



**ihrSCHUTZ
bistDU**

Handlungsempfehlung

zur wirksamen Prävention
von Genitalverstümmelung
in Deutschland

„Jedes Kind hat das Recht auf den Schutz seiner Menschenwürde und seiner körperlichen Unversehrtheit.“



saida.de



Liebe Leserin, lieber Leser,

jedes Kind hat das Recht auf den Schutz seiner Menschenwürde und seiner körperlichen Unversehrtheit. Doch leider kann dieser Schutz bis heute nicht immer gewährleistet werden. Gerade Mädchen, die in vielen Teilen unserer Welt oft noch nicht als gleichgestellt anerkannt werden, leiden stark unter den Folgen dieser Ungleichheit. Geschlechtsspezifische Gewalt, und insbesondere Genitalverstümmelung, sind weitverbreitet und ein Problem, was viel mehr Aufmerksamkeit bekommen muss.

Dieses Problem betrifft nicht nur Menschen in Entwicklungsländern, sondern jährlich auch viele Mädchen und Frauen in Deutschland. Die gesundheitlichen als auch psychischen Folgen dieser körperlichen Gewalt sind furchtbar. Viele der Betroffenen sind durch die erlebte Gewalt ein Leben lang traumatisiert. Diese Situation ist dramatisch und gilt es zu ändern.

Einen wichtigen Beitrag dazu leistet die Mädchenschutzorganisation SAIDA International e. V., die sich in der Entwicklungszusammenarbeit für den Schutz vor Genitalverstümmelung und den gleichberechtigten Zugang von Frauen und Kindern zu Bildung und Gesundheitsfürsorge einsetzt. In Deutschland bietet SAIDA eine zentrale Anlaufstelle für die Betroffenen und Fachkräfte. Mein Ministerium fördert die Aufklärungs- und Beratungsarbeit der SAIDA Fachberatungsstelle in Sachsen gern.

Mit der vorliegenden Broschüre macht SAIDA auf das Problem der Genitalverstümmelung aufmerksam und zeigt, wie wir alle zum Schutz von Mädchen beitragen können. Ich danke SAIDA für das Engagement und wünsche weiterhin viel Erfolg und Unterstützung bei dieser wichtigen Arbeit.

Petra Köpping
Staatsministerin
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und
Gesellschaftlichen Zusammenhalt



Warum diese Broschüre?

Liebe Fachkräfte, liebe Interessierte,

Alice und Isabelle, die Mädchen auf der Titelseite, wachsen sicher geschützt vor Genitalverstümmelung auf – ihre couragierte Mutter hat sich rechtzeitig an die SAIDA Fachberatungsstelle gewandt.

Doch viele von Genitalverstümmelung betroffene Frauen wissen nicht, dass es spezialisierte Hilfsangebote gibt und das Umfeld ahnt häufig nichts vom Risiko für die Töchter.

Soll der Schutz zehntausender gefährdeter Mädchen in Deutschland nicht vom Zufall abhängen, ist unser aller Umsicht gefordert. Sie als Fachkräfte in sozialen, medizinischen und pädagogischen Berufen sowie in Ämtern und Behörden nehmen dabei eine Schlüsselrolle ein. Mit dieser Handlungsempfehlung möchten wir Sie dabei unterstützen, eine mögliche Gefährdung richtig einzuschätzen und zur wirksamen Prävention beizutragen.

Geben Sie die Informationen auch weiter, denn je mehr Menschen über diese geschlechtsspezifische Gewalt informiert sind, desto eher können wir gemeinsam Mädchen schützen.

#ihrSCHUTZbistDU

Ihre

Simone Schwarz

Geschäftsführung SAIDA International e.V.

ihr-schutz-bist-du.de

Inhalt

Genitalverstümmelung – ein globales Problem	7
Praktik	10
Folgen	11
1000 Rechtfertigungen – 1 Motiv	12
Die Bedeutung der Sprache	13
Situation in Deutschland	14
Wirksame Prävention	18
Unterstützung für Fachkräfte	20

„Die Genitalverstümmelung von Mädchen ist weltweit die am meisten unterschätzte Verletzung der Menschenrechte und der Rechte der Frau zugleich.“

Ayaan Hirsi Ali
Frauenrechtsaktivistin, Autorin, Betroffene

Genitalverstümmelung – ein globales Problem

Die Staatengemeinschaft hat weibliche Genitalverstümmelung weltweit als Menschenrechtsverletzung geächtet und durch zahlreiche internationale Übereinkommen verboten.

