Deutscher Bundestag **Drucksache 21/7720**

21. Wahlperiode 25.08.2026

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Cansu Özdemir, Kathrin Gebel, Desiree Becker, Doris Achelwilm, Gökay Akbulut, Janina Böttger, Maik Brückner, Mirze Edis, Mandy Eißing, Katrin Fey, Vinzenz Glaser, Jan Köstering, Charlotte Antonia Neuhäuser, Lea Reisner, Zada Salihović, Ulrich Thoden, Donata Vogtschmidt, Christin Willnat und der Fraktion Die Linke

Weibliche Genitalverstümmelung – Lagebild, Schutz, Versorgung, Asylpraxis und internationale Kooperation

Weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation/Cutting, FGM/C) bezeichnet nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) alle Eingriffe, die eine teilweise oder vollständige Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien oder sonstige Verletzungen der weiblichen Genitalorgane ohne medizinische Indikation beinhalten (www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation). FGM/C ist eine schwere Menschenrechtsverletzung. Weltweit sind nach Angaben von UNICEF mindestens 230 Millionen Frauen und Mädchen betroffen; die Praxis ist in mehr als 90 Ländern dokumentiert (https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/). Auch in Deutschland ist FGM/C ein hochrelevantes menschenrechtliches, gesundheitliches, kinderrechtliches und gleichstellungspolitisches Problem. Nach aktuellen Schätzungen lebten Ende 2024 rund 123 000 Frauen und Mädchen in Deutschland, die bereits von FGM/C betroffen sind oder als gefährdet gelten. Zugleich weist die Bundesregierung selbst auf methodische Grenzen der vorliegenden Schätzungen hin. Da diese insbesondere auf der Ausländerstatistik beruhen, bleiben eingebürgerte Betroffene sowie Frauen und Mädchen ohne registrierten Aufenthaltsstatus nur unzureichend erfasst (www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/276906/0c2d32f2ab0cd6aac58c828cfea8e752/20251210-prognos-weibliche-genitalverstuemmelung-data.pdf). Es ist daher davon auszugehen, dass das tatsächliche Ausmaß von FGM/C in Deutschland höher liegt als bislang amtlich abgebildet.

FGM/C kann mit lebenslangen körperlichen, sexuellen, reproduktiven und psychischen Folgen verbunden sein. Betroffene und gefährdete Mädchen und Frauen benötigen wirksamen Schutz, frühzeitige Identifikation von Gefährdungslagen, kultursensible Prävention, niedrigschwellige Beratungsstrukturen sowie einen flächendeckenden Zugang zu qualifizierter medizinischer, psychotherapeutischer, psychosozialer und rechtlicher Unterstützung (www.bmz.de/resource/blob/23728/5735340fd66d2073ae8462bdd14660dc/strategiepapier350-female-genital-mutilation-data.pdf). Fachstellen, Wissenschaft und internationale Gremien verweisen zugleich seit Jahren auf Defizite bei Datenerhebung, Versorgung, Qualifizierung relevanter Berufsgruppen, ressortübergreifender Koordinierung und einheitlicher Verfahrenspraxis.

Auch im Asylverfahren kommt FGM/C als geschlechtsspezifischer Fluchtgrund besondere Bedeutung zu. Für Betroffene bestehen jedoch weiterhin Hür-

den, etwa bei der frühzeitigen Identifikation besonderer Schutzbedarfe, der Durchführung traumasensibler Anhörungen, der Beweisführung, der Beschaffung ärztlicher Atteste sowie der Verweisung in innerstaatliche Fluchtalternativen (www.bundestag.de/resource/blob/989100/20_14-1_0061_TOP-2a_Dr-Christoph-Zern-Integra.pdf). Gleichzeitig bedarf es einer wirksamen Zusammenarbeit zwischen Bundesbehörden, Ländern, Jugendämtern, Gesundheitswesen und Fachberatungsstellen, um gefährdete oder betroffene Mädchen und Frauen wirksam zu schützen.

