

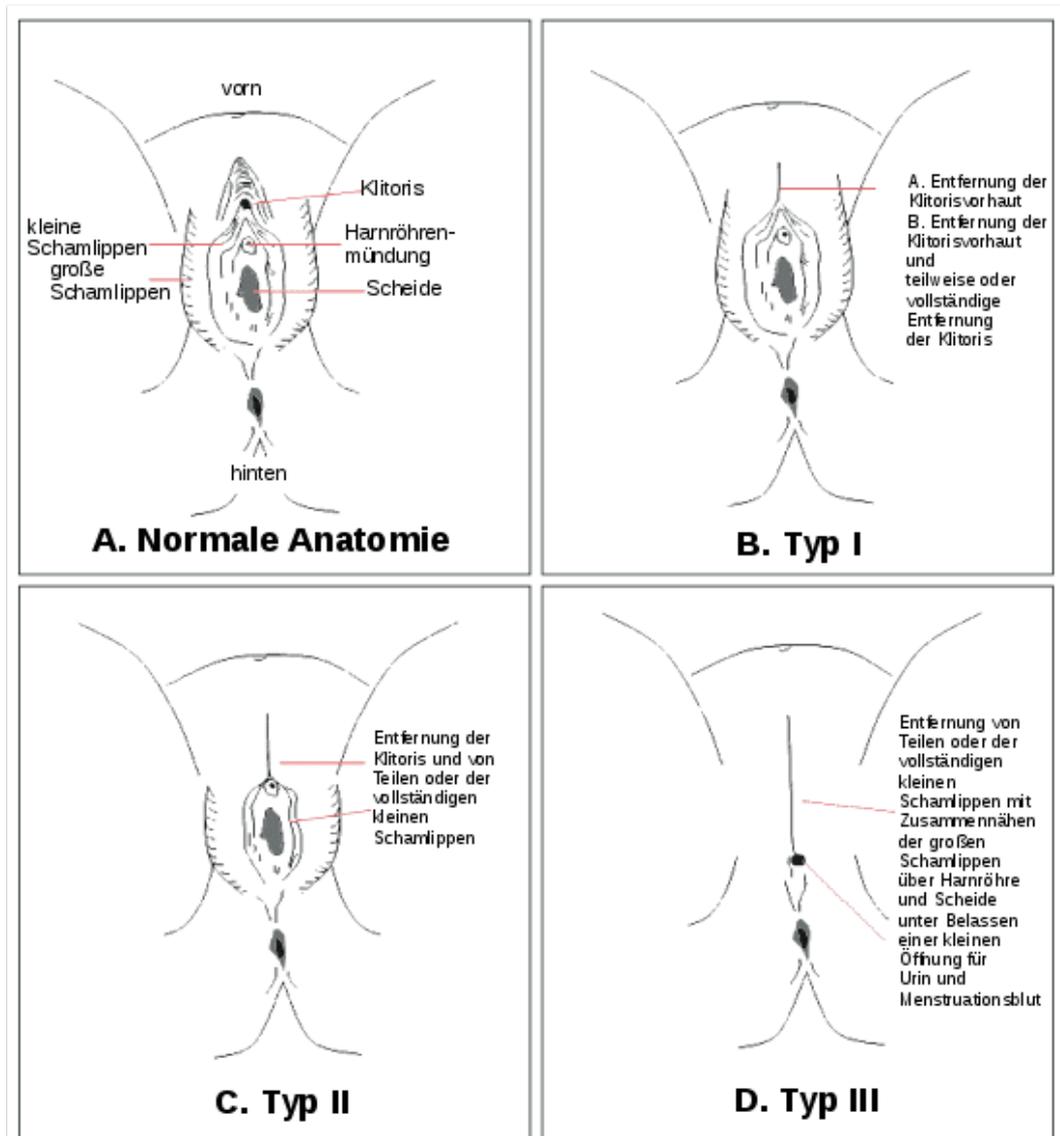


Weibliche Genitalverstümmelung (FGM): Ein Überblick

Warum ist dieses Thema wichtig?

