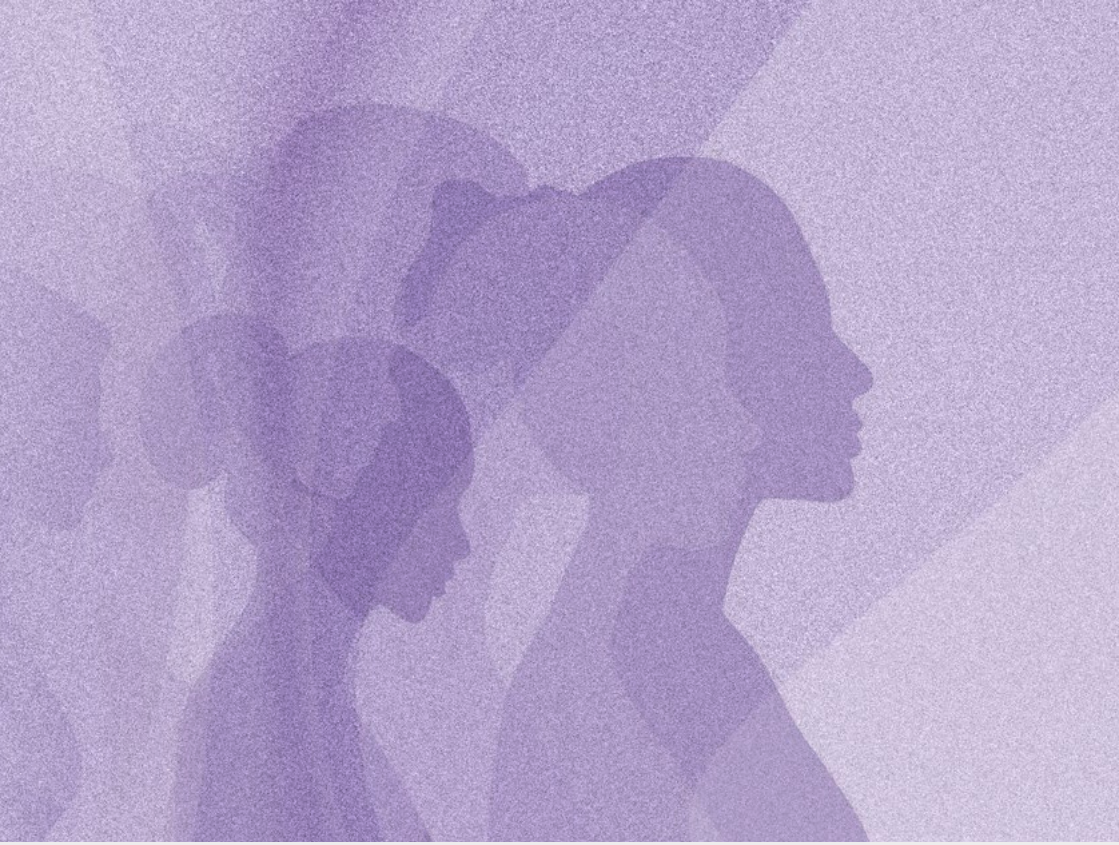


Weibliche Genitalverstümmelung/ -beschneidung (FGM/C):

erkennen, ansprechen, schützen

Orientierung und Handlungshilfe
für Fachkräfte

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Arbeit, Gesundheit
und Gleichstellung

LVG AFS
Niedersachsen Bremen e. V.

In Erinnerung an den Gründer von „baobab - zusammensein e.V.“, Kass Kasadi (verstorben 2026), dessen unermüdliches Engagement gegen weibliche Genitalverstümmelung und für mehr Aufklärung in den afrikanischen Communities, bei Behörden, im medizinischen Sektor und in der Migrationsberatung in Niedersachsen fehlen wird.

