

Dunkelzifferschätzung zu weiblicher Genitalverstümmelung in Deutschland 2025

Staatsangehörigkeit	Prävalenz Herkunftsland	In DE gemeldete Frauen ab 18 (Stichtag 31.12.2024)		In DE gemeldete Mädchen unter 18 (Stichtag 31.12.2024)		1 Gener. Betroffene Frauen in DE	1 Gener. Betroffene Mädchen in DE	Gefährdete Mädchen unter 18 in DE (2.Generation)			
		1. Gener.		1. Gener.	2. Gener.			Minimalszenario (a=0.9)	Maximalszenario (a=0.1)		
		1. Gener.	2. Gener.					Minimalszenario (a=0.9)			
Ägypten	87%	13200	2895	1745	11484	2519	152	1366			
Äthiopien	65%	8150	720	2535	5298	468	165	1483			
Benin	9%	1235	190	320	111	17	3	26			
Burkina Faso	56%	770	100	155	431	56	9	78			
Côte d'Ivoire	37%	2965	405	805	1097	150	30	268			
Dschibuti	90%	140	15	20	126	14	2	16			
Eritrea	83%	20135	3680	9355	16712	3054	776	6988			
Gambia	73%	2275	360	530	1661	263	39	348			
Ghana	2%	17115	1980	4130	342	40	8	74			
Guinea	95%	5170	820	1785	4912	779	170	1526			
Guinea-Bissau	52%	375	60	85	195	31	4	40			
Indonesien	55%	16390	295	280	9015	162	15	139			
Irak	7%	76670	23050	16545	5367	1614	116	1042			
Jemen	19%	2915	800	450	554	152	9	77			
Kamerun	1%	14210	865	1865	142	9	2	17			
Kenia	15%	8880	455	615	1332	68	9	83			
Liberia	32%	430	70	105	138	22	3	30			
Malaysia	53%	3680	130	60	1950	69	3	29			
Malediven	13%	30	5	0	4	1	0	0			
Mali	89%	510	95	135	454	85	12	108			
Mauretanien	64%	185	30	20	118	19	1	12			
Niger	2%	250	30	60	5	1	0	1			
Nigeria	15%	22180	4410	10815	3327	662	162	1460			
Oman	96%	165	15	5	158	14	0	4			
Senegal	25%	1750	175	220	438	44	6	50			
Sierra Leone	83%	1285	255	405	1067	212	34	303			
Somalia	99%	16895	4400	7025	16726	4356	695	6259			
Sudan	87%	2980	915	550	2593	796	48	431			
Südsudan	1%	415	240	25	4	2	0	0			
Tansania	8%	1435	110	110	115	9	1	8			
Togo	3%	4605	255	510	138	8	2	14			
Tschad	34%	125	40	35	43	14	1	11			
Zentralafrikanische Republik	22%	65	10	5	14	2	0	1			
TOTAL		247580	47875	61305	86069	15709	2477	22292			

Weibliche Genitalverstümmelung in Deutschland

Dunkelzifferschätzung 2025

ERLÄUTERUNGEN

Die *Dunkelzifferschätzung zu weiblicher Genitalverstümmelung (Englisch: Female Genital Mutilation, kurz: FGM) in Deutschland* bildet zum einen die Zahl der bereits von Genitalverstümmelung betroffenen, in Deutschland lebenden Mädchen und Frauen nach Herkunftsland ab und zum anderen die Zahl der durch weibliche Genitalverstümmelung bedrohten Mädchen.

Begriffsdefinitionen

Potenziell „**Betroffene**“ sind alle Frauen und Mädchen¹ der ersten Generation (im Herkunftsland geboren und eingewandert nach Deutschland), die mit der jeweiligen Staatsbürgerschaft laut statistischem Bundesamt derzeit in der BRD leben.

Potenziell „**Gefährdete**“ sind alle minderjährigen weiblichen Personen der zweiten Generation (in Deutschland geboren) mit der jeweiligen Staatsbürgerschaft, die laut statistischem Bundesamt derzeit in der BRD leben.

