

Weiblicher Genitalbeschneidung begegnen (FGM/C)

Leitfaden für Fachkräfte in sozialen, pädagogischen und medizinischen Berufen für den Landkreis Erding



BITTE nehmen Sie sich 10 Minuten Zeit diese 14 Seiten durchzulesen!

Die Ausführungen sind eng an den Leitfaden des sog. CHANGE Projektes angelehnt, das von der Organisation TERRE DES FEMMES (TDF) koordiniert wird¹. Die Partnerorganisationen sind Plan international (Deutschland), FSAN (Niederlande), FORWARD (Großbritannien), RISK (Schweden) und EuroNet-FGM (EU-weit).

Ziel von CHANGE ist die Abschaffung der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM/C = Female Genital Mutilation/Cutting)².

Inhalt des Leitfadens:

I.	Grundlagenwissen	S. 2
II.	Weiblicher Genitalbeschneidung ³ begegnen	S. 5
III:	Wie kann ich meiner Verantwortung gerecht werden?	S. 7
IV.	Konkrete Ansprechpartner	S. 10
V.	Anhang	S. 12

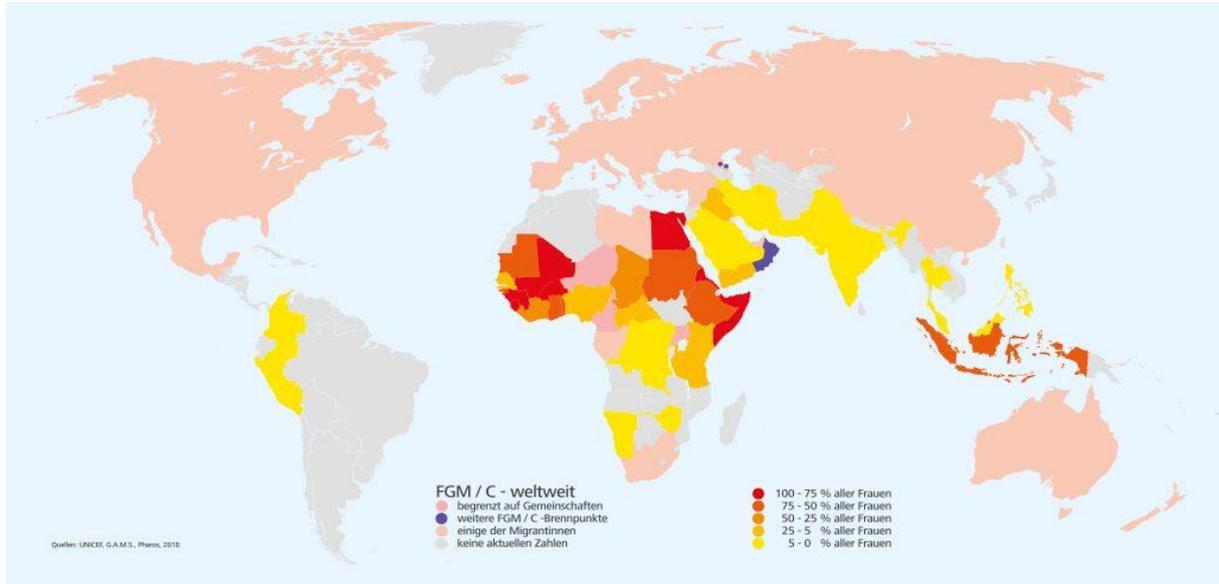
¹ Der Verwendung der Inhalte wurde zugestimmt.

Einige Punkte wurden von der Arbeitsgruppe FGM/C des Landratsamtes Erding unter der Federführung der ehemaligen Integrationslotsin Frau Wosch und der Gleichstellungsbeauftragten Sabine Trettenbacher eingefügt, verändert und auf den Landkreis angepasst.

² Um einer Stigmatisierung der Betroffenen und Bedrohten vorzubeugen wird im Folgenden weitgehend nicht der Begriff **Verstümmelung (FGM)**, sondern **Beschneidung** verwendet (**FGC**).

I. Grundlagenwissen zur weiblichen Genitalbeschneidung⁴

1. Karte mit betroffenen Regionen⁵



2. Ausgangslage

Weibliche Genitalbeschneidung ist eine Praktik, die unabhängig von Religionszugehörigkeit in 30 Ländern Afrikas sowie in einigen Ländern Asiens (Malaysia, Indonesien) und des Mittleren Ostens (Oman, Jemen, Irak) als kultureller Brauch⁶ verbreitet ist (siehe Karte). Das Beschneidungsalter der Mädchen ist von Region zu Region unterschiedlich. Die Pubertät ist in vielen Ländern Anlass zur Genitalbeschneidung, aber es gibt keinen Lebensabschnitt, der pauschal als „zu früh“ oder „zu spät“ gilt. Auch Säuglinge und Volljährige werden beschnitten.

