mindes-

Community Trainerin
Fatou Mandiang Diatta
 aus dem Senegal:



„Die Beschneidung ist ein eklatanter Verstoß gegen die Rechte von Mädchen und Frauen, und dieser Verstoß ist eine Verletzung der Menschenrechte. Die Abschaffung der Beschneidung oder die Suche nach alternativen Praktiken ist eine Priorität, denn jüngsten Studien zufolge wird die Prävalenz bis zum Jahr 2030 wahrscheinlich steigen. Wir müssen Fachleute ausbilden, das Bewusstsein in den Communities schärfen, bei den Behörden vorstellig werden und alle wissen lassen, dass unsere lieben Mädchen mit dem Kopf und nicht mit ihren Genitalien denken. Diese Kontrolle über den Körper unserer Mädchen, die geschlechtsspezifische Gewalt ist, muss aufhören.“

tens fünf Jahren geahndet werden.¹ Die Richtlinie wurde nunmehr angenommen und die Strafbarkeit von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung sowie Zwangsehen werden als eigenständige Straftaten festgelegt und geahndet.

Auf **nationaler Ebene** gilt das **Grundgesetz** für die Bundesrepublik Deutschland. Gemäß Artikel 2 Abs. 2 hat jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. Nach Artikel 3 Abs. 2 des Grundgesetzes sind Männer und Frauen gleichberechtigt: „Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.“ Geschlechtsspezifische Verfolgung wird zudem als Asylgrund anerkannt und das **Asylrecht** hat in Deutschland als Grundrecht Verfassungsrang.

Die auf EU-Ebene beschlossene Istanbul-Konvention gilt auch hier, welche durch die Ratifizierung nunmehr den Rang eines Bundesgesetzes eingenommen hat.

Gesetzeslage in Deutschland

WEIBLICHE GENITALVERSTÜMMELUNG/ -BESCHNEIDUNG (FGM/C)

Strafrecht

- Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung ist in Deutschland seit 2013 ein **eigenständiger Straftatbestand**. Laut Strafgesetzbuch (StGB) ist sie eine schwere Form der Körperverletzung (§226a StGB) und kann mit bis zu 15 Jahren Freiheitsstrafe bestraft werden.²
- Seit 2015 ist FGM/C auch als **Auslandstraftat** strafbar (§5 Abs. 9a lit. b StGB), wenn Mädchen und Frauen im Ausland beschnitten werden, die ihren Wohnsitz oder ihren „gewöhnlichen Aufenthalt“³ in Deutschland haben, oder wenn die TäterInnen die deutsche Staatsbürgerschaft haben.
- **Jede Beteiligung und Unterstützung** ist strafbar. Beteiligte können als MittäterInnen nach §25 Abs.2 StGB oder wegen Anstiftung §26 StGB oder Beihilfe §27 StGB belangt werden.
- Bei Vorliegen weiterer Tatumstände, beispielsweise Eintritt des Todes, kommen daneben weitere Straftatbestände in Betracht mit Strafmaßen bis zu zehn Jahren Freiheitsstrafe (§§224 bis 227 StGB).
- FGM/C ist eine **Verletzung der Fürsorgepflicht** und des Kindeswohls. Die Verletzung der elterlichen Fürsorgepflicht (§171 StGB) kann mit Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren bestraft werden.
- Die **10-jährige Verjährungsfrist** für die strafrechtliche Verfolgung von FGM/C nach §226a StGB beginnt erst mit der Vollendung des 30. Lebensjahres der Betroffenen (§78b Abs. 1 Nr.1 StGB).

¹ Mehr Informationen zur geplanten Richtlinie finden Sie unter [folgendem Link](#).

² Ausführliche Informationen [hier](#).

³ Liegt dann vor, wenn die Umstände erkennen lassen, dass die Person sich an einem bestimmten Ort nicht nur vorübergehend aufhält.

- **Jegliche Einwilligung** von Mädchen und Frauen zur Durchführung von FGM/C **ist ausgeschlossen** und die Genitalverstümmelung/-beschneidung ist in jedem Fall strafbar (§ 228 StGB)

- Auch Ärztinnen und Ärzte, die eine Genitalverstümmelung/-beschneidung durchführen, machen sich gemäß § 226a StGB strafbar und können gemäß § 70 StGB zusätzlich bis zu fünf Jahre Berufsverbot erhalten. Mit eingeschlossen ist hier auch die sogenannte Reinfibulation.

Passgesetz (PaßG)

- Die Passbehörde kann deutschen Eltern den Pass entziehen, wenn bestimmte Tatsachen die Annahme begründen, dass eine „Ferienbeschneidung“ droht (§ 8 PaßG i.V.m. 7 Abs. 1 Nr. 11 PaßG).

- Seit 2016 darf die Passbehörde bei einem vermuteten Verstoß die Ausstellung eines Passes auch von vorneherein verweigern gemäß § 7 Abs. 1, Nr. 11 PaßG.

- Ausländische Eltern riskieren, wenn sie bei ihren Kindern FGM/C veranlassen, nicht nur eine Gefängnisstrafe, sondern auch den Verlust ihres Aufenthaltstitels in Deutschland. Wenn Eltern sich von beidem nicht abschrecken lassen, verbleibt nur die Inobhutnahme der Mädchen durch das Jugendamt, um zu verhindern, dass die Mädchen ins Ausland gebracht und beschnitten werden.

Schutz eines Mädchens bei Kindeswohlgefährdung

- FGM/C ist eine Kindeswohlgefährdung. Wenn Anhaltspunkte vorliegen, dass eine FGM/C geplant ist oder bevorsteht, müssen alle Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe und der Schulen Maßnahmen treffen, die einen Schutz des Mädchens sicherstellen (ausführlichere Informationen dazu im Kapitel „Schutz von Mädchen und Frauen in Gefährdungssituationen“).

- Die **Einschaltung des Jugendamts** ist regelhaft notwendig. Die Jugendämter (§ 8a SGB VIII) und Familiengerichte (§ 1666 BGB) müssen alle Maßnahmen treffen, die zur Abwendung dieser Kindeswohlgefährdung erforderlich sind. Es kann zu Pflichtuntersuchungen des Kindes kommen, bis hin zum Entzug des Sorgerechts der Eltern durch das Familiengericht (§ 1666 BGB).

Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung

- Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat in enger Abstimmung mit Nichtregierungsorganisationen und den Ländern einen Schutzbrief entwickelt.

- Auch in Deutschland sind zahlreiche Mädchen bedroht, im Rahmen einer so genannten „Ferienbeschneidung“ der schädigenden Praktik der weiblichen Genitalverstümmelung/-beschneidung unterzogen zu werden. Denn viele Familien reisen vermehrt in den Sommermonaten in ihr Herkunftsland und lassen dort ihre Töchter „beschneiden“.

- Der Schutzbrief ist ein wichtiges Instrument, um dem entgegenzuwirken. Er klärt darüber auf, dass weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung in Deutschland eine Straftat ist und mit bis zu 15 Jahren Haft geahndet werden kann – auch dann, wenn die schädigende Praktik im Ausland durchgeführt wird.⁴

➔ **Vorsicht:** Der Schutzbrief ist nicht die alleinige Lösung! Es ist wichtig, vorab mit der Betroffenen bzw. Gefährdeten zu sprechen, inwieweit dieser Schutzbrief in ihrer Community wirklich als unterstützend angesehen werden kann!

Den Schutzbrief können Sie [hier](#) herunterladen:



⁴ Verfügbar ist der Schutzbrief in folgenden Sprachen: Amharisch, Arabisch, Dari, Deutsch, einfache Sprache (Deutsch), Englisch, Farsi, Französisch, Indonesisch, Kurmandschi, Mandinka, Portugiesisch, Somali, Sorani, Swahili, Tigrinya und Urdu.

FRÜHEHEN

Zivilrecht

- Die Ehemündigkeit ist in Deutschland seit 2017 ausnahmslos **auf 18 Jahre** festgelegt (§ 1303 Satz 1 BGB) und gilt für alle Personen, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit.⁵
- Die **religiöse Voraustrauung** für Minderjährige und alle **traditionellen Handlungen**, die darauf gerichtet sind, eine eheähnliche dauerhafte Bindung zweier Personen zu begründen, sind eine **Ordnungswidrigkeit** und somit bußgeldbewehrt. Alle Beteiligten und ZeugInnen können mit einem **Bußgeld bis zu 5.000 Euro** belangt werden (§§ 11 Abs. 2 und 70 Abs. 2 und Abs. 3 PstG).

- Ehen, bei denen zum Zeitpunkt der Eheschließung mindestens ein Ehegatte unter 16 Jahre alt war, sind in Deutschland unwirksam und von Beginn an **nichtig** (§ 1303 Abs. 1 Satz 2 BGB – aktuell gültig bis 30.06.2024).

Ausnahmen:

→ Bei Eheschließung war ein Ehegatte unter 16 Jahre alt, bei Inkrafttreten des Gesetzes (22. Juli 2017) waren aber beide bereits volljährig (18 Jahre alt)

oder

→ Bei Eheschließung war ein Ehegatte unter 16 Jahre alt, bei der Einreise nach Deutschland waren beide bereits volljährig (18 Jahre alt).

i

Gültigkeit der Unwirksamkeitsregelung von Eheschließungen

In Deutschland werden ausländische Eheschließungen, die nach den geltenden Gesetzen im Herkunftsland geschlossen wurden, grundsätzlich anerkannt. Eine Ausnahme besteht nur, wenn eine ausländische Eheschließung gegen das *ordre public* („öffentliche Ordnung“) verstößt, dann ist diese nichtig. Ein standardisiertes Verfahren, durch das Gerichte einen solchen Verstoß gegen das *ordre public* prüfen und die Nichtigkeit feststellen, gibt es nicht. Im „Gesetz zur Bekämpfung von Kinderehen“ wurde mit der Nichtigkeitsregelung für alle Fälle eine einheitliche und abschließende Entscheidungsgrundlage geschaffen – Alter bei Eheschließung und klar definierte Ausnahmetatbestände.

Begrenzung der Gültigkeit durch das Bundesverfassungsgericht, 1. Februar 2023, AZ: 1 BvL 7/18:

Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden, dass das aktuelle Gesetz verfassungswidrig ist, weil der Gesetzgeber die rechtlichen Folgen für die Minderjährigen nicht mitgeregelt hat. Bei einer unwirksamen Ehe gibt es keine Rechtsfolgen wie bei einer Ehescheidung oder Eheaufhebung (es gibt

keine Ansprüche auf Unterhalt, Zugewinnausgleich, Versorgungsausgleich, Hausratsaufteilung, keine Erbrechte und die Kinder sind nichtehelich).

Weiter gibt es keine Regelung, die es ermöglicht, die Ehe bei Eintritt der Volljährigkeit weiterzuführen, wenn beide Ehegatten dem zustimmen.

Das Bundesverfassungsgericht hat die Geltung der Unwirksamkeitsregelung von Eheschließungen, bei denen ein Ehegatte unter 16 Jahre alt war (§ 1303 Satz 1 BGB), daher vorläufig bis 30.06.2024 befristet. Bis dahin hat der Gesetzgeber Zeit die fehlenden Regelungen nachzuholen. Bis 30.06.2024 können die Betroffenen aufgrund einer Übergangsregelung des Bundesverfassungsgerichts bereits Unterhaltsansprüche geltend machen in analoger Anwendung bestehender Gesetze (§§ 1360 und 1360a BGB).

Wenn bis 30.06.2024 die fehlenden Rechtsfolgen gesetzlich geregelt werden, bleibt die Unwirksamkeitsregelung für Eheschließungen unter 16 Jahren bestehen.

Wenn bis 30.06.2024 die Rechtsfolgen gesetzlich nicht geregelt werden, hat das zur Konsequenz, dass Eheschließungen, bei denen ein Ehegatte unter 16 Jahre alt war, wieder wirksam wären.

⁵ Weitere Informationen zum Gesetz zur Bekämpfung von Kinderehen finden Sie unter [diesem Link](#).

- Eheschließungen, bei denen ein Ehegatte 16 oder 17 Jahre alt war, sind in Deutschland **aufhebbar** (§1314 Abs.1 Nr.1 BGB). Es wird dazu ein Aufhebungsverfahren bei den Familiengerichten eingeleitet. Das kann auf Antrag der Minderjährigen geschehen oder auf zwingenden Antrag der als zuständig bestimmten Behörde. **In Baden-Württemberg ist dies das Regierungspräsidium Tübingen** (§1316 Abs. 2 und 3 BGB).

Ausnahmen:

→ Beide Ehegatten sind inzwischen volljährig und erklären, dass sie die Ehe fortführen wollen (§1315 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a BGB)

oder

→ Die Aufhebung der Ehe stellt eine so schwere Härte für die minderjährige Ehegattin bzw. den minderjährigen Ehegatten dar, dass die Aufrechterhaltung der Ehe ausnahmsweise geboten erscheint (§1315 Abs.1 Satz 1 Nr. 1 b BGB) (z. B. bei Suizidgefahr oder schwerer und lebensbedrohlicher Erkrankung der/des Minderjährigen).

Wichtig: Ehen, die in Deutschland aufgrund der Minderjährigkeit bei der Eheschließung nichtig sind oder aufgehoben wurden, bleiben außerhalb Deutschlands weiterhin rechtsgültig.

Rechtliche Situation bei Einreise von ausländischen verheirateten Minderjährigen in Begleitung ihrer Ehepartner

- Verheiratete ausländische Minderjährige gelten als **unbegleitet** (sofern sie nicht mit ihren sorgeberechtigten Eltern einreisen), auch wenn sie von ihrem volljährigen „Ehemann“ begleitet werden. Sie sind rechtlich nicht handlungsfähig.
- Die Minderjährigen müssen zunächst in Obhut genommen und es muss eine **Vormundschaft** beantragt werden (§42a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII). Eine Vertretung der Minderjährigen durch den volljährigen „Ehepartner“ ist meistens ungeeignet, da dieser sich latent in einem Interessenskonflikt befindet.

- Das **Jugendamt** prüft, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt und eine Trennung der Minderjährigen von ihrem „Ehegatten“ erfolgen muss.

- Falls eine Kindeswohlgefährdung ausgeschlossen werden kann und beide weiterhin zusammenbleiben möchten, könnte die Minderjährige in enger Abstimmung mit dem Personensorgeberechtigten/Vormund und dem Jugendamt auch zusammen mit dem Mann untergebracht werden.

ZWANGSVERHEIRATUNG

Strafrecht

- Seit 2011 ist Zwangsverheiratung ein eigener **Straftatbestand** (§237 StGB) und wird mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis fünf Jahren bestraft.⁶
- Ebenso sind **Heiratsverschleppungen ins Ausland** sowie **beabsichtigte Ferienverheiratungen** strafbar, auch wenn es nicht zu einer Zwangsverheiratung kommt (§237 StGB Abs. 2 StGB).
- In beiden Fällen ist auch der Versuch strafbar (§237 Abs. 3 StGB).
- Eine **Strafverfolgung im Ausland** ist aber nur möglich (§5 Abs.6c StGB), wenn der/die TäterIn zur Zeit der Tat die deutsche Staatsangehörigkeit oder wenn die betroffene Person den Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hatte.
- Nach §237 StGB sind **nur staatliche Eheschließungen strafbar**. Religiöse Trauungen und traditionelle Handlungen, die darauf gerichtet sind, eine eheähnlich dauerhafte Bindung zweier Personen zu begründen, können, sofern sie unter Zwang erfolgen, unter den Straftatbestand der Nötigung (§240 StGB) fallen: In besonders schweren Fällen umfasst das Strafmaß sechs Monate bis fünf Jahre.

⁶ Zwangsheirat-Bekämpfungsgesetz vom 01.07.2011.



Gewaltschutzgesetz

- Bei Familiengerichten können Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt und Nachstellungen beantragt werden. Voraussetzung ist eine vorsätzliche Verletzung des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung, der Androhung solcher Verletzungen oder eine unzumutbare Belästigung durch wiederholte Nachstellung und Verfolgung.
- Gemäß § 1 GewSchG können auch Annäherungsverbote ausgesprochen werden. Familienmitgliedern oder Dritten wird es beispielsweise verboten, sich der Frau zu nähern, ihre Wohnung zu betreten oder sich im Umkreis aufzuhalten, telefonischen Kontakt aufzunehmen oder in sonst einer Weise in Verbindung zu treten (*Aufzählung im Gesetz ist nicht abschließend, es können auch weitere Orte sein, Arbeitsplatz etc.*).
- Zuwiderhandlungen können gemäß § 4 GewSchG mit einer Geldstrafe von bis zu 250.000 Euro oder mit Freiheitsstrafen von bis zu einem Jahr bestraft werden.
- Eine unbefugte Nachstellung ist strafbar, wenn sie die Lebensgestaltung des Opfers schwerwiegend und unzumutbar beeinträchtigt und wird mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft (§ 238 Abs. 1 StGB).
- Mögliche Nachstellungshandlungen sind in § 238 Abs. 1 Nr. 1 bis 8 StGB aufgeführt.
- In besonders schweren Fällen oder Todesfolge ist ein höheres Strafmaß und bis zu zehn Jahre Freiheitsstrafe möglich (§ 238 StGB Abs. 2 und 3).
- Der Schwerpunkt des Straftatbestandes liegt nicht auf den Nachstellungshandlungen, sondern auf den daraus resultierenden Folgen „schwerwiegender und unzumutbarer Beeinträchtigungen“. Strafverfahren scheitern regelmäßig daran, dass die Opfer keine psychologischen oder ärztlichen Atteste über psychische oder physische Beeinträchtigungen oder Erkrankungen vorlegen können.

- Strafrechtlicher Schutz ist nicht gewährleistet, wenn sowohl TäterIn als auch Opfer eine ausländische Staatsangehörigkeit haben, die Tat im Ausland stattfindet und die betroffene Person keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland hat.

Zwangsverheiratung in Hinblick auf eine Kindeswohlgefährdung

Das Familiengericht muss gemäß § 158 FamFG einem minderjährigen Mädchen einen **Verfahrensbeistand** bestellen – soweit dies zur Wahrnehmung der Interessen des Kindes erforderlich ist. Dies ist regelmäßig der Fall, wenn das Interesse des Kindes zu dem seiner gesetzlichen Vertreter in erheblichem Gegensatz steht (§ 158 Abs. 2 Nr. 1 FamFG).

Ausländerrecht

- Mädchen und Frauen mit ausländischen Staatsangehörigkeiten, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Bundesgebiet hatten und mit Drohung oder Gewalt zwangsverheiratet und von einer Rückkehr nach Deutschland abgehalten wurden, können innerhalb von drei Monaten nach Wegfall der Zwangslage wieder einreisen. **Bestehende Aufenthalts- und Niederlassungserlaubnisse verfallen bis zu zehn Jahre nicht** (§ 51 Abs. 4 Satz 2 AufenthG).

- Außerdem können Mädchen und Frauen, die im Ausland zwangsverheiratet und festgehalten wurden, falls ihre Aufenthaltserlaubnis abgelaufen ist, ein **Recht auf Wiederkehr** geltend machen, unter der Voraussetzung, dass gewährleistet ist, dass sie sich auf Grund ihrer bisherigen Ausbildung und Lebensverhältnisse wieder in die deutschen Lebensverhältnisse einfügen können (§ 37 Abs. 2a AufenthG).



Eheschließung – Informationen für MitarbeiterInnen beim Standesamt

→ Es muss allerdings dringend berücksichtigt werden, dass die Rückkehrmöglichkeiten für Mädchen, die zwecks einer Zwangsverheiratung ins Ausland verschleppt wurden, in der Realität gering sind. **Gründe sind:** Umfassende Kontrolle, massiver Druck und Gewalt durch die Familie, keine Kontaktmöglichkeiten mit Dritten, weggenommene Personaldokumente, fehlende Schutzeinrichtungen, keine Ausreisemöglichkeiten etc. Zudem sind die deutschen Botschaften diplomatisch nur zuständig, wenn die Mädchen und Frauen ausschließlich die deutsche Staatsangehörigkeit haben.

→ Mädchen/junge Frauen, die nach Deutschland verheiratet wurden, verlieren mit der Trennung vom Ehemann ihr Aufenthaltsrecht, wenn sie weniger als drei Jahre verheiratet in der Bundesrepublik Deutschland mit erteilter Aufenthaltserlaubnis mit dem Mann zusammengelebt haben. Eine Ausnahme von der Dreijahresfrist besteht in Härtefällen. Eine Zwangsverheiratung begründet regelmäßig einen solchen **Härtefall**. Dies wurde ausdrücklich in der Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz aufgenommen (31.2.2.2.1 AufenthG-VwV).

→ Ebenso erhalten Mädchen und Frauen, die im Ehegattennachzug eingereist sind, deren Ehe nicht anerkannt oder aufgehoben wurde, ohne weitere Voraussetzung ein **eigenständiges Aufenthaltsrecht** (§ 31 Absatz 2 Satz 2 AufenthG).

→ Auch wenn die Ehe nicht anerkannt oder aufgehoben wird, kann der minderjährige Ehegatte **Familienasyl** erhalten (§ 26 Absatz 1 AsylG).

StandesbeamtInnen prüfen vor einer Eheschließung, dass keine Aufhebungsgründe vorliegen – §§ 1310 Abs. 1 Nr. 1 und 1314 Abs. 2 BGB.

Indizien für eine Zwangsverheiratung könnten sein, wenn die zukünftigen Ehegatten nicht gemeinsam erscheinen, keine emotionale Verbundenheit zwischen den zukünftigen Ehegatten erkennbar ist oder wenn Familienangehörige als „ÜbersetzerInnen“ agieren und die zukünftigen Ehegatten sich nicht selbst äußern.

In diesen Fällen sollte ein Einzelgespräch mit den Ehegatten mit neutralen DolmetscherInnen erfolgen, um den Willen und die Freiwilligkeit der Eheschließung sicher festzustellen.

Geburtsurkunden

Bei der Ausstellung von Geburtsurkunden für in Deutschland geborene Kinder, müssen den Standesämtern die Geburtsurkunden der Eltern und die Heiratsurkunde vorgelegt werden.

Wenn die Prüfung der Urkunden ergibt, dass ein Ehegatte bei der Eheschließung unter 16 Jahre alt war, ist die Eheschließung in Deutschland nichtig und das Kind gilt als nicht ehelich – § 1303 Abs. 1 Satz 2 BGB.

Wenn die Prüfung der Urkunden ergibt, dass ein Ehegatte bei der Eheschließung 16 oder 17 Jahre alt war, sollte dieser beraten werden, dass nach deutschem Recht die Möglichkeit besteht, die Ehe aufheben zu lassen – § 1314 Abs. 1 Nr. 1 BGB.



Hinweise für einen kultursensiblen Umgang mit Gefährdeten oder Betroffenen



Was ist kultursensibles Handeln und wieso ist es so wichtig?

i

Was ist Kultur überhaupt?

Der Begriff Kultur wird je nach Kontext (z. B. agrarwissenschaftlich, historisch oder soziologisch) unterschiedlich definiert. Hier soll folgende Definition als Hilfestellung herangezogen werden:

„Kultur umfasst die gesellschaftlichen und individuellen Gewohnheiten, Regeln und Verhaltensweisen, die von einer größeren Gruppe über einen längeren Zeitraum hinweg gestaltet, übernommen und angewendet werden und die das Zusammenleben der Menschen unter einem gemeinsamen Wertegefüge bestimmen.“¹

Daher ist der Kulturbegriff sehr subjektiv. Im Umgang mit transkulturellen Beziehungen sind daher Selbstreflexion, Hintergrundwissen und Empathie ausschlaggebend, um kultursensibel handeln zu können.

Interkulturalität vs. Transkulturalität

Transkulturalität

(vom lateinischen *trans*: jenseits, über ... hinaus, hindurch) bezieht sich auf den Prozess des Austauschs und der Vermischung von kulturellen Elementen über kulturelle und nationale Grenzen hinweg. Dies bedeutet, dass verschiedene kulturelle Elemente miteinander vermischt werden und neue kulturelle Identitäten entstehen. Transkulturalität betont die Dynamik, den Wandel und die Hybridität von Kulturen, basierend auf einem dynamischen Kulturverständnis.²

Interkulturalität

(vom lateinischen *inter*: inmitten, zwischen, unter) bezieht sich auf den Respekt, die Akzeptanz und die Anerkennung von Unterschieden zwischen verschiedenen Kulturen. Der Ansatz zielt darauf ab, das Verständnis und die Wertschätzung der Vielfalt zu fördern und den Dialog zwischen verschiedenen kulturellen Gruppen zu steigern. Interkulturalität betont die Bedeutung des Zusammenlebens und des Austauschs zwischen verschiedenen Kulturen.³

¹ Fichter, C. et. Al (2018).

² Hyperkulturell (2024).

³ Barmeyer, C. (2011)



Die Begegnung mit von FGM/C und EFM betroffenen bzw. bedrohten Frauen erfordert ein sensibles Vorgehen. Nicht nur sind viele Frauen teils sehr starken psychologischen Belastungen ausgesetzt, was einen besonders achtsamen Gesprächszugang erfordert. Sondern auch in kultureller Hinsicht gilt es, aufmerksam und feinfühlig zu handeln. Dazu ist es wichtig, dass wir uns vorab bewusst machen, dass die betroffenen und/oder gefährdeten Personen oft eine andere Sichtweise auf bestimmte soziale Normen aufweisen. Wir alle leben in unterschiedlichen gesellschaftlichen Realitäten, deren soziale Rollen, Erwartungen, Beziehungen und Institutionen uns in unserer Lebensführung und unseren Betrachtungsweisen prägen und charakterisieren. Diese gesellschaftliche Wirklichkeit wird von uns im Verlauf unserer Kindheit verinnerlicht und somit zu unserer subjektiven Wirklichkeit – all unsere Einstellungen, Werte, Konzepte und Deutungsmuster sind mit dieser subjektiven Wirklichkeit verbunden. Gleichzeitig ist diese Wirklichkeit trotz ihrer starken Prägung aber immer auch dynamisch und unterliegt einem stän-

digen Wandel.⁴ Bei Beratungsgesprächen sollten wir uns daher unserer eigenen kulturellen Prägung bewusst sein und Fremdheitsgefühle immer vor dem Hintergrund unseres eigenen kulturellen Wissens wahrnehmen.⁵ Für den Umgang mit Betroffenen bedeutet dies, fremdkulturellen Perspektiven gegenüber respektvoll und achtsam zu sein, woraus wiederum folgt, für potenziell unterschiedliche Perspektiven ein stetes Bewusstsein zu entwickeln und beständig auf Signale zu achten, die Hinweise auf die Perspektive des Gegenübers geben könnten.⁶

Um ein besseres Verständnis von verschiedenen Perspektiven zu erlangen, kann es hilfreich sein, sich mit **Kulturdimensionen** vertraut zu machen, mit denen Menschen in unterschiedlichen Kontexten typischerweise aufwachsen. Diese Dimensionen sind weder als statische Größen zu betrachten, noch sind sie klar voneinander trennbar. Auch eine Bewertung im Sinne von gut oder schlecht ist nicht ratsam. Dennoch eignen sie sich als erste Orientierung für ein besseres Gespräch auf Augenhöhe und helfen dabei, den Betroffenen und/oder Gefährdeten eine größere Unterstützung zu bieten.