Inhalt

6 Was bedeutet weibliche Genitalverstümmelung/ -beschneidung (FGM/C)?

8 Betrifft FGM/C auch Mädchen und Frauen in Deutschland?

10 Warum halten Familien an FGM/C fest?

11 Welche gesundheitlichen Folgen kann FGM/C haben?

12 Wie wird FGM/C strafrechtlich eingeordnet?

12 Wichtig für den Kinderschutz: Der Schutzbrief

13 Woran erkenne ich eine Gefährdung und wie spreche ich FGM/C an?

14 Was ist meine Aufgabe als Fachkraft und wo endet sie?

16 An wen kann ich mich wenden?

IMPRESSUM

Herausgeber:in
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.
Schillerstraße 32, 30159 Hannover
www.gesundheit-nds-hb.de

Autorinnen
Birgit Meseberg, *Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung*
Lena Ochs, *Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung*
Valentini Steinhoff, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*

Fachliche Durchsicht aus Peer-Perspektive
Régine Aniambossou, *Suana/kargah e.V.*
Nadine Nana Ngantcha, *Suana/kargah e.V.*

Grafik und Illustrationen
Sri Hartini Santo, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*
Titelillustration: _AsAnia_, AdobeStock

Stand
Juli 2026

In Zusammenarbeit mit dem
Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Liebe Leserinnen und Leser,

in Ihrem beruflichen Alltag begegnen Sie Mädchen, jungen Frauen und Familien in ganz unterschiedlichen Lebenssituationen. Dabei können Sie auch mit Menschen in Kontakt kommen, die von weiblicher Genitalverstümmelung/-beschneidung (FGM/C) betroffen oder davon bedroht sind.

In Niedersachsen leben Schätzungen zufolge mindestens 8.000 betroffene Frauen und Mädchen. Rund 1.300 Mädchen gelten als gefährdet. Aktuelle Entwicklungen zeigen, dass diese Zahlen weiter steigen.

Das Thema FGM/C wirft bei vielen Fachkräften Fragen auf. Es betrifft einen sehr sensiblen und persönlichen Bereich und ist häufig mit sprachlichen, kulturellen und sozialen Herausforderungen verbunden.

Gerade deshalb kommt Ihnen in Ihrem Tätigkeitsfeld eine wichtige Rolle zu. Ihr aufmerksamer, kultursensibler und respektvoller Umgang schützt gefährdete Mädchen und ebnet betroffenen Frauen den Weg zu FGM/C spezialisierten, psychosozialen und medizinischen Hilfsangeboten.

Diese Broschüre soll Ihnen eine Orientierung bieten. Sie unterstützt Sie dabei, das Thema einzuordnen, mögliche Risiken zu erkennen und im Bedarfsfall angemessen zu handeln.

FGM/C ist in Deutschland strafbar, auch wenn der Eingriff im Ausland vorgenommen wird. Bei einem konkreten Verdacht wenden Sie sich bitte an das Jugendamt oder die Polizei.

Ich danke Ihnen für Ihr Engagement und wünsche Ihnen eine hilfreiche und informative Lektüre.



@ Foto: OleSpata

Dr. Andreas Philippi
Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

Was bedeutet weibliche Genitalverstümmelung/ -beschneidung (FGM/C)?

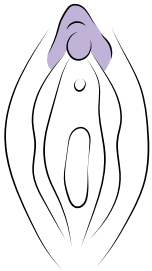
Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung, kurz **FGM/C (Female Genital Mutilation/Cutting)**, bezeichnet alle Eingriffe, bei denen die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane aus nichtmedizinischen Gründen teilweise oder vollständig entfernt oder verletzt werden.

Der Begriff „weibliche Genitalverstümmelung“ wird insbesondere im internationalen menschenrechtlichen Kontext verwendet. Er verdeutlicht, dass es sich um eine schwere Verletzung der körperlichen Unversehrtheit handelt und grenzt die Praxis damit klar von der männlichen Beschneidung ab.