In diesen Ländern ist die Rate am höchsten:

75 bis 100 Prozent:

Ägypten, Eritrea, Somalia, Sudan, Guinea, Sierra Leone, Mali, Djibouti, Indonesien

50 bis 75 Prozent:

Äthiopien, Mauretanien, Burkina Faso, Liberia, Gambia, Oman, Malaysia

⁴ Entnommen aus der Dokumentation Deutschen Bundestages „Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland; Gesundheitliche Auswirkungen und Präventionsmaßnahmen (2018) sowie aus dem Leitfadens des Projekts CHANGE und den Informationen des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales <https://bayern-gegen-gewalt.de/gewalt-infos-und-einblicke/formen-von-gewalt/fgm/>

⁵ Quelle: FGM/C – Lessan e.V.

⁶

Rollenerwartung: hoher sozialer Druck und Zwang der Familiengemeinschaft

Wirtschaftlichkeit: bessere Heiratschancen

Körper: weibliche Genitalien gelten als unrein und als Krankheitsherd

Mystische Gründe: die Klitoris kann Ehepartner beim Geschlechtsverkehr verletzen

Kolonialisierung: Abgrenzung zu Besetzer

Durch Migration ist die weibliche Geschlechtsbeschneidung auch in Deutschland ein relevantes Thema. Die in Deutschland lebenden betroffenen Mädchen werden teilweise über die Sommerferien in ihre Heimatländer geflogen, um sie dort zu beschneiden. FGC erfolgt aber auch in Deutschland oder in europäischen Nachbarländern.

In Deutschland leben zahlreiche Frauen, die als Mädchen beschnitten wurden. Viele von ihnen lehnen die Genitalbeschneidung ab, einige wollen die Tradition bewahren und fortsetzen. Oder ihre Familien setzen durch, dass auch die in Deutschland geborenen Mädchen beschnitten werden.

3. Wie viele Frauen und Mädchen sind betroffen?

67.000 Mädchen und Frauen in Deutschland waren laut Bundesfamilienministerium im Jahr 2020 von Genitalbeschneidung **betroffen**. Mädchen und Frauen mit deutschem Pass oder ohne gültige Papiere sind dabei nicht erfasst. Man muss daher auch von einer Dunkelziffer ausgehen. In Deutschland sind vermutlich bis zu **14.000** Mädchen von Genitalbeschneidung **bedroht**.

Wie viele Frauen im **Landkreis Erding** betroffen oder bedroht sind, kann man nicht genau sagen. Allerdings gibt es verifizierte Daten⁷, wie viele Frauen und Mädchen aus den betroffenen Regionen stammen: **280 Frauen über 15 Jahre, 155 Mädchen unter 15 Jahre**.

Herkunftsländer sind Nigeria, Eritrea, Indonesien, Somalia, Irak, Ghana, Kenia, Äthiopien, Tansania, Jemen, Sierra Leone, Uganda, Kamerun, Senegal, Togo, Ägypten, Malaysia und Burkina Faso.

4. Genitalbeschneidung ist strafbar

Die weibliche Genitalbeschneidung ist ein Verbrechen. Wer die äußeren Genitalien einer weiblichen Person verstümmelt, wird mit Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr bestraft⁸. Grundlage ist § 226a des Strafgesetzbuch. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem 21. Lebensjahr der Betroffenen und beträgt 20 Jahre. Wer von einer drohenden Genitalbeschneidung weiß und diese nicht anzeigt, kann ebenfalls belangt werden.

Genitalbeschneidung hat zudem auch familienrechtliche Auswirkungen (Gefährdung des Kindeswohls).

5. Schutzbrief des Bundesfamilienministeriums

 <p>Die Bundesregierung</p> <p>Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung</p> <p><small>(FGM Female Genital Mutilation) Weibliche Genitalverstümmelung (FGM) ist ein Verbrechen und kann auch strafbar sein.</small></p> <p><small>Nehmen Sie diesen Schutzbrief mit, wenn Sie ins Ausland zu einer Familienreise.</small></p>	<p>Der Schutzbrief des Bundesfamilienministeriums gegen weibliche Genitalverstümmelung klärt über die Strafbarkeit nach deutschem Recht auf. Er macht zudem deutlich, dass Eltern Haft droht, wenn sie ihre Töchter nicht vor weiblicher Genitalbeschneidung schützen, auch wenn diese im Ausland erfolgt und informiert darüber, dass in diesen Fällen auch der Verlust des Aufenthaltstitels droht.</p>
--	---

⁷ Diese Daten basieren für den Landkreis Erding auf Daten aus dem Ausländerzentralregister 2020, Berechnung FGM-Projekt der KSH München (Prof. NC Schmidt), Stand 2021

⁸ In minderschweren Fällen von sechs Monaten bis zu fünf Jahren.

