

ABSCHAFFUNG DER WEIBLICHEN GENITALVERSTÜMMELUNG

EINE STRATEGIE FÜR DIE
EU-INSTITUTIONEN



www.endfgm.eu



FGM-HILFE AUSTRIA



DANKSAGUNG

Das Team der *END FGM – KAMPAGNE* möchte den folgenden Personen für ihre wertvollen Ratschläge und Kommentare zu dieser Strategie danken:

Ms Sofia Branco, Journalistin, Portugal
Ms Khady Koita, Gründerin von Euronet-FGM, Frankreich und Belgien
Dr. Els Leye, Researcher, Internationales Zentrum für Fortpflanzungsgesundheit, Belgien
Dr. Comfort Momoh, spezialisierte Hebamme und Gründerin der *African Well Woman's Clinic*, UK
Ms Ulrika Sandberg, Anwältin für Menschenrechte, Schweden
Ms Celine Verbrouck, Anwältin, Belgien
Ms Leyla Hussein, *Youth Outreach Worker, African Well Woman's Clinic*, UK

END FGM – European Campaign dankt auch für die Informationen, die das *Gender Team* der Internationalen Organisation für Migration in Genf zur Verfügung gestellt hat.

Das Team der Kampagne dankt allen Kolleginnen und Kollegen in den *Amnesty International* Sektionen, dem Internationalen AI-Sekretariat und dem EU-Büro von *Amnesty International* für ihre Informationen und ihre Unterstützung bei der Erarbeitung dieser Strategie.

© *END FGM – European Campaign*. Alle Rechte vorbehalten. Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt, kann aber für Zwecke der Lobbyarbeit, der öffentlichen Werbung und für den Schulgebrauch in jeder Form kopiert werden, jedoch nicht zum Zweck des Verkaufs.

Das Logo der *END FGM – Kampagne* verwendet die Rose, um die Infibulation zu symbolisieren, die schlimmste Form weiblicher Genitalverstümmelung (FGM), bei der die Vagina zugenäht wird. Die gelben Sterne der EU-Fahne stehen für das Ziel der *END-FGM – Kampagne*, nämlich den Schutz der EU gegen FGM in Europa und darüber hinaus zu sichern.



© Lucien Coman - Fotolia.com

ABSCHAFFUNG DER WEIBLICHEN GENITALVERSTÜMMELUNG

EINE STRATEGIE FÜR DIE EU-INSTITUTIONEN

INHALT

Die <i>END FGM</i> – Europakampagne	2
Die Partner der Kampagne	3
Was ist FGM?	4
Wo wird FGM praktiziert?	4
Warum wird FGM praktiziert?	5
Kernbereich # 1: Datenerhebung	6
Kernbereich # 2: Gesundheit	8
Kernbereich # 3: Gewalt gegen Frauen und Kinder	10
Kernbereich # 4: Asyl	12
Kernbereich # 5: EU-Entwicklungs- Zusammenarbeit	14

DIE END FGM - EUROPAKAMPAGNE

END FGM ist eine europäische Kampagne unter der Leitung von Amnesty International Irland, die mit mehreren Organisationen in den EU-Mitgliedsstaaten eine Partnerschaft eingegangen ist. Die Kampagne zielt darauf ab, die weibliche Genitalverstümmelung als wichtiges Anliegen in den EU-Agenda zu verankern und die Stimmen all jener Mädchen und Frauen wiederzugeben, die mit den Folgen von FGM leben müssen oder Gefahr laufen, Opfer von FGM zu werden. Die Kampagne wird in den relevanten EU-Institutionen Lobbyarbeit leisten, um die Europäische Union dazu zu bringen, ein umfassendes und kohärentes Konzept zur Abschaffung von FGM zu entwickeln und den Mädchen und Frauen, die aus Angst vor einer Beschneidung aus ihren Heimatländern fliehen, Schutz zu gewähren.