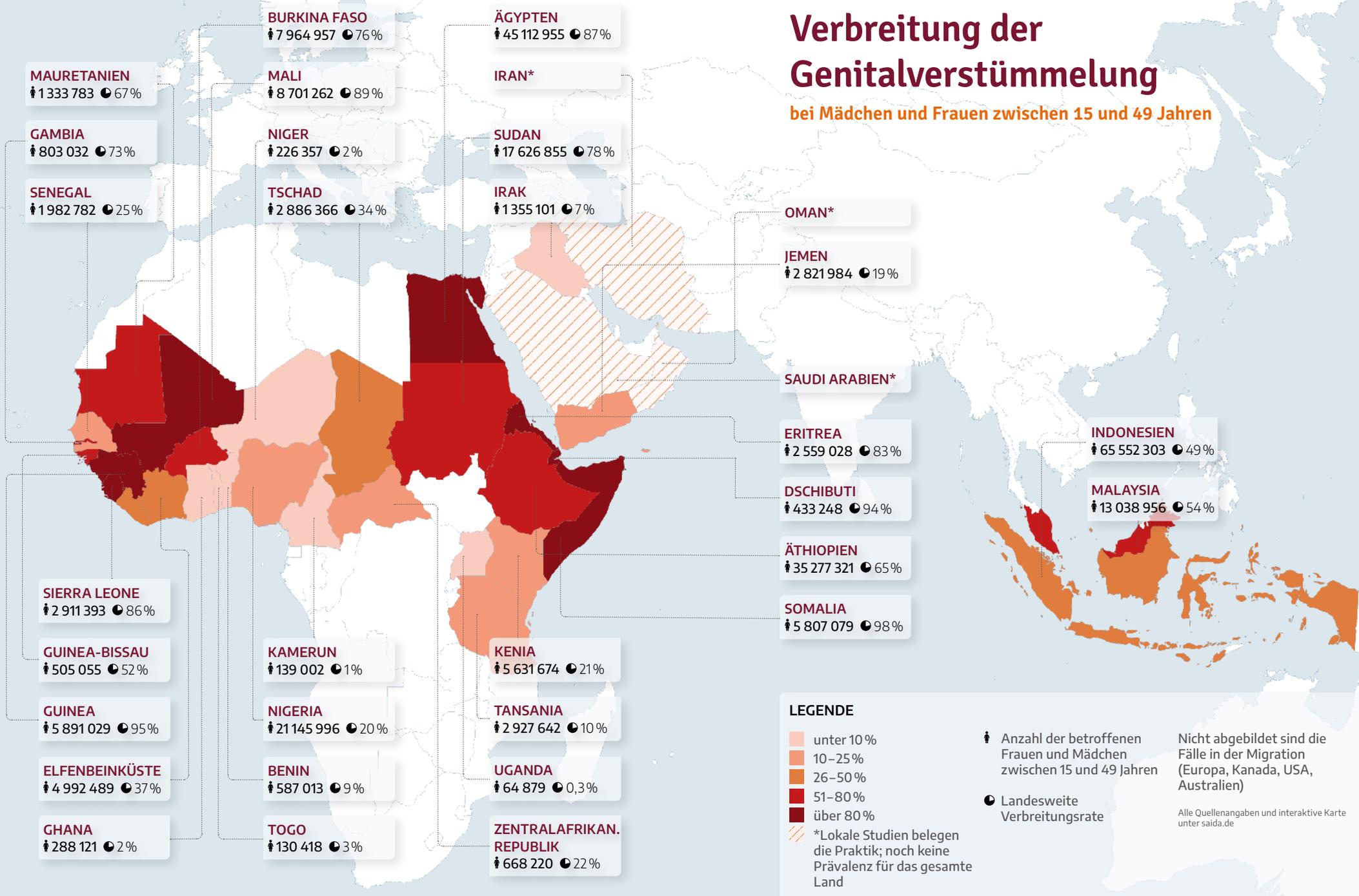
Mittlerweile haben viele Länder Strafgesetze erlassen und Aktionspläne aufgestellt. Aber noch immer werden jedes Jahr mindestens 4 Millionen Mädchen dieser schweren Misshandlung ausgesetzt. 260 Millionen Mädchen und Frauen müssen mit den Folgen weiterleben – rechnerisch also weltweit jede 15. Frau.