Der offizielle Schutzbrief gibt Eltern starke und überzeugende Argumente gegen den gesellschaftlichen und familiären Druck in den Herkunftsländern an die Hand. So können sie ihre Töchter schützen ohne aus dem Familienkreis ausgeschlossen zu werden. Er hat auch eine präventive Funktion im Rahmen der Aufklärungsarbeit in Deutschland und enthält Informationen über die gesundheitlichen Folgen.

Der Schutzbrief steht neben der deutschen auch in vielen weiteren Sprachen zur Verfügung. Sie können ihn auf der Seite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit weiteren Informationen herunterladen⁹.

6. Definition der weibliche Genitalbeschneidung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO)¹⁰

„FGM/C umfasst alle Praktiken, bei denen das äußere weibliche Genital teilweise oder vollständig entfernt wird sowie andere medizinische nicht begründete Verletzungen am weiblichen Genital.“

Typ I: Klitoridektomie	teilweise oder vollständige Entfernung des äußerlich sichtbaren Teils der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut
Typ II: Exzision	teilweise oder vollständige Entfernung des äußerlich sichtbaren Teils der Klitoris und der inneren Schamlippen mit oder ohne Beschneidung der äußeren Schamlippen
Typ III: Infibulation	Verengung der Vaginalöffnung mit Bildung eines deckenden Verschlusses, indem die inneren und/oder äußeren Schamlippen aufgeschnitten und zusammengeführt werden, mit oder ohne Entfernung des äußerlich sichtbaren Teils der Klitoris
Typ IV Andere	Alle anderen schädlichen Praktiken am weiblichen Genital, wie z.B. stechen, brennen, ätzen

Auch wiederholte Genitalbeschneidungen sind nicht unüblich, insbesondere nach Geburten oder wenn die Beschneidung des Mädchens sehr früh erfolgte.

7. Gesundheitliche Folgen¹¹

Kurzfristige Risiken

Mangelnde Hygiene kann zu Infektionen und Blutvergiftungen führen. Der Schmerz kann einen Schock auslösen. Weitere Komplikationen umfassen Tetanus, Urinstau, Geschwülste im

⁹ <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/schutzbrief-gegen-weibliche-genitalverstuemmung-179280>

¹⁰ Die Ziffer Z91. „Weibliche Genitalverstümmelung in der Eigenanamnese“ ist untergliedert in vier Typen und ist abrufbar unter: <http://www.icdcode.de/icd/code/Z91.7-.html>.

¹¹ Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC), 2009

Genitalbereich und Verletzungen am angrenzenden Gewebe. Außerdem kann der Blutverlust zum Tode führen.

Langfristige Risiken

Mit der Zeit erleben viele Frauen Probleme mit der Menstruation, schmerzhaften Sex, Komplikationen bei / nach der Geburt, z.B. Fistelbildung, Geweberisse aufgrund schlechter Heilung, Narbenbildung, psychische Traumata und Unfruchtbarkeit. Vielen Frauen ist nicht bewusst, dass ihre gesundheitlichen Probleme im späten Leben auf die Beschneidung zurückzuführen sind.

Mädchen, die sehr jung beschnitten wurden, erinnern sich manchmal nicht mehr und wissen nicht, dass sie verstümmelt wurden. So können sie gesundheitliche Probleme noch schlechter einordnen.

Viele betroffene Mädchen und Frauen in Deutschland leiden an den Folgen der Genitalverstümmelung. Sie brauchen eine medizinische Beratung bzw. Behandlung und oft auch eine psychosoziale Begleitung. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen.

8. Weitere rechtliche Aspekte

Öffentliches Recht:

Weibliche Geschlechtsbeschneidung ist oftmals ein Asylgrund. Mädchen und Frauen, die in ihrer Heimat bedroht sind, können Asyl beantragen.

Es gibt einige Normen im asylrechtlichen Aufenthaltsrecht, die bei körperlicher Gewalt bzw. drohender Gewalt wie weiblicher Geschlechtsbeschneidung vor Abschiebung schützen, z.B. durch einen eigenständigen und nicht abgeleiteten Aufenthaltstitel. Dies betrifft aber nicht Ihren Berufszweig. Bei Fragen können Sie sich an das Ausländeramt wenden.

