

Als Fahma sich auf den OP-Tisch legt, auf dem in den nächsten acht Stunden der Chirurg Dan mon O'Dey einen komplizierten Eingriff vornehmen wird, hat sie keine Angst. Sie schnalzt mit der Zunge, wie immer, wenn sie „Nein“ sagen will. „Ich hatte Sehnsucht nach der Operation.“ Ihr zweites Baby ist da noch nicht mal ein Jahr alt. Doch keine Risiken, wie jede Operation mit Vollnarkose sie mit sich bringt, keine Vorstellung von Kontrollverlust oder Schwierigkeiten bei der Heilung konnten die 31 Jahre alte Frau abschrecken. „Ich habe mein ganzes Leben vorher gelitten, ich hatte immer Schmerzen. Ich hatte keine Angst mehr.“ Acht Jahre lang hat sie auf diesen Moment gewartet. Eigentlich länger.

Fahma ist als Sechsjährige in ihrem Heimatland Somalia beschneitten worden. Was harmlos klingt, ist eine Verletzung, die schreckliche gesundheitliche Folgen hat. Wie schlimm es wirklich ist, kann keiner verstehen, der es nicht erlebt hat. Der nie eine halbe Stunde auf der Toilette saß, bis der Urin endlich aus der winzigen Öffnung getropft war, die es noch zum Unterleib gibt. Der nie mit kaltem Schweiß auf der Stirn das Ende der Periode abgewartet hat, vor Schmerzen kaum fähig, sich zu bewegen, während das Blut sich unter der massiven Narbenplatte hindurchschiebt. Oder der, wie Fahma, nicht mehr gehen konnte, weil sich immer wieder eitrig Geschwüre unter dem Narbengewebe gebildet hatten, die alle paar Monate platzten. Die drastische Beschreibung ist nötig – sie ermöglicht einen winzigen Blick auf das Leid der Frauen, deren Genitale verstümmelt wurden.

In einigen Kulturen werden die Klitoris und die inneren Vulvalippen von Mädchen ganz oder zum Teil entfernt; beim „Typ 3“, der Infibulation, wird die Wunde zusätzlich vernäht, sodass nur eine sehr kleine Öffnung bleibt. Die Tradition will es so; die Mädchen seien dadurch rein, gesund und sauber, und ihre Jungfräulichkeit wird geschützt. „Das hat auch Auswirkungen auf den Brautpreis“, erklärt Tanja Wunderlich von FIM, „Frauenrecht ist Menschenrecht“. Der Verein, der Frauen zu sehr verschiedenen Themen berät, ist seit 2021 auch eine vom Land Hessen geförderte Beratungsstelle für FGM/C – Female Genital Mutilation/Cutting, also weibliche Genitalverstümmelung oder -beschneidung.

Das Wort „Verstümmelung“ wird in der Beratung nicht verwendet. Die Frauen schämen sich ohnehin schon. Sie haben die entsetzten Gesichter ihrer Gynäkologen nicht vergessen, die oft völlig überfordert mit dem Anblick von FGM/C sind. „Auf Augenhöhe und kulturell sensibel“, so will FIM beraten. „Wir lehnen die Praxis ab, aber wir stigmatisieren nicht“, sagt Wunderlich, die im Verein als Fachreferentin mit dem Thema befasst ist. In Deutschland ist die Beschneidung von Frauen zwar verboten. Doch manche Familien, die diese Tradition pflegen, nehmen ihre Mädchen in den Ferien mit zu Beschneiderinnen im Ausland. Um das zu verhindern, wird in Aufklärung und Prävention investiert. Viele Betroffene sind aber selbst schon beschneitten ins Land gekommen.

In Somalia liegt die Prävalenz bei 98 Prozent, meist handelt es sich um Typ 3. Das heißt, nur zwei von 100 Frauen leiden nicht bei fast jedem Toilettengang. „Es ist Normalität und entspricht dem Schönheitsideal“, sagt Wunderlich. „Fast keiner fragt sich, ob er das mit seiner Tochter machen sollte oder nicht, es gehört einfach dazu. Wer es nicht macht, wird oft ausgegrenzt.“ Man hält diesen Eltern vor, nicht das Beste für das Kind zu tun. Etwa so, wie in Deutschland Babys gegen Krankheiten wie Kinderlähmung geimpft werden, ohne dass darüber groß diskutiert wird. Die Gesellschaft ist einfach vom Nutzen überzeugt. Wer es nicht macht, muss sich fragen lassen, warum.