Die Kampagne basiert auf den Prinzipien des *Human Rights Based Approach* (HRBA). Dieser Rechtsanspruch sieht FGM als eine Verletzung der Menschenrechte, stärkt die Rechtsposition der betroffenen Mädchen und Frauen (jener der Opfer ebenso wie der durch FGM bedrohten Gruppe), indem HRBA allen Betroffenen aktive und gewichtige Teilnahme zubilligt. Die aktive Teilnahme der Rechtsträger an der Entwicklung von Rechtsnormen, die sie und ihre Gemeinschaft betreffen, ist für den Erfolg aller innerhalb der EU vorgeschlagenen Maßnahmen von entscheidender Bedeutung.

Obwohl die Kampagne auf die Behandlung des Problems FGM und die Rechtsverletzung durch diese Praxis fokussiert ist, bezieht sie Position innerhalb einer breiteren Diskussion um fundamentale Menschenrechte innerhalb der EU und in der Dritten Welt. FGM ist eine Manifestation geschlechtsspezifischer Menschenrechtsverletzungen, die auf eine Kontrolle weiblicher Sexualität und Selbstbestimmung abzielen und in allen Kulturen vorkommen. Trotz ihrer besonderen Härte und weiten Verbreitung darf die Praxis FGM nicht isoliert betrachtet werden. Die Bekämpfung von FGM trägt dazu bei, die Rechte von Mädchen und Frauen in umfassenderen Bereichen zu stärken. Es besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Praxis FGM und der Verweigerung des Rechts auf Gesundheit. Die Abschaffung von FGM führt zu höherem Schutz gegen Gewalt, Verfolgung und Diskriminierung. Daher führt sie zu einer Reduzierung der Müttersterblichkeit und der Gewalt gegen Mädchen und Frauen aufgrund von Geschlechts- und Altersdiskriminierung. Eine wachsende Anerkennung von FGM als Asylgrund wird dazu beitragen, Mädchen und Frauen gegen

geschlechtsspezifische Gewaltakte mit der Hilfe von *Non-State Actors* zu schützen.