Genitalverstümmelung ist ein Verbrechen, durch das die Opfer hochgradig traumatisiert werden und an den Folgen ihr Leben lang tragen - oder daran sterben. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind weltweit ca. 140 Millionen Mädchen und Frauen verstümmelt. Die WHO schätzt die Zahl der unmittelbaren Todesfälle bei dem Eingriff auf jährlich drei bis sieben Prozent oder 60.000 bis 140.000 Tote. Durch Komplikationen bei späteren Geburten oder durch chronische Infektionen erhöht sich die Todesrate auf 25 bis 30 Prozent! Der Eingriff kann nicht rückgängig gemacht werden. Einmal verstümmelt - immer verstümmelt. Hier gelangen Sie zu unserer Unterschriften-Aktion um diesen grausamen Verbrechen ein Ende zu setzen.

Was ist weibliche Genitalverstümmelung?



Die verschiedenen Beschneidungsformen nach WHO. (Illustration: Kaylima)

Der Begriff weibliche Genitalverstümmelung oder Female Genital Mutilation (FGM) bezeichnet die teilweise oder vollständige Entfernung der Klitoris, der Schamlippen und

andere schwerwiegende Eingriffe, wie das fast vollständige Zunähen der Vagina. Die Verstümmelung erfolgt in der großen Mehrzahl der Fälle ohne Betäubung. FGM ist von der WHO in vier Typen eingeteilt:

Typ 1: Perforation oder teilweise Entfernung der Klitoris.

Typ 2: Entfernung der äußeren und innenliegenden Teile der Klitoris und der inneren Schamlippen.

Typ 3: Infibulation. Dabei werden neben den Schamlippen alle äußeren und inneren Teile der Klitoris aus dem Körper geschnitten und die Vagina vernäht oder mit Dornen o.ä. zusammengeheftet. Bis auf eine winzige Öffnung zum Abfluss von Urin und Blut verschließt die entstehende Narbe die komplette Vagina. Beim Geschlechtsverkehr und der Geburt wird die Vagina mit einem Messer aufgeschnitten (Defibulation) – in der Regel ohne jegliche Betäubung. Nach der Geburt und bei längerer Abwesenheit des Ehemannes wird vielen Frauen die geöffnete Narbe wieder vernäht (Reinfibulation), wodurch die Frauen mehrere Male in ihrem Leben die sehr schmerzhafteste Praxis durchlaufen müssen.

Typ 4: Eine Sammelkategorie. Sie umfasst alle anderen Praktiken wie Einreißen, Ausbrennen und Ausschaben etc.

Weibliche Genitalverstümmelung ist eine Menschenrechtsverletzung. Die Vereinten Nationen verabschiedeten am 20. Dezember 2012 eine Resolution, die alle Staaten dazu aufruft, die weibliche Genitalverstümmelung zu ächten und gesetzlich zu verbieten.

Wie wird verstümmelt?

In Ägypten werden – trotz des gesetzlichen Verbots – relativ viele Verstümmelungen von Ärzten und mit örtlicher Betäubung vorgenommen. In der großen Mehrheit der Fälle wird der Eingriff von einer nicht medizinisch geschulten „Beschneiderin“ unter völlig unhygienischen Bedingungen ausgeführt, während eine Gruppe anderer Frauen das Mädchen gewaltsam fixiert und an der Flucht hindert. Werkzeuge sind z. B. alte Klingen, Glasscherben, Steine, Fingernägel u.a. Viele Opfer schilderten die Schmerzen als unbeschreiblich. Die Bewegungen des Opfers führen oft zu zusätzlichen Verletzungen umliegender Gewebe und Organe. Nach der Verstümmelung werden je nach Tradition Asche, Erde, Blätter oder Wasser auf der offenen Wunde verteilt, Infektionen – auch mit Hepatitis – sind sehr häufig. Bei der Infibulation wird die Vagina anschließend bis auf eine winzige Öffnung zugenäht und die Beine des Mädchens für bis zu 40 Tage zusammengebunden. Die Opfer werden anschließend räumlich und sozial isoliert, bis sich