Auch in Frankfurt und im Umland leben Menschen aus Somalia, Äthiopien oder Eritrea. Und darum ist das Problem auch eines dieser Stadt. Die Frauenrechtsorganisation Terre des femmes gibt an, dass etwa 17.000 Frauen in Hessen von FGM/C betroffen seien. Bei FIM schätzt man die Zahl etwas zurückhaltender ein, aber die Statistik der Frankfurter Beratungsstelle zeigt: 2022 kamen 1200 Klientinnen dorthin, aus allen möglichen Herkunftsländern, etwa aus Rumänien, Thailand oder Ungarn, aus arabischen und afrikanischen Ländern. Sie kommen, weil sie sich zu Prostitution, zu Gewalt, zu Kindererziehung oder Aufenthaltstiteln beraten lassen wollen. 140 von ihnen litten unter einer Genitalbeschneidung. Das sind mehr als elf Prozent der Frauen. Eine von ihnen ist Fahma. Aber sie hat mithilfe von zwei Frauen einen Ausweg gefunden, der auf dem OP-Tisch in Aachen endet.

Nach Deutschland war Fahma Ende 2013 gekommen, auf der Suche nach einer Lebensperspektive. Wenige Monate nach ihrer Ankunft hatte sie begonnen, deutsche Ärzte aufzusuchen, denn die Schmerzen waren unerträglich. Gegen ihre eitrigen Entzündungen wurde ihr



Anamnese: Die plastische Chirurgin Stefanie Adili (links) und Hawo Abdulle, die bei FIM berät und dolmetscht, befragen Fahma nach ihren Beschwerden.

Ein Eingriff gegen den Schmerz

FRANKFURT Die Beschneidung und Verstümmelung weiblicher Genitale hat für die betroffenen Frauen schlimme Konsequenzen. Doch eine Frankfurter Beratungsstelle kennt einen Ausweg.

Von Theresa Weiß und Maximilian von Lachner (Fotos)



Untersuchung: Die Behandlungsliege, auf der Adili die Verletzungen der Patientinnen in Augenschein nimmt, hat der Verein angeschafft.



Dokumentation: Adili fotografiert den Intimbereich der Frauen, um die Untersuchung kurz zu halten.

Antibiotikum verschrieben – sonst sah sich niemand in der Lage, zu helfen. Ein Arzt habe ihr gesagt, dass es vielleicht besser würde, wenn sie „heirate“ – sprich Geschlechtsverkehr habe. „Das war eigentlich noch nicht mein Plan, aber gut, ich hatte jemanden kennengelernt und hoffte, dass es dann besser wird“, erzählt sie. Doch es wurde schlimmer. In ihrer ersten Schwangerschaft drücken Fisteln auf ihre Narben, eine platzt. Das Kind wird per Kaiserschnitt geholt.

Angst und Unwissen in der Ärzteschaft kritisiert auch FIM. Es gebe kaum Ärzte,

die im Umgang mit FGM/C geschult seien. In den Curricula ist es ein randständiges Thema, Therapiemöglichkeiten sind vielen unbekannt. Allerdings nicht für Stefanie Adili. Die Fachärztin für plastische und ästhetische Chirurgie ist seit 2020 bei FIM ehrenamtlich tätig. Sie berät etwa zweimal im Monat die Klientinnen des Vereins zu FGM/C, untersucht sie und stellt Atteste aus. Die brauchen die Frauen meist, um dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge einen Asylgrund vorzulegen. Genitalverstümmelung gilt als Menschenrechtsverstoß.

Adili, die eigentlich in einer Praxis in Wiesbaden arbeitet und eine Expertin für Genitalchirurgie ist, will vor allem, dass die Patientinnen eine gute Erfahrung beim Arzt machen, die bei eng getakteten Sprechzeiten und ohne Dolmetscher oft gar nicht möglich ist – auch für Adili nicht. Darum nimmt sie sich Zeit, auch mal eine Stunde oder länger, und es steht ihr Hawo Abdulle zur Seite. Abdulle stammt aus Somalia und arbeitet bei FIM als Beraterin. Mit ihrer Hilfe befragt Adili ihre Klientinnen nach den Verletzungen, der Lebensgeschichte und den Beschwer-

den. Dann folgt eine kurze körperliche Untersuchung mit Fotodokumentation. So kann Adili die Zeit auf der Behandlungsliege so kurz wie möglich halten und später am Computer Details für das Attest noch mal nachsehen.

Die Beschneidung wird in vier Grade eingeteilt. Die ersten beiden, bei denen nur Teile der Gewebestrukturen entfernt wurden, sind nach Aussage von Adili nicht immer ganz einfach zu identifizieren. Sie müssen aber kategorisiert werden für das Attest. Warum die Unterscheidungen dem BAMF so wichtig sind,

kann sie nicht ganz nachvollziehen. „Es ist eine Verstümmelung, egal, was man wegnimmt.“ Und auch die Patientinnen, denen „nur“ die Klitoris Spitze amputiert wurde, leiden – sie können ohne das sensible Organ kaum Lust empfinden, und es kann eine Narbe entstehen, die schmerzt.

Eine Liege und ein kleiner Paravent sind alles, was Stefanie Adili im Teamraum des Vereins in Bockenheim für ihre Untersuchung braucht. Beides schaffte FIM an, als Adili vor ein paar Jahren überlegte, wie sie zusätzlich zu den vielen ästhetischen Eingriffen in der Praxis etwas Ehrenamtliches zum Thema Frauengesundheit tun könnte und auf FIM zuzug. Die Einmalhandschuhe bringt die Chirurgin im Rucksack selbst mit.