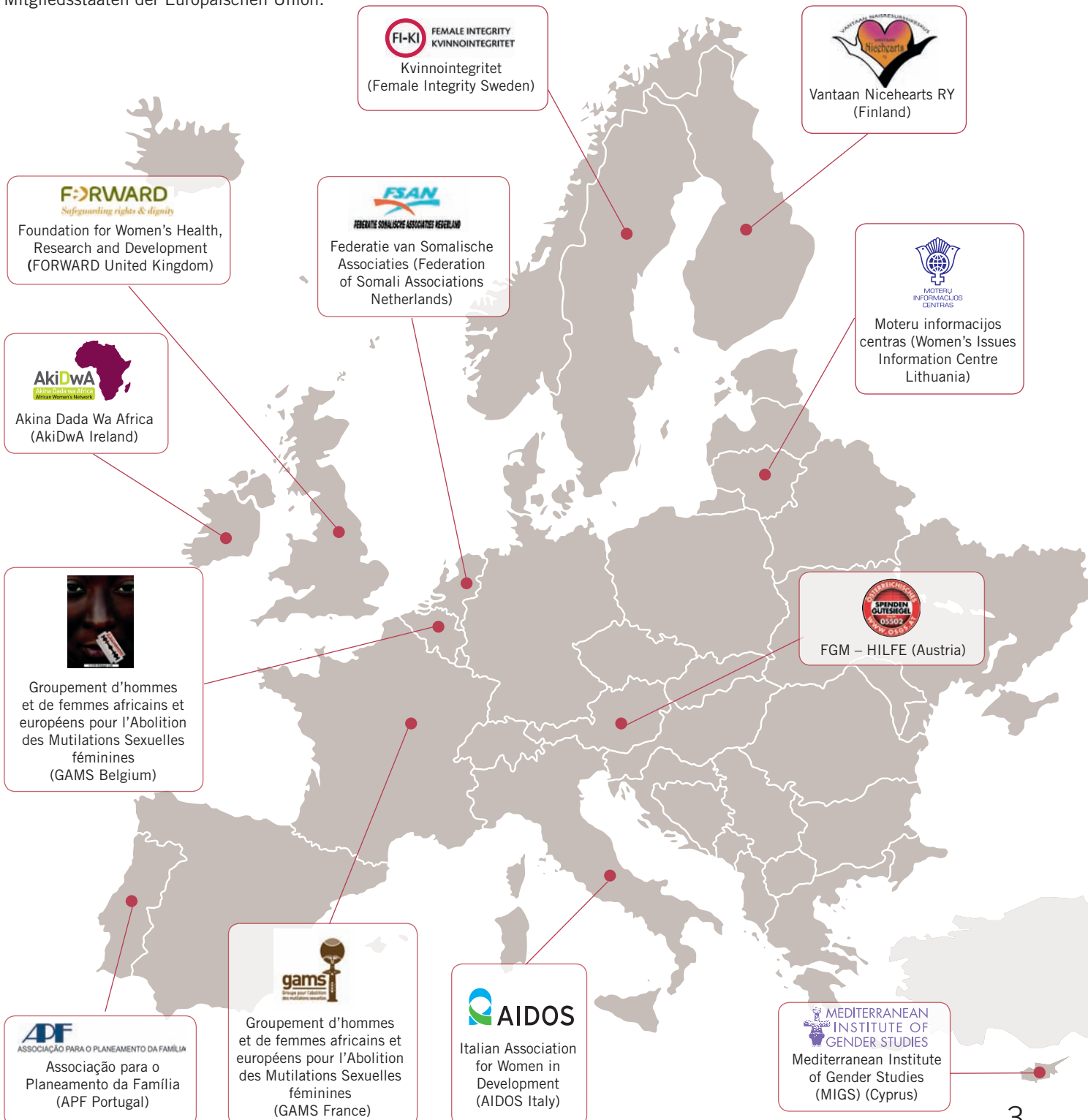
Diese Kampagne versteht sich als Teil einer internationalen Mobilisierungsbewegung, die alle Kräfte bündelt, um FGM abzuschaffen. Diese internationale Stoßkraft wird durch eine Reihe von hochrangigen Beschlüssen illustriert: Die Aufnahme in ein *Interagency Statement* durch die Vereinten Nationen (2008), die UNHCR Richtlinien zu FGM (2009), eine Reihe von Eingaben bei den *United Nations Special Procedures* und bei *UN Treaty Monitoring Bodies*. Die Schaffung einer *Donors Working Group on FGM/C*, die die Europäische Kommission als Partner unterstützt, trägt zu der weltweiten Bekämpfung von FGM bei. Diese Mobilisierung findet auch in den einzelnen Ländern der EU statt: Einige Mitgliedsstaaten haben einen nationalen Aktionsplan¹ gegen FGM entwickelt.

Den EU Institutionen kommt eine wichtige Aufgabe in der Bekämpfung von FGM zu, und zwar innerhalb der EU ebenso wie in Drittländern. Das Europäische Parlament hat bereits die EU-Kommission, den EU-Rat und die Mitgliedsstaaten dazu aufgerufen, positive Schritte zur Bekämpfung von FGM zu setzen. Die Kommission hat bereits Projekte gegen FGM in der EU finanziert und hat Aktivitäten zur Abschaffung dieser Praxis in Drittländern unterstützt. In Partnerschafts-Übereinkommen, Richtlinien und Maßnahmen in Zusammenhang mit den Menschenrechten wird auf FGM Bezug genommen. Es bleiben jedoch noch eine ganze Reihe von Möglichkeiten für die EU-Institutionen, die internationalen Bestrebungen zur Abschaffung von FGM zu unterstützen. Einige dieser Möglichkeiten werden in diesem Dokument als Kernbereiche erläutert.