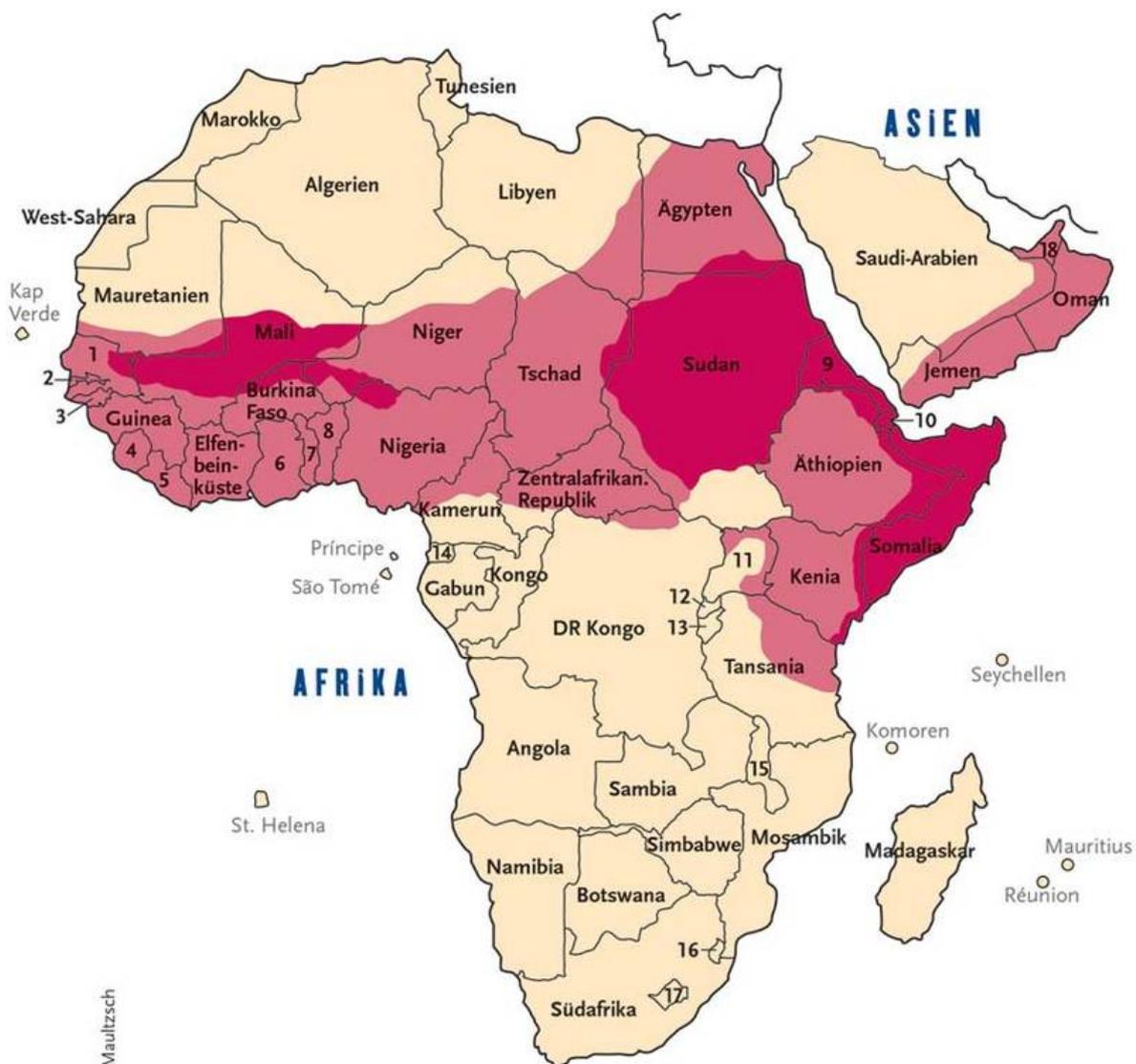


eine Narbe gebildet hat. Verantwortlich für die Verstümmelung selbst sind fast immer Frauen.

Wo wird verstümmelt?