Darüber hinaus ist FGM/C Gegenstand internationaler und europäischer Zusammenarbeit, etwa im Rahmen von Programmen von UNFPA (United Nations Population Fund) und UNICEF sowie bei der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2024/1385 zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Vor diesem Hintergrund besteht ein erhebliches öffentliches Interesse an einer transparenten Darstellung der Datengrundlagen, Maßnahmen, Zuständigkeiten und Mittelansätze der Bundesregierung.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche aktuellen Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zum Ausmaß von FGM/C in Deutschland vor, und welche methodischen Einschränkungen weist die derzeitige Schätzgrundlage auf?
2. Welche konkreten Maßnahmen unternimmt die Bundesregierung, um die Datenlage zu FGM/C in Deutschland zu verbessern, die Dunkelziffer besser abzuschätzen und bestehende Erfassungslücken zu verringern?
3. Welche quantitativen und qualitativen Erhebungsinstrumente werden hierfür derzeit genutzt oder sind geplant, und mit welchem Zeitplan sowie Mitteleinsatz sollen diese weiterentwickelt oder eingeführt werden?
4. Welche seit 2020 mit Bundesmitteln geförderten Forschungsprojekte zu FGM/C sind der Bundesregierung bekannt, und welche Forschungslücken leitet sie daraus ab (bitte nach Projekt, Laufzeit, Fördervolumen und Durchführungseinrichtung aufschlüsseln)?
5. Welche ressortübergreifenden Strategien, Programme oder Maßnahmen der Bundesregierung adressieren FGM/C ausdrücklich, welche messbaren Ziele und Indikatoren sind damit jeweils verbunden, und wie ist der aktuelle Umsetzungsstand?
6. Welche konkreten Beschlüsse, Empfehlungen oder Maßnahmen sind seit 2020 aus der ressortübergreifenden Zusammenarbeit des Bundes sowie aus Bund-Länder-Strukturen zu FGM/C hervorgegangen, welche Monitoring- oder Berichtsmechanismen bestehen hierzu, und wie ist deren Umsetzungsstand in den einzelnen Bundesländern (bitte nach Bundesland, Maßnahme und Jahr aufschlüsseln)?
7. Inwiefern ist FGM/C nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit in den Ausbildungen, Studiengängen, Fort- und Weiterbildungen von Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Hebammen, Pflegekräften (und gegebenenfalls weiterer Gesundheitsberufe), Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern, Mitarbeitenden von Jugendämtern sowie pädagogischen Fachkräften verankert, und welchen weiteren Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung (bitte nach Berufsgruppen aufschlüsseln)?
8. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit 2020 ergriffen, um die Qualifizierung der genannten Berufsgruppen zu FGM/C zu stärken, insbesondere im Hinblick auf Diagnostik, Versorgung, Beratung, Prävention, Kinderschutz und traumasensible Kommunikation?

9. Hat die Bundesregierung seit 2020 die Erarbeitung oder Anpassung medizinischer Leitlinien, Qualitätsstandards oder Fortbildungskonzepte zu FGM/C gefördert oder initiiert, insbesondere mit Blick auf gynäkologische, geburtshilfliche, psychotherapeutische und rekonstruktiv-chirurgische Versorgung, und wenn ja, in welchem Umfang?

10. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zur regionalen Verfügbarkeit sowie zur Entwicklung spezialisierter medizinischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Versorgungs- und Beratungsangebote für von FGM/C betroffene oder bedrohte Mädchen und Frauen in den vergangenen zehn Jahren vor, insbesondere in ländlichen Räumen und kleineren Städten, und welche Veränderungen hinsichtlich Ausbau, Abbau oder Wegfall solcher Angebote sind der Bundesregierung bekannt?

11. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung dazu vor, wie viele dieser Angebote oder Stellen über nachweisliche Erfahrung in der Erstellung medizinischer Gutachten oder Atteste verfügen, die für Asylverfahren oder aufenthaltsrechtliche Verfahren relevant sein können?

12. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um einen zeitnahen und diskriminierungsarmen Zugang zu trauma- und kultursensibler gesundheitlicher Versorgung für von FGM/C betroffene oder bedrohte Mädchen und Frauen sicherzustellen, und welche Unterschiede bestehen hierbei nach Kenntnis der Bundesregierung zwischen Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und der Regelversorgung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch?