¹ Die nationalen Aktionspläne (NAPs) wurden als Teil des Daphne-Projekts entwickelt, von der EU-Kommission finanziert, von Euronet-FGM koordiniert und wurden von NGOs in den Mitgliedsstaaten und in Norwegen 2008-2009 präsentiert. Neue Aktionspläne wurden in folgenden Ländern entwickelt: Österreich, Dänemark, Griechenland, Irland, Portugal, UK, Deutschland und Italien. Vier Länder hatten bereits NAPs (Belgien, Frankreich, Niederlande, Norwegen) und haben das Problem FGM thematisiert bzw. bereits bestehenden Plänen neue Impulse verliehen (Niederlande). Im Finalstadium des Projekts (Ende Mai 2009) hat sich Finnland zur Entwicklung eines NAP bereit erklärt. Schweden hingegen hatte bereits einen NAP; dieser ist inzwischen abgelaufen, ein Nachfolge-Dokument wurde noch nicht entwickelt.

DIE PARTNER DER KAMPAGNE

Die Europakampagne *END FGM* arbeitet mit 12 Organisationen, die bereits Erfahrung in Zusammenhang mit FGM haben. Die Partner-Organisationen arbeiten unmittelbar mit Mädchen und Frauen, die von FGM betroffen sind. Sie arbeiten auch zusammen mit *Communities*, die FGM praktizieren, und mit religiösen Führern; sie verrichten darüber hinaus Lobby-Arbeit bei ihren nationalen Regierungsstellen. Sie befinden sich in 12 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union.



WAS IST FGM?

„Weibliche Genitalverstümmelung (FGM) umfasst alle Praktiken, die eine teilweise oder totale Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien zur Folge haben, oder andere Verletzungen der weiblichen Genitalorgane ohne medizinische Indikation.“ **Gemeinsame Feststellung von WHO/UNICEF/UNFPA (1997)**

FGM erscheint in verschiedenen Formen und mit unterschiedlichen Wirkungen auf Mädchen und Frauen. In jedem Fall bedeutet FGM das Beschneiden, Zusammenheften oder Entfernen eines Teiles oder aller äußeren weiblichen Genitalorgane ohne medizinische Indikation. Die Verstümmelung gesunder Körperteile hat naturgemäß eine negative Auswirkung auf Gesundheit und Wohlbefinden der betroffenen Mädchen und Frauen. Es gibt verschiedene Formen von FGM und diese unterscheiden sich wiederum von Gruppe zu Gruppe. Die jüngste Klassifizierung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO 2008) unterscheidet vier Typen von FGM:

- **Type I** — Teilweise oder vollständige Entfernung der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut (Klitoridektomie).
- **Type II** — Teilweise oder vollständige Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der großen Schamlippen (Exzision).
- **Type III** — Verengung der Vaginalöffnung und Schaffung eines Verschlusses durch Ausschneiden und Zusammenfügen der kleinen Schamlippen und/oder der großen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der Klitoris (Infibulation).
- **Type IV** — Alle anderen schädlichen Eingriffe in die weiblichen Genitalien ohne medizinische Indikation, zum Beispiel: Stechen, Durchbohren, Schneiden, Ausschaben und Ausbrennen.

Jüngsten Schätzungen zufolge umfassen 90 Prozent der Fälle Klitoridektomie, Exzision oder Fälle, in denen die weiblichen Genitalien eingeschnitten werden, aber kein Fleisch entfernt wird (Type IV); ungefähr 10 Prozent machen Infibulationen aus.

WO WIRD FGM PRAKTIZIERT?

Die WHO schätzt, dass zwischen 100-140 Millionen Mädchen und Frauen Opfer von FGM sind; ungefähr 3 Millionen laufen jährlich Gefahr, beschnitten zu werden. FGM ist weit verbreitet in großen Teilen Afrikas, einigen Ländern im Mittleren Osten und in einigen Teilen Asiens und Lateinamerikas. Die Praxis ist auch weit verbreitet in einigen *Communities*

der EU, die aus Ländern stammen, in denen FGM praktiziert wird. Die genaue Zahl der betroffenen Mädchen und Frauen in Europa ist nicht bekannt, das Europäische Parlament schätzt jedoch die Zahl auf ungefähr 500.000, wobei an die 180.000 Mädchen jährlich Gefahr laufen, beschnitten zu werden.