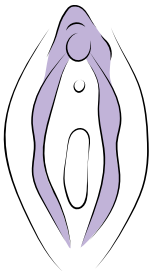
In der praktischen Arbeit mit betroffenen Frauen und Familien wird häufig der Begriff „Beschneidung“ verwendet, da er als weniger stigmatisierend empfunden werden kann.

In dieser Broschüre nutzen wir den Begriff **FGM/C**, um möglichst viele Perspektiven berücksichtigen zu können.

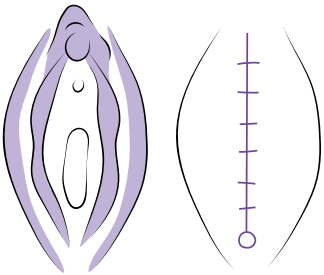
Typ 1



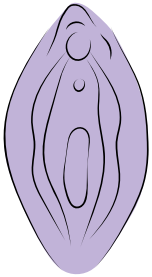
Typ 2



Typ 3



Typ 4



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterscheidet vier Hauptformen:

Typ 1 Klitorisdektomie: Teilweise oder vollständige Entfernung der sichtbaren Klitoris.

Typ 2 Exzision: Teilweise oder vollständige Entfernung der sichtbaren Klitoris sowie der inneren Vulvalippen, mit oder ohne Entfernung der äußeren Vulvalippen.

Typ 3 Infibulation: Verengung der Vaginalöffnung durch das Zusammenfügen und Verschließen des Gewebes. Erhaltung einer kleinen Öffnung für Urin und Menstruationsblut. Hierfür werden die inneren Vulvalippen sowie manchmal zusätzlich die innere Seite der äußeren Vulvalippen entfernt. Dieser Eingriff, der auch als pharaonische Beschneidung bezeichnet wird, kann auch mit einer teilweisen oder vollständigen Entfernung der sichtbaren Klitoris einhergehen.

Typ 4: Alle weiteren Eingriffe, bei denen die weiblichen Genitalien ohne medizinischen Grund verletzt werden.

In der Praxis gibt es viele Zwischenformen und unterschiedliche Ausprägungen. Eine eindeutige Zuordnung ist daher nicht immer möglich.

Auch Zweit- und Mehrfachbeschneidungen können vorkommen, wie zum Beispiel vor der Hochzeit oder bei Frauen mit Infibulation nach einer Entbindung (Refibulation oder Reinfibulation).

Betrifft FGM/C auch Mädchen und Frauen in Deutschland?

FGM/C wird in mehr als 30 Ländern Afrikas, Asiens und des Nahen Ostens praktiziert. Weltweit sind mehr als 230 Millionen Mädchen und Frauen betroffen. FGM/C ist je nach Land und Gesellschaftsgruppe unterschiedlich stark verbreitet. In Ländern wie Somalia und Guinea betrifft es fast die gesamte weibliche Bevölkerung (97 bis 98 Prozent). In anderen Staaten ist das Bild uneinheitlich: Hier hängt die Verbreitung von FGM/C maßgeblich von regionalen und ethnischen Zugehörigkeiten ab.

Durch Migration und Flucht leben auch in Deutschland betroffene oder gefährdete Mädchen und Frauen.

Aktuelle Schätzungen des Bundesfrauenministeriums gehen davon aus, dass Ende 2024 rund 123.000 Frauen und Mädchen in Deutschland von FGM/C betroffen oder bedroht waren. Für Niedersachsen weist eine von TERRE DES FEMMES in Auftrag gegebene Dunkelfeldstudie aus dem Jahr 2022 ungefähr 1.300 gefährdete Mädchen

AFRIKA

- **87%** Ägypten
- **65%** Äthiopien
- **9%** Benin
- **56%** Burkina-Faso
- **37%** Côte d'Ivoire
- **90%** Dschibuti
- **83%** Eritrea
- **73%** Gambia
- **2%** Ghana
- **95%** Guinea
- **52%** Guinea-Bissau
- **1%** Kamerun
- **15%** Kenia
- **89%** Mali
- **64%** Mauretanien
- **2%** Niger
- **15%** Nigeria
- **25%** Senegal
- **83%** Sierra Leone
- **99%** Somalia
- **87%** Sudan
- **1%** Südsudan
- **8%** Tansania
- **3%** Togo
- **34%** Tschad
- **22%** Zentralafrikanische Republik