13. Wie viele Kliniken oder Praxen bieten nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland rekonstruktive chirurgische Eingriffe nach FGM/C an, und in wie vielen Fällen wurden entsprechende Eingriffe seit 2020 über die gesetzliche Krankenversicherung oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz abgerechnet (bitte nach Jahr und Bundesland aufschlüsseln)?

14. Welche spezialisierten Beratungsangebote, Fachstellen oder Community-basierten Projekte zu FGM/C existieren nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit, wie sind diese regional verteilt, und in welchem Umfang werden sie seit 2020 durch Bund, Länder oder Kommunen gefördert?

15. Welche Präventions-, Aufklärungs- und Empowerment-Maßnahmen mit FGM/C-Bezug fördert oder koordiniert die Bundesregierung seit 2020, insbesondere in betroffenen Communitys, in Schulen, Kindertageseinrichtungen, im Gesundheitswesen und in der Kinder- und Jugendhilfe, und wie werden diese Maßnahmen evaluiert?

16. Inwiefern werden nach Kenntnis der Bundesregierung Schulärztinnen und Schulärzte, schulpsychologische Dienste und Kindertagespflegepersonen in Strategien zur Früherkennung und Prävention von FGM/C einbezogen, und welche Handlungsleitfäden oder Protokolle bestehen für den Umgang mit Verdachtsfällen?

17. Welche digitalen oder anonymen Beratungsangebote zu FGM/C, insbesondere bundesweite Hotlines, Onlineberatungen oder Chat-Angebote, werden von der Bundesregierung gefördert oder unterstützt (bitte nach Angebot, Träger und Fördervolumen darstellen)?

18. In welcher Weise werden Betroffenenorganisationen, migrantische Selbstorganisationen und Community-Akteurinnen und Community-Akteure in Konzeption, Umsetzung und Evaluation staatlicher Maßnahmen gegen FGM/C einbezogen?

19. Welchen aktuellen Stand hat der Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung hinsichtlich Auflage, verfügbarer Sprachen, Verbreitungswegen, Barrierefreiheit, Aktualisierung und Evaluation seiner Reichweite und Wirksamkeit?

20. Über welche Kanäle wird der Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung verbreitet, insbesondere in Hinblick auf Auslandsvertretungen, Ausländerbehörden, Jugendämter, Schulen, gynäkologische Praxen, Geburtskliniken, Beratungsstellen und Onlineangebote, und in welchen Stückzahlen pro Kanal und Jahr erfolgt diese Verbreitung?

21. Welche Schutzmechanismen bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung für in Deutschland lebende oder aufhältige Mädchen und Frauen, die sich vorübergehend im Ausland aufhalten und dort von FGM/C bedroht sind, insbesondere während Urlaubs- oder Familienaufenthalten, und welche Unterstützung können deutsche Auslandsvertretungen in solchen Fällen konkret leisten?

    a) Welche Vorgaben, Handlungsleitfäden oder Notfallverfahren bestehen für deutsche Auslandsvertretungen im Umgang mit entsprechenden Gefährdungslagen?

    b) Welche Möglichkeiten der niedrigschwelligen Kontaktaufnahme – insbesondere Notfallhotlines, rund um die Uhr erreichbare Ansprechstellen, digitale Notfallkontakte oder andere vereinbarte Schutzmechanismen – bestehen in solchen Fällen?

    c) Inwiefern ist vorgesehen oder geprüft worden, für akute Gefährdungslagen standardisierte Notfallsignale oder vergleichbare Schutzmechanismen vorzusehen?

22. Welche durch den Bund initiierten, finanzierten oder mitfinanzierten Handreichungen, Leitfäden, Fortbildungsansätze oder Modellprojekte zu § 226a StGB bestehen seit 2020 für Strafverfolgungsbehörden und Gerichte, und welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern zur einheitlichen Qualifizierung?

23. In wie vielen Asylverfahren wurde FGM/C seit 2020 nach Kenntnis der Bundesregierung ausdrücklich als bereits erlittene oder drohende geschlechtsspezifische Verfolgung geltend gemacht oder festgestellt, und wie wurden diese Verfahren entschieden (bitte nach Jahr und Entscheidungsart aufschlüsseln)?