WARUM WIRD FGM PRAKTIZIERT?

Die Durchführung von FGM wird durch eine Reihe von Argumenten untermauert: gesundheitliche und hygienische Vorteile werden angeführt, ebenso religiöse, traditionsverhaftete und geschlechtsspezifische Gründe. Oft wird dieses Ritual als ein Initiationsritus betrachtet, der den Status und die Heiratsfähigkeit eines Mädchens innerhalb seiner *Community* gewährleistet. Meist wird die Entscheidung, ein Mädchen beschneiden zu lassen, von den Eltern oder nahen Familienmitgliedern getroffen. Eine Entscheidung gegen die Beschneidung eines Mädchens stößt meist auf heftigen Widerstand innerhalb einer *Community*, da FGM eine stark verwurzelte Tradition in ihren sozialen, ökonomischen und politischen Strukturen

darstellt. Der Verzicht auf FGM erfordert daher eine kollektive Entscheidung innerhalb einer *Community*, damit unbeschnittene Mädchen und ihre Familien nicht verachtet und ausgegrenzt werden. Das bedingt einen gesellschaftlichen Wandel, der der Unterstützung durch das Umfeld in einem nationalen Kontext bedarf, wobei eine Zusammenarbeit mit den Medien, der Regierung und der Zivilgesellschaft unerlässlich ist. Da die Praxis grenzüberschreitend ist, ist eine umfassende Zusammenarbeit über die Gebietsgrenzen hinweg erforderlich, die die Initiativen von Organisationen, Gemeindeführern, Gesundheitsexperten und Regierungsvertretern vernetzt.

→ FGM VERLETZT MENSCHENRECHTE

FGM in jeglicher Form wird international als gravierende Verletzung der Menschenrechte betrachtet. Diese Praxis verweigert Mädchen und Frauen ihr Recht auf:

- Physische und psychische Integrität
- Freiheit von Gewalt
- Optimalen Gesundheitszustand
- Freiheit von Geschlechterdiskriminierung
- Freiheit von Folter und grausamer, unmenschlicher und entwürdigender Behandlung
- Leben (wenn das Ritual Todesgefahr bedeutet)

Diese Rechte werden durch eine Reihe internationaler Rechtsmittel, Verträge und Übereinkommen garantiert:

- Konvention gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder entwürdigende Behandlung
- Internationaler Vertrag über bürgerliche und politische Rechte
- Internationaler Vertrag über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte

- Konvention über die Abschaffung aller Formen von Diskriminierung gegen Frauen
- Konvention über die Rechte des Kindes
- Flüchtlingskonvention und ihr Protokoll bezüglich des Status von Flüchtlingen
- Afrikanische Charta über Menschen- und Völkerrechte (die Banjul Charta) und ihr Protokoll über die Rechte der Frauen in Afrika (Maputo Protokoll)
- Afrikanische Charta über Rechte und Wohlfahrt des Kindes
- Europäische Konvention für den Schutz der Menschenrechte und fundamentalen Freiheiten
- Charta der fundamentalen Rechte der Europäischen Union
- Beijing Deklaration und Aktionsplattform der vierten Welt-Frauenkonferenz
- Deklaration der UN-Generalversammlung zur Abschaffung von Gewalt gegen Frauen
- Aktionsprogramm der internationalen Bevölkerungs- und Entwicklungskonferenz
- UNESCO: Allgemeine Deklaration zur kulturellen Vielfalt