Zivilrecht:

Es gibt Regeln im Kindschaftsrecht, die die Frage betreffen, ob Eltern mit einer von Genitalbeschneidung bedrohten Tochter in ihr Herkunftsland ausreisen dürfen. Die Beurteilung ist sehr komplex. Wenden Sie sich in solch konkret drohender Situationen an das örtliche Jugendamt.

II. Weiblicher Genitalbeschneidung begegnen

1. achtsam – vorbereitet – kompetent

Berufsbedingt besteht bei Ihnen eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass Sie mit Frauen und Mädchen zu tun haben, die von weiblicher Genitalbeschneidung betroffen sind. Manchmal wird diese durch die betroffenen Frauen befürwortet. Dann ist es an Ihnen, konstruktiv, respektvoll, umsichtig, informiert und flexibel zu reagieren. Nehmen Sie die Mädchen und Frauen nicht nur als Betroffene, sondern vor allem als Individuen wahr. Berücksichtigen Sie ihre Situation, ihr Umfeld, wie sie sich fühlen und was sie brauchen. Je besser Sie informiert sind, desto treffender können Sie die Situation beurteilen, die Optionen abwägen und angemessen reagieren.

2. Was würden Sie bei unten beschriebener Situation tun?

- Im Kindergarten erzählt ein Mädchen, dass es im Sommer drei Monate bei den Großeltern in Somalia verbringen wird. Die Mutter freut sich auf ein großes Fest und das Wiedersehen mit ihren Eltern.
- Eine Viertklässlerin erzählt während des Aufklärungsunterrichts, dass sie beschnitten wurde und ihre jüngere Schwester auch bald. Sie wundert sich, dass die anderen Eltern ihren Töchtern dieses wichtige Fest offenbar vorenthalten.
- Eine Jugendliche ist der Star des Schwimmteams. Plötzlich erscheint sie unter Ausreden und Vorwänden nicht mehr zum Training.
- Eine Schwangere möchte trotz Exzision eine natürliche Geburt erleben. Sie sucht nach einer Hebamme und einer Ärztin / einem Arzt die darauf spezialisiert sind.
- Eine infibulierte Frau wünscht eine Klitori- und Labienrekonstruktion, fürchtet aber, dass ihre Familie dies als Ablehnung ihrer Tradition auffasst.

Weitere Fallbeispiele aus dem Bereich Kindergarten und Schulen, Anlaufstellen und Zahlen anderer Landkreise finden Sie unter <https://www.landkreis-erding.de/landkreis-politik-verwaltung/landkreisverwaltung/verwaltungsaufgaben-intern/gleichstellungsstelle> in der empfehlenswerten plakativen Handreichung „CaRe for women“¹².

3. Geheimnisverrat nach § 203 des Strafgesetzbuches?

Eine Frage von Ihnen könnte sein: Mache ich mich als Fachkraft in einem sozialen, pädagogischen oder medizinischen Beruf wegen der Verletzung von Privatgeheimnissen nach § 203 StGB strafbar?

Wenn Kinder oder Jugendliche (NICHT ERWACHSENE FRAUEN) von FGC bedroht oder betroffen sind schützt Sie § 4 KKG, das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz¹³

Bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Gefährdung des Wohles von Kindern (KWG) haben Sie eine Offenbarungsbefugnis gegenüber dem Jugendamt; als Mediziner*in u.U. sogar eine Offenbarungspflicht.

In § 4 Abs. 1 KKG werden diverse offenbarungsberechtigte Berufsgruppen genannt, nicht aber Erzieher*innen und andere Kindertagespflegepersonen. Über § 8a Abs. 4 und 5 SGB VIII¹⁴, dem Kinder- und Jugendhilfegesetz, gelten die Inhalte für diese Berufsgruppen jedoch nahezu inhaltsgleich.

Problemlösung mit Eltern: Werden den genannten Berufsgruppen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes bekannt, so sollen sie mit dem Kind und den Erziehungsberechtigten die Situation erörtern und soweit erforderlich bei den Erziehungsberechtigten auf Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

¹² CaRe for women; Beratung und Prävention für FGM/C betroffene und bedrohte Mädchen und Frauen, Herausgeber Caritas Landshut e.V.; unterstützt durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

¹³ Gesetzestext siehe Anlage

¹⁴ Gesetzestext siehe Anlage

Oft hilft die durch Sie ausgesprochene Sorge, dass sich die Familie strafbar machen könnte. Auch die Erwähnung des Schutzbriefes ist an dieser Stelle vielleicht sinnvoll.

allgemeiner Beratungsanspruch durch das Jugendamt: Sie haben vorab / daneben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf allgemeine Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.