WESTASIEN

- **7%** Irak
- **19%** Jemen
- **96%** Oman

SÜDASIEN

- **13%** Malediven

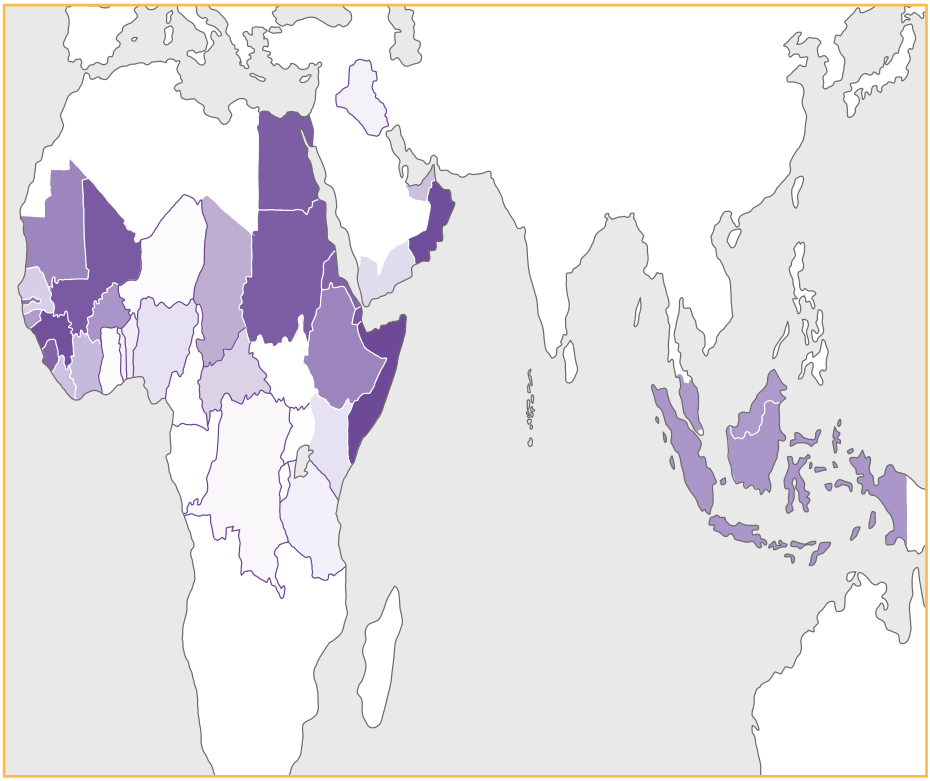
SÜDOSTASIEN

- **53%** Malaysia
- **55%** Indonesien

Darstellung nach TERRE DES FEMMES.: Dunkelzifferschätzung zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland, Prävalenz nach Herkunftsland, 2025

unter 18 Jahren sowie rund 5.400 betroffene Frauen über 18 Jahren und 2.800 Mädchen unter 18 Jahren aus.

Die Praxis von FGM/C erstreckt sich von der Geburt bis zum Erwachsenenalter. Da Mädchen zwischen dem 4. und 15. Lebensjahr besonders gefährdet sind, spielt die Prävention von FGM/C auch in Deutschland und Niedersachsen eine wichtige Rolle im Kinderschutz.



Warum halten Familien an FGM/C fest?

Die Gründe für FGM/C sind vielschichtig und unterscheiden sich je nach Region, Community und sozialem Kontext.

Häufig spielen mehrere Faktoren zusammen:

Tradition: Die Praxis wird als Teil der eigenen Kultur weitergegeben.