In manchen Ländern ist nahezu die gesamte weibliche Bevölkerung betroffen, wie etwa in Guinea und Somalia. In anderen Ländern hält sich die Praktik in einzelnen Ethnien und Regionen. Durch Migration verbreitet sie sich weiter – in Europa leben mittlerweile über 600.000 Betroffene.



Verbreitung der Genitalverstümmelung

bei Mädchen und Frauen zwischen 15 und 49 Jahren



LEGENDE

- unter 10%
- 10–25%
- 26–50%
- 51–80%
- über 80%
- *Lokale Studien belegen die Praktik; noch keine Prävalenz für das gesamte Land

f Anzahl der betroffenen Frauen und Mädchen zwischen 15 und 49 Jahren

● Landesweite Verbreitungsrate

Nicht abgebildet sind Fälle in der Migration (Europa, Kanada, USA, Australien)

Alle Quellenangaben und interaktive Karte unter saida.de

Praktik

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

Typ 1 Klitoridektomie

Entfernung des sichtbaren Teils der Klitoris

Typ 2 Exzision

Entfernung des sichtbaren Teils der Klitoris mit teilweiser oder totaler Entfernung der inneren Labien

Typ 3 Infibulation

Entfernung der ganzen oder eines Teils der äußeren Genitalien und Verengung oder Verschluss der vaginalen Öffnung

Typ 4 Variationen

andere Formen von Verletzung der äußeren und/oder inneren weiblichen Geschlechtsorgane wie Verbrennen, Einstechen oder Einführen ätzender Substanzen

Umstände und Täter:innen

Für die Tatumstände typisch sind die schlechten hygienischen Bedingungen und der Verzicht auf Betäubung und Schmerzmittel.

Bis auf wenige Ausnahmen (etwa in Niger und Ägypten) sind die Täter Frauen. Sie sind häufig auch als Geburtshelferinnen tätig. Als Tatwerkzeuge dienen ihnen Messer, scharfkantige Steine und Rasierklingen. Gesetzliche Verbote werden weitestgehend ignoriert oder umgangen. Gefährlich

für die Abschaffungsbemühungen ist der Trend zu „Medikalisierung“: Zunehmend führen Angehörige medizinischer Berufe die Praktik gegen Bezahlung durch. In Dschibuti, Somalia, Sudan und Ägypten ist bereits in drei von vier Fällen Gesundheitspersonal an den Misshandlungen beteiligt.

Folgen

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

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

Langfristige körperliche Folgen können z. B. Nervenschädigung, Zysten und Abszesse sein. Infektionen von Harnwegen, Gebärmutter und Eierstöcken verursachen nicht selten Unfruchtbarkeit. Werden auch Harnröhre und Darm verletzt, ist oft Inkontinenz die Folge. Es kommt häufig zu Problemen bei Geschlechtsverkehr, Menstruation, Schwangerschaft und Entbindung.

Psychologische Folgen treten in vielen Fällen in Form von Depressionen, Verhaltensstörungen, Angstreaktionen und sexuellen Störungen auf.

Gefährdungsalter

Gefährdet sind Mädchen vom Säuglings- bis zum Erwachsenenalter, besonders häufig aber zwischen dem 4. und 12. Lebensjahr. In manchen Ländern verschiebt sich das typische Alter etwa durch neue Strafgesetze.

Durch die erlebte Gewalt und Todesangst wird sehr oft ein schweres seelisches Trauma ausgelöst. Häufig leiden die Betroffenen unter Vertrauensverlust zu Bezugspersonen und Bindungsunfähigkeit.