Hauptverbreitungsgebiet dieser Tradition ist Ägypten und der Osten Afrikas, in dessen Ländern (u.a. Äthiopien, Eritrea, Somalia, Sudan) über 90% aller Frauen verstümmelt sind. Insgesamt ist Genitalverstümmelung in 28 afrikanischen Ländern bekannt. Darüber hinaus auch in Teilen der arabischen Halbinsel und Asiens, z. B. unter Kurden im Irak. Durch Migration ist die weibliche Genitalverstümmelung auch in westlichen Ländern präsent und wird dort illegal betrieben.

Konsequenzen für die Opfer



Karte: © Regina Maultzensch

EXZISION
 INFIBULATION

- | | | |
|-----------------|-------------|--------------------------|
| 1 Senegal | 7 Togo | 13 Burundi |
| 2 Gambia | 8 Benin | 14 Äquatorialguinea |
| 3 Guinea-Bissau | 9 Eritrea | 15 Malawi |
| 4 Sierra Leone | 10 Djibouti | 16 Swasiland |
| 5 Liberia | 11 Uganda | 17 Lesotho |
| 6 Ghana | 12 Ruanda | 18 Verein. Arab. Emirate |



Die Karte stellt die Verbreitung und Verteilung von FGM Typ 2 (Exzision) und Typ 3 (Infibulation) in Afrika dar.

Die unmittelbaren Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung sind im schlimmsten Fall Tod durch Verbluten oder Infektionen. Die Opfer sind in der Regel nicht betäubt, leiden extreme Schmerzen und sind nach dem Eingriff hochgradig körperlich und psychisch traumatisiert. Auch wenn die Verstümmelung unter Narkose durch Ärzte erfolgt, ist das Risiko des Eingriffs hoch, die Mehrzahl der Langzeitfolgen sind dieselben.

Häufig werden andere, auch innere Organe mit verletzt. Verletzungen im Bereich von Blase oder Anus führen z. T. zu lebenslanger Inkontinenz. Häufig sind: permanente Schmerzen, ein hohes Infektionsrisiko, deutlich erhöhte Zeit zum Urinieren oder Rückfluss des Urins und Menstruationsblutes in die Scheide, große Fisteln, ein erhöhtes Risiko für Fehl- und Totgeburten und Infertilität. Einige der Verstümmelungsfolgen können zur Verstoßung durch den Ehemann und zu sozialer Ächtung führen. Gleichzeitig sind die Frauen mehrheitlich von ihren Ehemännern wirtschaftlich und sozial völlig abhängig.

Bei Geburten kommt es häufig zu Komplikationen, da die Narbe im Falle einer Infibulation die natürliche Entbindung verhindert und zuerst aufgeschnitten werden muss. Oft sterben Kinder schon im Mutterleib durch Infektionen, da Urin und Menstruationsblut nicht richtig ablaufen können. Infektionen der Harnwege und Bildung von Fisteln bedrohen sowohl das Leben des ungeborenen Kindes als auch das der Frauen.

Weibliche Genitalverstümmelung verursacht psychische Probleme, die allerdings noch weitgehend unerforscht sind. Es ist jedoch davon auszugehen, dass das traumatische Erlebnis der Verstümmelung bei vollem Bewusstsein, Schmerzen bei der Sexualität, Angst davor u.a. die Ursachen für vielfältige psychische Störungen sind. Die Sexualität der Opfer ist durch die Entfernung der Klitoris, Narbenbildung und Schmerzen sehr stark eingeschränkt.

Wer sind die Opfer?

Die Mädchen werden in der Regel im Alter ab ca. 4 Monaten bis etwa 15 Jahren verstümmelt, meist vor Vollendung des 10. Lebensjahres. Der Zeitpunkt der Verstümmelung



und das Alter der Mädchen hängen vor allem von regionalen Traditionen ab. Die Opfer sind Mädchen und Frauen aus muslimischen, christlichen und animistischen Ethnien. Es handelt sich nicht um ein rein „muslimisches“ Problem, auch wenn global gesehen die Mehrheit der Opfer Musliminnen sind. In Ägypten ist der Anteil verstümmelter Mädchen aus christlichen Familien fast so hoch wie aus muslimischen Familien. Nur in sehr wohlhabenden Familien ist der Anteil geringer. In der Mehrheit der Fälle wissen die Mädchen nicht, was ihnen bevorsteht und woran sie den Rest ihres Lebens leiden werden. In vielen Regionen sind zudem Abhängigkeiten und der soziale Druck auf die Mädchen so groß, dass es für sie unmöglich ist, sich der Verstümmelung zu entziehen.