Soziale Erwartungen: FGM/C gilt als Voraussetzung für gesellschaftliche Anerkennung, Heirat und Zugehörigkeit. Die Praxis ist eng mit Vorstellungen von Ehre, Reinheit und Schönheit verknüpft.

Sexualität: FGM/C soll sexuelle Kontakte vor der Ehe verhindern, die weibliche Lust mindern und eheliche Treue sichern. Teilweise existiert zudem die Annahme, die Praxis erhöhe die sexuelle Zufriedenheit von Männern.

Religion: Keine Weltreligion schreibt FGM/C vor. Als patriarchale Tradition ist die Praxis älter als das Christentum und der Islam.

Identität und kulturelle Zugehörigkeit: Besonders im Migrationskontext steigt oft der Druck, Traditionen zur Identitätswahrung aufrechtzuerhalten.

Für viele Familien sichert FGM/C die soziale Anerkennung und somit die Existenz. Einige Frauen begreifen die Praxis als Teil ihrer Identität. Die Weiterführung der Tradition verstehen sie – auch mit Blick auf ihre Kinder – als elterliche Fürsorge. Für Sie als Fachkraft ist es essentiell, diese Zusammenhänge zu kennen, um Dynamiken richtig einzuordnen.

Welche gesundheitlichen Folgen kann FGM/C haben?

FGM/C bietet **keine gesundheitlichen Vorteile** für Mädchen und Frauen. Die Eingriffe gehen mit erheblichen körperlichen und psychischen Belastungen einher. Sie werden meist unter nichtsterilen Bedingungen und ohne medizinische Versorgung von traditionellen Beschneiderinnen durchgeführt.

Der Eingriff führt **unmittelbar** zu extremen Schmerzen und schweren Blutungen. Ein akuter Schockzustand oder der Tod sind dabei mögliche Folgen. Zudem besteht ein hohes Risiko für lebensbedrohliche Infektionen wie Tetanus und Sepsis sowie von Harnverhaltung, Gewebsödemen und Wundheilungsstörungen.

Viele Betroffene leiden **dauerhaft** unter erheblichen Beschwerden, die häufig mit Angstzuständen, Traumata und Depressionen einhergehen. Es besteht ein erhöhtes Risiko für Menstruationsstörungen sowie Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt, wie zum Beispiel verlängerte Geburtsdauer, Verletzungen oder operative Eingriffe. Inkontinenz, Schwierigkeiten beim Wasserlassen sowie wiederkehrende Harnwegsinfektionen beeinträchtigen die Gesundheit langfristig. Ebenso führen wiederholte Infektionen im Unterleib beziehungsweise an den Fortpflanzungsorganen zu anhaltenden Gesundheitsproblemen. Chronische Schmerzen im Genitalbereich und der Verlust der Klitorisspitze bewirken eine verminderte oder veränderte sexuelle Empfindung und verursachen schmerzhaften Geschlechtsverkehr.

Ein neues Phänomen ist die Medikalisierung von FGM/C, das heißt, es wird zunehmend von Gesundheitsfachkräften in öffentlichen Krankenhäusern oder privaten Kliniken praktiziert. Damit werden zwar bestimmte Komplikationen vermieden, es besteht jedoch die Gefahr, dass damit dieser schwere Eingriff in die körperliche Unversehrtheit weiter legitimiert wird.



Wie wird FGM/C strafrechtlich eingeordnet?

FGM/C ist eine schwere Menschenrechtsverletzung und stellt eine Form von geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Mädchen und Frauen dar.

In Deutschland ist FGM/C seit 2013 als eigener Straftatbestand im Strafgesetzbuch (§ 226a StGB) geregelt. Das Verbrechen wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu 15 Jahren geahndet. Dies gilt auch dann, wenn die Tat im Ausland durchgeführt wird, sofern ein Bezug zu Deutschland besteht - etwa, wenn die betroffene Person hier lebt oder die Täterin oder der Täter aus Deutschland kommt.