Information des Jugendamtes mit konkreten Namen und Daten: Scheidet eine Abwendung der Gefährdung aus und halten Sie ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind Sie befugt das Jugendamt zu informieren. Die Erziehungsberechtigten werden vorab informiert, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder der Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind Sie befugt dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

Achtung:

Bei **Mediziner*innen** gilt folgende Maßgabe: Sie müssen unverzüglich das Jugendamt informieren, wenn infolge einer **dringenden**¹⁵ Gefahr für das Wohl des Kindes oder der Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamts erforderlich ist. Auch § 14 Abs. 6 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienst (GDVG) normiert diese Verpflichtung bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte¹⁶; dies gilt auch für Hebammen und Entbindungspfleger.

III. Wie kann ich meiner Verantwortung gerecht werden?

1. Situation

Sie wissen nicht genau, woran man ein gefährdetes Mädchen erkennt und wollen vermeiden, als fremdenfeindlich zu gelten oder sich unzulässig in die Privatsphäre einer Familie einzumischen. Sie sind besorgt, welche Auswirkungen ein falscher Verdacht auf die Familie und das Mädchen haben könnte.

„Genitalverstümmelung“ beschreibt das Ausmaß der Verletzung, aber es trifft oft nicht die Selbstwahrnehmung der Frauen. „Beschneidung“ ist medizinisch inkorrekt, signalisiert aber Respekt gegenüber den Betroffenen und ihren Communities / Heimatländern.

Weibliche Genitalbeschneidung ist mit Tabus behaftet, darum wird selten offen darüber gesprochen und die Vorbereitungen werden heimlich getroffen. Dies erschwert den Schutz der Mädchen. Sollte sich eine Familie beispielsweise positiv oder verharmlosend zur Genitalbeschneidung äußern, müssen Sie schon von Berufs wegen aktiv werden und Zivilcourage zeigen. Aber wie?

2. Mit dem Tabu umgehen, akute Gefahr erkennen, handeln

Notieren Sie sich, was Ihren Anfangsverdacht ausgelöst hat.

Suche Sie sich eine Vertrauensperson in Ihrer Einrichtung, die Sie begleitet und in Ihrem Vorhaben bestärkt.

¹⁵ Das bedeutet, es gibt eine Meldepflicht, wenn konkrete Anhaltspunkte einer Gefahr erkennbar sind, die nicht anders abgewendet werden können und für Sie objektiv erkennbar sind.

¹⁶ Vgl. Anlage

Werden Sie sich klar, wie Sie sich fühlen:

Besorgt und unsicher: Wenn kein unmittelbares Risiko einer Genitalbeschneidung besteht, teilen Sie einer Beratungsstelle mit, was Sie argwöhnisch macht. Ansprechpartner mit Wissen zu FGC aus Ämtern, Organisationen und Vereinen sind unter IV. sind aufgelistet. Diese helfen das Risiko einzuschätzen, begleiten Sie in weiteren Schritten und stellen ggf. den Kontakt zu den relevanten Ämtern und Institutionen her.

Man kann es nicht oft genug betonen:

Beratungsangebote von Organisationen und Ämtern können Sie stets wahrnehmen. Ohne Nennung der Namen der betroffenen Person verletzen Sie per se keine strafrechtlichen oder datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Misstrauisch und informiert: Informieren Sie das örtliche Jugendamt und beschreiben sie die Ursache Ihres Verdachtes genau. Nach § 8a SGB VIII ist das Jugendamt verpflichtet, jeden Hinweis auf Kindeswohlgefährdung nachzugehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können mit den Eltern sprechen und Maßnahmen zur Sicherung der Unversehrtheit einleiten. Dies können beispielsweise regelmäßige Untersuchungen des Mädchens durch den Kinderarzt oder die Kinderärztin sein, aber auch der kurzfristige Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts, falls eine Reise in ein Risikogebiet unmittelbar bevorsteht. So bleibt das Mädchen in Deutschland, bis alles geklärt ist.

Alarmiert und eilig: Informieren Sie das örtliche Jugendamt. Kontaktieren Sie ggf. Ihre örtliche Polizei und fragen Sie ggf. nach der Opferschutz- bzw. Präventionsbeauftragten.