Berechnungsgrundlage und Methodik

Für die Schätzung der Betroffenen werden die in den Herkunftsländern erhobenen Prävalenzdaten auf die nach Deutschland eingewanderten Frauen und Mädchen der ersten Generation übertragen. Die Daten zu den hier lebenden Mädchen und Frauen beruhen auf Angaben des Statistischen Bundesamtes (Stichtag: 31.12.2024).² Die Prävalenzdaten stammen aus UNICEF-Berechnungen³. Für Malaysia und den Oman sind diese Daten durch UNICEF nicht

¹ Seit 2022 zählen wir zusätzlich zu den Frauen, die in erster Generation nach Deutschland eingewandert sind, auch die Mädchen der ersten Generation zu der Gruppe der potenziell Betroffenen. In den Berechnungen der Vorjahre wurden diese Mädchen ausschließlich zu den potenziell Gefährdeten gerechnet. Tatsächlich ist nicht bekannt, ob diese Gruppe der Mädchen bei Ankunft bereits betroffen ist oder nicht, eine weitere Aufschlüsselung ist daher nicht möglich. Da wir allerdings durch unserer Referats- sowie Communityarbeit erfahren, dass ein großer Teil der Mädchen schon bei Einreise genitalverstümmelt ist, möchten wir diesem Erfahrungswert durch die neue Zuordnung Rechnung tragen.

² DESTATIS (2025): *Sonderauswertung. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Ausländische Bevölkerung am 31.12.2024 in Deutschland und den Bundesländern nach Geburtsort, Staatsangehörigkeit und Altersgruppen*.

³ UNICEF (03/2024): *Percentage of girls and women aged 15-49 years who have undergone FGM (by place of residence and household wealth quintile)* and for Indonesia: *Percentage of girls who have undergone FGM (as reported by their mothers, by place of residence and household wealth quintile)* <https://data.unicef.org/resources/dataset/fgm/>, letzter Zugriff am: 19.05.2025.

abgedeckt, so dass hier auf kleinere Studien zurückgegriffen wurde.⁴ Gleichzeitig stehen diese beiden Länder stellvertretend für viele weitere Länder, von denen bekannt ist, dass dort FGM praktiziert wird, für die allerdings keine repräsentativen Studien zur Verfügung stehen. Zu diesen Ländern zählen beispielsweise Indien und Thailand.

Für die Schätzung der Gefährdeten wird eine durch das Europäische Institut für Gleichstellungsfragen (EIGE) empfohlene Methode mit Minimal- und Maximalszenario⁵ angewandt, welche den Einfluss der Zuwanderung („Akkulturationsfaktor a“) auf die Risikobewertung für Mädchen der zweiten Generation, die in Deutschland geboren wurden, berücksichtigt. Denn die meisten Personen identifizieren sich (zumindest teilweise) mit der Kultur und den Werten des (neuen) Residenzlandes in Bezug auf die Ausübung der Praktik. Dies wiederum schützt zu einem gewissen Grad diejenigen Mädchen, die hier geboren wurden.⁶

Erläuterung und Anwendung des Minimal- und Maximalszenarios

Das **Minimalszenario** beschreibt eine vollkommene „Akkulturation“ im Sinne einer Anpassung eigener Wert- und Normvorstellungen der Zugewanderten an die des neuen Residenzlandes. In Bezug auf FGM bedeutet dies demnach, dass Genitalverstümmelung ab dem Zeitpunkt der Einwanderung nicht mehr ausgeübt wird. Der Akkulturationsfaktor bei einer vollständigen Anpassung beträgt $a=1$.

Das **Maximalszenario** beschreibt einen Zustand, in dem die Migration keinerlei Einfluss auf die Einstellung der Zugewanderten hat und damit die Gefahr einer Genitalverstümmelung genauso groß wie im Herkunftsland bleibt. Hier beträgt der Akkulturationsfaktor $a=0$.