Ein Beispiel: Individualismus – Kollektivismus

Kollektivistisch

Die Menschen werden in Großfamilien oder andere Wir-Gruppen hineingeboren, die sie weiterhin schützen. Im Gegenzug erhalten sie Loyalität.

Die Identität ist im sozialen Netzwerk begründet, dem man angehört.

Kinder lernen, in „Wir“-Begriffen zu denken.

Man sollte immer Harmonie bewahren und direkte Auseinandersetzungen vermeiden.

Starker Kontext mit ungehindertem Informationsfluss.

Übertretungen führen zu Beschämung und Gesichtsverlust für sich selbst und die Gruppe.

Ziel der Erziehung: Anpassung an vorgegebene Rahmenbedingungen (Kultur und Religion); eine Persönlichkeitsentwicklung ist nicht erwünscht bzw. notwendig.

Beziehung hat Vorrang vor Aufgabe.

Kollektive Interessen dominieren vor individuellen.

Meinungen werden durch Gruppenzugehörigkeit vorbestimmt.

Harmonie und Konsens in der Gesellschaft stellen höchste Ziele dar.

Individualistisch

Jeder Mensch wächst heran, um ausschließlich für sich selbst und seine direkte (Kern-)Familie zu sorgen.

Die Identität ist im Individuum begründet.

Kinder lernen, in „Ich“-Begriffen zu denken.

Seine Meinung zu äußern, ist Kennzeichen eines aufrichtigen Menschen.

Schwacher Kontext mit Informationsnetzen von geringer Dichte.

Übertretungen führen zu Schuldgefühl und Verlust von Selbstachtung.

Ziel der Erziehung: Lernen als Entwicklung der Persönlichkeit.

Aufgabe hat Vorrang vor Beziehung.

Individuelle Interessen dominieren vor kollektiven.

Man erwartet von jedem eine eigene Meinung.

Selbstverwirklichung eines jeden Individuums stellt eines der höchsten Ziele dar.⁷

⁴ Roth, Köck (2011): 14 – 17.

⁶ Roth, Köck (2011): 57.

⁵ Roth, Köck (2011): 38 – 39.

⁷ Aktion Jugendschutz und Ministerium für Soziales und Integration (2016): 15.

Weitere Tabellen befinden sich im Anhang. Informationen zu kulturspezifischen Aspekten finden Sie zudem in den Broschüren „Zwangsverheiratung geht uns alle an“ und auf der Website „[XPERT Culture Communication Skills](#)“. Dort können Sie sich den dazugehörigen Seminarleitfaden herunterladen.



Neben einer allgemeinen Sensibilisierung für kulturelle Besonderheiten spielt in einem Beratungsgespräch aber vor allem auch **Empathie** eine große Rolle. Hiermit wird die Fähigkeit bezeichnet, sich in die Denkweisen und Gefühle anderer versetzen zu können. Sie beinhaltet den Respekt für die je andere Person sowie die Aufmerksamkeit für die Kommunikationssignale und die Erstellung von Annahmen über aktuelle Befindlichkeiten.⁸ **Für Beratungsgespräche ist es aus diesem Grund sehr empfehlenswert, sich eine Vielfaltskompetenz anzueignen!**



Community Trainerin
Carla Mikhael aus dem Libanon:

„Um auf die Bedürfnisse dieser Frauen einzugehen, ist es wichtig, ihnen zu helfen, sich mit sich selbst zu verbinden, indem sie lernen, sich selbst zu lieben, NEIN zu sagen und ihre innere Kraft zu finden. Dies kann erreicht werden, indem sie sich mit ihren Gefühlen und Empfindungen verbinden, indem sie Kunst wertschätzen und schaffen, eine Arbeit finden oder Tätigkeiten ausüben, die es ihnen ermöglichen, ihre Hände und ihr Gehirn einzusetzen, und indem sie Schönheit auf ihre eigene Art und Weise erleben, ohne Angst vor Verurteilung. D.h. Schönheit zu schätzen: Sie ist schön, weil ich sie schön finde, und das ist die ästhetische Schönheit, die keine anderen Kriterien als das eigene Selbst hat (ich finde diese Technik sehr wirkungsvoll).

Heilung beginnt, wenn die betroffenen Frauen ihr Selbst erkennen, das so lange unterdrückt wurde, und die Hände der Täter entfernen, die



Herausforderungen im Umgang mit Gefährdeten und/oder Betroffenen

Traumatisierung: professionelle psychologische Betreuung nötig; alle Fachkräfte sollten in ihrem jeweiligen Arbeitskontext die Gewalt bzw. den Gewaltverdacht kultur-, gender- sowie traumasensibel ansprechen. Dadurch können sie Hürden abbauen und die potenziell Betroffenen entlasten. Außerdem signalisieren sie dadurch Bereitschaft und Offenheit, über das Thema zu sprechen.

Tabuthema FGM/C/EFM: Hemmungen, sich jemandem anzuvertrauen

Zerrissenheit: widersprüchliche Entscheidungsfindung (zwischen der Familie/Community und einem selbst)

Schuldgefühle/Unsicherheit: Angst vor sozialer Exklusion



Was ist Vielfaltskompetenz?

Definition: Vielfaltskompetenz bezieht sich auf die Fähigkeit, Vielfalt in all ihren Facetten zu erkennen, zu schätzen und konstruktiv damit umzugehen. Dies schließt nicht nur kulturelle, sondern auch andere Formen der Diversität wie Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung, etc. ein. Konkret geht es beispielsweise um Sprach-, Kultur- und Community-Kenntnisse sowie das Wissen um genderspezifische Bedarfe.⁹

Ziel: Das Hauptziel ist die Schaffung einer inklusiven Umgebung, die die Vielfalt der Menschen anerkennt und fördert.

emotionalen, psychologischen und körperlichen Schaden verursacht haben. Auf diese Weise können sie sich wieder mit sich selbst verbinden und die Reise zur Heilung beginnen. Es handelt sich um einen humanistischen Ansatz, der den kulturellen Hintergrund anerkennt und die Frau als Individuum sieht.“

⁸ Roth, Köck (2011): 58.

⁹ Charta der Vielfalt (2019): 19.

**Betroffene aus Somalia:**

„Früher habe ich meinen Schmerz heruntergeschluckt und er hat mich aufgefressen. Jetzt kann ich mich bewegen - weg von der Depression, weg vom Schweigen, weg von der Scham. Ich bin nicht mehr der Mensch von gestern.“

Warum wenden sich Gefährdete oder Betroffene generell selten an Behörden, um sich in einer Notsituation Hilfe zu suchen?



Oft erreichen die Informationen über Präventions- und Hilfsangebote von Behörden und sozialen Trägern die Diaspora-Communities nicht oder nicht im vollen Maße. Dementsprechend können sie auch nicht in Anspruch genommen werden. Ein weiterer und sehr wichtiger Aspekt ist das **mangelnde Vertrauen**, das viele Community-Mitglieder der Polizei, den Jugendämtern oder weiteren Institutionen entgegenbringen. Vor allem bei Menschen mit einer Fluchtgeschichte oder keiner dauerhaften Aufenthaltsgenehmigung ist die Angst oft groß, dass sich jeglicher Kontakt mit genannten Anlaufstellen negativ auf ihren Status auswirken könnte. Aber auch viele in Deutschland geborene oder aufgewachsene Community-Mitglieder können aufgrund von negativen Erfahrungen mit Behörden ein großes Vertrauensdefizit haben, was sie daran hindert, in einer Gefahrensituation Hilfe von Seiten der Polizei oder ähnlichen Anlaufstellen in Anspruch zu nehmen.

Hier können **VermittlerInnen aus der eigenen Community** eine wichtige Rolle spielen. Sie können einerseits kulturelle und sprachliche Barrieren abbauen und so den Zugang der

Betroffenen zu Informationen verbessern. Andererseits können sie aber auch als Bindeglied zwischen der Polizei, dem Jugendamt etc. und der Community fungieren und dadurch zugleich das Vertrauen in die genannten Institutionen stärken. Da es sich sowohl bei FGM/C als auch bei EFM um sensible Themen handelt, kann es für gefährdete oder betroffene Frauen und Mädchen vertrauensbildend sein, wenn es sich bei der Vermittlerin ebenfalls um eine Frau handelt. Erfahrungen zeigen jedoch auch, dass VermittlerInnen aus der eigenen Community unter Umständen von betroffenen Personen nicht erwünscht sind (Misstrauen, Haltung unklar, selbe Community). Die Entscheidung verbleibt daher bei der betroffenen Person und ist zu respektieren.

Wie können Sie VermittlerInnen in Baden-Württemberg erreichen?

Die Community basierte Organisation **Sompon Socialservices Baden-Württemberg e.V.** arbeitet seit Jahren mit verschiedenen Community-Mitgliedern in Baden-Württemberg zusammen.



Hilfestellungen für eine (kultur-)sensible Gesprächsführung



Achten Sie auf die **Wortwahl** und verwenden Sie z. B. eher den Begriff „Beschneidung“ anstelle von „Genitalverstümmelung“, wenn Sie mit einer (potentiell) Betroffenen oder Bedrohten sprechen. Oder besser noch, Sie übernehmen die Wortwahl Ihres Gegenübers.

- Vermeiden Sie **Stigmatisierungen und pauschale Aussagen** (z. B. „In Afrika sind alle Frauen beschnitten“ oder „Alle Mädchen in Indien werden zwangsverheiratet“). Attribute wie „brutal“ oder „barbarisch“ können praktizierende Communities und ihre Kulturen abwerten und – völlig zu Recht – als beleidigend empfunden werden.

- Nehmen Sie sich, sofern möglich, **ausreichend Zeit für ein Gespräch** und organisieren Sie nach Möglichkeit **eine Dolmetscherin, die sich mit dem Thema auskennt, bzw. eine vermittelnde Person aus der eigenen Community** (sofern das Mädchen/die Frau einverstanden ist).
- Sorgen Sie für eine offene und entspannte Atmosphäre.
- Wahrscheinlich wird sich Ihnen das Mädchen/die Frau nicht bei einem ersten Gespräch komplett anvertrauen und von der (drohenden) Gewalt berichten. Signalisieren Sie dennoch, dass sich das Mädchen/die Frau (auch zu einem späteren Zeitpunkt) jederzeit Hilfe holen kann.
- Menschen, die über einen (längeren) Zeitraum Gewalt und/oder Unterdrückung erfahren haben, verhalten sich häufig **ambivalent** und sind gegenüber Dritten zunächst **misstrauisch**. Eine Entscheidung, z. B. die gewalttätige Familie zu verlassen, wird nicht selten kurzfristig rückgängig gemacht.
- Zudem wird **traditionsbedingte Gewalt** häufig von eigenen Familienangehörigen ausgeübt, was die Hilfsstellung umso schwieriger gestaltet (die Mädchen/Frauen wollen ihre Familie nicht „verraten“, haben Angst, dass sie aus der Familie verstoßen werden etc.). Versuchen Sie auch in solchen Situationen **Verständnis zu zeigen** und bieten Sie weiterhin Ihre Hilfe an, sofern dies für Sie möglich ist.

Gesprächseinstieg – FGM/C und EFM behutsam ansprechen

- Herkunft (Land & Region)
- Familienstruktur: Mit wem leben Sie zusammen?
- Welche Freiheiten und Verbote gibt es in der Familie?
- Wie ist der Umgang mit Kindern, Jugendlichen oder Frauen zu Hause?
- Bräuche und Rituale in der Kultur?
- Vorhandenes Wissen über FGM/C?
- Geplante Reise ins Herkunftsland?
- Vertrauenspersonen, FreundInnen oder Familienmitglieder bzw. Unterstützung vorhanden?
- Wer in der Familie spricht sich für die Beschneidung aus?
- Unterstützung von einer Fachberatungsstelle/Termin-Vereinbarung/Begleitung

- Informieren Sie sich vor einem weiteren Gespräch mit Betroffenen oder Bedrohten möglichst differenziert über die damit verbundenen Herausforderungen und fragen Sie behutsam nach. Auch hierfür können **vermittelnde Personen aus der jeweiligen Community** eingeschaltet werden!
- Warten Sie ab, wie viel die Betroffene von sich aus erzählen möchte und fragen Sie bei traumatischen Erlebnissen nicht zu detailliert nach, dies könnte zu einer **Re-Traumatisierung** führen.

i

Community TrainerInnen am Beispiel von Join our CHAIN in Berlin

Wie wollen wir Veränderung bewirken, wenn wir oft nicht wissen, was Menschen dazu veranlasst, bestimmte, oft über mehrere Generationen weitergegebene Praktiken durchzuführen? Wie wollen wir Gehör finden, wenn wir die Umstände nicht kennen und keinen Zugang zur jeweiligen Gemeinschaft haben? Und wie können wir die jeweiligen Wege der Kommunikation verstehen, wenn wir selbst mit ganz anderen groß geworden sind?

Und weil wir dies eben nicht immer können, ist die Zusammenarbeit mit den acht Community-TrainerInnen des **Join our CHAIN-Projekts** von

unschätzbarem Wert. Dadurch, dass sie bereits **aktive Mitglieder in ihrer Community** sind, besteht dementsprechend bereits Zugang und Vertrauen – zwei Schlüsselemente, die für eine Veränderung von großer Bedeutung sind. Sie können effektiv in ihrer Community arbeiten und potenzielle kulturelle und sprachliche Barrieren überwinden. Sie führen Aufklärungs- und Sensibilisierungsaktivitäten für unterschiedliche Zielgruppen durch und brechen das Tabu rund um die Themen weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung und Früh-/Zwangsverheiratung. Es wird ein Dialog initiiert und somit ein Umdenken angestoßen.

Join our
CHAIN

- Machen Sie deutlich, dass **jedes Vorgehen**, wenn möglich, mit der Betroffenen oder Gefährdeten **abgesprochen wird** (es sei denn, es handelt sich um eine konkrete Gefahrensituation, in der sofort gehandelt werden muss).
- Machen Sie möglichst **keine Versprechungen, die Sie nicht halten können** (dies führt zu einer erneuten Enttäuschung).
- Versuchen Sie, das Mädchen/die Frau nicht (unbewusst) als **unmündiges „Opfer“** zu behandeln. Die Bezeichnung **„Überlebende** von ...“ kann beispielweise im Gegensatz zu „Opfer von ...“ mehr Respekt gegenüber der jeweiligen Person signalisieren.
- Erfahrungsgemäß ist es zudem hilfreich, der Person weitere Informationen über Menschenrechte, Persönlichkeitsrechte und der Gesetzeslage zu geben.
- Auch ist es hilfreich, sich gut über die Thematiken zu informieren. Denn je besser Sie über ein Thema informiert sind, desto sicherer fühlen Sie sich im Gespräch und können diese Sicherheit dann wiederum der Betroffenen vermitteln.
- Versuchen Sie bei einem **Gespräch mit den Eltern ebenfalls Vertrauen aufzubauen**, indem Sie nicht direkt mit dem Thema FGM/C oder EFM beginnen. Versuchen Sie behutsam auf die rechtliche Lage in Deutschland hinzuweisen und darauf aufmerksam zu machen, dass auch Taten im Ausland hier in Deutschland strafbar sind.



Mögliche Aktivitäten, um FGM/C und EFM anzusprechen

- Film-, Koch-, Musik- und Kulturabend
- Nähkurs
- Austauschtreffen (z. B. Deutsch-Afrikanisch)
- Beispiele von positiven Bräuchen
- Beispiele von anderen Ländern, in denen FGM/C vorkommt
- Entwicklung eines Community-Netzwerks
- Gruppengespräche

Community Trainer **Evariste Franz Kapnang Tchaptchet** aus Kamerun:



„FGM/C ist nicht nur eine Frauensache, sondern betrifft auch uns Männer. Nur gemeinsam können wir ans Ziel kommen. Liebe Männer, lasst uns unsere Frauen, Mädchen und Kinder vor dieser grausamen Praxis schützen.“

→ **Aktivitäten können beziehungs- und vertrauensfördernd sein. Das bedeutet aber nicht, dass sich automatisch die Situation ergibt, dass das Thema angesprochen werden kann.**

- Dabei spielen auch die Väter, Brüder oder andere männliche Familienmitglieder eine große Rolle und sollten ebenfalls mit einbezogen werden. Denn nur wenn sich auch alle Männer gegen die Praxis aussprechen, besteht die Hoffnung, diese komplett zu beseitigen.

Obenstehende Punkte wurden noch einmal kompakt zusammengefasst:

Allgemeine Gesprächsempfehlungen

für den Umgang mit von FGM/C Betroffenen, (potenziell) Gefährdeten und Angehörigen



Bereiten Sie sich auf das Gespräch vor.

Hintergrundwissen aneignen | eventuell DometscherIn hinzuziehen | ausreichend Zeit einplanen | entspannte/ offene Atmosphäre schaffen | Privatsphäre sichern

Achten Sie genau darauf, wie Sie sich ausdrücken.

Wortwahl an die des Gegenübers anpassen | negative Verallgemeinerungen vermeiden | Mimik und Gestik kontrollieren

Lassen Sie Ihre/-n GesprächspartnerIn den Gesprächsverlauf bestimmen.

Stürzen Sie sich nicht in das Thema; nicht immer ist es passend, direkt beim ersten Treffen über FGM/C zu reden.

Machen Sie Ihren Standpunkt deutlich, ohne zu verurteilen.

Aufklärung über FGM/C auf allen Ebenen (juristisch, medizinisch, etc.); eigene Emotionen sind dabei irrelevant.

Wenden Sie sich an eine Fachberatungsstelle.

Besonders bei Unklarheiten, Überforderung oder Unsicherheit.

TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e.V.

**Was sagen die Community
TrainerInnen dazu?**

Fragen zum kultursensiblen Handeln

**Was wünschst du dir von Organisationen,
die mit Betroffenen arbeiten?
Wo müssen noch Veränderungen
stattfinden?**

„Durch die Einbeziehung von MitarbeiterInnen aus Einwanderergemeinschaften, die den Hintergrund, die Kultur, den Glauben und die Sprache der Betroffenen verstehen, kann von Organisationen, die mit den Betroffenen arbeiten, Veränderung geschaffen werden.“
(Habiba Al-Hinai)

„Nimm dir Zeit für ein gutes Gespräch mit den Betroffenen. Versuche vor allem, ein Vertrauensverhältnis zu den Betroffenen aufzubauen. Wenn du das Gefühl hast, dass sie sich nicht tiefgründig öffnen, wende dich an Menschen aus der jeweiligen Community.“
(Clément Drabo)

„Organisationen, die mit Communities zusammenarbeiten, müssen diese von Anfang an in die Konzeption einbeziehen, um zu vermeiden, dass sie bestimmen und somit wichtige Dinge übersehen.“ **(Fatou Mandiang Diatta)**

„Meine Sprache, mein kultureller Hintergrund als Libanesin sowie meine Arbeit im Libanon und in Deutschland mit Flüchtlingsgemeinschaften geben mir die Fähigkeit, die kulturellen Unterschiede der arabischen Gemeinschaften in Deutschland zu überbrücken.“
(Carla Mikhael)

**Wie kann man am besten an jemanden
herantreten, wenn der Verdacht von EFM/
FGM/C besteht?**

„Eine allgemeine Herangehensweise gibt es nicht, man muss es von Community zu Community abwägen. Wichtig wäre, sich mit der Community auseinanderzusetzen und die Kommunikationsregeln der jeweiligen Community zu kennen.“ **(Tiranke Diallo)**

„Wenn Sie den Verdacht haben, dass jemand betroffen sein könnte, sprechen Sie die Person vorsichtig und einfühlsam darauf an. Verwenden Sie eine einfühlsame Sprache und stellen Sie sicher, dass die betroffene Person sich sicher fühlt, um möglicherweise darüber zu sprechen. Behalten Sie dabei Ihre eigenen Vorurteile und Bewertungen im Hinterkopf und zeigen Sie Respekt für die kulturellen Unterschiede und Hintergründe der betroffenen Person.“ **(Ayham Jneed)**

„Mit Respekt mit der Person reden, Smalltalk, über was anderes reden, um das Vertrauen der Person zuerst zu gewinnen.“
(Evariste Franz Kapnang Tchaphchet)

„Der beste Weg, das Thema mit einer Überlebenden zu besprechen, besteht darin, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Sonst können Sie sich diesem Thema nicht nähern, weil es für manche Frauen eine rote Linie darstellt.“ **(Fatou Mandiang Diatta)**

**Wenn man nur eine kurze Zeitspanne mit
der potenziell betroffenen Person hat:
Wie kann man schnell Vertrauen aufbauen?
Was ist die beste Vorgehensweise?**

„Vertrauen lässt sich nicht schnell aufbauen, besonders nicht in der afrikanischen Community; da braucht es Zeit! Ein guter Ansatz ist, wenn die Personen aus der gleichen Community stammen, die sind sich ähnlich und haben eine gute Basis, um ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.“ **(Tiranke Diallo)**

„In diesem Fall muss man versuchen, mit ihr zu reden und nimmt sich entweder selbst als Beispiel oder jemanden, den man kennt. Es sollte ihr vor allem erklärt werden, wie sie Unterstützung bekommen kann. Durch das Angebot an Unterstützung, kann hoffentlich Vertrauen aufgebaut werden.“ **(Isatou Barry)**

Schutz von Mädchen und Frauen in Gefährdungssituationen



Gefährdungssituationen frühzeitig erkennen



Wichtig: Versuchen Sie zu vermeiden, bestimmte Personen oder Personengruppen aufgrund ihrer Herkunft oder anderer Merkmale unter Generalverdacht zu stellen! Die aufgezeigten Warnsignale und Verhaltensauffälligkeiten können, müssen aber nicht zwangsläufig Anzeichen dafür sein, dass eine Gewaltsituation vorliegt. Deshalb ist es wichtig, ein Gespräch unter vier Augen zu suchen und abzuklären, worauf ein bestimmtes Verhalten im Einzelfall zurückzuführen ist.¹

➔ Mögliche Warnsignale bei **Bedrohten** von FGM/C

Eine weibliche Person könnte eventuell FGM/C-gefährdet sein, wenn:

- sie bzw. ein Elternteil zu einer bestimmten kulturellen Gemeinschaft zählt, in der FGM/C stark verbreitet ist.
- es die begründete Annahme gibt, dass weibliche Familienmitglieder (Mutter, Schwestern) bereits „beschnitten“ sind.
- die Eltern FGM/C womöglich befürworten/sich nicht dagegen aussprechen.

- sie heiraten soll und einer kulturellen Gemeinschaft angehört, die FGM/C praktiziert (in manchen Gemeinschaften wird FGM/C im Vorfeld einer Verheiratung durchgeführt).
- die Familienmitglieder sehr traditionell eingestellt sind und die Community eine sehr große Bedeutung hat. Meist hat das Mädchen dann auch einen starken Wunsch, dazuzugehören und ein vollwertiges Mitglied der Community zu sein.
- sie von einem Fest erzählt, das z. B. in Zusammenhang mit Perlen oder Kleidung gebracht wird und/oder extra für sie ausgerichtet wird.
- sie von einer Auslandsreise erzählt, die ansteht.

➔ Mögliche Warnsignale bei **Betroffenen** von FGM/C

Eine weibliche Person könnte eventuell bereits von FGM/C betroffen sein, wenn:

- sie Schmerzen im Genitalbereich hat.
- sie sich nicht (gynäkologisch) untersuchen lassen möchte.
- die Eltern die ärztliche oder psychologische Versorgung ihrer Tochter verhindern wollen.
- sie ungewöhnlich starke Angst vor der Geburt ihres Kindes hat.

¹ Diese Auflistung an Warnsignale sind unter Vorbehalt zu verstehen und können je nach individueller Situation abweichen.

➔ Mögliche Warnsignale bei **Bedrohten** von EFM

Eine weibliche Person könnte eventuell von EFM gefährdet sein, wenn:

- die Familie womöglich patriarchalische Familienstrukturen aufweist, die vermeintliche Ehre eine große Bedeutung einnimmt und die Mädchen und Frauen in ihren Rechten eingeschränkt werden.
- sie sehr stark von Familienmitgliedern kontrolliert wird und keine eigenen Entscheidungen treffen darf.
- die Schwestern und/oder die Mutter bereits minderjährig verheiratet bzw. jung Mutter geworden sind.
- sie selbst berichtet, dass es bei ihnen üblich ist, dass die Eltern den Mann aussuchen und/oder, dass sie früh die Schule verlassen muss und keine Ausbildung machen darf.
- sie berichtet, dass für sie bald eine Feier ausgerichtet wird (womöglich verknüpft mit einer Reise in das Herkunftsland der Eltern bzw. anderer Familienmitglieder).