Zudem ist jegliche Beteiligung wie das Organisieren, Unterstützen oder Anstiften zu einer solchen Tat strafbar.

Für Sie als Fachkraft in einem pädagogischen, medizinischen oder sozialen Arbeitsfeld ist FGM/C ein Thema des Kinderschutzes. Bei FGM/C handelt es sich um eine gravierende Form der Kindeswohlgefährdung.



Quelle: BMBFSFJ

Wichtig für den Kinderschutz: Der Schutzbrief

Der Schutzbrief gegen weibliche Genitalverstümmelung/Beschneidung klärt mehrsprachig über die rechtlichen Konsequenzen von FGM/C auf. Er schützt gefährdete Mädchen vor allem bei Auslandsreisen, da er Eltern als offizielles Argumentationswerkzeug gegen familiären Druck dient. Sie können den Schutzbrief aktiv in Ihren Beratungsgesprächen nutzen.

Den Schutzbrief finden Sie in 16 Sprachen und in Einfacher Sprache übersetzt unter **www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/publikationen** (Suchbegriff: Schutzbrief).

Woran erkenne ich eine Gefährdung und wie spreche ich FGM/C an?

Die Einschätzung einer Gefährdung ist komplex. Oft gibt es keine sichtbaren Anzeichen. Auch ein bestimmtes Alter lässt sich nicht eindeutig benennen.

Hinweise auf eine mögliche Gefährdung:

- Herkunft aus einem Land oder einer Community, in der FGM/C praktiziert wird.
- FGM/C wurde bereits in der Familie praktiziert (Mutter, Schwester, Tante).
- Der Vater stammt aus einer Familie oder Community, in der FGM/C verbreitet ist.
- Eine Reise in das Herkunftsland ist geplant. Dabei fallen Bemerkungen über bevorstehende Feierlichkeiten oder das Mädchen wird aufgefordert, nicht über die Reise zu sprechen.
- Das Mädchen äußert Ängste oder Sorgen vor einer anstehenden Reise.
- Die Familie orientiert sich stark an traditionellen Rollenbildern und Bräuchen.
- Die Familie ist gesellschaftlich eher innerhalb der eigenen Community verankert und hat wenig/keinen Kontakt außerhalb dieses Umfelds.
- Die Familie oder die Community äußert eine positive (oder ambivalente?) Haltung gegenüber FGM/C.
- Die Familie kündigt konkret an, ihre Tochter beschneiden lassen zu wollen.

Wie kann ich das Thema sensibel ansprechen?

Gespräche über FGM/C erfordern Fingerspitzengefühl und eine gute Vorbereitung. Die folgenden Hinweise können dabei unterstützen. Sie ersetzen aber keine professionelle Gefährdungseinschätzung.

- Informieren Sie sich vorab über FGM/C und die damit verbundenen gesundheitlichen, rechtlichen und sozialen Aspekte.
- Begegnen Sie den betroffenen Familien respektvoll und ohne Vorverurteilung.
- Sorgen Sie für eine ruhige, ungestörte und geschützte Atmosphäre.
- Nicht jede Frau nutzt das Wort „Verstümmelung“. Erfragen Sie behutsam, welche Begrifflichkeiten für Ihr Gegenüber passen.
- Bestehen sprachliche oder kulturelle Verständigungsbarrieren, ziehen Sie qualifizierte Dolmetscherinnen oder Sprachmittlerinnen hinzu. Familienangehörige sollten diese Rolle nicht übernehmen.

Was ist meine Aufgabe als Fachkraft und wo endet sie?

In Ihrem Arbeitsalltag müssen und sollen Sie die Situation nicht allein bewerten oder lösen. Ihre Aufgabe ist es, aufmerksam zu sein, mögliche Gefährdungen wahrzunehmen, Ihre eigenen Handlungsmöglichkeiten zu kennen und bei Bedarf die zuständigen Unterstützungs- und Schutzangebote einzubeziehen. Für Ihren jeweiligen Bereich bedeutet das:

In der pädagogischen Arbeit: Sie stehen oft in engem Kontakt mit Kindern und Familien. Sie nehmen Veränderungen, Äußerungen oder körperliche Beschwerden von Mädchen oft zuerst wahr.