3. Betroffene kennenlernen und unterstützen

Mut und Vertrauen ist erforderlich, mit - vielleicht - Betroffenen zu sprechen. Fragen Sie die Frau, ob Sie bereit ist, über ihren Intimbereich zu sprechen. Sagen Sie Sätze wie: „Ich habe viel über weibliche Genitalbeschneidung gelesen, aber nicht auf alle Fragen Antworten gefunden.“ Respektieren Sie es, wenn sich das Gespräch nicht weiter vertieft als für Ihre Berufsausübung notwendig. Wenn sich ein Gespräch über weibliche Genitalbeschneidung mit einer Betroffenen ergibt, halten Sie sich bitte an diese Regeln:

Nehmen Sie sich Zeit, ggf. bei einem Folgetermin. Sie werden ein sehr intimes Gespräch führen, also sorgen Sie für eine ruhige, entspannte und offene Atmosphäre. Lassen Sie ihr Gegenüber das Gespräch führen und die Themen bestimmen. Machen Sie deutlich, warum Sie mehr darüber wissen möchten und dass Sie dankbar für diese Gelegenheit sind. Wenn es eine Sprachbarriere gibt, organisieren Sie eine Dolmetscherin, die auf das Thema vorbereitet wurde. Benutzen Sie die Begriffe „Beschneidung“, „Verstümmelung“, „die Tat“, „was passiert ist“ usw. wann und so wie die Frau es selbst tut.

Seien Sie vorbereitet – auch auf Überraschungen. Unsere Wahrnehmung von weiblicher Genitalbeschneidung ist kulturell geprägt und gefiltert. Eine Betroffene kann einen anderen Blickwinkel haben. Die Geschichte ihres Lebens muss nicht Ihre Erwartungen erfüllen. Zeigen Sie, dass Sie sich auf das Gespräch vorbereitet haben und gut informiert sind, aber verdeutlichen Sie gleichzeitig, wie wichtig Ihnen ihre persönliche Meinung als Ergänzung zu Ihrem Wissen ist.

Zeigen Sie Respekt, nicht Gefühle. Wut, Hilflosigkeit, Mitleid, Schrecken und Fassungslosigkeit sind legitime Reaktionen, aber nicht vor der Betroffenen. Bitten Sie um eine Pause, machen Sie ein Kompliment für ihre Stärke, entschuldigen Sie sich, falls Ihre Emotionen offensichtlich sind. Es geht um das Leben und den Körper der Betroffenen – nicht darum, dass Sie selbst Trost brauchen, weil sie schockiert sind. Urteilen Sie nicht über FGC,

auch wenn die Frau oder das Mädchen es selbst tun, denn Sie würden automatisch über ihre Mutter, ihre Kultur und ihre Herkunft urteilen.

Die Frau ist Expertin für ihr Leben. Aber nicht unbedingt für FGC. Nicht alle Betroffenen haben ein Problem mit ihrer Genitalbeschneidung. Aber wenn eine Frau den Schmerz anderer Betroffener kleinredet, FGC als gut für Mädchen ansieht, die Tradition über das Gesetz stellt, unversehrten Frauen gegenüber abfällig wird oder sich anderweitig für eine Fortsetzung ausspricht, müssen Sie widersprechen! Erklären Sie ihr, was Sie über weibliche Geschlechtsbeschneidung wissen. Geben Sie ihr Informationsmaterial. Klären Sie über medizinische und juristische Konsequenzen auf.

4. So wirken Sie im Alltag gegen weibliche Genitalbeschneidung mit

Netzwerke: Kopieren Sie diesen Leitfaden gerne für andere Interessierte. Verweisen Sie auf die Veröffentlichung des Leitfadens auf der Landkreishomepage¹⁷. Tauschen Sie sich mit Personen aus Ihrem Berufsfeld beispielsweise im Rahmen eines internen Treffens aus. Fragen Sie nach Erfahrungen und Strategien. Entwickeln und verfolgen Sie Ideen, wie Ihr Berufsfeld besser zur Prävention und Unterstützung beitragen kann.

Unterstützen: Der Arbeitskreis FGM/C im Landratsamt Erding verteilt auf Anfrage **Aufkleber**, dessen Abbildung Sie auf der Titelseite sehen. Fordern Sie diese unter fgc@lra-ed.de an oder drucken Sie ihn sich einmal selbst aus. Bringen Sie ihn sichtbar an. Das können auch Stellen sein, in denen Personen alleine sind, z.B. Toiletten. Dort trauen sich diese vielleicht das Handy mit dem QR – Code des Landratsamtes Erding zu verbinden und werden dann über einen Direktlink informiert.