➔ Mögliche Warnsignale für eine **drohende FMG/C oder EFM im Rahmen der Schule**

- Eine Schülerin, die vorher aufmerksam dem Unterricht gefolgt ist und gute Noten hatte, ist auf einmal in sich gekehrt, wirkt bedrückt und ihre Leistungen verschlechtern sich, ohne dass ein Grund erkennbar ist.
- Ein Mädchen aus der Klasse reagiert auf ein Thema, das mit Gewalt zu tun hat, besonders heftig oder aber auffallend zurückhaltend.
- Eine Schülerin, die vorher nicht auffällig war, wird sehr aggressiv.
- Die Eltern eines Mädchens tauchen unangemeldet in der Schule auf, um zu kontrollieren, ob das Mädchen auch tatsächlich am Unterricht teilnimmt.
- Das Mädchen darf nicht an Klassenfahrten, am Sport- oder Biologieunterricht teilnehmen.

- Die Schülerin versäumt wiederholt den Unterricht, trägt auf einmal traditionelle Kleidung und macht Andeutungen, dass sie im nächsten Schuljahr die Schule verlassen muss.
- Die Schülerin berichtet von einem bevorstehenden Fest.
- Es fallen bestimmte Formulierungen, wie: „die schönen Tage stehen bevor“.
- Es ist eine Reise ins Heimatland, u.U. in Kombination mit einem Fest, geplant.
- Es ist bekannt, dass andere weibliche Familienmitglieder des Mädchens bereits „beschnitten“ sind bzw. minderjährig verheiratet wurden.



Allgemeine Hinweise zur Arbeit mit SchülerInnen mit unterschiedlichen kulturellen Identitäten:

Diese Arbeit erfordert eine besonders differenzierte und sensible Herangehensweise. So sollte die zuständige Fachkraft durch Beobachtung oder auch durch behutsames Nachfragen (am besten unter vier Augen) viel Verständnis für die Situation der Kinder und Jugendliche zeigen, welche oft von großer Ambivalenz geprägt ist. Besonders wichtig ist es, nicht mit festen Zuschreibungen auf die SchülerInnen zuzugehen, denn die Frage nach kultureller Zugehörigkeit ist eine sehr komplexe.²

Ein pädagogischer Umgang mit unterschiedlichen kulturellen Identitäten sollte folgende Prinzipien berücksichtigen:

1. Achtsam fragen und nicht zuschreiben,
2. Identität nicht mit Schweigen übergehen, sondern vertraulich darüber sprechen,
3. Identität ernst nehmen, aber nicht zum Problem machen.³

In der Broschüre **„Im Namen der Ehre“** wird der Vertrauensort Schule detailliert behandelt.

² Roth, Köck (2011): 112 – 113.

³ Roth, Köck (2011): 113.

Gefahrensituationen richtig einschätzen und danach handeln

1. Vorbereitet sein und einen Notfallplan für den Ernstfall entwickeln

- Informationen über die Themen FGM/C und EFM einholen und zugänglich machen.
- In den Erfahrungsaustausch mit anderen KollegInnen gehen.
- Mit bereits vorhandenem Fallmanagement und Gewaltschutzkonzept vertraut machen.
- Anlaufstellen und Kontaktpersonen für den Ernstfall herausuchen.

→ Der **Kinderschutzbund Freiburg** sowie **Wildwasser e.V.** bieten Unterstützung an der Entwicklung eines Schutzkonzepts:



Kinderschutzbund
Freiburg/Breisgau-
Hochschwarzwald



Wildwasser
Stuttgart e.V.

→ Wenn eine Organisation oder auch eine Schule den Prozess angehen will, kann sie sich an die **LKSF (Landeskoordination spezialisierter Fachberatungsstellen bei sex. Gewalt in Kindheit und Jugend)** wenden:



→ Wenn ein Verein oder Jugendverband den Prozess der Schutzkonzeptentwicklung angehen will, eignet sich der **KiSchuBW (Kinderschutz in Baden-Württemberg)** sehr gut. In dem Projekt werden SchutzkonzeptberaterInnen ausgebildet, die speziell Vereine/Jugendverbände begleiten können. KiSchuBW vermittelt auf Anfrage gerne an entsprechend qualifizierte BeraterInnen:



- Einen Schutz- und Notfallplan für den Ernstfall entwickeln.

2. Aufmerksam sein und Gewaltsituationen frühzeitig erkennen

- Eine Liste mit potenziellen Anzeichen für eine Gefahrensituation am besten immer im Büro haben (**Achtung:** die „potenziellen Anzeichen“ ersetzen nicht das vertrauliche 4-Augen-Gespräch).
- Für Betroffene sind FGM/C und EFM oft Tabuthemen; Erlebtes wird verschwiegen.
- Gewalt kommt häufig aus dem familiären Umfeld; daher große Hemmschwelle der Betroffenen.

3. Vertrauliches (4-Augen-)Gespräch: Vertrauensverhältnis aufbauen und bewahren

- Vermeidung von Pauschalisierungen, Stigmatisierung und Verurteilung.
- Kultursensibilität (insb. Ausdrucksweise), Behutsamkeit, Ruhe, Zeit, Respekt und Geduld aufzeigen.
- Vermeidung von detaillierten Nachfragen zu traumatischen Ereignissen.
- Hilfreiche Informationen über Menschenrechte, Persönlichkeitsrechte und Gesetzeslage parat haben, die der Betroffenen erläutert werden können.
- Sich als (zukünftige) Ansprech- und Hilfsperson kenntlich machen.
- **Auf Selbstbestimmungsrecht aufmerksam machen: Nichts passiert ohne die Einwilligung der Betroffenen** (Ausnahme: akute Gefahrensituationen).

4. Hilfe in einer konkreten Notsituation

- Bei konkreter Gefahr muss sofort gehandelt werden.
- Dennoch gilt es, übereiltes Handeln zu vermeiden: Tauschen Sie sich zur Einschätzung der Gefahrensituation mit KollegInnen aus und lassen Sie sich beraten.

→ Kinderschutz in Baden-Württemberg – Schnelle Hilfe auf einen Blick:

Im Krisenfall, oder wenn Sie einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung haben, wenden Sie sich vertrauensvoll an eine der hier genannten Stellen:



[„Land unterstützt präventive Maßnahmen und Aktivitäten“](#)



[Liste aller Jugendämter in Baden-Württemberg](#)

Den Polizei-Notruf erreichen Sie in dringenden Fällen telefonisch unter 110.

- Im Verdachtsfall ist es immer ratsam, sich mit einer spezialisierten Beratungsstelle auszutauschen und die nächsten Schritte zu besprechen.
- Minderjährigen steht die gesamte Bandbreite der Hilfen zur Erziehung zur Verfügung (§§ 27ff SGB VIII). Beratungen im Jugendamt können anonym und ohne Kenntnis der Eltern durchgeführt werden (§ 8 Abs. 3 SGB VIII).
- **Hinweis:** Das Vorgehen sollte immer mit der Betroffenen besprochen und das konkrete Vorgehen im Notfall gemeinsam ausgearbeitet werden.
- **Hinweis:** Im Falle einer Kindeswohlgefährdung hat das Jugendamt einen Schutzauftrag (§ 8a SGB VIII); ggf. Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII). Ist ein Minderjähriger potenziell gefährdet, kann das Jugendamt auch ohne Entbindung der Schweigepflicht informiert werden (§ 4 Abs. 3 KKG).
- Volljährige müssen bei einer konkreten Bedrohungssituation über ihre Rechte aufgeklärt werden.
- Es existieren spezielle Mädchen/Frauen-Clearinghäuser und spezialisierte Schutzeinrichtungen, auf deren Hilfe man ebenfalls zurückgreifen kann.
- **Hinweis:** Minderjährige Mädchen, die im Ausland geheiratet haben, gelten bei Einreise als unbegleitet und müssen vom Jugendamt in Obhut genommen werden (Unterbringung in Einrichtungen für unbegleitete minderjährige Mädchen); der Vormund wird bestimmt.

i

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) § 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung:

Die Schweigepflichtsentbindung kann auf folgende Berufsgruppen zutreffen:

1. Ärztinnen oder Ärzte, Zahnärztinnen oder Zahnärzte, Hebammen oder Entbindungspfleger oder Angehörige eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -berater sowie
4. Beraterinnen oder Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitglieder oder Beauftragte einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen oder -arbeiter oder staatlich anerkannte Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrer an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen.

→ Beratungsstellen in Baden-Württemberg



[FGM/C-
Zentrale
Anlaufstelle](#)



[Beratungsstelle
YASEMIN](#)

Auf der Webseite zwangsheirat.de gibt es neben Informationen zum Thema Zwangsheirat einen Überblick über deutschlandweite Beratungsstellen.



➔ Frauenhäuser für junge Frauen ab 18 Jahren finden Sie [hier](#):



5. Schutzeinrichtungen nutzen und Maßnahmen der Anonymisierung einhalten

- Bundesweit existieren spezialisierte Schutzeinrichtungen.
- Aufgenommen werden Mädchen und junge Frauen von 12 bis 27 Jahre (bei akuter Gefährdung); die Kostenübernahme erfolgt meist durch das Jugendamt.
- Bei Kontaktaufnahme darauf achten, dass nicht über die Festnetznummer des Zuhauses oder ein der Familie bekanntes Handy erfolgt.
- Keine Weitergabe von Informationen an Verwandte oder FreundInnen.
- Vermeidung von Aktivitäten in den sozialen Netzwerken.

6 a. Hilfe bei drohender FGM/C im Ausland

- Das Jugendamt sollte eingeschaltet werden.
- Möglichkeit der Passentziehung der Eltern und/oder Entziehung des Aufenthaltsbestimmungs- oder Sorgerechts.
- Möglichkeit der Verordnung von Pflichtuntersuchungen.
- FGM/C ist auch als Auslandstraftat strafbar (§5 Abs. 9a lit. b StGB).

6 b. Hilfe bei drohender Zwangsverheiratung im Ausland

- Die Reise ins Herkunftsland muss vermieden werden; Betroffene haben kaum die Möglichkeit, wieder zurückzukehren.
- Sicherheitsvorkehrungen treffen, falls Reise nicht verhindert werden kann (Kopie Pass/Ticket; Bargeld und Handy versteckt mitführen).
- Einschaltung des Jugendamtes vor Abreise.

- Einschaltung der deutschen Botschaft oder Organisationen vor Ort nach Ausreise, wenn Betroffene nicht zurückkommt (Botschaft kann nur bei deutschen StaatsbürgerInnen eingreifen).
- Bei drohender Flugreise kann die Bundespolizei ebenfalls informiert werden!
- **Tipp:** Bei der Sicherheitskontrolle kann die junge Frau den Trick anwenden, einen Löffel oder ein Metallstück in der Kleidung zu verstecken, um bei der Kontrolle um Hilfe zu bitten. Unter Umständen kann vorher ein kleiner Zettel mit einem Hilferuf vorbereitet werden, welcher den Sicherheitskräften übergeben werden kann, falls die junge Frau befürchtet, nichts sagen zu können, wenn die Familie in der Nähe ist.

➔ Eine detailliertere Beschreibung des Vorgehens finden Sie in der Broschüre: [„STOP harmful traditional practices – Patriarchale Gewalt verhindern“](#):



➔ Außerdem wurden für mehrere Regionen bereits Verfahrensabsprachen zur Akutversorgung entwickelt, die vor allem bei drohender Zwangsverheiratung greifen sollen. Die Verfahrensabsprache für die Stadt Stuttgart finden Sie in der bereits verlinkten Broschüre: [„Zwangsverheiratung geht uns alle an!“](#)



➔ **Hinweise über Handlungsmöglichkeiten des Jugendamts (vor allem in Fällen von Zwangsverheiratung)**

Vorab ist wichtig zu wissen, dass es eine deutliche Unterscheidung zwischen Volljährigkeit und Minderjährigkeit gibt; die Vorgehensweisen sehen unterschiedlich aus.

Handlungsempfehlung bei Minderjährigen

Auch wenn ein betroffenes oder bedrohtes Mädchen zunächst die Gewaltsituation verharmlost, sollte diese von Seiten des Jugendamtes sehr ernst genommen werden. In einer akuten Gefahrensituation kann sich die Bedrohte selbst direkt an das **Jugendamt** wenden und um Inobhutnahme bitten. Vertraute dritte Personen haben ebenfalls die Möglichkeit, sich anonym beim Jugendamt beraten zu lassen und/oder insoweit erfahrene Fachkräfte in den Beratungsprozess einzubeziehen.

Minderjährige können ohne Kenntnis der sorge- und erziehungsberechtigten Eltern eine **Jugendhilfeberatung in Krisensituationen** in Anspruch nehmen, wenn durch die Information der Eltern der Zweck der Beratung vereitelt würde (§ 8 Abs. 3 SGB).⁴

Bei einer drohenden Zwangsverheiratung ist es wichtig, dass die Eltern nicht ohne Absprache mit dem Mädchen kontaktiert werden, da die Gewaltsituation anderenfalls eskalieren kann. Besser ist es, erst dann Gespräche mit den Eltern zu führen, wenn das Mädchen bereits in Obhut genommen wurde. Weil Mädchen, die sich zu einer Flucht entschließen, häufig massiv bedroht werden, müssen sie kurzfristig sicher untergebracht werden. Eine **Information über die Inobhutnahme** muss in jedem Fall erfolgen, dabei kann und sollte zum Schutz des Minderjährigen eine Information über dessen Aufenthaltsort aber unterbleiben.⁵ Das Mädchen sollte auch nicht dazu gezwungen werden, gemeinsame Gespräche mit den Eltern

zu führen, da sie unter Umständen während des Gesprächs allein durch nonverbale Kommunikation unter Druck gesetzt oder bedroht werden kann.

Langfristig kann es notwendig sein, das Mädchen an einem **weiter entfernten Ort**, am besten in einem anderen Bundesland, in einer spezialisierten Einrichtung unterzubringen. Hier ist es wichtig, dass es sich um spezialisierte Einrichtungen handelt, die eine Art „Familienersatz“ darstellen. Zum einen, weil ansonsten die Gefahr groß ist, dass das Mädchen trotz eigener Gefährdung zu ihrer Familie zurückkehrt. Zum anderen ist es wichtig, dass die Einrichtung mit Fragen, wie beispielsweise der **Anonymisierung**, vertraut ist und fachspezifisch das Wissen im Umgang mit kollektivistischen Familiensystemen (und möglichen Gefahrenquellen) im Blick hat.

Es ist zu empfehlen, eine **Auskunftssperre nach dem Melderechtsrahmengesetz** einrichten zu lassen, damit Familienangehörige die neue Adresse der Betroffenen nicht erfahren können. Im Falle, dass die Betroffene elternabhängige Sozialleistungen erhält, besteht die Gefahr, dass die Adresse nicht geheim gehalten werden kann. Aus diesem Grund ist im Hinblick auf die Anonymisierung eine besondere Vorgehensweise hilfreich.

i

Persönlicher Sicherheitsplan

In der Broschüre „**Zwangsverheiratung geht uns alle an!**“ finden Sie außerdem einen persönlichen Sicherheitsplan, falls die betroffene Person sich entscheiden sollte, zu fliehen.

Aber: Bitte beachten Sie, dass dieser Plan individuell angepasst werden muss und keine falschen Versprechungen gemacht werden dürfen. Auch muss darauf geachtet werden, die Person nicht in Gefahr zu bringen aufgrund eines auffälligen Fluchtversuchs. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Fluchtversuch bei einer Verschleppung ins Ausland gelingt, ist sehr gering. Die Beratung bleibt zentral.

⁴ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen, 2022, 17.

⁵ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen, 2022, 21.



Die meisten Einrichtungen finanzieren sich über Tageskostensätze, die das Jugendamt übernimmt. Vor einer Aufnahme muss die **Kostenübernahme vom Jugendamt** des Herkunftsortes des Mädchens schriftlich genehmigt werden. Da erst eine Gefährdungseinschätzung durchgeführt wird, können längere Wartezeiten entstehen.

Weitere Handlungsempfehlungen für Beschäftigte beim Jugendamt sind in der Broschüre „Gewalt im Namen der Ehre“ enthalten sowie in „Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:



Handlungsempfehlungen bei (jungen) Volljährigen

Auch bei jungen volljährigen Frauen bis zum Alter von 21 Jahren kommt **Jugendhilfe** in Form von Hilfe für junge Volljährige in Betracht, wenn die jungen Frauen erziehungs- und betreuungsbedürftig sind und in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und eigenverantwortlichen Lebensführung Defizite aufweisen (§ 41 Abs. 1 SGB VIII). Die Formulierung im Gesetzestext lautet, ihnen „soll Hilfe gewährt werden“, was bedeutet, dass im Regelfall ein Rechtsanspruch auf die Hilfe besteht und diese nur in Ausnahmefällen versagt werden kann. Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe ist in diesen Fällen beweispflichtig. Zudem kann gegen eine Ablehnung von Unterstützung in Form von § 41 SGB VIII Widerspruch und Klage beim Verwaltungsgericht eingelegt werden.

Kriterien für die **Einschätzung der Persönlichkeitsentwicklung** der Zielgruppe des § 41 SGB VIII sind:

- Grad der Autonomie
- Durchhalte- und Konfliktfähigkeit
- Stand der schulischen/beruflichen Ausbildung
- Beziehungen zur sozialen Umwelt
- Fähigkeiten zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens

In der Praxis ist die Anwendung der Hilfe für junge Volljährige in der Vergangenheit sehr restriktiv gehandhabt worden. Junge Frauen, die zum Beispiel von Zwangsverheiratung bedroht sind, erfüllen regelmäßig die Voraussetzungen und bedürfen gerade dieser Hilfeleistungen, haben sie dann aber oft nicht erhalten.

Merkmale des besonderen Bedarfs in Fällen von Zwangsverheiratung sind:

- über Jahre anhaltende Misshandlung in der Familie und damit einhergehende Traumatisierungen
- anhaltende Gefährdung und Bedrohung durch die Familie
- bisher versagte/verbotene Verselbstständigung, z.B. auch fehlende oder nicht-hinreichende schulische/berufliche Ausbildungsgänge
- bisher stark eingeschränkte Kontaktmöglichkeiten
- Verlust des sozialen Netzes
- Ambivalenz-Konflikt in der Distanz zu den Eltern und der Familie
- Gefährdung der eigenen Sicherheit⁶

➔ **Hinweis:** Nicht alle volljährig jungen Frauen möchten einen Antrag auf Hilfe für junge Volljährige stellen und in einer Jugendhilfeeinrichtung aufgenommen werden. Es gibt junge Frauen, die sich für eine Aufnahme im Frauenhaus entscheiden.

⁶ BMFSFJ (2018).

Anonyme Schutzeinrichtungen für junge Volljährige

Es gibt in ganz Deutschland mehrere anonyme Schutzeinrichtungen, die Mädchen und junge Frauen im Alter von 12 bis ca. 21 Jahren aufnehmen. Diese Einrichtungen sind geeignet, wenn Betroffene oder Bedrohte anonym leben müssen, weil von der Familie eine Gefahr ausgeht.

Auch für junge Volljährige sind anonyme Schutzeinrichtungen sehr gut geeignet, da sie durch intensive individuelle Betreuung in kleinen Gruppen Schutz, Sicherheit und eine Gemeinschaft bieten. Bei Volljährigen sollte die Kostenübernahme mit dem Jugendamt geklärt werden. Die Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt; in begründeten Einzelfällen kann sie für einen begrenzten Zeitraum auch darüber hinaus fortgesetzt werden (§41 Abs.1 Satz 2 SGB VIII). Wichtig ist, dass ein Erziehungs- und Betreuungsbedarf dargelegt wird.

Schutzeinrichtungen für Frauen

Volljährigen Frauen stehen bundesweit Frauenhäuser und anonyme Einrichtungen zur Verfügung. Auch bei volljährigen Frauen ist es häufig notwendig, dass sie in eine Einrichtung in einem anderen Bundesland fliehen, zumindest weit entfernt von ihrem ursprünglichen Wohnort. Die Kostenübernahme für den Aufenthalt wird vom Frauenhaus beantragt. Dazu ist es notwendig, dass die Frau in dem jeweiligen Ort gemeldet wird. Wenn sich eine Frau im Frauenhaus aufhält, werden beim Ordnungs- bzw. Einwohnermeldeamt **Sperrvermerke** eingerichtet. Wichtig ist es, dies bei beiden Einwohnermeldeämtern zu beantragen – also auch bei dem des früheren Wohnorts – da Sperrvermerke vom Zuzugsort nicht immer automatisch rückgemeldet werden.

Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, 2021) ⁷

Das **neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz steht für Verbesserungen** vor allem für diejenigen jungen Menschen,

- die benachteiligt sind,
- die unter belastenden Lebensbedingungen aufwachsen oder
- die Gefahr laufen, von der sozialen Teilhabe abgehängt zu werden.

Das Gesetz sieht gesetzliche Änderungen in fünf Bereichen vor:

1. Besserer Kinder- und Jugendschutz
2. Stärkung von Kindern und Jugendlichen, die in Pflegefamilien oder in Einrichtungen der Erziehungshilfe aufwachsen
3. Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen
4. Mehr Prävention vor Ort
5. Mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien

➔ Wichtige Hinweise zu anonymisierten Schutzeinrichtungen

- In anonymisierten Schutzeinrichtungen gelten spezielle Auflagen und Sicherheitsvorkehrungen, die unbedingt zu beachten sind.
- Für Mädchen und junge Frauen in akuten Bedrohungssituationen gibt es spezielle Wohngruppen. Falls sich ihre akute Gefährdungssituation reduziert, können sie in eine offene Wohngruppe umziehen. Die Kosten übernimmt das Jugendamt oder das Sozialamt des Herkunftsortes.

⁷ Die vollständige Zusammenfassung finden Sie [hier](#).

- ➔ Vor allem bei EFM-Fällen ist es wichtig, dass es sich bei den Schutzeinrichtungen zur kurzfristigen sofortigen Unterbringung, um spezialisierte und anonyme Einrichtungen handelt, da diese mit der Bedrohungssituation vertraut sind und daher entsprechend Maßnahmen der Anonymisierung einleiten können.
- ➔ **Kostenübernahme bei minderjährigen Bedrohten:** Die Kosten für Minderjährige übernimmt das Jugendamt, da diese Einrichtungen sich über Sätze des Jugendamtes finanzieren. Die Kostenübernahme muss vom Jugendamt des Herkunftsortes des Mädchens schriftlich genehmigt werden.
- ➔ **Kostenübernahme bei jungen volljährigen Bedrohten:** Die Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt; in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum auch darüber hinaus fortgesetzt werden (§ 41 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII). Die Kostenübernahme muss mit dem Jugendamt geklärt werden. Wichtig ist, dass ein Erziehungs- und Betreuungsbedarf geltend gemacht wird.
- ➔ **Kostenübernahme volljähriger Bedrohten:** Die Kostenübernahme für den Aufenthalt wird vom Frauenhaus beantragt.

Es gibt Schutzeinrichtungen der Jugendhilfe, welche ohne Kostenzusage aufnehmen. Diese sind zu erfragen bei der Beratungsstelle YASEMIN:

➔ **Beratungsstelle YASEMIN**

YASEMIN ist eine Fachberatungsstelle zu Gewalt im Namen der „Ehre“, Zwangsverheiratung und FGM/C für Mädchen und junge Frauen zwischen 12 und 27 Jahren.

Tel. (07 11) 65 86 95 26

E-Mail: info@eva-yasemin.de



➔ **Notunterkunft NADIA – Zuflucht und Clearing für junge Migrantinnen**

Geeignet für Migrantinnen von 14 bis 27 Jahren, die eine kurzfristige anonyme Unterbringung mit fachspezifischer Betreuung benötigen, weil sie betroffen sind von: Schwierigkeiten mit der Familie, den Verwandten und dem sozialen Umfeld; Konfliktsituationen, deren Ursache traditionellen und kulturellen Hintergrund hat; Hilfsbedürftigkeit in Krisensituationen, psychischer und physischer Gewalt, Gewalt im Namen der sogenannten Ehre, Bedrohung von Zwangsverheiratung oder erfolgter Zwangsverheiratung.

Tel. (01 71) 207 98 04

E-Mail: info@eva-nadia.de



➔ **Wohnprojekt ROSA**

Das Wohnprojekt ROSA bietet jungen Migrantinnen zwischen 16 und 21 Jahren aus dem gesamten Bundesgebiet eine sozial-pädagogisch betreute anonyme Lebens- und Wohnmöglichkeit an, um sie in dieser besonderen Lebenssituation langfristig begleitend zu unterstützen. Der Weg in die Selbständigkeit führt dabei durch ein drei-Phasen-Wohnkonzept.

Tel. (07 11) 53 98 25

E-Mail: rosawohnprojekte@eva-stuttgart.de



Erläuterungen zu unterschiedlichen Fachbereichen



Handlungshinweise in Asylrechtsfragen



Weibliche Genitalverstümmelung/ -beschneidung (FGM/C) und Früh- und Zwangsverheiratung (EFM) als Asylgrund – Ein Fallbeispiel

Mariama ist in Gambia geboren. Im Alter von fünf Jahren erleidet sie eine FGM/C. Im Alter von 15 Jahren wird sie zwangsverheiratet. Der Ehemann ist viel älter und massiv gewalttätig. Nach vielen Jahren der Gewalt läuft Mariama weg und flieht nach Deutschland. Ihre fünfjährige Tochter Fathi musste sie bei ihrer Großmutter in Gambia zurücklassen.

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) lehnt ihren Asylantrag ab. Nach der Auffassung des BAMF besteht bei einer Rückkehr nach Gambia keine Gefahr für Mariama. Es drohe keine erneute FGM/C und sie müsse auch nicht zum gewalttätigen Ehemann zurückkehren, sondern könne in den Großstädten internen Schutz finden, ohne dass ihr Mann von ihrer Rückkehr erfahre. Sie könne als erwachsene Frau allein leben und ihr Existenzminimum sichern.

Mariama erhebt Klage gegen den ablehnenden Asylbescheid. Während des Klageverfahrens wird in Deutschland ihre zweite Tochter Haddy geboren.