KERNBEREICH # 1: DATENERHEBUNG

SCHÄTZUNG: 500.000 MÄDCHEN UND FRAUEN IN EUROPA SIND OPFER VON FGM

Eine Resolution des Europäischen Parlaments schätzt die Zahl der von FGM betroffenen Mädchen und Frauen in Europa auf 500.000. Obgleich in einigen EU-Ländern Schätzungen der von FGM betroffenen bzw. durch FGM bedrohten Mädchen und Frauen veröffentlicht wurden, ist dazu einschränkend zu sagen, dass diese Schätzungen auf Extrapolationen der Vorkommensdaten in den Heimatländern und deren Übertragung in die Zensusdaten der Gastländer erstellt wurden. Diese Methode vermittelt zwar einen Hinweis auf die Größenordnung des Problems in Europa, enthält aber auch eine Reihe von Fehlerquellen. Dazu ist im Besonderen anzumerken, dass sich diese Schätzungen auf die Zugehörigkeit zu einer Nationalität und nicht zu einer ethnischen Gruppe beziehen. Die Häufigkeit von FGM variiert aber beträchtlich zwischen verschiedenen ethnischen Gruppen innerhalb eines Landes. Außerdem erfassen solche Schätzungen nicht die Zahl von Asylwerbern, von Migrantinnen ohne Personaldokumente und von Angehörigen der zweiten Generation, die von FGM bedroht sind.

Bis heute gibt es keine Datenerfassung, die einen Vergleich oder eine Bewertung der Größenordnung des Problems FGM in Europa zuließe. Eine solche Bewertung ist jedoch unerlässlich, um eine Zunahme oder Abnahme der Zahl betroffener Frauen und gefährdeter Mädchen zu erheben und somit Veränderungen im Verhalten und in der Einstellung gegenüber FGM zu dokumentieren. Gesicherte Daten sind für alle Bereiche der Kampagne erforderlich (Gesundheit, Gewalt gegen Mädchen und Frauen, Zusammenarbeit in Asyl- und Entwicklungsbelangen), um die Forderungen nach finanzieller Unterstützung und nach Durchführung wirksamer Programme und Maßnahmen zu begründen und um die Wirksamkeit aller eingesetzten Mittel zur Abschaffung von FGM zu evaluieren. Qualitative Daten über die sozio-kulturelle Dimension von FGM sind erforderlich, um festzustellen, ob sich in Europa die Überzeugungen, die der Praxis von FGM zugrunde liegen, von jenen der jeweiligen Heimatländer unterscheiden. Eine Kenntnis dieser Dimension ist unerlässlich, um Strategien für einen Verhaltens- und Gesinnungswandel zu entwerfen.

HANDLUNGSPOTENZIAL AUF EU-EBENE

Eine Erhebung von Frauen mit FGM in einzelnen EU-Ländern stößt auf Grenzen, daher müssen relevante Daten auf EU-Ebene erhoben werden. Dies würde eine signifikante Zahl von betroffenen Frauen ergeben, deren Leben beträchtlich erleichtert werden könnte. Darüber hinaus wäre es wichtig, für die Planung und Entwicklung von Forschungs-Methodologien auf europaweite Erfahrungswerte zugreifen zu können. Die EU-Institutionen sind bestens gerüstet, um eine derartige Forschungsarbeit zu initiieren, zu finanzieren und zu koordinieren. Innerhalb der EU-Institutionen hat der Bedarf nach umfassender und gesicherter Datenerfassung über Fundamentalrechte und Gleichheit der Geschlechter zur Schaffung von zwei neuen Agenturen geführt: Die EU-Agentur für Fundamentalrechte (**FRA: European Union Agency for Fundamental Rights**) wurde 2007 gegründet. Sie hat den Auftrag, das Bewusstsein für die Fundamentalrechte zu stärken und den EU-Institutionen und EU-Mitgliedsstaaten vergleichendes Datenmaterial, Gutachtensgrundlagen und Erfahrungswerte zur Verfügung zu stellen. Das europäische Institut für Gleichbehandlung (**EIGE: European Institute for Gender Equality**) wurde ebenfalls 2007 gegründet. Sein vorrangiges Ziel ist es, die Gleichbehandlung von Männern und Frauen zu fördern und den Kampf gegen Geschlechterdiskriminierung zu unterstützen. Es bietet auch verfahrenstechnische Hilfe für die EU-Institutionen und Mitgliedsstaaten an. Zuzüglich zu diesen neuen Agenturen fungiert **Eurostat** als das statistische Zentralamt der EU mit dem Auftrag, die EU mit statistischem Datenmaterial auf Europaebene zu versorgen, das Vergleiche innerhalb der EU-Länder und EU-Regionen ermöglicht. Es führt Erhebungen in den verschiedensten Bereichen durch, darunter in den Bereichen Gesundheit, Lebensbedingungen, sozialer Schutz und Rechtsprechung.