- **Kollegialer Austausch:** Besprechen Sie Ihre Wahrnehmung mit Ihrem Team.
- **Insoweit erfahrene Fachkraft (IseF):** Ziehen Sie umgehend eine IseF zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII hinzu.
- **Elterngespräch:** Suchen Sie das Gespräch mit den Sorgeberechtigten – aber nur, wenn dadurch das Kind nicht akut gefährdet wird (zum Beispiel durch eine überstürzte Ausreise).
- **Kooperation:** Wirken Sie auf die Inanspruchnahme von Hilfe hin. Bei Anhaltspunkten für eine bestehende Gefährdung informieren Sie das Jugendamt.

Beratung und Unterstützung: Wenn Sie in einer Beratungsstelle tätig sind, bieten Sie einen geschützten Raum für betroffene Familien.

- **Gefährdung prüfen:** Nutzen auch Sie bei Minderjährigen die anonyme Beratung durch eine IseF (§ 4 KKG).
- **Sensible Aufklärung:** Klären Sie Familien kultursensibel über die gesundheitlichen Folgen und die Rechtslage in Deutschland auf.
- **Schutzplanung:** Erarbeiten Sie mit den betroffenen Personen Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen. Bei akuter Gefährdung Minderjähriger hat der Kinderschutz Vorrang vor der Schweigepflicht. Informieren Sie umgehend das Jugendamt.

Merkkasten für die Praxis:

Dokumentieren Sie Ihre Beobachtungen, die einzelnen Handlungsschritte sowie die Gründe für Ihre Entscheidungen, zum Beispiel warum Sie das Jugendamt informiert oder auf ein vorheriges Elterngespräch verzichtet haben. Das sichert sich rechtlich vollständig ab.

Medizinischer Bereich: Sie stellen körperliche Anzeichen fest oder erfahren im vertraulichen Gespräch von einer Gefährdung oder Vollziehung.

- **Medizinische Versorgung:** Sichern Sie die Akutversorgung und dokumentieren Sie die Befunde gerichtsfest.
- **Dokumentation und Kodierung:** Nutzen Sie den ICD-10-Code für FGM/C zur statistischen und medizinischen Erfassung.
- **Gefährdung prüfen:** Auch Sie haben einen Anspruch auf eine anonyme IseF -Beratung nach § 4 KKG.
- **Durchbrechung der Schweigepflicht:** Bleiben die Eltern uneinsichtig und die Gefährdung durch FGM/C bestehen, sind Sie berechtigt, das Jugendamt zu informieren.
- **Spezialhilfe:** Verweisen Sie an spezialisierte Kinderschutzambulanzen oder Fachberatungsstellen.

Behördlicher Schutz (Jugendamt): Sie tragen die staatliche Verantwortung für das Kindeswohl.

- **Gefährdungseinschätzung:** Führen Sie bei einer Meldung sofort eine Gefährdungseinschätzung im Mehrpersonenvieraugenprinzip durch.
- **Gefährdung im Ausland abwenden:** Prüfen Sie bei drohender FGM/C im Herkunftsland der Eltern sofortige Maßnahmen (zum Beispiel Passentzug für das Kind über das Familiengericht).
- **Inobhutnahme:** Bei akuter, nicht anders abwendbarer Gefahr ist eine sofortige Inobhutnahme zum Schutz des Mädchens einzuleiten.

An wen kann ich mich wenden?