Mariama stellt für Haddy einen Asylantrag. Im Asylverfahren wird Haddy vom BAMF die Flüchtlingseigenschaft zuerkannt, weil ihr bei einer Rückkehr nach Gambia FGM/C droht.

Familienasyl über ein in Deutschland geborenes Kind zu erhalten, ist nach einer Grundsatzentscheidung des Bundesverwaltungsgerichts nicht mehr möglich. Mariama erhält aber ein Abschiebungsverbot und in der Folge eine Aufenthalts-



Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (Urt. v. 15.11.2023 – 1 C 7.22 – (Pressemitteilung Nr. 87/23)

„Die drittstaatsangehörigen Familienangehörigen eines erst nach der Ausreise aus dem Verfolgerstaat geborenen Kindes, dem in Deutschland die Flüchtlingseigenschaft zuerkannt worden ist, haben keinen Anspruch auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft nach § 26 AsylG. Das gilt auch dann, wenn die eheliche Lebensgemeinschaft der Eltern oder auch die gesamte Familie mit Ausnahme des Stammberechtigten bereits im Verfolgerstaat bestanden hat.“

erlaubnis, weil sie psychische und physische Erkrankungen hat, welche kontinuierlich Medikamente und Therapien erforderlich machen, die sie in Gambia nicht erhalten könnte.

Mariama möchte Fathi nach Deutschland holen. Sie ist in ständiger Sorge um Fathi, weil sie nicht weiß, wie lange die Großmutter Fathi noch vor

FGM/C schützen kann. Damit ist zwar ein humanitärer Härtefall für einen Familiennachzug begründet. Aber erst nachdem Mariama eine Wohnung und eine Arbeitsstelle gefunden hat, wird der Familiennachzug von Fathi bewilligt.

Asylrechtliche Möglichkeiten



Asylrecht und Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft

Beim Asylrecht und der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft wird geprüft, ob im Herkunftsland bereits eine **Verfolgung** erlitten wurde und ob bei einer Rückkehr in das Herkunftsland weiterhin Verfolgung droht. Als Maßnahmen der Verfolgung gelten vor allem **Bedrohungen des Lebens, Körperverletzungen und Freiheitsberaubung**. Weitere Voraussetzung ist, dass die Verletzungshandlungen wegen eines bestimmten Merkmals erfolgt sind. Dies können **Eigenschaften einer Person** sein (Hautfarbe, Geschlecht, sexuelle Orientierung) oder auch **politische und religiöse Überzeugungen**.

FGM/C und EFM sind schwerwiegende Verletzungen grundlegender Menschenrechte, die an das Geschlecht anknüpfen (§ 3a Abs. 1 Nr. 1 AsylG, i.V.m. § 3a Abs. 2 Nr. 6 AsylG).

Eine Anerkennung hat jedoch noch weitere Voraussetzungen:

➔ Rechtliches Anknüpfungsmerkmal der Verfolgungshandlung ist nicht das Geschlecht, sondern muss eine „**soziale Gruppe**“ sein (§§ 3 Abs. 1 Nr. 1 AsylG i.V.m. § 3 b Abs. 1 Nr. 4 AsylG). Eine soziale Gruppe ist gesetzlich definiert als eine vulnerable Gruppe von Personen, die als internes Merkmal angeborene, unveränderbare oder fundamentale Identitätsmerkmale hat (§ 3 b Abs. 1 Nr. 4 a) AsylG) und die in der externen Wahrnehmung von der Gesellschaft als eine andersartige Gruppe betrachtet wird (§ 3 b Abs. 1 Nr. 4 b) AsylG). **Die Verwal-**



EuGH, Urteil vom 16.01.2024, AZ: C-621/21 - WS: EuGH trifft Grundsatzentscheidung zu geschlechtsspezifischer Verfolgung:

Die EU kann Frauen aus Drittstaaten Schutz gewähren, weil sie von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen oder bedroht sind. Das Urteil stärkt die Rechtslage für Frauen, die damit als „soziale Gruppe“ anerkannt sind – das heißt, sie erleiden die Gewalt und müssen fliehen, weil sie weiblich sind.

tungsgerichte bewerteten die durch EFM von Gewalt betroffenen Mädchen und Frauen oftmals nicht als soziale Gruppe, weil sie von der sie umgebenden Gesellschaft nicht als andersartige Gruppe wahrgenommen werden, da die Gewalt der allgemeinen Lage von Mädchen und Frauen entspricht.

➔ Der EuGH hat in einem Urteil von Januar 2024 ausgeführt, dass bei der Auslegung der Verfolgungsgründe auch die Istanbul-Konvention zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen zu berücksichtigen ist. Das Urteil stellt klar, dass Frauen eines Herkunftslandes auch insgesamt und nicht nur als enge eingegrenzte Gruppe eine „bestimmte soziale Gruppe“ darstellen. Eine „deutlich abgegrenzte Identität“ könne sich auch daraus ergeben, dass Frauen aufgrund geltender sozialer, moralischer oder rechtlicher Normen von der sie umgebenden Gesellschaft anders wahrgenommen werden können.

→ Laut EuGH können Frauen deshalb gemäß Art.10 Abs.1 Bst.d der Qualifikationsrichtlinie auch insgesamt als „bestimmte soziale Gruppe“ angesehen werden, wenn feststeht, dass sie in ihrem Herkunftsland aufgrund ihres Geschlechts physischer oder psychischer Gewalt, einschließlich sexueller und häuslicher Gewalt, ausgesetzt sind.

→ Grundsätzlich muss die **Verfolgung vom Staat ausgehen**. Anerkannt wird auch die Verfolgung durch nichtstaatliche Akteure, sofern Staat, Parteien oder Organisationen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebiets beherrschen, sowie internationale Organisationen nachweislich nicht in der Lage oder willens sind, Schutz vor der Verfolgung zu bieten (§3c Nr.2 und 3 AsylG). Dies kann der Fall sein, **wenn kein Gesetz existiert oder aber wenn die Staaten nicht bereit oder in der Lage sind, die geltenden Gesetze umzusetzen**.

→ Weiter darf **kein interner Schutz** bestehen (§3e AsylG). Das bedeutet, dass in jedem Teil des Herkunftslandes begründete Furcht vor Verfolgung besteht und es keinen Ort im Herkunftsland gibt, an dem die Mädchen und Frauen ohne Bedrohung existenziell überleben könnten. **FGM/C und EFM gehen oftmals von der eigenen Familie/Community aus, so dass Verwaltungsgerichte davon ausgehen, dass die Bedrohung regional begrenzt ist und es eine inländische Fluchtalternative gibt**. Daher wird in vielen Fällen die Flüchtlingseigenschaft nach der Genfer Flüchtlingskonvention nicht zuerkannt.

Subsidiärer Schutz

Im Asylverfahren wird weiterhin geprüft, ob subsidiärer Schutz zuerkannt werden kann, wegen **allgemeiner Gefahren**, die im Herkunftsstaat drohen. Das sind beispielsweise **Bedrohungen des Lebens, Körperverletzungen, Menschenrechtsverletzungen, die nicht an ein bestimmtes individuelles Merkmal anknüpfen, sondern**

VG Stuttgart im Urteil vom 03.11.2020 – A 2 K 10762/18 für gambische Frauen:

Einer gambischen Frau wurde subsidiärer Schutz gewährt, weil von Zwangsehe betroffene Frauen in Gambia keine soziale Gruppe seien, da viele Frauen von einer Zwangsehe betroffen seien und ihnen somit das Merkmal der Andersartigkeit fehle. Es drohen den gambischen Frauen, die vor einer Zwangsverheiratung fliehen, jedoch schwere Repressalien durch die Familien und staatlicher Schutz sei hiergegen nicht verfügbar.

allen drohen – 4 AsylG, § 60 Abs. 2 AufenthG. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn allen Frauen eine Zwangsverheiratung droht und daher keine abgrenzbare soziale Gruppe der Betroffenen vorliegt.

Abschiebungsverbote

Weiter werden Abschiebungsverbote geprüft (§ 60 Abs.5 oder Abs.7 Satz1 AufenthG). AusländerInnen dürfen nicht abgeschoben werden, soweit eine Abschiebung nach den Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) unzulässig ist. Einschlägig ist hier Art. 3 EMRK, wonach niemand der **Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe** unterworfen werden darf. Auch **schwere**

Das **Rückführungsverbesserungsgesetz** trat in seinen wesentlichen Teilen am 27. Februar 2024 in Kraft. Welche Punkte genau geändert worden sind, können Sie hier sehen:



Der paritätische Gesamtverband hat dazu **folgende Stellungnahme** veröffentlicht:



Gesundheitsgefahren können ein Abschiebungsverbot begründen, wenn ein schweres Trauma oder eine schwere Erkrankung vorliegt, die im Herkunftsland nicht behandelt werden kann und ohne Behandlung zeitnah mit der Rückkehr eine gravierende Verschlechterung des Krankheitsbildes zu erwarten ist – § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Familienasyl bei Asylanerkennung oder Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder subsidiärem Schutz

→ Ein zum Zeitpunkt seiner Asylantragstellung minderjähriges lediges Kind eines Asylberechtigten wird auf Antrag als asylberechtigt anerkannt, **wenn die Anerkennung eines Elternteils unanfechtbar ist** und diese Anerkennung nicht zu widerrufen oder zurückzunehmen ist.

→ Die sorgeberechtigten Eltern eines Asylberechtigten werden auf Antrag als Asylberechtigte anerkannt, **wenn die Familie schon in dem Staat bestanden hat**, in dem der Asylberechtigte politisch verfolgt wird, sie vor der Anerkennung des Asylberechtigten eingereist sind oder sie den Asylantrag unverzüglich nach der Einreise gestellt haben und die Anerkennung des Asylberechtigten nicht zu widerrufen ist. Für zum Zeitpunkt ihrer Antragstellung minderjährige ledige Geschwister des minderjährigen Asylberechtigten gilt dies entsprechend (§ 26 AsylG).

Rechtsfolgen

→ Bei Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft wird ein **internationaler Reiseausweis mit Aufenthaltserlaubnis** erteilt, erfolgt die sozial- und fürsorgerechtliche Gleichstellung mit Deutschen und besteht ein **erleichterter Anspruch auf Familiennachzug** (oft gibt es noch Kinder im Herkunftsland) ohne Unterhaltssicherung und Wohnraumnachweis.

→ Bei Feststellung von subsidiärem Schutz und Abschiebeverboten benötigt die Frau/das Mädchen einen Nationalpass, erhält eine Aufenthaltserlaubnis und Leistungen nach SGB II.

Aber: Der **Familiennachzug von Kindern** ist nur bei Vorliegen eines humanitären Härtefalls möglich (§ 36a und § 29 Abs. 3 Satz 1 AufenthG) und setzt eine Unterhaltssicherung und ausreichend Wohnraum voraus (§§ 5 Abs. 1 Nr. 1 und 29 Abs. 1 Nr. 2 AufenthG).

Aber: Unterhaltssicherung ist eine Regelvoraussetzung, was bedeutet, dass in atypischen Ausnahmefällen von der Unterhaltssicherung abgesehen werden kann. Beispielsweise wenn die Mutter krankheitsbedingt nur eingeschränkt arbeiten und daher kein ausreichendes Einkommen erzielen kann.

Hauptprobleme der Ablehnungen

Ein Hauptproblem der vielen Ablehnungen sind vor allem die **rechtlichen Grundlagen im AsylG**. Die meisten Ablehnungen erfolgen, weil geschlechtsspezifische Verfolgung von der Familie oder Community ausgeht, die nur regional begrenzt agieren können, und eine inländische Fluchtalternative angenommen wird. Das BAMF und leider auch die Verwaltungsgerichte argumentieren, dass die Frauen in den modernen Großstädten anonym und unabhängig leben könnten, was aber oft nicht der Realität entspricht.

Weiterhin bestehen hohe Anforderungen bezüglich der „**sozialen Gruppe**“, im Gesetz definiert als vulnerable Gruppe von Personen, die

1. als internes Merkmal angeborene, unveränderbare oder fundamentale Identitätsmerkmale hat – § 3b Abs. 1 Nr. 4 a) AsylG

und

2. in der externen Wahrnehmung von der Gesellschaft als eine andersartige Gruppe betrachtet wird – § 3b Abs. 1 Nr. 4 b) AsylG.



In ablehnenden Gerichtsentscheidungen wird deutlich, dass wegen dieser Anforderungen **strukturelle Gewalt gegen Frauen oftmals nicht anerkannt** wird – da diese nicht als andersartige Gruppe wahrgenommen werden. Direkte Gewalt gegen Frauen ist aber immer eingebettet in gesellschaftliche und strukturelle Machtverhältnisse, die Frauen benachteiligen.

Der UNHCR weist daher in seiner Richtlinie zum Internationalen Schutz „Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe vom 07.05.2002“ darauf hin, dass diese üblicherweise auch sexuelle Gewalt, Gewalt in der Familie bzw. häusliche Gewalt, FGM/C und Bestrafungen gegen den Sittenkodex umfasst.¹

Auch die Istanbul-Konvention fordert: „Die Vertragsparteien treffen die erforderlichen gesetzgeberischen oder sonstigen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Gewalt gegen Frauen aufgrund des Geschlechts als eine Form der Verfolgung im Sinne des Artikels 1 Abschnitt A Ziffer 2 [GFK] und als eine Form schweren Schadens anerkannt wird, die einen ergänzenden/subsidiären Schutz begründet.“²

Der EuGH hat dies in der Grundsatzentscheidung vom 16.01.2024 ebenfalls so entschieden.

Hauptprobleme bei der medizinischen Versorgung von Antragstellerinnen

Frauen, die geschlechtsspezifische Verfolgung erlitten haben, leiden oftmals an **vielfältigen psychischen und physischen Symptomen und Erkrankungen** und sind auf Therapien und Behandlungen angewiesen.

Geflüchtete erhalten aber erst **nach 36 Monaten die sog. Analogleistungen** (Leistungen, die in Art und Höhe denen der Sozialhilfe entsprechen, § 2 Abs. 1 AsylbLG). **Bis dahin stehen ihnen nicht existenzsichernde und gesundheitsgefährdende Grundleistungen zur Verfügung und sie haben nur eingeschränkten Zugang zur medizinischen Versorgung und Therapien.**

Wie wurde die Istanbul-Konvention in Bezug auf geflüchtete Frauen und Mädchen in Deutschland bisher umgesetzt?



Nach dem AsylbLG werden nur die Behandlungen akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie schwere chronische Erkrankungen bezahlt (§§ 4, 6 AsylbLG); die Sozialämter entscheiden über die Notwendigkeit medizinischer Behandlungen, wählen Ärztinnen und Ärzte aus etc.

In diesem Zeitraum gibt es für die Bundesländer die Möglichkeit, sog. Gesundheitskarten zur Verfügung zu stellen. Dadurch soll betreffenden Menschen ein vorerst niedrigschwelliger Zugang zum Gesundheitswesen ermöglicht werden. Welche Bundesländer die Gesundheitskarte zur Verfügung stellen, können Sie unter folgendem QR-Code einsehen. Baden-Württemberg gehört nicht dazu.



Bei einer Aufenthaltsdauer unter **36 Monaten** muss eine angestrebte Behandlung über das **Sozialamt** beantragt werden. Hierbei gibt es zwei Vorgehensweisen, die in den Stadt-/Landkreisen zur Anwendung kommen:

1. Die Geflüchteten beantragen im Krankheitsfall einen Einzelkrankenschein beim Sozialamt. Dieses entscheidet über die Bewilligung der Behandlung. Für jede weitere Behandlung wird ein neuer Krankenschein benötigt.
2. Die Geflüchteten erhalten vom Sozialamt alle drei Monate einen oder mehrere Krankenscheine, um damit ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen zu können.

¹ UNHCR (2009).

² Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt – Istanbul, 11.V.2011.

Für eine fachärztliche Behandlung muss ein neuer Krankenschein beim Sozialamt beantragt werden, häufig ist zusätzlich eine **Begutachtung durch das Gesundheitsamt** nötig.

➔ Das System der Krankenscheine weist **viele Kritikpunkte** auf: Durch den Umweg über das Sozialamt (und in einigen Fällen sogar über das Gesundheitsamt) kommt es zu einer **Verzögerung der Behandlung**. Außerdem entscheiden SachbearbeiterInnen der Sozialämter, die in der Regel **keine medizinische Ausbildung** durchlaufen haben, über die Notwendigkeit einer medizinischen Behandlung. Dies führt nicht selten zu **Fehlentscheidungen**. Erforderliche Behandlungen werden vielfach verweigert, was zu einer **Verschleppung und Verschlimmerung von Erkrankungen** führt. Zudem ist das **System der Krankenscheine stigmatisierend**, da für Personal sowie Außenstehende der Sonderstatus der geflüchteten PatientInnen offensichtlich ist. Darüber hinaus geht die Vergabep Praxis der Krankenscheine mit einem erhöhten **Verwaltungsaufwand und hohen Kosten** einher, weshalb mittlerweile auch einige Bundesländer (z. B. Bremen und Hamburg) dazu übergegangen sind, die Gesundheitskarte für alle Geflüchteten unabhängig von der Aufenthaltsdauer in Deutschland einzuführen.

Die grün-schwarze Landesregierung in Baden-Württemberg hat sich deutlich gegen die Einführung der Gesundheitskarte positioniert, sodass leider nicht damit zu rechnen ist, dass dieses System in absehbarer Zeit in Baden-Württemberg eingeführt wird.

Eine Frau, die an den Folgen von FGM/C leidet, muss ihr Schamgefühl und Sprachbarrieren überwinden, um Mitarbeitende vom Sozialamt zu überzeugen, dass sie eine gynäkologische Behandlung braucht!

Zudem sind Geflüchtete in ihren Asylverfahren für Erkrankungen und erforderliche Behandlungen (die Grundlage eines Abschiebungsverbotes nach §60 Abs.7 Satz1 AufenthG sind) voll beweispflichtig und müssen qualifizierte ärztliche Bescheinigungen vorlegen (§§60a Abs.2c und Abs.2d AufenthG).

Eine aktuelle Studie der Charité Berlin im Auftrag des baden-württembergischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration bestätigt, dass Migrantinnen und Migranten häufig Schwierigkeiten haben, im Gesundheitssystem zurechtzukommen.³

Die vollständige Studie finden Sie [hier](#):



Leitfaden zur Vorbereitung des Asylverfahrens ⁴



WICHTIG: Versuchen Sie immer zuerst eine Fachberatungsstelle bzw. anwaltliche Beratung aufzusuchen!⁵

Die Antragstellenden haben das Recht auf eine professionelle bezahlte Verfahrensberatung.

Der folgende Leitfaden dient daher nur als eine Hilfestellung bzw. erste Orientierung und ersetzt nicht die professionelle Beratung!

Die Anhörung ist die wichtigste und entscheidende Gelegenheit, den Asylantrag zu begründen. Das BAMF entscheidet im Wesentlichen auf der Grundlage dieser Anhörung. Deshalb sollte dieser Termin gut vorbereitet werden.

³ Charité Universitätsmedizin Berlin (2023).

⁴ Informationen stammen u. a. vom [Flüchtlingsrat Berlin](#).

⁵ Am Ende der Handlungsempfehlung finden Sie eine Liste mit möglichen Anlaufstellen.

i

Asylverfahrensberatung

Die Asylverfahrensberatung wurde im Januar 2023 im AsylG aufgenommen – das Recht auf eine behördenunabhängige, ergebnisoffene, unentgeltliche, individuelle und freiwillige Asylverfahrensberatung – § 12 a AsylG.

Das BAMF vergibt nur die Lizenzen und Gelder, in Baden-Württemberg machen das in der Regel die Verbände und Organisationen, die seit Jahren in der Flüchtlingsberatung tätig sind.

Wenn die Möglichkeit besteht, sollte zur Vorbereitung der Anhörung eine Asylverfahrensberatung in Anspruch genommen werden! Die SozialarbeiterInnen in den Unterkünften können dahin vermitteln.

i

Sonderbeauftragte

Es gibt Sonderbeauftragte, das sind speziell geschulte Entscheiderinnen und Entscheider, die für Anhörungsverfahren bei besonders schutzbedürftigen Personengruppen eingesetzt werden. Dazu gehören unbegleitete Minderjährige, Folteropfer, traumatisierte Personen und geschlechtsspezifisch Verfolgte sowie Opfer von Menschenhandel.

Nicht nur auf Anforderung, sondern immer wenn diese Themen vor der Anhörung „auftauchen“, werden die Fälle an die Sonderbeauftragten abgegeben. Wenn während einer Anhörung durch „normale“ EntscheiderInnen die Themen „auftauchen“, werden die Akten intern immer nochmals zur Begutachtung den Sonderbeauftragten vorgelegt, die Stellungnahmen sind in den Akten und Grundlage der Entscheidungen. Erforderlichenfalls erfolgt eine erneute Anhörung durch die Sonderbeauftragten.

Es gibt das Recht auf Anhörung durch Sonderbeauftragte, das muss vorher beantragt werden!

Es besteht die Möglichkeit, dass eine „Vertrauensperson“ an der Anhörung teilnimmt. Dies können Freunde und Freundinnen oder BeraterInnen sein. Dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) muss vorab mitgeteilt werden, wenn eine Vertrauensperson an der Anhörung teilnehmen soll. Es ist besonders hilfreich, wenn diese sowohl die deutsche als auch die Herkunftssprache beherrscht. Die Vertrauensperson ist nur ZuhörerIn, sie hat kein Rederecht.

Weiter besteht die Möglichkeit eine eigene Vertrauensdolmetscherin mitzubringen – §17 Abs. 2 AsylG.

Das BAMF hat in seiner Dokumentationsstelle die aktuellen Auskünfte. **Wie vulnerable Personen identifiziert werden**, erläutert zudem folgende Broschüre:

**Was ist bei der inhaltlichen Vorbereitung zu beachten?****Entscheidend für eine positive Entscheidung sind zwei Fragen:**

1. Welche Gründe und Geschehnisse haben zur Flucht aus dem Heimatland geführt?
2. Welche Bedrohungen und Gefährdungen werden bei einer Rückkehr ins Heimatland befürchtet?

Es ist hilfreich, sich vorher gründlich vorzubereiten und die wichtigsten Daten und Ereignisse durchzusprechen oder mit jemandem durchzuspielen. Das hilft, die Erinnerung zu sortieren. Falls Notizen gemacht werden, sollten diese aber nicht zur Anhörung mitgenommen werden. Wichtig ist, frei zu sprechen und frei zu erzählen, sonst wird ggf. unterstellt, dass eine erfundene, aufgeschriebene Geschichte erzählt wird.

Die Anhörung beginnt häufig mit **25 Fragen**. Dabei geht es um die persönlichen Verhältnisse – zum Beispiel wird nach Ehepartnern, Kindern, Eltern und dem Beruf gefragt – und um den Reiseweg. Diese 25 Fragen stehen im Internet und werden oft vorher besprochen. Die entscheidende ist aber die letzte Frage Nr. 25, in der aufgefordert wird, die individuellen Fluchtgründe vorzutragen.

Die Seite des Flüchtlingsrats Baden-Württemberg erläutert hier nochmal die [Grundlagen zum Asylverfahren](#):



- ➔ Ab diesem Punkt kommt der entscheidende Teil. **Alle Gründe und Geschehnisse**, die für das Asylverfahren wichtig sind – auch die schmerzlichen und belastenden Geschehnisse – müssen möglichst ausführlich und detailliert beschrieben werden. Vom BAMF werden nur noch Rückfragen gestellt. Je ausführlicher und genauer die Beschreibungen sind, umso glaubhafter werden diese. Wenn nach der Anhörung Ergänzungen nachgereicht werden, werden diese oft als gesteigertes Vorbringen und als unglaubhaft bewertet.
- ➔ Ebenso sollte ausführlich geschildert werden, was bei einer **Rückkehr ins Heimatland** befürchtet wird und warum es **keine inländischen Fluchialternativen** gibt. Es geht um die persönlichen Gründe, nicht um die allgemeine, politische Situation im Heimatland.
- ➔ Auch wenn eine genaue Beschreibung wichtig ist, heißt das nicht, dass alle Details noch in der Erinnerung sein oder alle Rückfragen beantwortet

i

Attest

Grundsätzlich sind Betroffene in einer Mitwirkungspflicht und müssen ein fachärztliches Attest oder Gutachten einreichen, um FGM/C und das Ausmaß dieser zu bestätigen. Die Kosten für so ein Attest werden aber vom BAMF übernommen.⁶ Vorher sollte geklärt werden, ob der/die zuständige/r Gynäkologe/in mit der Thematik vertraut ist und im Nachgang am besten noch einmal von der betroffenen Frau gegenchecken lassen. Bescheinigungen von Hebammen helfen ebenfalls, werden aber nicht als fachärztliches Attest gewertet

Weitere Informationen dazu finden Sie im Kapitel zum medizinischen Teil.

werden müssen. Zum Beispiel ist es normal, wenn die Erinnerung an ein genaues Datum eines länger zurückliegenden Ereignisses fehlt. In diesem Fall sollte nicht irgendein Datum genannt werden, nur um die Rückfrage zu beantworten. Dies könnte zu Widersprüchen in den Angaben führen. Es ist besser dann offen zu sagen, dass das genaue Datum nicht mehr in Erinnerung ist und zu versuchen, es mit der Hilfe anderer Daten so gut wie möglich einzugrenzen (zum Beispiel: „Es muss im Winter gewesen sein, da ich warme Kleidung trug“).

➔ Manchmal kursieren unter Asylsuchenden „Geschichten“, mit denen man angeblich beim BAMF anerkannt werden kann. Lassen Sie sich davon auf keinen Fall beeinflussen. Die MitarbeiterInnen des BAMF kennen die Situation in den Heimatländern und merken meist schnell, wenn eine erfundene Geschichte erzählt wird, beispielsweise zum Fluchtweg. Es kann sein, dass dann auch die wahrheitsgemäßen Angaben nicht mehr glaubwürdig erscheinen.