Auch die Kollegen aus der Frauenheilkunde sollten ihrer Ansicht nach für das Thema sensibilisiert werden. „So ein Attest sollte eigentlich jeder Gynäkologe schreiben können“, sagt Adili. Doch auf dem Behandlungsstuhl träfen meist die Überforderung des Arztes und die Scham der Patientin in den fünf veranschlagten Minuten Sprechzeit aufeinander. Sie würde sich wünschen, dass da wenigstens gesagt wird: Ich kann zwar nicht helfen, aber ich weiß, wo es Hilfe gibt. Zum Beispiel bei Dan mon O'Dey im Luisenhospital in Aachen.

Nach acht Jahren in Deutschland und zwei Schwangerschaften stößt Fahma auf FIM. Sie lernt Abdulle kennen, erzählt ihr von ihrer Lebensgeschichte und ihrem Leid. Abdulle kennt solche Geschichten zuhauf und weiß, wie sehr FGM/C die Lebensqualität einschränkt. Es gibt Frauen, die in Gemeinschaftsunterkünften leben, und stundenlang nicht vom Klo runterkommen. Einmal im Monat leiden viele solche Schmerzen während der Menstruation, dass sie tagelang krank sind. Manche, so wie Fahma, trauen sich kaum in die Öffentlichkeit. Jederzeit könnte eine Fistel platzen. Darum hat sie nie eine Schule besucht. Fahma ist ein Notfall.

Abdulle bringt sie erst in die Sprechstunde von Stefanie Adili, dann begleitet sie die junge Frau zu Dan mon O'Dey nach Aachen. Der Chefarzt des Luisenhospitals ist der Einzige, der eine komplette Rekonstruktion des weiblichen Genitals in einem Eingriff beherrscht. Im Waldfriedekrankenhaus in Berlin wird eine Klitorisrekonstruktion angeboten. Doch O'Dey hebt nicht nur den Klitorisstumpf an. Er rekonstruiert Vulvalippen und die Klitorisvorhaut; anschließend vernäht er in dem acht Stunden dauernden Eingriff wieder alle Nervenenden. Es sind eigentlich drei Operationen in einer. Am Ende steht ein in Form und Funktion vollständig hergestelltes Genital.

Die Deutsche Ärztekammer empfiehlt bei FGM/C des dritten Typs, bei dem die Wunde nach der Beschneidung vernäht wurde, eine sogenannte Defibulation. Doch damit ist es nach der Erfahrung von FIM nicht getan. Die Frauen, deren vaginale Öffnung danach frei liegt, leiden oft unter Infektionen und Trockenheit, die Reibung an der Kleidung erzeugt zudem ständigen Harndrang. Nach dem Eingriff, wie er in Aachen gemacht wird, haben die Frauen diese Beschwerden nicht, da die rekonstruierten kleinen Schamlippen den Eingang bedecken und so Trockenheit und Infektionen vermeiden.

Doch bisher kann ihn nur O'Dey durchführen. „Die Chirurgie, die Doktor O'Dey macht, sieht man nicht in der Facharzt Ausbildung“, sagt Stefanie Adili. Sie hat einige Mal in Aachen hospitiert. „Er ist das Koryphäe. Es gibt kaum Anlaufstellen für die Frauen.“ Adili möchte gern seine Technik lernen. Und FIM macht das möglich: In Kooperation mit einem Krankenhaus in Wiesbaden und Dan mon O'Dey wird in Hessen eine rekonstruktive Versorgung aufgebaut.

Bevor es so weit ist, werden die Patientinnen alle weiter nach Aachen fahren müssen. Seit zwei Jahren schon kooperiert die Frankfurter Beratungsstelle dort mit dem Luisenhospital. O'Dey operierte in den vergangenen beiden Jahren je 20 Frauen, die FIM beraten und dorthin begleitet hat. Weil nur er operieren kann, sind die Wartelisten lang. „Ein Jahr warten die Frauen auf einen Termin“, sagt Abdulle. Doch bei Fahma ging es schneller: Acht Tage nach dem Erstgespräch wurde spontan ein Termin frei, und sie konnte operiert werden.

Der Eingriff ist nun ein knappes Jahr her. Fahma, die ihr smaragdgrünes Kopftuch mit einer eleganten Perlenkette am Kinn zurückgesteckt hat, strahlt. Zwei Wochen nach der Operation tat die Wunde noch weh. Seitdem ist sie schmerzfrei. Sie spricht auch mit anderen Frauen aus ihrer Community über den erfolgreichen Eingriff. Viele trauten sich aber nicht, vor allem, wenn sie noch Jungfrauen sind. Sie befürchten, dass sie dann kein Mann mehr nimmt. Doch für Fahma ist klar: Die OP war richtig. Seitdem geht sie zur Schule, holt ihre Tochter in der Kita ab, organisiert das Familienleben, ohne ständig von Schmerzen geplagt zu sein. Seitdem hat sie ein Leben.