Verdrängung der Folgen, Ausweglosigkeit und sozialer Zwang führen dazu, dass die Praktik von Generation zu Generation weitergegeben wird.

Verschiedene Typen der Genitalverstümmelung



© SAIDA International
Download: saida.de

1000 Rechtfertigungen – 1 Motiv

In den ausübenden Gesellschaften wird Genitalverstümmelung ganz unterschiedlich begründet – je nach Land, Ethnie, sozialem Milieu und Bildungsstand. Doch das Motiv ist universell.



Rechtfertigungen

Die Praktik gilt als unumstößliche Tradition und fester kultureller Bestandteil. Sie soll sicherstellen, dass Mädchen vor ihrer Verheiratung keine sexuellen Beziehungen eingehen und nicht schwanger werden. Die Familienehre wird an das sexuelle Verhalten der Töchter geknüpft. Unversehrte Mädchen haben keine Chance auf dem Heiratsmarkt und verlieren die Zugehörigkeit zu ihrer sozialen Gruppe. Die Praktik als Initiation ist kaum mehr von Bedeutung. Häufig aber wird die Genitalverstümmelung als religiöse Pflicht missverstanden und vor allem der Islam wird zur Rechtfertigung und Verbreitung instrumentalisiert.

Die Praktik wird auch mit ästhetischen Vorstellungen verbunden und mit Mythen gerechtfertigt (z.B. die Klitoris töte das Baby bei der Entbindung oder mache den Mann impotent).

„Genitalverstümmelung ist ein Versuch, Frauen eine untergeordnete Stellung zuzuweisen, indem man sie mit diesem Stigma versieht, das sie herabsetzt und ständig daran erinnert, dass sie nur Frauen sind und nicht einmal das Recht über ihren eigenen Körper haben.“

Das Motiv

Das eigentliche Motiv ist jedoch in allen ausübenden Gesellschaften dasselbe. Die Genitalverstümmelung dient dazu, die Sexualität von Mädchen zu kontrollieren und sie durch diese schwere Gewalt gefügig zu machen. Sie basiert auf zutiefst ungleichen Machtverhältnissen, unter denen Mädchen und Frauen als Eigentum betrachtet und systematisch diskriminiert werden. Die Verfechter der Praktik bauen immensen sozialen Druck auf. Versucht eine Familie Töchter unversehrt aufwachsen zu lassen, werden die Mädchen als „unrein“ und als Prostituierte verunglimpft. Man nimmt kein Essen von ihnen an und sie gelten als nicht heiratsfähig. Es droht sozialer Ausschluss.

Thomas Sankara,
Präsident von
Burkina Faso
1983–1987

Die Bedeutung der Sprache

... in der Öffentlichkeitsarbeit

International gebräuchlich ist der Begriff *female genital mutilation*, also weibliche Genitalverstümmelung (kurz FGM). Der Begriff Genitalverstümmelung wurde 1990 durch das Inter-African Committee on Harmful Traditional Practices (IAC) beschlossen. Das IAC ist die weltweit größte Vertretung Betroffener und hat Pionierarbeit im Kampf

gegen diese Gewalt geleistet. 29 afrikanische und 19 nicht-afrikanische Staaten, in denen FGM verbreitet ist, gehören ihm an. Auch einige Nichtregierungsorganisationen, wie SAIDA sind Mitglied. Der Appell des IAC an die Weltöffentlichkeit lautet: Wir alle sollen auf verharmlosende Begriffe verzichten und konsequent den Begriff Genitalverstümmelung einsetzen.

Bamako-Deklaration
zur Terminologie

„Was gibt anderen als Afrikaner:innen das Recht, eine Terminologie zu verändern, die von der weltweit größten Vereinigung afrikanischer AktivistInnen auf diesem Gebiet vereinbart wurde?“



„Ich finde es besser, wenn von weiblicher Genitalverstümmelung gesprochen wird als von Beschneidung. Denn es gibt dem einen Namen, was uns als Betroffenen angetan wurde.“

Aminata Dibba, Aktivistin aus Gambia

... und im Beratungskontext

Die meisten Betroffenen kennen den Begriff *female genital mutilation* nicht. Sie kennen nur die Begriffe, die in den jeweiligen Muttersprachen benutzt werden. Diese Begriffe sind bewusst beschönigend. Es ist daher wichtig, dass die Migrantinnen in Deutschland von dem internationalen Begriff FGM und dem Zusammenhang mit den weltweiten Abschaffungsbestrebungen erfahren. Auf Basis dieses Wissens können sie selbst entscheiden, wie sie die Praktik bezeichnen wollen. Die Erfahrung mit hunderten Klientinnen in der SAIDA Beratungsstelle zeigt: Die Frauen fühlen sich dadurch empowert.