➔ Wenn eine **Erkrankung** besteht, sollte das dem BAMF mitgeteilt werden. Dies ist vor allem wichtig, wenn im Heimatland das Gesundheitssystem schlecht ist, kein Zugang zum Gesundheitssystem bestehen würde oder die Kosten für die medizinische Behandlung nicht bezahlt werden könnten. Soweit vorhanden, sollten **ärztliche Atteste** mitgenommen und vorgelegt werden. Ansonsten setzt das BAMF bei der Anhörung regelmäßig eine Frist, in der die ärztlichen Atteste nachgereicht werden können. Dies gilt auch für gynäkologische Atteste zum Nachweis einer FGM/C.

➔ Wenn es **schriftliche Dokumente und Beweise** gibt, die den Vortrag unterstützen, sollten diese mitgenommen und abgegeben werden. Wichtig ist, sich vorher Kopien zu fertigen.⁷

Das Protokoll

Das Protokoll der Anhörung ist das wichtigste Dokument des Asylverfahrens. RichterInnen vergleichen die Angaben im Gerichtsverfahren mit dem Protokoll; Fehler im Protokoll können zu Widersprüchen im Vortrag führen und dazu, dass eine Ablehnung wegen Unglaubhaftigkeit erfolgt. Die MitarbeiterInnen des BAMF fassen

⁶ Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. (2022).

⁷ Unser Dank geht an die Rechtsanwältin Marina Walz-Hildenbrand, die diesen Leitfaden mit erstellt hat.

Gut zu wissen!**Im Kontext FCM/C ist wichtig vorzutragen und sich auf folgende Fragen des BAMF vorzubereiten:**

- Ist eine Beschneidung erfolgt oder droht eine Beschneidung?
- Welche Frauen in der Familie wurden beschnitten?
- Wer führt die Beschneidungen durch?
- Wie ist die Haltung der Familie zur Beschneidung, würde eine Weigerung akzeptiert?
- Wie ist die Haltung der Community zur Beschneidung, würde eine Weigerung akzeptiert?
- Wie würde die Beschneidung gegen den Willen der Betroffenen/der Familie durchgesetzt?
- Gibt es die Möglichkeit, sich Hilfe und Unterstützung von außen zu holen – Polizei, NGOs, etc.?
- Gibt es die Möglichkeit, an einem anderen Ort im Heimatland zu leben, geschützt vor der Familie und der Community?
- FGM/C wird in der Regel auch thematisiert, wenn Familien es nicht von sich aus ansprechen, aber aus einem Prävalenzland kommen
- Eltern werden belehrt, dass FGM/C eine Straftat ist (es gibt Infoblätter, die die Eltern unterschreiben müssen)

Im Kontext EFM ist wichtig vorzutragen und sich auf folgende Fragen des BAMF vorzubereiten:

- Ist eine Zwangsverheiratung erfolgt oder droht eine Zwangsverheiratung?
- Welche Frauen in der Familie wurden zwangsverheiratet?
- Wie ist die Haltung der Community zur Zwangsverheiratung, würde eine Weigerung akzeptiert?
- Gibt es die Möglichkeit, sich Hilfe und Unterstützung von außen zu holen – Polizei, NGOs, ... ?
- Gibt es die Möglichkeit an einem anderen Ort im Heimatland zu leben, geschützt vor der Familie und der Community?

Aber Achtung!**Diese Fragen müssen sensibel besprochen werden!**

Die aufgeführten Fragen basieren auf den Erfahrungen des **Fraueninformationszentrums FiZ** im VIJ e.V., welches psychosoziale, asyl- und aufenthaltsrechtliche Beratung (auch zu FGM/C) anbietet.



den Verlauf der Anhörung und die Angaben in einem Protokoll zusammen. Das Protokoll muss Wort für Wort zurückübersetzt werden. Falls Fehler oder Missverständnisse enthalten sind, sollte auf eine Korrektur bestanden werden. Am Ende wird das Protokoll unterschrieben. Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass Gelegenheit war, alle wichtigen Informationen mitzuteilen, dass alles verstanden und das Protokoll zurückübersetzt wurde.

Wenn es zu groben Verständigungsproblemen mit den SprachmittlerInnen gekommen ist, z. B. wegen unterschiedlicher Dialekte, sollte darauf bestanden werden, dass diese Kritik in das Protokoll mit aufgenommen wird. Wenn das Protokoll schwere Fehler enthält, sollte es nicht unterschrieben werden.

Informationsblätter zur Anhörung in unterschiedlichen Sprachen gibt es auf folgender Website:



Weitere Informationen zum Asylverfahren finden Sie in den Broschüren „**Arbeitshilfe zum Thema Flucht und Migration**“ sowie „**Geschlechtsspezifische Verfolgung**“



Arbeitshilfe zum Thema Flucht und Migration



Geschlechtsspezifische Verfolgung

Hinweise für Fachkräfte aus Kindertagesstätten und Schulen



Fallbeispiel Kindertagesstätte (FGM/C)

Amala ist fünf Jahre alt und geht in den Kindergarten. Sie ist in Ägypten geboren und lebt seit zwei Jahren zusammen mit ihren Eltern in Deutschland. Die Erzieherin der Kindertagesstätte bekommt einige Monate vor den Sommerferien durch ein Gespräch mit der Mutter mit, dass die Familie in den Ferien ihre erweiterte Familie in Ägypten besuchen möchte. In den kommenden Wochen erzählt auch Amala freudig von der Reise zu ihren Großeltern und Verwandten. Sie spricht immer öfter von einem großen Fest, das stattfinden soll, sobald sie bei ihrer Familie im Herkunftsland ist. Auf Nachfragen, was genau bei dem Fest gefeiert wird, weiß Amala keine Antwort.

Die Erzieherin spricht mit der Mutter über die bevorstehende Reise, Amala ist ebenfalls bei dem Gespräch dabei. Der Erzieherin erzählt die Mutter, dass sich die Familie freuen würde, die kleine Amala wiederzusehen und deshalb ein Fest gefeiert wird. Ein paar Wochen später erfährt die Erzieherin von einer Kollegin, dass diese beim Wickeln von Amalas älterer Schwester, die früher

denselben Kindergarten besucht hat, feststellte, dass diese beschnitten ist. Die Erzieherin bekommt das ungute Gefühl, dass Amala in Ägypten ebenfalls beschnitten werden könnte und ist sich unsicher, was sie tun soll.

Nach einem Austausch mit ihrer Vorgesetzten zieht sie eine insoweit erfahrene Fachkraft (ieF: gemäß §8b SGB VIII gibt es einen Rechtsanspruch)⁸, vorzugsweise aus dem Bereich FGM/C, zu Rate. Es wird ein Gespräch mit Amalas Eltern vereinbart. In Anwesenheit einer sensibilisierten Dolmetscherin wird sichergestellt, dass der Sachverhalt von den Eltern verstanden wird. Die Erzieherin äußert ihre Sorge und die Fachkraft informiert die Eltern über die strafrechtlichen Konsequenzen einer Beschneidung im Ausland sowie die gesundheitlichen und psychologischen Folgen für Amala. Den Eltern von Amala wird zugehört und ihnen wird vermittelt, dass sie nicht verurteilt werden. Gemeinsam mit der Erzieherin legt ihnen die Fachkraft ein Schutzkonzept vor. Hier wird Folgendes in Kooperation mit den Eltern schriftlich festgehalten: Eidesstaatliche Versicherung der Eltern sowie Einbezug von medizinischen



Wichtige Hinweise für pädagogische Fachkräfte

Bei akuter Gefährdung/unkooperativen Eltern: Einschalten des Familiengerichts gemäß §8a SGB VIII (Beantragung eines Verfahrensbeistands, der sich für die Interessen des Kindes einsetzt), Anträge beim Familiengericht gemäß §1666 BGB z. B. Grenzübertrettsverbot, Inobhutnahme, Antrag auf Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts oder Sorgerechts, regelmäßige Kontrolle der körperlichen Unversehrtheit des Kindes durch Untersuchungen bei der Kindergynäkologie.

Exkurs: Gemäß der Rechtsprechung durch den BGH 1956 wird eine Kindeswohlgefährdung definiert als „eine gegenwärtige, in einem solchen

Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei einer weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“ Damit ist sowohl die prognostisch drohende als auch die akute Kindeswohlgefährdung (KWG) hier von Bedeutung.

Da sich alle Kinderschutzverfahren immer auf den Schutz der Kinder und Jugendlichen vor prognostisch in der Zukunft drohenden Kindeswohlgefährdungen richten, ist eine bereits erfolgte weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung allein nicht als Kindeswohlgefährdung zu werten. Zu prüfen wären ggf. Gefährdungen jüngerer Geschwister oder anderweitige Gefährdungen, die sich aus den Rollenbildern und Erziehungsmaßnahmen der Eltern ergeben.

⁸ Mehr Informationen zur ieF finden Sie [hier](#).

Fachstellen (z. B. Kinderklinik, ambulante Fachärzte, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst), die vor und nach der Reise in das Herkunftsland eine medizinische Untersuchung des Kindes vornehmen.

In diesem Fall unterschreiben die Eltern das Schutzkonzept und versichern damit, dass Amala bei der Reise nach Ägypten keine Genitalverstümmelung/-beschneidung droht. Zudem wird ihnen der Schutzbrief (auf Arabisch) ausgehändigt, damit sie diesen bei der Ankunft ihrer Familie vorzeigen können, um so auf die rechtliche Lage aufmerksam zu machen, sollte jemand aus der erweiterten Familie versuchen, Amala an ihren Genitalien zu beschneiden.

Fallbeispiel Schule (EFM)

Anjeela ist 16 Jahre alt, ihre Eltern haben eine Migrationsgeschichte, sie ist in Deutschland geboren und aufgewachsen. Seit einigen Monaten nehmen ihre Leistungen in der Schule ab, sie beteiligt sich kaum noch am Unterricht und wirkt sehr ernst. Die Vertrauenslehrerin spricht sie unter vier Augen an und fragt, ob etwas nicht in Ordnung sei und ob sie darüber sprechen möchte. Anjeela sagt, ihr gehe es gerade nicht so gut, es sei aber nichts Schlimmes und sie möchte nicht weiter darüber reden. Die Vertrauenslehrerin versichert ihr, dass sie jederzeit zu ihr kommen kann, wenn sie Probleme hat. Nach zwei Monaten bittet Anjeela die Lehrerin um ein Gespräch. Sie sagt, dass sie die Gewalt zu Hause nicht mehr aushält. Sie und ihre Schwestern werden seit Jahren unterdrückt, der Vater und die beiden Brüder kontrollieren sie ständig.

Vor zwei Wochen ist der Cousin von Anjeela aus dem Herkunftsland der Eltern mit einem Besuchvisum eingereist und es wurde die Verlobung von den beiden gefeiert. Sie selbst hatte erst am gleichen Tag davon erfahren und aus Angst vor dem Vater hat sie nicht gewagt, sich zu widersetzen. In einem halben Jahr, wenn sie den Realschulabschluss gemacht hat, soll im Herkunftsland der Eltern die Hochzeit stattfinden.

Anjeela hat davor große Angst, nicht zuletzt, weil sie ihren Cousin erst bei der Verlobung kennen gelernt hat. Als sie mit ihren Eltern nach der Verlobung darüber gesprochen hat, dass sie ihren Cousin nicht heiraten möchte, hat der Vater ihr gedroht, sie umzubringen, wenn sie sich weigert. Auf Nachfragen der Lehrerin betont sie, dass sie dennoch nicht fliehen möchte, weil sie ihre Mutter und ihre Schwester nicht im Stich lassen will.

Die Lehrerin informiert die Schulleitung, wovon sie Anjeela zuvor in Kenntnis gesetzt hat. Nach Absprache mit der Schulsozialarbeiterin kontaktiert die Vertrauenslehrerin eine spezialisierte Beratungsstelle und schlägt Anjeela vor, sie während der Unterrichtszeit dorthin zu begleiten. Da eine Kindeswohlgefährdung vorliegen könnte, informiert die Beratungsstelle darüber, dass es hilfreich sein kann, Kontakt mit dem Jugendamt und/oder einer insoweit erfahrenen Fachkraft (ieF) aufzunehmen. Die vertrauten dritten Personen haben ebenfalls die Möglichkeit, sich anonym beraten zu lassen. Darüber hinaus hat Anjeela das Recht, sich, ohne dass die Eltern Kenntnis davon bekommen, vom Jugendamt beraten zu lassen. Anjeela hat Angst davor, da sie fürchtet, dass dies Konsequenzen für ihre Mutter bedeuten könnte.

➔ **Hinweis:** Die Lehrkraft muss das betroffene/bedrohte Mädchen nicht über eigene fachliche Schritte wie die Rücksprache mit einer Fachkraft oder der Leitung informieren. Anjeela muss vielmehr dann mit einbezogen/informiert werden, wenn es um Schritte geht, die direkte Folgen für sie haben.

Zwischen Anjeela, der Vertrauenslehrerin und einer Mitarbeiterin der Beratungsstelle finden nun viele Gespräche statt. Anjeelas Schwester wird ebenfalls mit einbezogen, da auch sie in naher Zukunft von einer Zwangsverheiratung betroffen sein könnte. Nach drei Monaten haben die beiden den Entschluss gefasst, zumindest für eine bestimmte Zeit in eine anonyme Schutz-einrichtung zu fliehen. Mit der Hilfe der Lehrerin, der Beratungsstelle und des Jugendamts wird die Flucht organisiert.

i

Wichtige Hinweise für pädagogische Fachkräfte im Rahmen der Schule

Die Schule ist ein Ort von hoher Bedeutung in der Prävention von Zwangsverheiratungen, da es sich oftmals um einen Schutzraum handelt, der ohne Begleitung aufgesucht werden kann. Präventionsarbeit mit Mädchen und Jungen ist dringend notwendig. Hierzu können beispielsweise (Gruppen-)Gespräche zu einer verbesserten Vertrauenssituation zwischen SchülerInnen und Lehrkraft beitragen (Beispiel für Präventionsarbeit im Unterricht kann die Analyse von Filmen und Büchern zu diesen Themen sein).

Im Falle von einer Früh- und Zwangsverheiratung sollten Lehrkräfte in den Austausch mit der Betroffenen treten sowie Beratungsstellen und Schutzeinrichtungen einschalten.

Man muss den Schutzauftrag, aber auch Persönlichkeitsrechte beachten, um einschätzen zu können, wie am besten agiert werden kann. Alle Schritte sollten mit dem Mädchen genaustens abgesprochen sein. Die oder der Betroffene sollte nicht das Gefühl haben, dass etwas

über ihren Kopf hinweg passiert. Zudem haben Kinder und Jugendliche einen eigenen Beratungsanspruch, welcher auch im Gesetz verankert ist (§ 8 SGB VIII).

Laut dem Gesetz gegen Kinderehe ist es eine Ordnungswidrigkeit, wenn eine 16-jährige verlobt wird. Die Lehrkraft könnte die Eltern anzeigen, jedoch geht der Schutz des Mädchens vor. Die Eltern sollten daher in einer akuten Gefahrensituation erst angesprochen werden, wenn das Mädchen in Sicherheit ist, damit der wirksame Schutz des Mädchens nicht gefährdet ist.

Außerdem ist es wichtig, auf den eigenen Schutz zu achten und eine Anzeigeerstattung mit einer entsprechenden Fachberatung an einer Fachberatungsstelle gut zu überlegen.

Es ist hilfreich, wenn die Schule für solche Fälle Standards entwickelt und die Vorgehensweisen im Team entschieden werden. Außerdem sollte die Anzeigepflicht entschieden werden: Welche Personengruppe ist in welcher Situation verpflichtet, anzuzeigen? Es handelt sich meist um eine Einzelfallentscheidung und sollte daher individuell beschlossen werden.

i

Konkrete Pflichten der Schule in Baden-Württemberg (Schulgesetz: § 85 Abs. 3 SchG):

„Die Schule soll das Jugendamt unterrichten, wenn gewichtige Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass das Wohl eines Schülers ernsthaft gefährdet oder beeinträchtigt ist; in der Regel werden die Eltern vorher angehört. Zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung arbeiten Schule und Jugendamt zusammen.“

Hinweis: Schutz vor Intervention (Jedes Vorgehen sollte, wenn möglich, mit der Betroffenen oder Gefährdeten abgesprochen werden)

[Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Kinderschutz: Aufgaben der beteiligten Institutionen Empfehlungen für örtliche Netzwerke](#)



- **Einen [Handlungsleitfaden zum Kinderschutz](#), welcher spezifisch auf die Zusammenarbeit zwischen Schulen und Jugendamt eingeht, finden Sie hier:**



- **Falls die Lehrkraft unterstützend zur Seite stehen möchte und den Verdacht hat, dass das Mädchen in den Ferien im Ausland verheiratet werden könnte, gibt es den Leitfaden [„Du entscheidest, wen und ob du heiratest!“](#)**



Hinweis: Eine Reise ins Herkunftsland muss vermieden werden; Betroffene haben kaum die Möglichkeit, wieder zurückzukehren. Sicherheitsvorkehrungen sind keine Garantie für eine mögliche Rückkehr!

- **Angst vor Verschleppung ins Ausland**
Die [Koordinierungsstelle Papatya](#) hat sich auf Verschleppungen spezialisiert und bietet anonyme Online-Beratung an:



Handlungshinweise für Fachkräfte des medizinischen Bereichs



ÄrztInnen (auch HausärztInnen), speziell GynäkologInnen, Hebammen und Geburtshilfeleistende sowie PädiaterInnen spielen eine zentrale Rolle bei der Beratung, Aufklärung und Behandlung von FGM/C und EFM betroffenen und bedrohten Mädchen und Frauen.⁹

Handlungshinweise bei von FGM/C Bedrohten

Zentral für eine präventive Handlungsempfehlung ist die Gestaltung einer **vertrauensvollen Fachkraft-Patientinnen-Beziehung**. In Gesprächen mit Patientinnen sollte daher kultursensibel und einfühlsam, aber auch klar und eindeutig auf die medizinischen, psychischen, sozialen sowie strafrechtlichen Folgen einer Genitalverstümmelung/-beschneidung hingewiesen werden.

Die Aushändigung des Schutzbriefs gegen weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung kann hierbei eine Hilfestellung sein.¹⁰ **Jede Gelegen-**

heit muss genutzt werden, um präventiv vor Genitalverstümmelung/-beschneidung (oder Früh-/Zwangsverheiratung) zu schützen. Krankenhäuser und Praxen können bei Geburtsvorbereitungen wichtige Aufklärungsarbeit leisten, um eine spätere Genitalverstümmelung/-beschneidung des eben geborenen Mädchens zu vermeiden.¹¹

Die weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung ist in der medizinischen Klassifikationsliste der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10-GM) als **eigenständiger Diagnoseschlüssel** verankert (Z 91. 70 – 74)¹²

Kultursensible Hinweise im Bereich Gesundheit

Auch im Gesundheitsbereich können kulturelle Unterschiede Potenzial für die Entstehung von Missverständnissen und Konflikten bergen. Wie mit Krankheit oder Schmerz umgegangen wird, variiert in unterschiedlichen kulturellen Kontexten. Für ein besseres Verständnis wird zwischen „harten“ sowie „weichen“ Fakten unterschieden:

Erstere gehen davon aus, dass Krankheit nach bestimmten medizinischen Kriterien festgestellt sowie diagnostiziert werden kann. Letztere versteht Krankheit als etwas, dass subjektiv unterschiedlich erlebt und zum Ausdruck gebracht wird. Erkrankungen werden über spezifische Verhaltensweisen geäußert und können je nach Blickwinkel sehr unterschiedlich sein.¹³

⁹ Aufgrund des Fokus des medizinischen Berufsfeldes auf die körperliche Unversehrtheit spielt vor allem die Präventionsarbeit von FGM/C eine wichtige Rolle, weshalb EFM hier in den Hintergrund rückt.

¹⁰ BMFSJ (2021).

¹¹ Bundesärztekammer (2016), Zerm (2018).

¹² BfArM (2022).

¹³ Roth, Köck (2011): 134.

➔ **Behandlungskosten von Folgeproblemen sowie für Rekonstruktionsoperationen werden grundsätzlich von den Krankenkassen oder dem Sozialamt übernommen, wenn die Person in Deutschland gemeldet sowie krankenversichert ist.**

Handlungshinweise bei von FGM/C Betroffenen

Die Betroffenen können unterschiedlich stark an gesundheitlichen Folgeproblemen leiden und sind zudem oftmals **traumatisiert**. Vielerorts mangelt es jedoch an Erfahrung im Umgang mit von FGM/C betroffenen Patientinnen, sodass eine angemessene medizinische und psychologische Behandlung der Patientinnen nicht immer gewährleistet werden kann.

Wir möchten Sie daher ermutigen, das Thema FGM/C offen anzusprechen, auch wenn dies einige Überwindung kosten kann. Auch hier empfiehlt es sich, nach Möglichkeit vermittelnde Personen aus der jeweiligen Community einzuschalten, wenn Sie bislang nicht viel Erfahrung mit FGM/C haben. Erfahrungsgemäß fällt die Thematisierung weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung im Gespräch leichter, wenn der Patientin schon vorher vermittelt wird, dass das Thema in der Praxis oder auf der Station **nicht tabuisiert** wird und sie sich darauf einstellen kann, darauf angesprochen zu werden. Dies können Sie zum Beispiel durch das **Auslegen und Verteilen von Flyern und Informationsmaterialien** oder durch Poster zum Thema FGM/C erreichen.

Im **Shop von TERRE DES FEMMES** können Sie solche Materialien in mehreren Sprachen und teilweise kostenlos bestellen:



Wenn eine Person aus einem Land kommt, in dem FGM/C stark verbreitet ist, sollte man sich außerdem vorbereiten, diese Thematik offen anzusprechen.



Schweigepflichtentbindung

Bei unmittelbar bevorstehender Genitalverstümmelung/-beschneidung Minderjähriger muss unverzüglich das Jugendamt eingeschaltet werden.¹⁴ Die Schweigepflicht darf hierbei auch ohne Schweigepflichtentbindung gebrochen werden, wenn eine Erörterung der Situation mit den Personensorgeberechtigten nicht möglich ist oder erfolglos bleibt (§ 4 Abs. 3 KKG). Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.¹⁵

Bei Volljährigen entfällt die Schweigepflicht in diesem Zusammenhang ebenfalls. Wir empfehlen, sich bei einer akuten Gefährdung direkt an die **Polizei** zu wenden (§ 34 StGB: Nothilfe).

FGM/C (inkl. Reinfibulation) wird in Deutschland als Verbrechen bestraft: Wer von einem geplanten oder bevorstehenden Eingriff weiß und dieses Wissen für sich behält, gilt als MittäterIn.

Um selbst einen schnellen Überblick über die einzelnen Prävalenzländer sowie den Symptomen von FGM/C zu erhalten, hat TERRE DES FEMMES kleine Factsheets erstellt:

FGM/C Prävalenzraten

Land	% FGM/C *	Land	% FGM/C *
Somalia	97,9	Elfenbeinküste	36,7
Guinea	94,5	Zentralafrik. Rep.	24,2
Dschibuti	94	Senegal	24
Mali	88,6	Kenia	21
Ägypten	87,2	Nigeria	19,5
Sudan	86,6	Jemen	18,5
Sierra Leone	86,1	Malediven	12,9
Eritrea	83	Tansania	10
Burkina Faso	75,8	Benin	9,2
Gambia	75,7	Irak	7,4
Mauretanien	66,6	Ghana	3,8
Äthiopien	65,2	Togo	3,1
Indonesien	49,2 **	Niger	2
Guinea-Bissau	44,9	Kamerun	1,4
Liberia	44,4	Sambia ***	0,7
Tschad	38,4	Uganda	0,3



Co-funded by the European Union

Weltkarte: Designed by Layerace / Freepik

Quelle: UNICEF Global Database, 2020 (außer Sambia).

* Prozentsatz der Frauen und Mädchen im Alter von 15 bis 49 Jahren, die in Ländern mit Daten aus national repräsentativen Erhebungen FGM/C erfahren haben.

** Mädchen im Alter von 0 bis 11 Jahren.

*** Quelle: Sambia Sexual Behaviour Survey. TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e.V.

¹⁴ Bundesärztekammer (2016).

¹⁵ En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 321.

Aktualisierungen zu den einzelnen Prävalenzländern finden Sie auf folgender UNICEF-Seite:



Gesprächsleitfaden

Auch im medizinischen Bereich ist es sinnvoll, einen kleinen Handlungsleitfaden parat zu haben, um die Hemmschwelle, FGM/C anzusprechen, zu überwinden:

Achten Sie auf eine sensible Ausdrucksweise

➔ An Wortwahl des Gegenübers anpassen, Beschneidung statt Verstümmelung benutzen, Mimik und Gestik kontrollieren sowie negative Verallgemeinerungen vermeiden.

Bauen Sie Vertrauen auf

➔ Ausreichend Zeit nehmen, Privatsphäre schaffen, Untersuchungsabläufe und Befunde erklären (Schema-Zeichnungen verwenden), evtl. DolmetscherIn hinzuziehen, vor Berührung um Erlaubnis fragen, kontinuierlich nach Wohlbefinden erkunden und Untersuchung ggf. unter- oder abbrechen.

➔ Auf Wunsch der Patientin können die Beine auch mit einem Tuch bedeckt werden, um das Schamgefühl zu reduzieren. Außerdem kann in Rücksprache mit der Patientin zu einem besseren Verständnis während der Untersuchung ein Handspiegel und im Anschluss ein Vulva-Aufklärungsmodell eingesetzt werden.¹⁷

i

WICHTIG: Es ist außerdem wichtig, die möglichen Symptome der von FGM/C betroffenen Frauen zu kennen und gezielt danach zu fragen, da das eigene Ursachenverständnis der Betroffenen vom medizinischen Verständnis abweichen kann.¹⁶

Woran kann ich FGM/C erkennen?