Warum wird verstümmelt?

Genitalverstümmelung wurde wahrscheinlich schon praktiziert, bevor Christentum und Islam in Afrika eintrafen. Als Hintergrund wird die Kontrolle der weiblichen Sexualität angenommen. Frauen, die keinerlei Freude an Sexualität haben können und sie nur als schmerzhaft empfinden, werden mit großer Wahrscheinlichkeit kein Interesse an anderen Männern zeigen. Genitalverstümmelung an Frauen ist in den betroffenen Ethnien und Regionen tief verwurzelt und wird zumindest im örtlichen Islam auch religiös begründet. Verbreitet sind Vorurteile und z.T. groteske Fehlannahmen. Vor allem, dass nicht verstümmelte Frauen ein gesellschaftszerstörendes sexuelles Verlangen hätten und dass die „Beschneidung“ Gottes Wille sei. Regional gibt es zusätzlich auch weitere Annahmen, z. B. dass die Klitoris angeblich zu einem riesigen und stinkenden Organ weiterwachsen würde. Eine zentrale Rolle spielt auch die Furcht, dass eine „unbeschnittene“ Frau keinen Ehemann findet. Die Kulturen, in denen die weiblichen Genitalien verstümmelt werden, sind zutiefst patriarchal. Ein selbstbestimmtes Leben ohne Ehemann ist sozial und wirtschaftlich praktisch ausgeschlossen. Die Bekämpfung der Genitalverstümmelung wird ganz erheblich durch eine starke Tabuisierung und durch religiöse Untermauerung erschwert.

Genitalverstümmelung in Deutschland



Weibliche Genitalverstümmelung (auf Englisch: Female Genital Mutilation, FGM) gehört zu den fürchterlichsten - und am meisten ignorierten - Menschenrechtsverletzungen an Mädchen und Frauen. (Illustration: Birgit Jansen)

In Deutschland sind laut WHO etwa 22.000 Mädchen von Genitalverstümmelung betroffen oder bedroht. Immerhin ist die weibliche Genitalverstümmelung seit dem 28. September 2013 ausdrücklich gem. § 226a StGB unter Strafe gestellt:

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.

Der tatsächliche Wirkungsbereich des § 226a StGB ist leider nur sehr gering, da er nur für inländische Taten greift (§ 3 StGB i.V.m. § 9 StGB) und viele Mädchen aus Migrantenfamilien im „Heimaturlaub“ verstümmelt werden und § 7 StGB (Geltung für Auslandstaten) meist nicht greifen kann, da entweder die Eltern keine Deutschen sind oder die Tat am Tatort nicht mit Strafe bedroht wird. Über die Tätigkeit von eingeflogenen „Beschneiderinnen“ sind der IGFM keine rechtlich belastbaren Informationen bekannt.



Forderungen der IGFM

- Mehrsprachige Informationsangebote zum Thema durch das Bundesgesundheitsministerium. Dazu sollten Flyer in relevanten Sprachen gehören, die bei Kinderärzten, Hebammen etc. ausliegen können. Außerdem: Einrichtung von Beratungsangeboten für Betroffene und Eltern.
- Ärztliche Meldepflicht für FGM und Pflichtuntersuchungen auf FGM im Rahmen der regulären Untersuchungen beim Kinder- und Hausarzt sowie ein zentrales Melderegister, um Genitalverstümmelung nachweisen zu können.
- Aufklärung von Migranten aus Ländern, in denen FGM durchgeführt wird, bereits bei der Einreise.
- Aufnahme von FGM als obligatorischen Ausbildungsstoff für das Medizinstudium und die Ausbildung von Hebammen und Pflegepersonal.
- Verstärkte Unterstützung von Projekten in der Entwicklungszusammenarbeit, die sich in den betroffenen Ländern für die Abschaffung der Genitalverstümmelung engagieren.