➔ Mehr zum Hintergrund der Terminologie erfahren Sie auf saida.de

Situation in Deutschland

2022 geht SAIDA von fast 32.000 gefährdeten Mädchen und über 70.000 betroffenen Frauen aus. Diese Situation erfordert eine informierte Öffentlichkeit und sensibilisierte Fachkräfte.

Warum müssen wir handeln?

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

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

Rechtliche Lage

2013 wurde in Deutschland ein eigener Straftatbestand Genitalverstümmelung geschaffen.

§ 226a StGB

Verstümmelung weiblicher Genitalien

(1) Wer die äußeren Genitalien einer weiblichen Person verstümmelt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft.

(2) In minder schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

Für die Täter:innen ist das Risiko der Strafverfolgung allerdings sehr gering. Denn die Tat wird im Geheimen ausgeführt, die Spuren bleiben Außenstehenden verborgen und den Opfern wird eingeschärft, mit niemandem darüber zu sprechen. Es gibt keine bundesweit verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen, bei denen die Folgen ans Licht kommen würden. Auch besteht keine Anzeigepflicht, wenn der

Kinderarzt eine bereits durchgeführte Verstümmelung entdeckt. Im Verdachtsfall stellt sich die Lage anders dar: Berufsgruppen aus dem medizinischen und pädagogischen Bereich sind angehalten, eine Gefährdungseinschätzung vorzunehmen und ggf. auch das Jugendamt zu involvieren. Wir haben hierzu nähere Informationen zusammengestellt unter: beratungsstelle-genitalverstuemmelung.de

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

SAIDA plädiert für

- ➔ bundesweit einheitliche, verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen für alle Kinder
- ➔ Meldepflicht an Behörden bei bereits durchgeführter Genitalverstümmelung

Gefährdete und betroffene Mädchen und Frauen 2022

Schätzung SAIDA International e.V. 2022

Staatsangehörigkeit	Verbreitung im Herkunftsland	Mädchen und Frauen in Deutschland	davon Mädchen unter 18 Jahre	davon Frauen über 18 Jahre	Gefährdete Mädchen in Deutschland	Betroffene Frauen in Deutschland	Gefährdete und Betroffene gesamt
Ägypten	87 %	13.780	3.790	9.990	3.297	8.691	11.989
Äthiopien	65 %	10.180	2.725	7.455	1.771	4.846	6.617
Benin	9 %	1.070	285	785	26	71	96
Burkina Faso	76 %	720	170	550	129	418	547
Côte d'Ivoire	37 %	2.790	695	2.095	257	775	1.032
Dschibuti	94 %	90	20	70	19	66	85
Eritrea	83 %	27.875	9.890	7.990	8.209	14.932	23.140
Gambia	73 %	2.405	630	1.775	460	1.296	1.756
Ghana	2 %	19.995	4.930	5.060	99	301	400
Guinea	95 %	4.990	1.490	3.500	1.416	3.325	4.741
Guinea-Bissau	52 %	405	120	285	62	148	211
Indonesien	49 %	13.285	475	2.810	233	6.277	6.510
Irak	7 %	116.005	43.895	2.110	3.073	5.048	8.120
Jemen	19 %	3.180	.000	2.175	190	413	603
Kamerun	1 %	12.575	1.990	0.585	20	106	126
Kenia	21 %	8.680	990	7.690	208	1.615	1.823
Liberia	32 %	360	85	270	27	86	114
Malaysia	54 %	3.365	150	3.215	81	1.736	1.817
Malediven	13 %	25	5	25	1	3	4
Mali	89 %	550	160	390	142	347	490
Mauretanien	67 %	200	40	160	27	107	134
Niger	2 %	270	70	200	1	4	5
Nigeria	20 %	34.355	13.440	0.915	2.688	4.183	6.871
Senegal	25 %	1.780	300	1.475	75	369	444
Sierra Leone	83 %	1.400	445	955	369	793	1.162
Somalia	99 %	20.815	8.275	2.535	8.192	12.410	20.602
Sudan	87 %	2.810	925	1.885	805	1.640	2.445
Tansania	10 %	1.120	145	980	15	98	113
Togo	3 %	5.185	780	4.405	23	132	156
Tschad	34 %	165	65	100	22	34	56
Zentralafrikan. Rep.	22 %	60	10	50	2	11	13
TOTAL		310.485	97.990	212.485	31.939	70.280	102.219