Öffentlichkeitsarbeit: Je mehr Menschen von FGC wissen, desto eher wird es aufhören. Nur gemeinsam können wir Traditionen ändern. Teilen Sie Infos zum Thema auf Ihrem Social Media Profil, unterschreiben Sie Petitionen und erkunden Sie z.B. die Homepages www.frauenrechte.de und www.netzwerk-integra.de.

Weiterlernen: Diese Broschüre soll Grundlagenwissen zu diesem Thema vermitteln und hat nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, absolute Richtigkeit oder ständige Aktualisierung. Weitere Vertiefungen ins Thema weibliche Genitalbeschneidung und die damit verwandten Themenkomplexe wie Frühehe, Bildung, Mädchenrechte, Rekonstruktion usw. können Sie beispielsweise über www.frauenrechte.de finden und anfordern.

¹⁷ www.landkreis-erding.de/Gleichstellung

IV. Konkrete Ansprechpartner

Für Sie und betroffene / bedrohte Mädchen und Frauen:

Organisationen mit speziell geschulten Expertinnen und Experten:

beispielsweise:

	Homepage	Email	Telefon
Terres des Femmes / Frauenrechte	www.frauenrechte.de , www.terres-des-femmes.de	muenchen@frauenrechte.de	0800 / 116 016
Nala e.V.	www.nala-fgm.de	info@nala-fgm.de	089 / 140 98 147
Wüstenrose – Imma	www.imma.de	wuestenrose@imma.de	089 / 4521635 - 0
IN VIA München	www.invia-muenchen.de	info@invia-muenchen.de	089 / 282 824

Im Landratsamt Erding, Alois-Schieß-Platz 2, 85435 Erding:

Jugendamt	www.landkreis-erding.de	jugendamt@lra-ed.de	08122 / 58 - 1214 08122 / 58 - 0
KoKi (koordinierende Kinderschutzstelle)	www.landkreis-erding.de	koki@lra-ed.de	08122 / 58 - 1524 08122 / 58 - 1219
Schwangerenberatung	www.schwangeren-erding.de	schwangerenberatung@lra-ed.de	08122 / 58 - 1430
Asylmanagement	www.landkreis-erding.de	soziales@lra-ed.de	08122 / 58 - 0
Ausländeramt	www.landkreis-erding.de	auslaenderamt@lra-ed.de	08122 / 58 - 1700
Gleichstellungsbeauftragte	www.landkreis-erding.de/Gleichstellung	gleichstellung@lra-ed.de	8122-58 - 1106

Im Landkreis Erding ansässige andere Organisationen:

beispielsweise:

BRK / Frauennotruf	Beratungsstelle bei häuslicher und sexualisierter Gewalt; auch für Kinder und Jugendliche	frauennotruf@kverding.brk.de	08122 – 55 377 91
IN VIA Flüchtlings- und Integrationsberatung, Jugendmigration	www.invia-muenchen.de	mb.erding@invia-muenchen.de ; jmd.erding@invia-muenchen.de	08122 - 2275 302 08122 - 1876 450

In der Stadt Landshut:

beispielsweise:

Schwangerenberatung Caritas Landshut	www.caritas-landshut.de	schwangerenberatung@caritas-landshut.de	0871/ 80 51 126
--------------------------------------	--	--	-----------------

In München:

beispielsweise:

Sprechstunde für schwangere Frauen mit FGC im Uniklinikum rechts der Isar ¹⁸	www.frauenklinik.mri.tum.de	14 tägig mittwochs nach Anmeldung unter 089 - 4140 - 2430 089 - 4140 - 2414	Ismaninger Str. 22; U-Bahnstation Max-Weber-Platz
---	--	---	---

Erding, den 05.04.2022

gez. Arbeitsgruppe FGM/C des Landratsamtes Erding¹⁹¹⁸ Im Bedarfsfall stehen Sprachmittler*innen zur Verfügung¹⁹ Schwangerenberatung, Jugendamt, KoKi (koordinierende Kinderschutzstelle), Integrationslotsin, Gleichstellungsbeauftragte, Gemeinde Taufkirchen, IN VIA Erding, Hebammenvertreterin, Brücke Erding

V. Anhang: Gesetzestexte

§ 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)

Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Zahnärztinnen oder Zahnärzten Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen 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 -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen

in **Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt**, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur **Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung** durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. **Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.**

(3) **Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren;** hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem **Jugendamt die erforderlichen Daten** mitzuteilen. Die Sätze 1 und 2 gelten für die in Absatz 1 Nummer 1 genannten Personen mit der Maßgabe, dass diese **unverzüglich das Jugendamt informieren sollen, wenn nach deren Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert.**

(4) Wird das Jugendamt von einer in Absatz 1 genannten Person informiert, soll es dieser Person zeitnah eine Rückmeldung geben, ob es die gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bestätigt sieht und ob es zum Schutz des Kindes oder Jugendlichen tätig geworden ist und noch tätig ist. Hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird.