Langfristige und chronische somatische Folgen:

Harnwegserkrankungen

Behinderung beim/prolongiertes Wasserlassen (20 – 30 Min.) | wiederkehrende Harnwegsinfektionen | Pyelonephritis | Urämie | Inkontinenz

Menstruationsprobleme (insbesondere bei Typ III)

Dysmenorrhoe | Menorrhagie (bis zu zwei Wochen) | Hämatokolpos | Begünstigung von: Vaginitis | Adnexitis | Myometritis | Parametritis | Endometritis

Komplikationen des Narbengewebes

Keloide | Neurinome | Narbenverziehungen | sekundäre Epidermalzysten | Abszesse | Fisteln

Sexuelle Probleme

Dyspareunie | Apeareunie | Vaginalstenose | Infertilität | Sterilität

Nicht alle Betroffenen leiden unter (allen) Folgeproblemen!

Erzwingen Sie nichts ...

➔ Nicht immer ist es angebracht, direkt zu Beginn vollumfänglich über FGM/C zu sprechen, insbesondere, wenn die Patientin nicht spezifisch deswegen bei Ihnen ist.

→ evtl. geschickte Wiedereinbestellung

... aber tabuisieren Sie FGM/C auch nicht!

➔ Fragen nach Befinden und Symptomen sind angebracht und wichtig; bieten Sie Ihre Hilfe an und machen Sie auf Beratungsangebote und Behandlungsmöglichkeiten aufmerksam.

Haben Sie keine Angst, um Hilfe zu bitten

➔ Wenn Sie mit der Situation überfordert sind oder Unsicherheiten bestehen, wenden Sie sich an eine Fachberatungsstelle oder ziehen Sie eine Vermittlerin aus der Community oder anderweitige Fachperson hinzu.

Schwangerschaft und Geburt

Insbesondere bei von Typ III¹⁸ betroffenen Mädchen und Frauen können die **Untersuchungsmöglichkeiten eingeschränkt** oder sogar vollständig behindert sein. Aber auch bei Typ II kann

¹⁶ En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 316.

¹⁷ En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 315.

¹⁸ Erläuterungen zu den Typen finden Sie im Kapitel „Einführung: Was versteht man unter weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) und Früh-/Zwangsverheiratung (EFM)“.

es zu Narbenbildungen kommen, die die Untersuchung erschweren. Des Weiteren kann es zu **erheblichen Komplikationen** wie stark verlängerten Geburtsverläufen, unkontrollierten Rissen im Bereich des Geburtskanals und Vaginalöffnung oder Wehenschwäche des Uterus während des Geburtsvorgangs kommen. In Deutschland sollte eine Geburt allerdings kein besonderes Risiko für Mutter oder Kind bedeuten, wenn sie von einem erfahrenen Team entsprechend betreut wird.¹⁹ Entgegen der häufigen Annahme, sollte ein Kaiserschnitt oder ein vorzeitiger Dammschnitt nur dann durchgeführt werden, wenn die üblichen geburtshilflichen Indikationen (inklusive Patientinnenwunsch) vorliegen, wozu FGM/C nicht zählt. Falls allerdings eine Infibulation vorliegt, muss bei Geburtsbeginn oder spätestens bei der Geburt des kindlichen Köpfchens zwangsläufig eine **Defibulation** erfolgen. **Eine anschließende Reinfibulation darf unter keinen Umständen durchgeführt werden und ist klar von der schlichten Wundversorgung abzugrenzen.**²⁰ Während und nach der Schwangerschaft und Geburt sollte zudem auf eine **traumasensible Geburtshilfe** für die Patientinnen, aber auch für sich selbst geachtet werden.²¹

Darüber hinaus sind die **Nachsorgetermine**, in denen nicht nur eine medizinische Versorgung erfolgen, sondern auch auf die Akzeptanz des neuen Körpers (insb. nach einer Defibulation) hingearbeitet werden sollte, besonders wichtig. Des Weiteren können sie für Präventions- und Aufklärungsgespräche genutzt werden.²²

Für mehr Informationen werfen Sie einen Blick in den [Hebammenleitfaden](#):



¹⁹ Von Fritschen et al. (2020): 186; Zerm (2007): 25.

²⁰ Von Fritschen et al. (2020): 187; Zerm (2007): 25f.

²¹ Von Fritschen et al. (2020): 184 ff.

²² Zerm (2007): 27 f.

²³ En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 319.



Wann sollte während einer Schwangerschaft eine Defibulation durchgeführt werden?

In den medizinischen Fachgesellschaften gibt es derzeit keinen Konsens darüber, wann der optimale Zeitpunkt ist, eine Defibulation in der Schwangerschaft durchzuführen. Daher sollte die Entscheidung zum Zeitpunkt vor allem vom Wunsch der Patientin abhängig gemacht werden unter Berücksichtigung der Expertise der betreuenden Ärztin oder des betreuenden Arztes. Eine frühzeitige Besprechung mit der Schwangeren und ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin sollte deswegen Voraussetzung sein.²³

Folgende Optionen gibt es:

1. Ideal vor der Schwangerschaft wegen Wundheilung und Fokus der Frau auf Veränderungen (Harnstrahl, Menstruation, Aussehen).
2. Eine weitere Möglichkeit wäre im 2. Trimenon in örtlicher Betäubung: Vorteile wären, dass es unter ruhigen Bedingungen gemacht und die Schwangerschaft im Anschluss besser überwacht werden kann; außerdem hat die Frau Zeit, sich daran zu gewöhnen.
3. In der frühen Eröffnungsphase (optimalerweise in PDA) oder bei der Geburt des Köpfchens.

Fallbeispiel Geburtshilfe

Imani kommt mit ihrem Ehemann zur gynäkologischen Praxis, da sie vor kurzem festgestellt hat, dass sie schwanger ist – zum ersten Mal. Bei der Untersuchung stellt die Gynäkologin fest, dass ein FGM/C Typ III vorliegt. Die Ärztin ist mit der Situation überfordert und weiß erst einmal nicht, wie es weitergehen soll. Vorstellen könne sie sich erst einmal nur, einen Kaiserschnitt durchzuführen, über andere Möglichkeiten weiß sie nicht Bescheid. Sie hat aber bereits gehört, dass die Uniklinik Freiburg von FGM/C betroffene Frauen unterstützt und berät. Bevor sie Imani dort jedoch hinschickt, möchte sie sich selbst erst einmal beraten lassen.

Während eines Beratungsgesprächs wird ihr ein Überblick über die richtige Vorgehensweise gegeben. Beim nächsten Termin – wieder kommt Imani mit ihrem Ehemann – kann sie ihr verschiedene Optionen aufführen. Wichtig dabei ist, ihr vor Augen zu führen, dass FGM/C III ein Geburtshindernis darstellt. Die Optionen eines Kaiserschnitts oder einer natürlichen Geburt müssen mit der Schwangeren besprochen werden – Ziel sollte aber die natürliche Geburt sein, gerade auch im Hinblick auf weitere Schwangerschaften. Imani wünscht sich auch eine natürliche Geburt, hat aber große Angst vor der Öffnung. Die Ärztin weiß nun, dass sie hier verschiedene Möglichkeiten hat und stellt ihr die einzelnen Optionen vor.

Imani entscheidet sich für eine Defibulation vor der Geburt, spricht aber ihre Angst einer Reinfibulation an, denn sie weiß, dass dies in ihrer Community durchgeführt wird und diese noch immer großen Einfluss ausübt. Die Ärztin kann ihr beruhigend mitteilen, dass eine Reinfibulation in Deutschland strafbar ist und unter keinen Umständen durchgeführt werden darf. Daraufhin möchte sie mit dem Paar abschließend noch über das Thema Kinderschutz sprechen und herausfinden, ob diese planen, ihr Kind zu beschneiden. Nach einem langen Gespräch, in welchem die strafrechtlichen Folgen auch noch einmal aufgezeigt wurden, sprechen sich beide deutlich dagegen aus.

Die Uniklinik Freiburg hat ihr in einem ausführlichen Beratungsgespräch den Vorgang der Defibulation erklärt, sodass sich die Ärztin zutraut, diesen Eingriff selbst durchzuführen. Anderenfalls hätte sie die Patientin an die Klinik weiterleiten können. Diese hätte mit ihr ein Erstgespräch geführt, die Defibulation durchgeführt und in der 34./35. Woche nochmal einen abschließenden Kontrolltermin vor der Geburt gemacht, welcher obligatorisch für alle Schwangeren ist. Die weiteren verbindlichen Kontrolltermine hätte die Gynäkologin problemlos übernehmen können.

Es ist daher für alle GynäkologInnen wichtig, sich über FGM/C ausführlich zu informieren und die einzelnen Beratungs- sowie Behandlungsschritte zu kennen. Bei Unsicherheiten sollte man sich immer von spezialisierten Kliniken beraten und informieren lassen. Oft sind die Patientinnen verunsichert und wissen nicht, was auf sie zukommt. Hierbei sollten wertfrei alle Optionen aufgeführt und die Folgen verdeutlicht werden.

Psychologie und Sexualität

Nach den gängigen Definitionen des ICD-10 und des DSM-5 erfüllt die weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung die Kriterien für ein **traumatisches Ereignis**.²⁴ Auch wenn nicht jede beschnittene Frau unter psychologischen Folgen leidet, haben die meisten mit negativen, trauma bedingten Konsequenzen zu kämpfen. Ihr Ausmaß hängt dabei oft von den Umständen ab, unter denen FGM/C durchgeführt wurde. Die psychische Belastung ist dabei nicht mit dem Ausmaß der körperlichen Einschränkungen oder mit dem Ausmaß von FGM/C gleichzusetzen.²⁵ Zu den häufigen **Krankheitsbildern** gehören posttraumatische Belastungsstörungen, depressive Störungen, andere Angststörungen und somatoforme Störungen. Bei einigen Betroffenen lassen sich außerdem „Hinweise auf generalisiertes Misstrauen, stärkeres Vermeidungsverhalten, ausgeprägte Feindseligkeit und Substanzmissbrauch“ feststellen.²⁶

Auch beschnittene Frauen können ein erfülltes **Sexualleben** haben. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass auf Grund der (teilweise) verletzten oder entfernten Geschlechtsteile das sexuelle Empfinden zumindest verändert, even-



Bundesweite Anlaufstellen

Bundesweit existieren vier Einrichtungen, bei denen sich Betroffene informieren, beraten und operieren lassen können:

- Uniklinikum Freiburg
- Luisenhospital Aachen
- Desert Flower Center Berlin
- Rotkreuzklinikum München

²⁴ Von Fritschen et al. (2020): 70.

²⁵ TERRE DES FEMMES (2021): 18.

²⁶ TERRE DES FEMMES (2021): 18; von Fritschen et al. (2020): 72.

tuell auch erheblich eingeschränkt ist.²⁷ Trotz einer erheblichen Forschungslücke auf dem Gebiet zeigen Studien, dass beschnittene Frauen signifikant häufiger von Dyspareunie betroffen sind und weniger sexuelle Lust und Befriedigung empfinden als nicht beschnittene Frauen.²⁸ Mit dem Argument, dass beschnittene Frauen ihre Sexualität nicht genießen können, sollte jedoch sehr vorsichtig umgegangen werden und ist für Betroffene oft kontraproduktiv, da es sie als „sexuell weniger begehrenswert“ darstellt.²⁹ Nicht zu vernachlässigen ist außerdem, dass das sexuelle Empfinden nicht nur von der Anatomie, sondern auch vom eigenem Körperbild und Selbstvertrauen, der Qualität der Partnerschaft und dem anerzogenen Verhältnis von Sexualität abhängig ist.³⁰

Rekonstruktionsoperationen

Nicht jede beschnittene Frau wünscht sich eine Rekonstruktionsoperation und nicht alle Betroffenen würden von einem solchen Eingriff profitieren. Operationen sollten daher nur nach gründlicher Abwägung der Risiken und des zu erwartenden Nutzens sowie niemals ohne die **informierte Einwilligung** der Patientinnen durchgeführt werden. Die Ausgangssituation (Beschwerden, FGM/C-Typ) ist bei jeder Patientin anders und so gleicht keine Operation der anderen. Bei der Rekonstruktion der Klitoris wird diese häufig von Narbengewebe befreit und mobilisiert, zum Teil werden auch die Nerven neu verlegt. Durch die Rekonstruktion der Labien, z. B. mit Hilfe von Lappenplastiken, kann die Elastizität der Vulva wieder hergestellt und Symptome wie Juckreiz und Trockenheit verbessert werden. Zudem dient eine Rekonstruktion der Wiederherstellung der körperlichen Integrität.

Abschließend sollte angemerkt werden, dass nicht jeder Eingriff auch eine Rekonstruktionsoperation ist. Eine schlichte Defibulation mit Wundversorgung gehört zum Beispiel nicht dazu.

Der Förderverein Krankenhaus Waldfriede e.V. übernimmt die Kosten für Rekonstruktionsoperationen im Desert Flower Center in Berlin für alle Frauen, die keinen Anspruch auf eine anderweitige Kostenübernahme haben und sich den Eingriff auch nicht eigenständig leisten können.³¹

Weitere Informationen zur Kostenübernahme finden Sie im Informationsdokument des Bundestages:



Bescheinigung oder Gutachten für Asylverfahren ausstellen

Wenn eine Bescheinigung für eine betroffene Frau oder ihre nicht betroffenen Kinder (Unversehrtheit) erstellt werden soll, sollte diese eine Anamnese, eine kurze Erläuterung des kulturellen Hintergrunds und ggf. der Fluchtgeschichte sowie einen klinischen Befund mit Klassifizierung nach WHO beinhalten.³²

Es kann vorkommen, dass vom BAMF zur Entscheidungsfindung in einem Asylverfahren ein Gutachten gefordert wird. Dafür sollte dann ausreichend Zeit eingeplant werden und dies idealerweise mit einer Kultur- oder Sprachmittlerin durchgeführt werden. Folgende Aspekte sollten dabei Erwähnung finden: ausführlicher klinischer Befund inkl. WHO-Klassifikation sowie medizinische Folgen, kultureller Hintergrund, mögliche Verfolgung im Herkunftsland, die Fluchtgeschichte, Gewalterfahrung, Zwangsprostitution, mögliche Zwangsehe sowie ein evtl. auftretendes psychische Trauma. Es empfiehlt sich, Frauen für ein solches Gutachten an ein Zentrum mit FGM/C-Expertise zu verweisen.³³

Folgende Punkte sollte ein Attest enthalten:

- FGM/C-Typ (WHO)
- Erkennbare Verletzungen
- Gesundheitliche Folgen
- Behandlungsbedarf
- Ggf. Folgen einer Nichtbehandlung
- Dokumentation körperliches Empfinden
- Risiko, Schwangerschaft, Reiseunfähigkeit etc.



²⁷ TERRE DES FEMMES (2021): 18.

²⁸ Berg/Denison (2012).

²⁹ Danelzik (2016): 360.

³⁰ Johnsdotter/Essén (2015).

³¹ DFC (2023).

³² En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 321.

³³ En-Nosse, Runge, von Saldern, Mürdter, Schmidt (2022): 321.



Handlungshinweise für den polizeilichen Bereich



Der Großteil der Fälle von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung sowie Früh- und Zwangsverheiratung bleiben im Dunkelfeld, d.h. sie werden den Strafverfolgungsbehörden nicht bekannt. Betroffene suchen vielmehr Hilfe und Unterstützung bei Fachberatungsstellen. In der Frage zur Strafanzeige ist das Wichtigste, dass die Betroffenen (am besten durch eine Fachberatungsstelle) über ihre Rechte und Möglichkeiten in einem Strafverfahren informiert werden und dass sie selbst die Entscheidung treffen, nicht jemand anderes für sie!

Falls sich jedoch eine Person dazu entschließen sollte, Strafanzeige bei der Polizei zu stellen, möchte diese Handlungsempfehlung über den genauen Vorgang informieren. Um den Betroffenen erstens mehr Sicherheit zu vermitteln und zweitens auch die Angst zu nehmen, diesen Schritt zu gehen.

Wie stelle ich eine Strafanzeige bei der Polizei?

Eine Strafanzeige kann **bei jeder Polizeidienststelle** oder **online** über die Internetwache auf www.polizei-bw.de erstattet werden. Im Ernstfall kann die Polizei jederzeit unter der **Notrufnummer 110** alarmiert werden.

Die Strafanzeige wird dann von der aufnehmenden Polizeibeamtin oder dem aufnehmenden Polizeibeamten an die für die weiteren Ermittlungen zuständigen Polizeidienststelle weitergeleitet und dort bearbeitet.

Erst wenn die Strafverfolgungsbehörden von den Geschehnissen wissen, können die im Einzelfall erforderlichen polizeiliche Maßnahmen zum Schutz der Betroffenen durchgeführt werden.



Zuständigkeiten bezüglich FGM/C und Früh- und Zwangsverheiratung

Die Sachbearbeitung erfolgt bei den örtlich zuständigen Dienststellen. D.h. Betroffene gehen in der Regel zum Polizeirevier der Stadt, in der sie wohnen und erstatten dort Anzeige (grundsätzlich ist eine Anzeigenerstattung bei jeder Polizei möglich).

Polizeiintern wird der Fall dann an die ermittelnde Dienststelle zur Durchführung der weiteren Maßnahmen weitergegeben.

Eine eigene Zuständigkeit beim LKA BW (wie in Berlin) gibt es nicht.

Für Betroffene und Mitarbeitende von Fachberatungsstellen ist es wichtig zu wissen, dass Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte verpflichtet sind, Ermittlungen durchzuführen, sobald sie vom Vorliegen einer Straftat (Anfangsverdacht) erfahren. Dazu gehören beispielsweise die Vernehmung aller involvierten Personen, Spurensicherungsmaßnahmen, die Einleitung von Durchsuchungen etc. und der zuständigen Staatsanwaltschaft nach Abschluss der Ermittlungen eine Strafanzeige vorzulegen. Diese entscheidet dann, ob sie Anklage erhebt (Gerichtsverfahren), einen Strafbefehl erlässt oder das Verfahren einstellt.

Die Tatsache, dass eine bloße Beratung durch die Polizei zu einem konkreten Fall nicht möglich ist und auch eine Strafanzeige in der Regel nicht mehr zurückgezogen werden kann, sollte in die Überlegungen, ob Betroffene eine Strafanzeige erstatten möchten oder nicht, miteinbezogen werden.

Ausführliche Informationen zum Ablauf des Strafverfahrens, Opferrechten und Möglichkeiten der Unterstützung finden Sie in der Broschüre [„Opferschutz – Tipps und Hinweise Ihrer Polizei“](#).



Fallbeispiel Strafanzeige (FGM/C)

Die kleine Binta kommt nach dem Familienurlaub im Heimatland ihrer Verwandten zurück in die Kita. Die Reise war vorher nicht angekündigt und Binta hat auch nicht davon berichtet. Was auffällt ist aber, dass sie viel häufiger weint als vorher und es wird deutlich, dass sie Schmerzen hat. Als die Betreuerin Binta auf die Toilette begleitet, sieht sie, dass diese beschnitten wurde. Ihre erste Handlung ist, die Polizei zu rufen.

→ Wie geht die Polizei in diesem Fall vor und inwieweit war dies die beste Entscheidung?

Der Großteil der Fälle an weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung verbleibt im Dunkelfeld. Erst wenn solche Taten der Polizei bekannt werden, können polizeiliche Opferschutzmaßnahmen durchgeführt werden.

Sobald die Polizei einen Anfangsverdacht auf das Vorliegen einer Straftat hat, werden die ersten Ermittlungen eingeleitet. Die Polizei führt also, angepasst an den jeweiligen Sachverhalt, Ermittlungsmaßnahmen wie z. B. Belehrungen und Vernehmungen der beteiligten Personen, Spurensicherungsmaßnahmen, Wohnungsdurchsuchungen etc. durch.

In Fällen, in denen Kinder betroffen sind und eine Tatbeteiligung der Eltern im Raum steht, arbeitet die Polizei eng mit dem Jugendamt zusammen. Da Eltern, wenn sie verdächtig sind, an der Tat beteiligt zu sein, das betroffene Kind nicht gesetzlich vertreten können, bestellt das Familiengericht zum Schutz der Kinder und zur Wahrnehmung ihrer Rechte eine Ergänzungspflegerin/einen Ergänzungspfleger.

Neben der Strafverfolgung ist das Ziel der Polizei, Kriminalitätsoffer vor einer sekundären Viktimisierung durch die Ermittlungsmaßnahmen zu schützen. Polizeibeamtinnen und Polizei-

Psychosoziale Prozessbegleitung

Diese kann je nach Konstellation und Straftat beantragt werden – für Minderjährige jedoch immer! Die Begleitung kann mit der Frau die Anzeige vorbereiten und das Strafverfahren erklären.

Weitere Informationen finden Sie [unter](#) :



beamte werden daher regelmäßig zum Opferschutz geschult und bezüglich des einfühlsamen Umgangs mit Betroffenen sensibilisiert. Um die Belastungen von Betroffenen so gering wie möglich zu halten, wird z. B. die Anzahl der Vernehmungen auf ein Mindestmaß reduziert. Außerdem wird bei der Vernehmung von Kindern in der Regel eine Videovernehmung durchgeführt. Die Begleitung zur Polizei durch eine Vertrauensperson, einen Rechtsbeistand und in geeigneten Fällen eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter der psychosozialen Prozessbegleitung, kann die Belastung für Kriminalitätsoffer ebenfalls reduzieren. Orientiert an dem im Einzelfall vorliegenden Bedarf vermittelt die Polizei Opfer von Straftaten gezielt an entsprechende Beratungsstellen und Hilfeinrichtungen, die diesen während und nach dem Ermittlungsverfahren unterstützend zur Seite stehen.

Fallbeispiel Strafanzeige (EFM)

Emilia fällt die Schwangerschaft ihrer minderjährigen Nachbarin Leyla auf, die zudem bemerkt, dass die sehr junge Frau nur in Begleitung ihres Mannes vor die Tür geht. In letzter Zeit hört sie zudem auch regelmäßig lautstarken Streit der beiden aus der Wohnung nebenan. Emilia ist unsicher, ob sie die Polizei anrufen soll, da die beiden verheiratet sind (das hat sie von einer anderen Nachbarin gehört) und sie sich nicht einmischen will.

→ Was kann Emilia tun?

Sowohl die Gewalt im sozialen Nahbereich als auch der Verdacht auf eine Zwangsverheiratung sollte weder verschwiegen noch bagatellisiert werden, denn auch die Privatsphäre und/oder der Rahmen der Ehe ist kein rechtsfreier Raum. Als Zeugin/Zeuge solcher Taten ist es deswegen von besonderer Bedeutung nicht wegzuschauen, sondern Betroffenen aktiv Hilfe anzubieten und im Ernstfall die Polizei zu rufen. Im Rahmen der Sachverhaltsaufnahme kann sich die Polizei ein Bild über die junge Frau und die Lebensverhält-

nisse machen, sie zu ihrer Lebenssituation befragen und beim Vorliegen eines Anfangsverdachts auf strafbare Handlungen auch die entsprechenden Ermittlungen einleiten.

Befragung von bedrohten und betroffenen Frauen und Mädchen

- Das bedrohte Mädchen/die bedrohte Frau wird in der Regel **getrennt von der Familie**, möglichst von einer Beamtin, befragt und ggf. zur Polizeiwache mitgenommen. Findet die Befragung in einem Nebenzimmer der Wohnung statt, haben die Mädchen und Frauen häufig große Angst, die Wahrheit zu sagen. Oft wird dann die Bedrohungssituation heruntergespielt, nicht zuletzt auch, weil Familienmitglieder in Anwesenheit der Polizei Drohungen in ihrer Herkunftssprache aussprechen.
- Zudem ist in solchen Fällen **besondere Vorsicht** geboten, wenn Familienmitglieder sich **nach der „Verschwundenen“ erkundigen**, da dies oftmals als Vorwand genutzt wird, um die geflohene Tochter ausfindig zu machen.
- Auch Jahre nach der Flucht besteht die Gefahr, dass die Betroffenen von der Familie aufgespürt werden. Daher sind **unterschiedliche Sicherheitsvorkehrungen** notwendig, um die Anonymisierung auf Dauer zu gewährleisten:
 - **Opferschutzbeauftragte bei der Polizei** unterstützen bei Opferschutzmaßnahmen (Kontakt Daten sind im Folgenden aufgelistet) u. a. bei der Einrichtung von Sperrvermerken
 - Ggf. **Umzug** in eine andere Stadt/ ein anderes Bundesland
 - **Auskunftssperren**, neue Bankverbindung, Vorsichtsmaßnahmen bei der Kommunikation (Telefon und soziale Medien)

Weitere Handlungsempfehlungen für MitarbeiterInnen der Polizei finden Sie in der Broschüre „Im Namen der Ehre“.

Zeugenschutz/Operativer Opferschutz

Opferschutzkoordinierende der Polizei, die in jedem regionalen Polizeipräsidium am jeweiligen Referat für Prävention angesiedelt sind, unterstützen die sachbearbeitenden Polizeikräfte bei Opferschutzmaßnahmen wie u. a. bei der Einrichtung von Sperrvermerken.

Die Polizei verfügt neben präventiven Schutzmaßnahmen über ein weitreichendes Portfolio an taktischen Einsatzmaßnahmen, die in Gefährdungssachverhalten zum Schutz des Opfers zur Anwendung kommen können. Diese können bis

hin zu Zeugenschutzmaßnahmen oder Maßnahmen des operativen Opferschutzes durch das Landeskriminalamt Baden-Württemberg reichen. Grundsätzlich sollen die polizeilichen Maßnahmen auch die Strafverfolgung der Gefährderinnen und Gefährder unterstützen. Voraussetzung ist in jedem Fall, dass eine Strafanzeige erstattet wird.

Das genaue Vorgehen der Polizei erläutert auch das Faltblatt

„So hilft die Polizei Kriminalitätsopfern“ :



Beratungsstellen | Anlaufstellen | wichtige Kontakte in Baden-Württemberg



Ombudsschaft in der Kinder- und Jugendhilfe Baden-Württemberg

Ombudsstellen bieten jungen Menschen und ihren Familien bei Konflikten mit der Kinder- und Jugendhilfe unabhängige Information, Beratung und Vermittlung.