Quellenangaben unter saida.de



Kinderschutz kann ein Balanceakt sein. Doch der BGH stellt klar:
Das Recht des Kindes auf Schutz seiner Menschenwürde und seiner körperlichen Unversehrtheit hat höchste Priorität.

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

Wirksame Prävention

Es besteht kein Zweifel daran, dass die Genitalverstümmelung eine schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls darstellt. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Gerichte sind aufgerufen, den Schutz der Mädchen vor dieser Gefährdung sicherzustellen.

Herausforderung für Fachkräfte

Diese Form der Kindesmisshandlung ist so spezifisch, dass Ansätze aus der Prävention anderer Gewaltformen nicht einfach übernommen werden können. Fachkräfte sehen sich daher vor besonderen Herausforderungen.

Das typische Gefährdungsalter ist kein verlässlicher Indikator. Das bedeutet, ältere Mädchen sind womöglich noch nicht betroffen und können geschützt werden. Bei Anhaltspunkten für eine Gefährdung ergreifen Sie bitte alle rechtlichen Möglichkeiten. Bedenken Sie dabei, dass Gespräche mit den Eltern allein nicht ausreichen. Es bedarf immer eines umfassenden Maßnahmenbündels.

Risiko einschätzen

Das Risiko für Mädchen hängt vor allem ab

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

Das Risiko hängt nicht ab

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

Schutz bei Gefährdung in Deutschland

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

- Sprechen Sie mit der Familie umgehend über die Strafbarkeit der Tat. Informieren Sie auch darüber, dass für Anstiftende dasselbe Strafmaß gilt wie für ausführende Täter, auch bei einer Tat im Ausland.

- Schaffen Sie immer ein Kontrollinstrument, auch wenn die Familie versichert, sie sei gegen die Praktik eingestellt. Veranlassen Sie regelmäßige ärztliche Untersuchungen. Im Zweifel beantragen Sie beim Familiengericht die Übertragung der Gesundheitsfürsorge an Ihre Behörde.

Schutz bei Gefährdung durch Reise ins Herkunftsland

Soll ein Mädchen allein oder in Begleitung der Eltern ins Herkunftsland der Familie reisen, kann sich daraus eine Gefährdung ergeben. Um Auslandstaten zu verhindern, können Familiengerichte im Einzelfall anordnen, dass Eltern ihre Töchter nicht in die Herkunftsländer mitnehmen dürfen. Entscheidend für die Einschätzung ist die Lage im jeweiligen Land sowie die Tatsache, dass eine Behörde von Deutschland aus keinen Einblick in die familiäre Situation vor Ort haben kann. Schutz vor einer Auslandstat kann vom Jugendamt erwirkt werden durch einen gerichtlichen Beschluss auf Einschränkung des Aufenthaltsbestimmungsrechts.

Den Beschlüssen der Familiengerichte ist gemein:

- Interveniert wurde allein aufgrund der Tatsache, dass eine Reise in ein Risikoland bevorstand.
- Den Eltern wurde nicht die explizite Planung der Tat unterstellt.
- Die realistische Gefahreinschätzung basierte auf einer Prüfung der Lage im Land, etwa hinsichtlich der Verbreitungsrate.
- Genitalverstümmelung wird als derart schwere Misshandlung mit irreparablen Folgen definiert, dass die Gefahr abgewendet werden muss.
- Die Rechte der Eltern und eventuelle Interessen der Kinder, Verwandte in der Heimat zu besuchen, haben hinter dem Recht des Kindes auf körperliche Unversehrtheit und ggf. Leben zurückzutreten.