24. Führt das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge eine gesonderte statistische oder sonstige systematische Erfassung von Asylverfahren mit FGM/C-Bezug?

    a) Wenn ja, wie viele Fälle wurden seit 2020 erfasst, und wie verteilen sich diese nach Jahr, Herkunftsstaat, Alter, geltend gemachter oder festgestellter Betroffenheit bzw. Bedrohung, Entscheidungsart und Schutzstatus?

    b) Wenn nein, aus welchen Gründen erfolgt keine gesonderte Erfassung, und mit welchen Alternativen arbeitet die Bundesregierung?

25. Welche internen Vorgaben, Handreichungen, Leitlinien und Schulungsunterlagen bestehen beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zum Umgang mit FGM/C als Fluchtgrund, zur Identifikation besonderer Vulnerabilität sowie zur Durchführung traumasensibler Anhörungen?

26. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass von FGM/C betroffene oder bedrohte Asylsuchende möglichst frühzeitig als besonders schutzbedürftig erkannt, informiert und an geeignete medizinische, psychosoziale, behördenunabhängige oder kinderschutzbezogene Angebote weitergeleitet werden?

27. Welche Standards gelten im Asylverfahren für die Glaubhaftmachung oder den Nachweis von FGM/C, insbesondere im Hinblick auf ärztliche Atteste oder sonstige Nachweise, und welche Unterstützung erhalten Betroffene bei deren Beschaffung?

28. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung dazu vor, in welchem Umfang Entscheidungen in Asylverfahren mit FGM/C-Bezug im gerichtlichen oder behördlichen Nachgang verändert werden, insbesondere wenn medizinische Nachweise oder weitere Erkenntnisse erst später vorgelegt werden?

29. Welche Maßnahmen sind im Zusammenhang mit der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems für das Screening, die Identifikation und den Schutz von Personen mit FGM/C-Bezug geplant?

30. Welche Bundesförderprogramme finanzieren seit 2020 Qualifizierungsmaßnahmen zum Umgang mit FGM/C für Personal in Aufnahmeeinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften, Jugendämtern, Gesundheitsämtern oder anderen relevanten Einrichtungen, und welche Reichweite wurde damit erzielt?

31. Welche bilateralen und multilateralen Programme zur Bekämpfung von FGM/C in Hochprävalenzländern unterstützt Deutschland seit 2020, und welche Mittel wurden hierfür jährlich bereitgestellt (bitte nach Programm, Jahr, gegebenenfalls Land und Förderhöhe aufschlüsseln)?

32. In welcher Höhe hat sich die Bundesregierung seit 2020 an internationalen Programmen von UNFPA, UNICEF und vergleichbaren Organisationen zur Bekämpfung von FGM/C beteiligt (bitte nach Organisation, Jahr, gegebenenfalls Land und Förderhöhe aufschlüsseln)?

33. Welche Kürzungen von Bundesmitteln bei bilateralen und multilateralen Programmen zur Bekämpfung von FGM/C in Hochprävalenzländern sowie bei internationalen Programmen von UNFPA, UNICEF und vergleichbaren Organisationen hat es seit 2020 gegeben, und in welcher Höhe wurden die Mittel jeweils gekürzt (bitte nach Programm, Organisation, Jahr, gegebenenfalls Land und Kürzungshöhe aufschlüsseln)?

34. Welche Initiativen, Positionierungen oder Beiträge hat die Bundesregierung seit 2019 auf EU-Ebene unternommen, um einheitliche Standards für den Schutz von FGM/C betroffenen oder bedrohten Mädchen und Frauen zu fördern, insbesondere mit Blick auf Asylpraxis, Opferschutz, Prävention und Strafverfolgung (bitte nach Gremium, Initiative und Jahr aufschlüsseln)?

35. Wie ist der aktuelle Stand der Prüfung und Umsetzung von Artikel 3 Buchstabe b der Richtlinie (EU) 2024/1385 in nationales Recht, und welche gesetzgeberischen oder administrativen Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus mit Blick auf FGM/C?

Berlin, den 11. August 2026

Heidi Reichinnek, Sören Pellmann und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333