Die Ombudsstelle berät in ganz Baden-Württemberg und hat folgende Standorte:

- Landesombudsstelle (Stuttgart)
- Ombudsstelle Südwürttemberg (Tübingen)
- Ombudsstelle Nordwürttemberg (Stuttgart)
- Ombudsstelle Nordbaden (Karlsruhe)
- Ombudsstelle Südbaden (Freiburg im Breisgau) ¹

Mehr Informationen dazu finden Sie [hier](#).



Psychosoziale Zentren & Gesundheitsdienste

Behandlungszentrum für Folteropfer

Wagnerstraße 65
89077 Ulm

Tel. (07 31) 88 07 08 90

Fax (07 31) 88 07 08 99

E-Mail: bfu@rehaverein.de

www.bfu-ulm.de

Malteser Migranten Medizin Stuttgart

Böheimstraße 40
70199 Stuttgart

Tel. (07 11) 22 07 02 18

oder außerhalb der Sprechstunde:

(07 11) 92 58 239

Psychologische Beratungsstelle

für politisch Verfolgte und Vertriebene (PBV)

Schloßstraße 76

70176 Stuttgart

Tel. (07 11) 28 54 450

Fax (07 11) 20 54 49 95 07

E-Mail: pbv@eva-stuttgart.de

www.eva-stuttgart.de

Refugio Stuttgart e.V.

Hauptstelle Stuttgart

Waiblinger Straße 12

70372 Stuttgart

Tel. (07 11) 96 98 32 50

E-Mail: info@refugio-stuttgart.de

www.refugio-stuttgart.de

¹ [Ombudsschaft in der Jugendhilfe Baden-Württemberg](#).

Refugio Villingen-Schwenningen e.V.

Schwedendammstraße 6
78050 Villingen-Schwenningen
Tel. (0 77 21) 50 41 55
Fax (0 77 21) 50 41 65
E-Mail: info@refugio-vs.de
www.refugio-vs.de

Malteser Migranten Medizin

*Malteser Medizin für Menschen
ohne Krankenversicherung*
Zehntstraße 32
68169 Mannheim
Tel. (06 21) 32 49 14 89
E-Mail: mmm.mannheim@malteser.org
www.malteser-migranten-medizin.de

Refugio Stuttgart – Regionalstelle Tübingen

Kohlplattenweg 5
72074 Tübingen
Tel. (0 70 71) 99 04 620
E-Mail: tuebingen@refugio-stuttgart.de
www.refugio-stuttgart.de

Medinetz Freiburg

Adlerstraße 12 (*Innenhof der Grether Fabrik*)
79098 Freiburg
Tel. (07 61) 20 88 331
E-Mail: info@medinetz.rasthaus-freiburg.org
www.medinetz.rasthaus-freiburg.org

Medinetz Karlsruhe

*Medizinische Beratungs- und Vermittlungsstelle
für Menschen ohne Papiere*
Menschenrechtszentrum Karlsruhe
Alter Schlachthof 59
76131 Karlsruhe
Tel. (07 21) 66 48 79 86
E-Mail: mrz.medinetz@web.de
www.medinetz-karlsruhe.de/
krank-und-ohne-papiere

MediNetz Rhein-Neckar e.V.

c/o Asyl-Arbeitskreis Heidelberg
Plöck 101
69117 Heidelberg
Tel. (01 57) 75 43 88 15
E-Mail: mail@medinetz-rhein-neckar.de
www.medinetz-rhein-neckar.de

Medinetz Tübingen

Tel. (01 70) 27 14 629
E-Mail: medinetz-tuebingen@posteo.de
www.medinetz-tuebingen.de

Medinetz Ulm e.V.

c/o DRK Übernachtungsheim
Frauenstraße 125
89073 Ulm
Tel. (0 15 77) 03 77 991
E-Mail: kontakt@medinetz-ulm.de
www.medinetz-ulm.de

Nadia Murad Zentrum

Bahnhofstraße 8
79539 Lörrach
E-Mail: nazmije.mahmutaj@diakonie.ekiba.de
Tel. (0 76 21) 95 37 024
[www.diakonie-loerrach.de/migration/
psychosoziales-zentrum/](http://www.diakonie-loerrach.de/migration/psychosoziales-zentrum/)

Psychosoziale Beratung in der Alten Seegrasspinnerei

Plochinger Straße 14
72622 Nürtingen
Tel. (0 70 22) 20 96 180 (*Mo. – Mi.: 10 – 12 Uhr*)
Mobil (01 52) 5265 1330
E-Mail: info@pntf.de
www.seegrasspinnerei.de

Psychosoziales Zentrum Nordbaden

Tel. (07 21) 47 05 21 05
E-Mail: info@psz-nordbaden.de
www.psz-nordbaden.de
*Standorte in Heidelberg, Heilbronn,
Karlsruhe, Mannheim und Pforzheim*

**Verein zur Unterstützung
traumatisierter Migranten e.V.**

Menschenrechtszentrum

Alter Schlachthof 59
76131 Karlsruhe7

Tel. (07 21) 62 88 306

Fax (07 21) 62 88 331

E-Mail: trauma-migranten@web.de

www.traumatisierte-migranten.de

Refugium Freiburg

*Psychosoziale und medizinische Beratung
und Koordinierung für Geflüchtete*

Adelhauser Straße 8
79098 Freiburg

Tel. (07 61) 79 03 23 00

Fax (07 61) 79 03 23 10

E-Mail: refugium@caritas-freiburg.de

www.refugium-freiburg.de

Traumanetzwerk Lörrach

Haagener Straße 15 A
79539 Lörrach

Tel. (0 76 23) 96 56 709

E-Mail: traumanetzwerk@caritas-loerrach.de

[https://www.baff-zentren.org/orte/
traumanetzwerk-loerrach/](https://www.baff-zentren.org/orte/traumanetzwerk-loerrach/)

Refudocs Freiburg

Wirthstraße 7 A

79110 Freiburg i. Br.

E-Mail: info@refudocs.de

<https://refudocs.org/>



**Medizinische Anlaufstellen für FGM/C
in Baden-Württemberg**

Universitätsklinikum Freiburg

- [Freiburger Zentrum für Frauen mit Genitalbeschneidung](#)
- spezialisierte Sprechstunde für Betroffene
- Terminvergabe online, per E-Mail: frk.fgm@uniklinik-freiburg.de oder telefonisch (07 61) 270 30020
- Sprechzeiten: montags und mit Termin

Luisenhospital Aachen

- [Klinik für plastische Chirurgie und Handchirurgie – weibliche Geschlechtsmerkmale](#)
- Terminvergabe telefonisch (02 41) 41 42 446
- Sprechstunden: Montag bis Freitag nach telefonischer Vereinbarung

Pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Stuttgart

- [Medizinische Beratung](#)
- stehen unter anderem bei Fragen zur Schwangerschaft allgemein, gynäkologischer Probleme und Psychosomatik zur Seite
- Beratung persönlich, telefonisch, per E-Mail oder Brief
- kostenlose Jugendsprechstunde; kostenlose Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung
- Terminvereinbarung telefonisch
- bundesweit 170 Beratungsstellen, 18 in Baden-Württemberg

Pro familia

Name	Adresse	E-Mail	Telefon
Beratungsstelle Stuttgart	Rotebühlstraße 121 70178 Stuttgart	stuttgart@profamilia.de	(07 11) 656 79 06
Pro familia Landesverband Baden-Württemberg e.V.	Königstraße 2 70173 Stuttgart	lv.baden-wuerttemberg@profamilia.de	(07 11) 259 93 53



FGM/C Zentrale Anlaufstelle Baden-Württemberg

- Prävention, Beratung und Gesundheitsversorgung
- Kontaktformular online, Tel. (0 71 61) 91 91 860) oder E-Mail info@fgmc-bw.de

Name	Bereich	E-Mail	Telefon
Sompon Socialservices Baden- Württemberg e.V.	Zentrale Anlaufstelle und Projektkoordinierung <i>Beratung zum Thema FGM/C sowie weitere Vermittlung an Kooperationspartner</i>	info@sompon.org	(0 71 61) 919 18 60
Wildwasser Stuttgart e.V.	Beteiligte Anlaufstelle <i>Beratung, Stabilisierung und trauma- therapeutische Begleitung sowie Informationen zu weiterführenden Unterstützungsangeboten</i>	info@wildwasser-stuttgart.de	(07 11) 85 70 68
YASEMIN: Fachberatungsstelle zu Gewalt im Namen der „Ehre“	Beteiligte Anlaufstelle <i>Beratung in Konfliktsituationen sowie Präventions- und Informationsveranstaltungen</i>	info@eva-yasemin.de	(07 11) 65 86 95 26
Fraueninformati- onszentrum FiZ im VIJ e.V.	Beteiligte Anlaufstelle <i>Psychosoziale Beratung und Begleitung von Betroffenen und Gefährdeten</i>	fiz@vij-wuerttemberg.de	(07 11) 239 41 24
Freiburger Zentrum für Frauen mit Genitalbeschneidung	Beteiligte Anlaufstelle <i>Spezialisierte Sprechstunde für Betroffene sowie klinische Untersuchung und Möglichkeit der operativen Therapie</i>	Erk.fgm@uniklinik-freiburg.de	(07 61) 27 03 00 20



Anlaufstellen zum Opferschutz und Opferhilfe

Weißer Ring e.V.

Bundesweit tätige Hilfsorganisation für Kriminalitätsoffer und deren Angehörige. Der Weiße Ring bietet insbesondere ein bundesweites **Info-Telefon** an, zu erreichen unter der Telefonnummer:

116 006

Ansprechpartner des Weißen Rings finden Sie in Ihrer Nähe.

Deutscher Kinderschutzbund e.V. (DKSB)

Zu den zentralen Themen des DKSB gehört der Kampf gegen Gewalt und Armut bei Kindern.

Der DKSB betreibt außerdem Frauen- und Kinderschutzhäuser.

Frauen, die körperlich und/oder seelisch misshandelt werden oder von Misshandlung bedroht sind, erhalten mit ihren Kindern Schutz, Unterkunft und Unterstützung. Frauen- und Kinderschutzhäuser sind Schutzeinrichtungen, zu der Männer keinen Zutritt haben. Die Adressen der Frauenhäuser sind nicht veröffentlicht.

Die Telefonnummer des für Sie nächstgelegenen Frauenhauses finden Sie im Telefonbuch. Das örtliche Frauenhaus ist im Telefonbuch oft unter dem Eintrag „Frauen helfen Frauen“ verzeichnet.

Bundesweites Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen

Unterstützung und Informationen zum Hilfesystem bietet das bundesweite Hilfetelefon **Gewalt gegen Frauen**. Es ist 365 Tage im Jahr rund um die Uhr erreichbar.

Unter der Nummer **08000 116 016** oder über eine Online-Beratung kann man sich anonym und kostenfrei beraten lassen. Das gilt für Betroffene, aber auch Angehörige, FreundInnen und Fachkräfte. Qualifizierte Beraterinnen stehen den Anrufenden vertraulich zur Seite. Sie vermitteln bei Bedarf an Unterstützungsangebote vor Ort. Das Hilfetelefon bei Gewalt gegen Männer erreicht man unter folgender Nummer: **0800 1239900**.

TelefonSeelsorge

Die TelefonSeelsorge hilft Menschen in Not unter den gebührenfreien Rufnummern:

0800 111 0 111 und

0800 111 0 222.

Außerdem können Sie die Web-Mail-Seelsorge und Chat-Seelsorge im Internet nutzen.

Bewährungshilfe Stuttgart e.V.

Prävention, Resozialisierung und Opferhilfe gehören zu den Hauptaufgaben des Vereins Bewährungshilfe Stuttgart e.V.

Frauenhauskoordinierung

Die Vernetzungsstelle der Frauenhäuser unterstützt die Frauenhäuser aller Träger mit Materialien, Arbeitshilfen und Fachveranstaltungen. Auf der Homepage können Sie nach Frauenhäusern in ganz Deutschland suchen:

Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe

Zentrale Aufgabe des Verbandes ist es, die Situation gewaltbetroffener Frauen in Deutschland weiter zu verbessern. Auf der Homepage können Sie in einer Datenbank nach spezifischen Beratungsangeboten suchen.

Elterntelefon

Das Elterntelefon bietet Beratung und Hilfe für Eltern in schwierigen Situationen an:

0800 111 0 550

Kinderschutz

Eine umfassende Adressliste der beratenden Stellen zum Kinderschutz bietet das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg.

Zeugenbegleitung und Opferschutz

Übersicht über Angebote zur Beratung und Begleitung von Opfern und anderen ZeugInnen im Strafverfahren des Justizministeriums Baden-Württemberg.

(Kriminal-)Polizeiliche Beratungsstellen

Mithilfe der Beratungsstellensuche der Polizei werden Ihnen Adressen von Beratungsstellen in Ihrer Nähe angezeigt:



Sonstige Fachberatungsstellen und Schutzeinrichtungen

Anlaufstelle Pro Sinti & Roma Waldkirch

Kirchplatz 9
79183 Waldkirch
Tel. (0 76 81) 49 30 645
Fax (0 76 81) 22 052
Mobil (01 51) 633 85 224
E-Mail: k.ahmed@ksew.de
<https://www.kath-waldkirch.de/gemeindeleben/gemeindeleben-von-a-bis-z/pro-sinti-roma/>

YASEMIN:

Fachberatungsstelle zu Gewalt im Namen der „Ehre“

Tel. (07 11) 65 86 95 26
Fax (07 11) 65 86 95 28
E-Mail: info@eva-yasemin.de

Angebot: *Unterstützung junger Frauen – und auch vertrauten Dritten wie zum Beispiel FreundInnen oder LehrerInnen.*

Amnesty International Stuttgart

Lazarettstraße 8
70182 Stuttgart
Mobil (0151) 54 17 90 62
E-Mail: asyl@amnesty-stuttgart.de
www.amnesty-asylgruppe-stuttgart.de
Angebot: *LSBTIQ-Beratung*

Canisius Beratungsstellen Schwäbisch Gmünd

Heugenstraße 1
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel. (0 71 71) 18 08 20
Fax (0 71 71) 18 08 25
E-Mail: canisius-beratungsstellen@franzvonassisi.de
www.franzvonassisi.de

Angebot: *Beratung*

Diakonisches Werk Karlsruhe

Reinhold-Frank-Straße 48 a
76133 Karlsruhe
Tel. (07 21) 20 39 72 70
E-Mail: anerkennungsberatung@dw-karlsruhe.de
www.dw-karlsruhe.de

Angebot: *Beratung*

ELVAN ALEM

(im Netzwerk: LSBTTIQ Beratung Baden-Württemberg)

Reinsburgstraße 82
70178 Stuttgart
Tel. (07 11) 888 999 13
E-Mail: kontakt@elvan-alem.de

Frauenflüchtlingsarbeit

Justinus-Kerner-Straße 10
72250 Freudenstadt
Tel. (0 74 41) 915 69 40
E-Mail: diakonie@diakonie-fds.de
<http://www.diakonie-fds.de>

Fraueninformationszentrum FiZ im VIJ e.V.

Moserstraße 10
70182 Stuttgart
Tel. (07 11) 23 94 124
E-Mail: info@vij-wuerttemberg.de
www.vij-stuttgart.de

Angebote: *Fachberatungsstelle für Migrantinnen zu Fragen von Ehe, Trennung, Scheidung und Aufenthaltsrecht. Das FiZ bietet psychosoziale Beratung für Heiratsmigrantinnen und für Frauen, die Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung (§ 232 StGB) ausgesetzt waren.*

Menschenrechtszentrum Karlsruhe e.V.

Alter Schlachthof 59
76131 Karlsruhe
Tel. (07 21) 9663937
Fax (07 21) 9663939
E-Mail: info@menschenrechtszentrum.de
www.menschenrechtszentrum.de

NADIA –

*Anonyme Zuflucht für junge Migrantinnen**
Tel. (0171) 207 98 04
E-Mail: info@eva-nadia.de

Netzwerk Antidiskriminierung e.V.

Region Reutlingen –Tübingen
Aixerstraße 12
72072 Tübingen
Tel. (0 70 71) 14 3104 10
E-Mail: beratung@adis-ev.de
<http://www.adis-ev.de/beratung>

Angebot: *Antidiskriminierungsberatung*

Nisa Frauenverein e.V.

Hanns-Martin-Schleyer-Straße 15
71063 Sindelfingen
Tel. (0 70 31) 38 78 64
E-Mail: info@nisafrauenverein.de
www.nisafrauenverein.de

Angebot: *Begleitung*

Roma Büro Freiburg e.V.

Ensisheimer Straße 20
79110 Freiburg
Mobil (01 75) 903 74 76
E-Mail: roma.buero.freiburg@t-online.de
www.roma-buero-freiburg.eu

Angebot: *Selbsthilfeorganisation von Roma in Freiburg*

ROSA –

*Schutz und Zuflucht für junge Migrantinnen**
Tel. (07 11) 53 98 25
E-Mail: rosawohnprojekt@eva-stuttgart.de
<https://www.eva-stuttgart.de/unsere-angebote/angebot/wohnprojekt-rosa>

Türkische Gemeinde in Baden-Württemberg e.V. (TGBW)

Reinsburgstraße 82
70178 Stuttgart
Tel: (07 11) 888 999 15
E-Mail: info@tgbw.de
www.tgbw.de

Unterstützungs- und Beratungsangebot für Roma

Diakonisches Werk Württemberg e.V.
Heilbronner Straße 180
70191 Stuttgart
Tel: (01 62) 68 64 808
E-Mail: online@diakonie-wuerttemberg.de

Weissenburg e.V. Zentrum LSBTTIQ Stuttgart

Weissenburgstraße 28A
70180 Stuttgart
Tel. (07 11) 640 44 92 *oder* (07 11) 640 44 92
E-Mail: post@zentrum-weissenburg.de

ZeSIA Zentrum für sexuelle Gesundheit, Identität & Aufklärung Karlsruhe

Queer Refugees
Sophienstraße 102
76135 Karlsruhe
Tel: (01 77) 18 20 917
E-Mail: refugees@zesia-ka.de

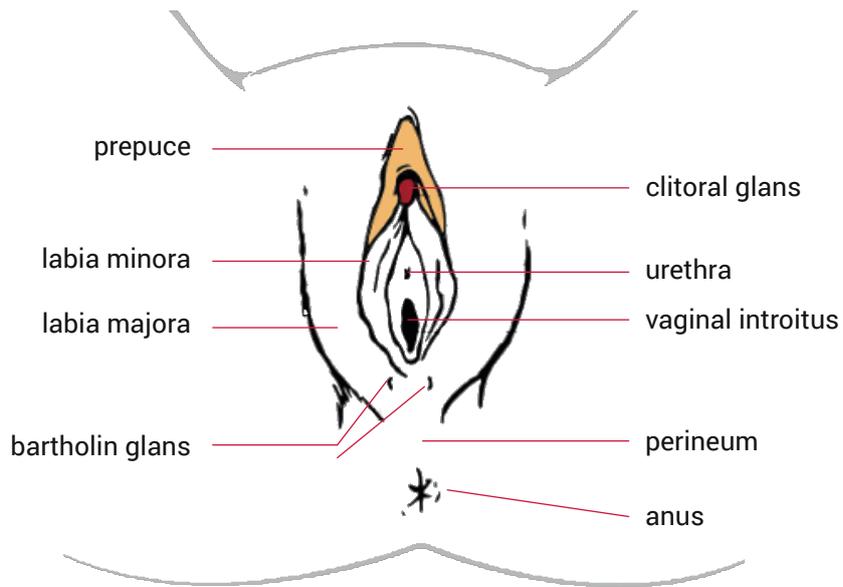


Anhang

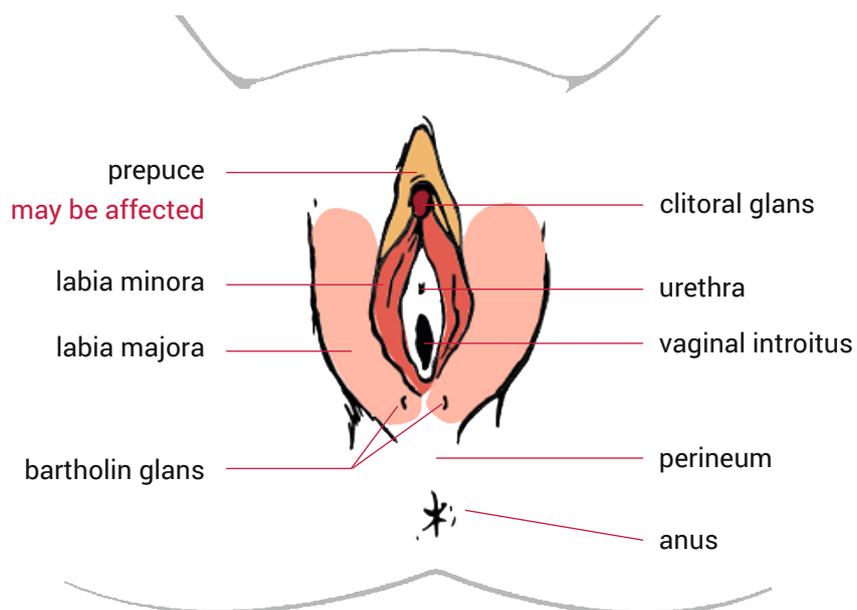


Ergänzungen zu den FGM/C-Typen:

TYP I ¹

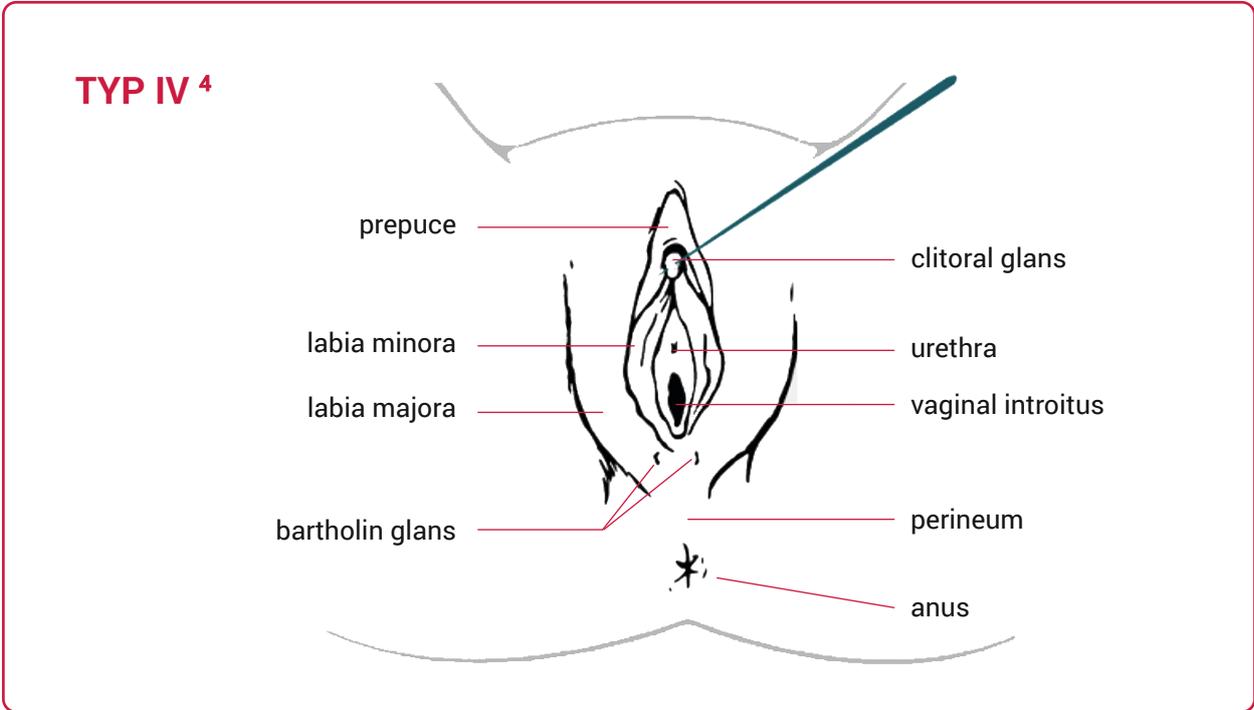
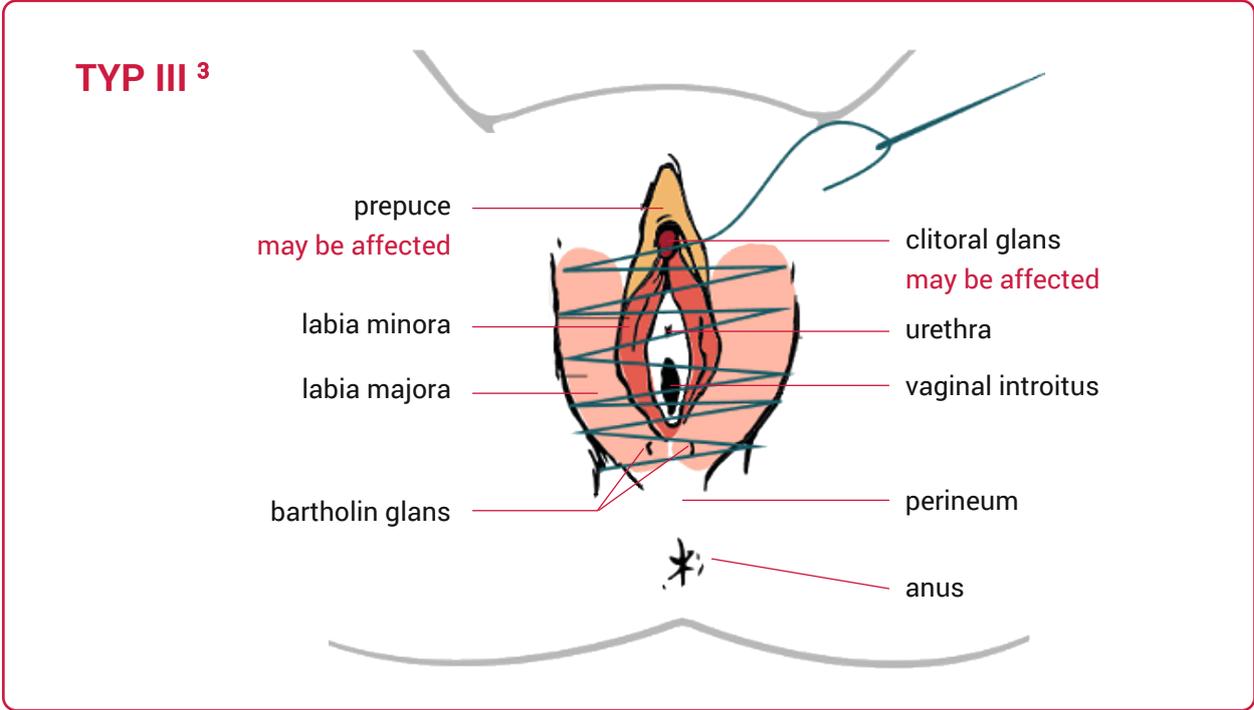


TYP II ²



¹ WHO (2018): 27.