Den „Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung“ der Bundesregierung setzen wir als Signal ein. Individuelle Schutzvereinbarungen zwischen den Klientinnen und SAIDA und ggf. Maßnahmen der Jugendämter sorgen für wirksame Prävention.



Unterstützung für Fachkräfte

Ihre Klientin ist betroffen und schwanger mit einem Mädchen? Ihre Mandantin ist aus Ihrer Heimat geflohen, um ihre Tochter zu schützen? Ihre junge Patientin ist betroffen und hat Angst um die kleinere Schwester? Ihre Behörde benötigt ein medizinisches Gutachten für ein Kind?

Wenden Sie sich bei allen Fragen gern jederzeit an:

SAIDA Beratungsstelle für Mädchen und Frauen bei Genitalverstümmelung

☎ 0341 247 46 69

☎ 01590 166 77 63

✉ beratung@saida.de

Für Fortbildungen und Workshops oder Ihre eigene Fachveranstaltung kontaktieren Sie uns ebenfalls sehr gern.

Für umfassende medizinische Hilfen – auch für Kinder und Heranwachsende – ist unser SAIDA Kompetenzzentrum am Klinikum St. Georg in Leipzig die zentrale Anlaufstelle in Mitteldeutschland.



➔ **Unsere Flyer, mehrsprachigen Flyer, Videos, Sharepics finden Sie in der Infothek auf beratungsstelle-genitalverstuemmelung.de**



Helfen Sie mit!

Die SAIDA Beratungsstelle hilft Müttern ihre Töchter zu schützen. Bitte unterstützen Sie unsere Präventionsarbeit in Deutschland mit Ihrer Spende!

Spendenkonto

IBAN DE61 8309 4495 0003 0283 13



IMPRESSUM

Herausgeber: SAIDA International e. V.
Delitzscher Str. 80, 04129 Leipzig

E-Mail: info@saida.de

Redaktion: Simone Schwarz, Katja Novák,
Marie-Pierre Liebenberg

Fotos: Ralph Lobstädt (Titelbild)
Sächsisches Ministerium für Soziales (S. 3)
Thüringer Ministerium für Migration, Justiz und
Verbraucherschutz – BIMF (S. 13)
Simone Schwarz (S. 16)
Wir danken Wadi e.V. für die Fotos auf S. 7 und 19.

Überarbeitete Auflage 2022 (Erstauflage 2016)

Bezug in der SAIDA-Geschäftsstelle,
per Post und per Download unter saida.de

Werden Sie aktiv!

Unterstützen Sie unsere Initiative [#ihrSCHUTZbistDU](https://www.instagram.com/ihrSCHUTZbistDU)



Werden Sie Mitglied, Fördermitglied oder engagieren sich ehrenamtlich für SAIDA!

saida.de/kontakt

SAIDA International e.V. setzt sich seit 2010 für die Umsetzung von Frauen- und Kinderrechten in Ländern des Globalen Südens ein. Schwerpunkt der konkreten Projektarbeit ist der wirksame Schutz von Mädchen vor Genitalverstümmelung – sowohl in den Herkunftsländern als auch in Deutschland.

Die **SAIDA Fachberatungsstelle bei Genitalverstümmelung** sorgt für umfassende psychosoziale und medizinische Unterstützung der betroffenen Frauen sowie für den Schutz gefährdeter Kinder. Mit dem **SAIDA Kompetenzzentrum** gibt es eine zentrale Anlaufstelle in Mitteldeutschland zur umfassenden medizinischen Versorgung der Frauen und Mädchen.



Kontakt

SAIDA International e.V.
Delitzscher Straße 80
04129 Leipzig

Telefon

0341 24 74 669

E-Mail

info@saida.de



beratungsstelle-genitalverstuemmelung.de

saida.de

 **saidainternational**

 **saida_international**

 **SAIDA International e.V.**

Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Gefördert durch



STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES
UND GESELLSCHAFTLICHEN
ZUSAMMENHALT