(5) Die Absätze 2 und 3 gelten entsprechend für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Zollbehörden.

(6) Zur praktischen Erprobung datenschutzrechtskonformer Umsetzungsformen und zur Evaluierung der Auswirkungen auf den Kinderschutz kann Landesrecht die Befugnis zu einem fallbezogenen interkollegialen Austausch von Ärztinnen und Ärzten regeln.

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe**§ 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung**

(1) Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist,

1. sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen sowie

2. Personen, die gemäß § 4 Absatz 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz dem Jugendamt Daten übermittelt haben, in geeigneter Weise an der Gefährdungseinschätzung zu beteiligen.

Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten.

(2) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

(3) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Erziehungsberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht mit, so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.

(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass

1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,

2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie

3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In den Vereinbarungen sind die Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft zu regeln, die insbesondere auch den spezifischen Schutzbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung tragen. Daneben ist in die Vereinbarungen insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.

(5) In Vereinbarungen mit Kindertagespflegepersonen, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass diese bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes eine Gefährdungseinschätzung vornehmen und dabei eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzuziehen. Die Erziehungsberechtigten sowie das Kind sind in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird. Absatz 4 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

(6) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gesprächs zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärdienst, den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung (GDVG)

Art. 14 Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

(1) Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinn der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sicherzustellen.

(2) Sämtliche Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz schützen und fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

(3) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz arbeiten im Rahmen ihrer Aufgaben nach dieser Bestimmung mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit Schulen und Stellen der Schulverwaltung sowie mit Einrichtungen und Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammen. ²Werden ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, schalten sie unverzüglich das zuständige Jugendamt ein.

(4) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz bieten gesundheitliche Beratung und Untersuchung im Kindes- und Jugendalter, insbesondere im Rahmen der Schulgesundheitspflege. ²Sie beraten über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen anbieten und gewähren können. ³Sie weisen dabei auch auf die gemäß Abs. 1 bestehende Verpflichtung zur Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche hin.

(5) ¹Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz nehmen in Zusammenarbeit mit der Schule und den Personensorgeberechtigten die Schulgesundheitspflege wahr. ²Diese hat insbesondere das Ziel, entwicklungsbedingten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Entwicklungsverzögerungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und den Personensorgeberechtigten Wege für deren Behebung aufzuzeigen sowie diese präventiv und mit Blick auf einen möglichen Förderbedarf gesundheitlich zu beraten. ³Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz informieren nach Anhörung der Personensorgeberechtigten die Schulleitung der Schule, an der die Schulpflicht erfüllt wird oder voraussichtlich zu erfüllen ist, schriftlich

1.unmittelbar nach der Sprachstandserhebung, wenn der Besuch eines Vorkurses Deutsch notwendig ist, 2.frühestens ab Beginn des Jahres, in dem das Kind bis zum 30. September sechs Jahre alt oder nach Art. 37 Abs. 1 Satz 2 oder 3 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) schulpflichtig wird,

a) ob gesundheitliche Beeinträchtigungen, Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen festgestellt wurden, wenn dies im Einzelfall für die Beschulung, insbesondere für die individuelle Förderung, erforderlich ist,

b) über Erkrankungen, die gegebenenfalls ein unmittelbares medizinisches Eingreifen oder medizinische Maßnahmen an der Schule erfordern.

⁴Die Personensorgeberechtigten haben ihr Kind zur Schuleingangsuntersuchung nach Art. 80 Satz 1 BayEUG den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen und Verbraucherschutz vorzustellen und den Nachweis über die Teilnahme an der für das Kind im Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. ⁵Wird dieser Nachweis nicht erbracht oder ist eine schulärztliche Untersuchung aufgrund einer Verordnung gemäß Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 indiziert, haben die betroffenen Kinder an der schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. ⁶Wird ein Teil der Schuleingangsuntersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt. ⁷Die Jugendämter haben unter Heranziehung der Personensorgeberechtigten oder der Erziehungsberechtigten festzustellen, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinn des § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch bestehen. ⁸Bei der Schuleingangsuntersuchung nach Satz 4 und bei weiteren schulischen Impfberatungen sind vorhandene Impfausweise und Impfbescheinigungen (§ 22 IfSG) der Kinder durch die Personensorgeberechtigten vorzulegen. ⁹Einzelheiten werden in einer Rechtsverordnung der beteiligten Staatsministerien nach Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 geregelt.

(6) Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.