² WHO (2018): 29.



Die Original-Abbildungen finden Sie
im Handbuch der WHO unter folgendem QR-Code:



³ WHO (2018): 31.

⁴ WHO (2018): 32.



Ergänzungen zum **kultursensiblen Umgang**:

Zeitliche Orientierung

Vergangenheit

Traditionen sind wichtig, werden befolgt. Historisches Gedächtnis spielt eine große Rolle.

Gegenwart

Die Ausrichtung ist auf das Hier und Jetzt. Kurzzeitziele sind wichtig. Fokus ist auf schnellem Erfolg.

Zukunft

Langfristige Ziele sind wichtig. Planen ist vorrangig. Erfolg wird sich später einstellen.⁵

Monochrome Zeit

„Eine Sache zu einer Zeit“: Dinge oder Geschehnisse werden nacheinander bearbeitet.

Konzentration auf Aufgaben: Gründlichkeit geht vor Schnelligkeit.

Mehrere Kurzzeitbeschreibungen.

Pünktlichkeit ist ein hohes Ideal; Zeitpläne werden sehr ernst genommen.

Zeit herrscht über den Menschen: Man hat immer Angst, dass sie nicht effizient gemanagt wird.

Vorausplanung ist wichtig: Verabredungen und Termine sind verbindlich und werden eingehalten.

Polychrone Zeit

Mehrere Dinge oder Geschehnisse gleichzeitig: Sie laufen parallel nebeneinander.

Konzentration auf Menschen: Man arbeitet schnell parallel an mehreren Aufgaben: Improvisation geht vor Gründlichkeit.

Viele Langzeitbeschreibungen.

Zeitliche Vereinbarungen geben nur einen Orientierungsrahmen vor; Agenden müssen nicht immer ernst genommen werden.

Zeit ist ein Freund: Sie begleitet die Menschen und es gibt immer genug davon.

Pläne können sich immer ändern: Neue Situationen werden integriert und Verabredungen werden flexibel gehalten.⁶

Kontextuale Orientierung

Schwacher Kontext

Information ist vorwiegend in der verbalen Aussage enthalten, Kenntnisse des Kontextes werden nicht erwartet.

Direkter Kommunikationsstil: Interaktionen fokussieren auf Vermittlung von Informationen.

Menschen sollten Sache und Person trennen können: Man kann die Sache kritisieren, ohne die Person, die dafür steht, zu beschreiben.

Dichter Kontext

Information ist vorwiegend im weniger greifbaren Kontext enthalten: Kenntnis des Kontextes ist eine absolute Voraussetzung für effektive Kommunikation.

Indirekter Kommunikationsstil: Anspielungen und Hinweise sind sehr wichtig.

Menschen trennen Sache und Person eher nicht: Kritik an der Sache wird verstanden als Kritik an der Person, die für diese Sache steht.

⁵ Roth, Köck (2011): 78.

⁶ Roth, Köck (2011): 80.

Fortsetzung: Kontextuale Orientierung

Schwacher Kontext

Verbale Kommunikation wird bevorzugt, Nonverbales spielt eine untergeordnete Rolle.

Bevorzugt sind klare und kurze Aussagen, die „alles sagen“: Wichtig ist, was deutlich vernehmbar ist.

Dichter Kontext

Nonverbale Signale spielen eine wichtige Rolle: Verbale Vermittlung von Information ist weniger wichtig.

Geschätzt ist kunstvolle, „blumige“ Ausdrucksweise mit Geschichten und bildlichen Beispielen: Wichtig ist, was den Hintergrund bildet. ⁷

Machtdistanz:**Geringe Machtdistanz**

Ungleiche Machtverteilung sollte nicht betont werden.

Mächtige sollten weniger mächtig erscheinen.

Offene Darstellung von Privilegien und Statussymbolen ist kritikwürdig.

Titel und Status sind von geringerer Bedeutung: Sie beeinflussen den Umgang kaum.

Machtpositionen sind funktional begründet.

Kritik an Höhergestellten ist möglich.

Kinder dürfen widersprechen: Sie lernen früh, mit Eltern, Erziehern und Lehrern zu diskutieren und eigene Meinungen zu äußern.

Große Machtdistanz

Ungleiche Machtverteilung sollte deutlich gekennzeichnet werden.

Mächtige sollten ihre herausgehobene Position offen zeigen.

Es steht Mächtigeren zu, ihre Position mit Statussymbolen herauszustellen.

Status und Titel haben eine wichtige Funktion: Sie helfen, Menschen einzuordnen.

Machtungleichheiten spiegeln die existentiellen Unterschiede zwischen „oben“ und „unten“ wider.

Kritik an Höhergestellten ist nicht erwünscht.

Unabhängiges Handeln der Kinder wird nicht ermutigt: Eltern, Lehrer, und Erzieher sollten öffentlich nicht bloßgestellt werden. ⁸

Aktivität**Sein-Orientierung**

Die Orientierung ist auf das „Jetzt-Sein“ gerichtet, wichtig ist das jetzige Befinden.

Das Handeln richtet sich auf die unmittelbare Befriedigung der Bedürfnisse.

Persönliche Zufriedenheit und Wohlbefinden haben hohen Wert.

Motivation speist sich aus Faktoren, die mit der unmittelbaren Lebensqualität zu tun haben.

Tun-Orientierung

Die Orientierung ist auf die Zukunft gerichtet, wichtig ist das Ziel.

Das Handeln richtet sich auf die Erledigung wichtiger Aufgaben.

Leistungsideale und Belohnungssysteme haben einen hohen Wert.

Motivation speist sich aus leistungsbezogenen Faktoren. ⁹

⁷ Roth, Köck (2011): 84.

⁸ Roth, Köck (2011): 88.

⁹ Roth, Köck (2011): 90.



Dank und Mitwirkende



Die Fertigstellung dieser Broschüre wäre ohne den kontinuierlichen sowie bereichernden Austausch von Fachexpertise der Beteiligten nicht in diesem Maß umsetzbar gewesen. TERRE DES FEMMES bedankt sich daher bei allen, die die Entwicklung dieser Broschüre erst möglich gemacht haben.

Folgende Institutionen waren bei der Entwicklung der Handlungsempfehlung beteiligt:

Die **Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg e.V.** setzt sich für den Schutz und die Förderung von Kindern und Jugendlichen ein. Durch Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften macht sie auf die Thematik der Zwangsverheiratung aufmerksam. Ziel ist es, in Baden-Württemberg tragfähige Strukturen zu schaffen und ein Netzwerk von Ansprechpersonen aufzubauen.

„Um tragfähige Strukturen nachhaltig zu etablieren, ist es notwendig, auf stabile Ressourcen zurückgreifen zu können. Eine Landesförderung, die es den Stadt- und Landkreisen ermöglicht, feste Stellenanteile und somit Kapazitäten für die Arbeit im Themenbereich ‚FGM/C und Zwangsverheiratung‘ einzuräumen, wäre sehr hilfreich. Sonst bleibt es eine ‚On-Top-Aufgabe‘.



In den Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in der Öffentlichkeit scheint das Thema Zwangsverheiratung nicht sehr präsent zu sein. Eine öffentlichkeitswirksame Kampagne sowie Informationsveranstaltungen bei Trägern der Kinder- und Jugendhilfe wären wünschenswert.“



eva Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.

Die **mobile Fachberatungsstelle YASEMIN** berät und unterstützt Mädchen und junge Frauen, die von Gewalt im Namen der „Ehre“, Zwangsverheiratung und FGM/C bedroht oder betroffen sind. Außerdem berät YASEMIN vertraute Dritte wie z. B. Lehrpersonal, soziale Fachkräfte oder Behördenmitarbeitende. Die Beratungsstelle bietet Präventions- und Informationsveranstaltungen an. YASEMIN ist ein Angebot für Baden-Württemberg und wird aus Landesmitteln finanziert, die der Landtag von Baden-Württemberg beschlossen hat.

Die **anonyme Zuflucht NADIA** richtet sich bundesweit an junge Migrantinnen zwischen 14 und 27 Jahren, die von Gewalt im Namen der „Ehre“ und/oder Zwangsverheiratung bedroht oder betroffen sind. Sie bietet Frauen, die sich in einer akuten Krisensituation befinden, den benötigten Schutz- und Ruheraum. Es wird ein spezifisches Clearing durchgeführt, um innerhalb von 12 Wochen neue, geschützte und sichere Perspektiven zu entwickeln. Zwei Notaufnahmepätze werden

für volljährige junge Frauen (18 bis maximal 27 Jahre) bereitgestellt, die größtenteils aus Landesmitteln finanziert werden, die der Landtag von Baden-Württemberg beschlossen hat.

Das **Wohnprojekt ROSA** bietet jungen Migrantinnen zwischen 16 und 21 Jahren aus dem gesamten Bundesgebiet eine sozial-pädagogisch betreute anonyme Lebens- und Wohnmöglichkeit an, um ihnen in dieser besonderen Lebenssituation langfristig begleitend Unterstützung zu ermöglichen. Der Weg in die Selbständigkeit führt dabei durch ein drei-Phasen-Wohnkonzept.

Der Träger der Angebote YASEMIN, NADIA und ROSA ist die Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.

„Schutzeinrichtungen sowie Fachberatungsstellen benötigen eine dauerhafte, adäquate Finanzierung, um in den Bereichen der Prävention, Beratung und Intervention Opferschutz zu gewährleisten.“



Fraueninformationszentrum FiZ im VIJ e.V.

Das **Fraueninformationszentrum FiZ** bietet psychosoziale und asyl- und aufenthaltsrechtliche Beratung (auch zu FGM/C) und Begleitung sowie generelle Hilfestellung zur Ankunft in Deutschland für Migrantinnen an. Durch die enge Vernetzung mit Organisationen, die auf FGM/C und EFM spezialisiert sind, kann hier direkte sensible Beratung zu diesen Themen stattfinden.

„Die in der Handlungsempfehlung genannten Bereiche benötigen dringend mehr Finanzierung. So ist es notwendig, dass Fachberatungsstellen verstärkt gefördert werden, um niedrigschwellige Schulungen anbieten zu können. Medizinisches Personal, Justiz und Kinderschutz sollten dabei nicht außer Acht gelassen werden.“



Freiburger Zentrum für Frauen mit Genitalbeschneidung

Das Freiburger Zentrum für Frauen mit Genitalbeschneidung bietet an der Universitätsfrauenklinik Freiburg eine spezialisierte Sprechstunde für betroffene Frauen an. Neben kultursensibler Aufklärung und Beratung steht hier vor allem die klini-

sche Untersuchung, die medizinische Versorgung sowie die Möglichkeit der operativen Therapie im Fokus. Auch die Forschung und die Fortbildung von medizinischem Fachpersonal sind fester Bestandteil des Zentrums.



(OB/CG)

Die Abteilung hat den gesetzlichen Auftrag, auf die Verbesserung der Chancengleichheit in Bezug auf das Geschlecht in allen kommunalen Bereichen hinzuwirken. Darüber hinaus erweitert sie in diesem Zusammenhang den Blick auf weitere

Diskriminierungsformen. Diese Merkmale reichen von Alter oder Ethnie über sexuelle Orientierung, physische oder psychische Beeinträchtigung bis hin zur sozialen Herkunft und Weltanschauung/Religion.



Stuttgarter
Kinderschutz-Zentrum

Das Kinderschutz-Zentrum Stuttgart bietet Beratung und Therapie für Kinder, Jugendliche und deren Eltern sowie Fachberatung für Fachkräfte an, wenn Kinder und Jugendliche von Gewalt betroffen oder bedroht sind. Die Hilfen umfassen

Unterstützung bezogen auf alle Gewaltbereiche wie die körperliche, psychische oder sexualisierte Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen und auch die häusliche und digitale Gewalt sowie Vernachlässigung.



**Kommunalverband für Jugend und Soziales
Baden-Württemberg (Landesjugendamt)**

Der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) ist ein Kompetenz- und Dienstleistungszentrum für die 44 Stadt- und Landkreise Baden-Württembergs und damit für circa elf Millionen EinwohnerInnen. Das KVJS-Landesjugendamt nimmt die überörtlichen Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe in Baden-

Württemberg wahr und wirkt in allen seinen Aktivitäten darauf hin, dass Kinder und Jugendliche frei von Gewalt und Missachtung aufwachsen können. Der KVJS unterstützt und qualifiziert zum Beispiel Fachkräfte der Jugendhilfe, bietet Hilfe für Eltern, Kinder und Jugendliche und fördert Netzwerke zum Schutz von Jungen und Mädchen.



Baden-Württemberg

LANDESKRIMINALAMT

Das Landeskriminalamt Baden-Württemberg ist die zentrale Dienststelle für besondere Aufgaben bei der Kriminalitätsbekämpfung in Baden-Württemberg.



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg bündelt auf seiner Website Anlaufstellen für Opfer von häuslicher und/oder sexualisierter Gewalt, klärt über FGM/C auf und verweist auf Möglichkeiten der Sofort-

hilfe. Zudem fördert das Ministerium den Auf- und Ausbau von Fachberatungsstellen und beteiligt sich an der Finanzierung des ambulanten Hilfesystems.

Marina Walz-Hildenbrand

Rechtsanwältin

Rechtsanwältin mit den Schwerpunkten

- Zwangsheirat, Verbrechen im Namen der Ehre
- Ausländerrecht, Asylrecht
- Familienrecht, Internationales Privatrecht, Häusliche Gewalt

„Die Lebenswirklichkeit in vielen Kulturkreisen zeigt, dass die staatlichen Eheschließungen eine untergeordnete Bedeutung haben. Die Lebensgemeinschaften werden mit allen Konsequenzen vollzogen und auch gegen den Willen der Betroffenen durchgesetzt, sobald „Vorausstrauungen“ erfolgt sind. Minderjährige, die bereits im Ausland und Volljährige die in Deutschland zu einer solchen „Vorausstrauung“ veranlasst oder gezwungen werden, bleiben in Deutschland weitgehend schutzlos.“

Bereits seit 2005 Mitglied der Fachkommission „Zwangsheirat“ beim Justizministerium Baden-Württemberg, seitdem beratend für **TERRE DES FEMMES** und **YASEMIN** tätig, Mitwirkung an Fortbildungsveranstaltungen und Mitarbeit in Gremien.

Daher sollten die deutsche Strafvorschrift gegen Zwangsverheiratung (§ 237 StGB) und die Schutzvorschriften gegen Kinderehen – Nichtigkeit von Eheschließungen (§ 1303 Abs. 1 Satz 2 BGB) und Aufhebung von Eheschließungen (§ 1314 Abs. 1 Nr. 1 BGB) auf „Vorausstrauungen“ ausgeweitet werden, die durch eheähnliche religiöse oder traditionelle Handlungen oder durch einen eheähnlichen Vertragsabschluss zu einer der Ehe vergleichbaren dauerhaften Bindung führen.“



Das Leitbild von Sompon Socialservices Baden-Württemberg e.V. basiert auf der Eingliederung von MigrantInnen durch soziale, kontinuierliche, und diversitätsfreundliche Lösungen. Im Bereich FGM/C wird die Möglichkeit zur Beratung sowie die Weitervermittlung an Kooperationspartner angeboten.

MANNHEIM²

Stadt Mannheim – Abteilung Gleichstellung

Die Abteilung setzt sich wirksam für die Chancengleichheit von Frauen und Männern sowohl innerhalb der Stadtverwaltung, als auch innerhalb der gesamten Stadtgesellschaft ein. Grundlage ihres Handelns bilden das Grundgesetz (§ 3, Abs. 2) und das Chancengleichheitsgesetz des Landes Baden-Württemberg. Im Rahmen der globalen Nachhal-

tigkeitsziele (Ziel 5) und der Ziele des Leitbildes der Stadt Mannheim forciert die Abteilung sowohl für die BürgerInnen als auch für die MitarbeiterInnen der Stadt den Prozess des Gender Mainstreaming und zielt damit auf die tatsächliche Verwirklichung der Gleichstellung.



Die Fachberatungsstelle Wildwasser Stuttgart e.V. unterstützt Frauen, die in Kindheit und Jugend sexualisierte Gewalt erlebt haben. Sie berät Angehörige, UnterstützerInnen und MultiplikatorInnen.

Wildwasser Stuttgart e.V. bietet ein breites Fachwissen rund um das Thema sexualisierte Gewalt und den damit einhergehenden Folgen/Traumata. Betroffene Frauen finden dort Unterstützung im Zusammenhang mit Traumafolgen sowie Informationen zu weiterführenden ambulanten, teilstationären oder stationären Unterstützungsangeboten.



In der landesweiten zentralen Anlaufstelle für von FGM/C bedrohte und betroffene Frauen und Mädchen in Baden-Württemberg finden diese sowie deren Umfeld eine Beratungs- und Unterstützungsstelle. Neben der direkten Hilfe, fungiert die Anlaufstelle auch als Knotenpunkt der Netzwerkarbeit, um Fachwissen zu bündeln sowie den Zugang zu den Communities auszubauen.

Weitere Unterstützung

erhielt TERRE DES FEMMES durch die Community-TrainerInnen des Projekts **Join our CHAIN**:

Ayham Jneed

Isatou Barry

Carla Mikhael

Clément Drabo

Evariste Franz Kapnang Tchaptchet

Fatou Mandiang Diatta

Tiranke Diallo

Habiba Al-Hinai



Bibliographie

Aktion Jugendschutz und Ministerium für Soziales und Integration (2016):

Zwangsverheiratung geht uns alle an – Grundlagen und Möglichkeit der Prävention und Intervention.
Stuttgart: Aktion Jugendschutz.

BAFzA (2023):

Das Jahr 2022 in Zahlen – Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“. Köln: BAFzA.

Barmeyer, C. (2011):

Interkulturalität. In: Barmeyer, C.; Genkova, P.; Scheffer, J. (Hg.): Interkulturelle Kommunikation und Kulturwissenschaft. Grundbegriffe, Wissenschaftsdisziplinen, Kulturräume. Passau: Verlag Karl Stutz. [Online verfügbar](#)

Berg, R. C.; Denison, E. (2012):

Does Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) Affect Women's Sexual Functioning? A Systematic Review of the Sexual Consequences of FGM/C. In: Sexuality Research and Social Policy (9): 41 – 56.

BfArM (2022):

ICD-10-GM Version 2023. Kapitel XXI: Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00 – Z99). Bonn: Bundesministerium für Arzneimittel und Medizinprodukte. [Online verfügbar](#)

BIG (2018):

Zwangsverheiratung: Informationen des Berliner Arbeitskreises gegen Zwangsverheiratung. Berlin: BIG e.V. Berliner Initiative gegen Gewalt an Frauen. 4. Aktualisierte Auflage.

BKA (2024):

Polizeiliche Kriminalstatistik 2022. [Online verfügbar](#);
Zusätzliche Auswertung durch TERRE DES FEMMES. [Online verfügbar](#)

BMFSFJ (2011):

Zwangsverheiratung in Deutschland. Anzahl und Analyse von Beratungsfällen. Kurzfassung. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 2. Auflage.

BMFSFJ (2018):

Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen: Eine Handreichung für Kinder- und Jugendhilfe. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. 5. Auflage.

BMFSFJ (2021):

Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. [Online verfügbar](#)

BMJV (2020):

Gesamtauswertung zur Evaluierung des Gesetzes zur Bekämpfung von Kinderehen. Berlin: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz.

Bundesärztekammer (2016):

Empfehlung zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung. Berlin: Bundesärztekammer. [Online verfügbar](#)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2022):

Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen – Eine Handreichung für die Kinder- und Jugendhilfe. Rostock: Publikationsversand der Bundesregierung.

Charité Universitätsmedizin Berlin (2023):

„Wenn sowieso das Zeitfenster eng, die Termine rar sind, dann sind das natürlich die Leute, die als erstes hinten runterfallen“. Berlin: AG transkulturelle Psychiatrie, Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie.

[Online verfügbar](#)

Charta der Vielfalt (2019):

Vielfalt fair gestalten. Diversity Management für betriebliche Interessenvertretungen.

[Online verfügbar](#)

Danelzik, M. (2016):

Kulturell sensible Kampagnen gegen Genitalverstümmelung. Strategische und ethische Herausforderungen. Wiesbaden: Springer VS.

DFC (2023):

Behandlungsangebot. Waldfriede: Förderverein Krankenhaus Waldfriede e.V.

[Online verfügbar](#)

End FGM European Network (2020):

Weibliche Genitalverstümmelung/-Beschneidung: Ein Aufruf zum globalen Handeln. [Online verfügbar](#)

En-Nosse, M.; Runge, I.; von Saldern, C.; Mürdter, E.; Schmidt N. (2022):

Female Genital Mutilation in Deutschland – erkennen und behandeln. In: Frauenheilkunde up2date 2022: 16 (4): 308 – 326. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.

Flüchtlingsrat Berlin (2019):

Ablauf des Asylverfahrens in Berlin – von der Erstregistrierung bis zur Entscheidung. [Online verfügbar](#)

Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. (2022):

Betroffenheit von FGM/C als Schutzgrund. Was tun, wenn das BAMF einen Nachweis verlangt? (Stand 05/2022). Hannover: Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V.

[Online verfügbar](#)

Hyperkulturell (2024):

Transkulturalität. [Online verfügbar](#)

Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC) (2024):

FGM. [Online verfügbar](#)

Johnsdotter, S.; Essén, B. (2015):

Culture and sexual scripts in and out of Africa: Understanding Female Genital Cutting in relation to sexuality. Conference Paper. University Paris-1 Pantheon Sorbonne & School for Advanced Studies in Social Sciences.

Karumbi, J.; Gathara, D.; Muteshi-Strachan, J. (2017):

Exploring the Association between FGM/C and Early/Child Marriage: A Review of the evidence. Evidence to End FGMC Programme Consortium Report. New York: Population Council.

Landtag von Baden-Württemberg (2023):

Aufklärungsangebote im Land gegen weibliche Genitalverstümmelung.

[Online verfügbar](#)

Roth, J.; Köck, C. (2011):

Interkulturelle Kompetenz – Xpert Culture Communication Skills. Stuttgart/München: EduMedia GmbH, Bayerischer Volkshochschulverband e.V.

Saida international (2007):

Verharmlosende Sprache. [Online verfügbar](#)

Save The Children (2014):

Too young to wed. The growing problem of child marriage among Syrian girls in Jordan. London: Save The Children UK.

SOS Kinderdörfer weltweit (2016):

Junge Mädchen in großer Gefahr – Drastischer Anstieg von Kinderehen unter Flüchtlingen. [Online verfügbar](#)

TERRE DES FEMMES (2021):

Weibliche Genitalverstümmelung. Informationsbroschüre. Aufklärung, Prävention und Umgang mit Betroffenen. Berlin: TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e.V. 3. Aktualisierte Auflage.

TERRE DES FEMMES (2022):

Dunkelzifferschätzung 2022. Berlin: TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e.V.

TERRE DES FEMMES (2022):

Auswertung der anonymen Schulumfrage von TERRE DES FEMMES e.V. – Thema: Frühehen und Zwangsverheiratungen. [Online verfügbar](#)

UNFPA/DSW (2021):

Mein Körper gehört mir. Das Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung einfordern: Weltbevölkerungsbericht 2021. New York: United Nations Population Fund/Hannover: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung.

UNHCR (2009):

Richtlinien zum internationalen Schutz – Asylanträge von Kindern im Zusammenhang mit Artikel 1 (A) 2 und 1 (F) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge. [Online verfügbar](#)

UNICEF (2023):

Kinderehen weltweit. Die wichtigsten Fragen und Antworten. New York: United Nations Children's Fund. [Online verfügbar](#)

UNICEF (2024):

Female genital mutilation (FGM). Over 230 million girls and women worldwide have undergone female genital mutilation. [Online verfügbar](#)

UNICEF (2024):

Gemeinsam gegen weibliche Genitalverstümmelung. [Online verfügbar](#)

Von Fritschen, U.; Strunz, C.; Scherer, Roland (Hrsg.) (2020):

Female Genital Mutilation. Medizinische Beratung und Therapie genitalverstümmelter Mädchen und Frauen. Berlin/Boston: De Gruyter.

WHO (2008):

Types of female genital mutilation. [Online verfügbar](#)

WHO (2018):

Care of Girls & Women living with Female Genital Mutilation – A Clinical Handbook. [Online verfügbar](#)

WHO (2023):

Female genital mutilation. Key facts. Geneva: World Health Organization. [Online verfügbar](#)

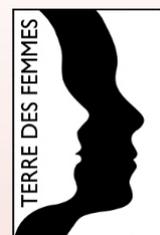
Zerm, C. (2007):

Weibliche genitale Beschneidung – Umgang mit Betroffenen und Prävention. Empfehlungen für Angehörige des Gesundheitswesens und weitere potentiell involvierte Berufsgruppen. Arbeitsgemeinschaft in der Entwicklungszusammenarbeit (Ag FIDE) e.V. Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. [Online verfügbar](#)

Zerm, C. (2018):

Female Genital Mutilation: Was müssen Kinder- und Jugendärzte über die genitale Beschneidung von Mädechen wissen? Praxis, Herdecke. [Online verfügbar](#)





Co-funded by
the European Union