Der jeweilige Ausprägungsgrad der Akkulturation ist dabei stark kontextabhängig. Aus diesem Grund eröffnen wir ein Schärffeld mit größtmöglicher Spannweite:⁷

- beginnend bei einem hohen Einfluss der Migration auf die Werte- und Normvorstellungen (Akkulturationsfaktor $a=0,9$). Der Akkulturationsfaktor von 0,9 bedeutet, dass sich die FGM-Rate von der ersten zur zweiten Generation um 90% verringert. -> **Minimalszenario**
- bis hin zu einem niedrigen Einfluss der Migration (Akkulturationsfaktor $a=0,1$). Der Akkulturationsfaktor von 0,1 bedeutet, dass sich die FGM-Rate von der ersten zur zweiten Generation um nur 10% verringert. -> **Maximalszenario**

⁴ Zu Malaysia: Orchid Project (03/2024): *Country Profile: FGC in Malaysia*, S. 48, [https://www.fgmcri.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Malaysia/malaysia_country_profile_v2_\(june_2024\).pdf](https://www.fgmcri.org/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Malaysia/malaysia_country_profile_v2_(june_2024).pdf), letzter Zugriff am: 19.05.2025. Zum Oman: END FGM European Network/END FGM/C U.S. Network/Equality Now (2025): *The Time is Now: End Female Genital Mutilation Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): An Urgent Need for Global Response, Five Year Update -2025*, S. 43, https://endfgm.eu/editor/files/2025/02/The_Time_is_Now_End_Female_Genital_MutilationCutting_An_Urgent_Need_for_Global_Response_2025_ENGLISH.pdf, letzter Zugriff am: 19.05.2025.

⁵ European Institute for Gender Equality EIGE (2018): *Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union: Step-by-step guide* (2nd edition), https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/20182890_mh0418457enn_pdf.pdf, letzter Zugriff am: 19.05.2025.

⁶ Diesen Erfahrungswert ziehen auch wir u.a. aus unserer Präventions- und Aufklärungsarbeit in den Diaspora Communities.

⁷ Das Europäische Institut für Gleichstellungsfragen (EIGE) empfiehlt hier einen empirischen Wert zwischen 0 und 1 zu bestimmen. Dies ist im Rahmen der vorliegenden Dunkelzifferschätzung jedoch nicht möglich, da sie sich ausschließlich auf bereits erhobene statistische Daten und Quellen stützt und es keine Neuerhebung im Rahmen einer empirischen Untersuchung durchgeführt werden konnte.

Fazit

Unseren Schätzungen zufolge gehen wir aktuell von **bis zu 101.778** von weiblicher Genitalverstümmelung **betroffenen Mädchen und Frauen** in Deutschland aus. Weiterhin sind **bis zu 22.292 Mädchen gefährdet** (Maximalszenario). Dennoch kann dies nur als Schätzung der Gefährdungssituation verstanden werden. Zukünftig braucht es eine verbesserte und umfassendere Datenlage, um möglichst präzise Präventionsmaßnahmen ergreifen und umsetzen zu können. Dies trägt maßgeblich zum effektiven Schutz der in Deutschland lebenden, gefährdeten Mädchen und zur besseren Versorgung bereits betroffener Mädchen und Frauen bei.

Stand: 05/25

HINWEISE:

Weil das statistische Bundesamt ebenso wie die Erhebungen von UNICEF mit der Kategorisierung nach Staatsbürgerschaften arbeiten, obwohl die weibliche Genitalverstümmelung aufgrund der ethnischen Identität praktiziert wird, können die errechneten Zahlen gerade bei Ländern mit geringer Verbreitungsquote weit von der Realität abweichen.

Mädchen und Frauen ohne Papiere, bereits eingebürgerte Frauen und gefährdete Mädchen mit deutscher Staatsangehörigkeit konnten in den zugrunde liegenden Daten nicht berücksichtigt werden. Die tatsächliche Dunkelziffer kann also noch deutlich höher sein.

Es gibt viele Länder wie Indien, Iran und Thailand, in denen FGM bekanntermaßen verbreitet ist. Hier sind keine repräsentativen Daten vorhanden und deswegen in dieser Schätzung nicht mit aufgeführt. Malaysia und Oman werden stellvertretend für diese Länder genannt.

Während in den Herkunftsländern die Genitalverstümmelung oft an ein Lebensereignis und Alter geknüpft ist und je nach Ethnie Säuglinge und Kleinkinder, Präpubertäre, Postpubertäre oder Bräute besonders stark gefährdet sind, gehen wir davon aus, dass in der Diaspora die Gelegenheit den Zeitpunkt bestimmt.