ERSTBERATUNG UND WEITERLEITUNG AN FACHKRÄFTE UND INSTITUTIONEN:

kargah e.V.
kargah.de
Kontakt: fgmx@kargah.de oder suana@kargah.de
Tel.: 0511 12 60 78 23 36 oder 0511 12 60 78 14



Mein Körper gehört mir e.V.
kinderschutzplattform-braunschweig.de
(siehe Kinderschutzlandschaft – Migration)
Kontakt: meinkoerper@mein.gmx | Tel.: 0176 43 29 30 23;
0159 01 83 27 23; 0157 80 91 24 73; für Arabisch: Tel.: 0173 88 31 913



Diakonieverband Hannover-Land
dv-hl.de
Kontakt: franka.grapentin@evlka.de | Tel.: 0160 93 60 71 34
Kontakt: sandra.oelker@evlka.de | Tel.: 0151 72 40 14 71
Kontakt: diakonieverband.hannover-land@evlka.de



Diakonie in Göttingen (Migrationszentrum)
migrationszentrum-goettingen.wir-e.de/fgm-c
Kontakt: nicole.schmale@evlka.de
oder migrationszentrum.goettingen@evlka.de
Tel.: 0551 38 90 51 50 oder 0171 15 26 138



pro familia – Landesgeschäftsstelle Niedersachsen
profamilia.de/angebote-vor-ort/niedersachsen
Kontakt: lv.niedersachsen@profamilia.de | Tel.: 0511 30 18 57 80



NTFN Psychosoziale Zentren gGmbH
(Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen)
ntfn.de/sprechzeiten | Kontakt: info@ntfn.de



Netzwerk Frauengesundheit – Arbeitsgruppe FGM/C (Raum Schaumburg)
Kontakt: ebtihalhola82@gmail.com | Tel.: 0157 33844001
oder k.barge@awo-schaumburg.de |
Tel.: 05721 9398890 oder 0151 10069761

Jugendämter in Niedersachsen
jugendamt.org/jugendaemter-niedersachsen

Kinderschutz-Zentren in Niedersachsen (Stade/Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück, Braunschweig und Hannover)
kinderschutz-niedersachsen.de/adressdatenbank-kinderschutz

Netzwerke Frühe Hilfen in Niedersachsen
kinderschutz-niedersachsen.de/netzwerke-fruehe-hilfen

Hebammenverband Niedersachsen e.V. / Hebammenzentrale
hebammen-niedersachsen.de/familienthemen/hebammensuche

Zentrale Polizeidirektion Niedersachsen
zpd.polizei-nds.de | Tel.: 0511 96950

Forensische Kinderschutzambulanz der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)
mhh.de/kinderschutz | Tel.: 0511 53255 33

Medizinische Kinderschutzambulanz Universitätsmedizin Göttingen
kinderklinik.umg.eu | Tel.: 0551 39 62 332

Medizinische Kinderschutzambulanz Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg (Wümme)
diako-online.de | Tel.: 04261 77 68 01

SAIDA Fachberatungsstelle Leipzig
Bundesweite Beratung im Kinderschutz bei Genitalverstümmelung (FGM) | Bundesweite Qualifizierung von Fachkräften
Kontakt: beratung@saida.de | Tel.: 0341 24 74 669

SAIDA Kompetenzzentrum Leipzig
Bundesweite Anlaufstelle für rekonstruktive Therapie und integrierte Versorgung nach Genitalverstümmelung in Kooperation mit dem Klinikum St. Georg Leipzig
Kontakt: kompetenzzentrum@saida.de

Dr. med. Charlotte von Saldern
Ärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Leitung der Sprechstunde für Frauen mit Weiblicher Genitalbeschneidung (FGM/C) Martin Luther Krankenhaus Berlin
Kontakt: info@fgm-sprechstunde.de|
Tel. und WhatsApp: 0176 20 05 97 51

Bundesweite Liste mit Ansprechpersonen zu medizinischen, juristischen und sozialen Leistungen zu FGM/C:
frauenrechte.de/unsere-arbeit/weibliche-genitalverstuemmelung

SPRACHMITTLUNG:

Worte helfen Frauen! Übersetzungsleistungen für Frauen in Not
worte-helfen-frauen.de