© Oleksiy Mark - Fotolia.com

„In der Klinik African Well Woman’s Clinic im Londoner Spital Guy’s and St. Thomas behandle ich 400 Mädchen und Frauen mit Problemen in Zusammenhang mit FGM, darunter flash backs, traumatische Erinnerungen, ständig wiederkehrende Harnwegsinfektionen und Schwierigkeiten während Schwangerschaft und Geburt. Die Tatsache, dass FGM eng verbunden ist mit dem Sexual- und Reproduktionsbereich und daher in vielen Kulturen als Tabu-Thema betrachtet wird, führt dazu, dass Frauen über ihre Erfahrungen nicht sprechen wollen. Aufgrund dieser Faktoren wird es zunehmend als bequemer Ausweg gesehen, FGM zu ignorieren. Gesundheitsexperten sind jedenfalls, meiner Meinung nach, in der besten Position, Fälle von FGM zu erkennen und zu betreuen und deren Communities über die Gesetzeslage zu informieren. Als Spezialistin auf diesem Gebiet halte ich es für unerlässlich, dass sich die EU um gesichertes Datenmaterial kümmert und die Aktivitäten gegen FGM europaweit koordiniert. Wir müssen das Ausmaß des Problems in jedem europäischen Land kennen, wir brauchen verlässliches Datenmaterial, um eine Idee von der Verbreitung von FGM zu haben, und wir müssen uns schließlich um die Frage des Kinderschutzes kümmern.“



Dr. Comfort Momoh, FGM/Gesundheits-Spezialistin, African Well Women’s Clinic, UK

→ DIE END FGM - EUROPAKAMPAGNE:

Appelliert in Übereinstimmung mit der FGM-Resolution des Europäischen Parlaments von 2009 an die **EU-Institutionen** (die Kommission, den Rat und das Parlament), folgende Forderungen an die **FRA** zu stellen:

- Aufnahme von FGM in die Indikatoridentifikation für Service Provider als relevant für die Rechte von Frauen und Kindern. FRA wird aufgefordert, Praktiken und Maßnahmen zu erheben, die weiblichen Asylwerbern mit FGM einen verbesserten Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem gewähren. Schließlich wird FRA ersucht, im Zuge der Auswertung von bewährten Praktiken in Zusammenhang mit der Gleichheit vor dem Recht alle vorhandenen legalen Rechtsmittel zu prüfen, um gefährdete Mädchen und Frauen vor FGM zu schützen.

Appelliert an die **EU-Institutionen** in Übereinstimmung mit der FGM-Resolution des Europäischen Parlaments von 2009, folgende Forderungen an **EIGE** zu stellen:

- In Übereinstimmung mit den Aufgaben und Zielen, die bei der Gründung von EIGE festgelegt wurden, sollte die Agentur ein methodologisches Instrumentarium auf Grundlage der Menschenrechte entwickeln, das einen europaweiten Ansatz zu quantitativer und qualitativer Datenerhebung liefert. Dies sollte in enger Zusammenarbeit mit Zivilgesellschafts-Organisationen, Community-Vertretern, mit Mädchen und Frauen, die Opfer von FGM sind, mit erfahrenen Soziologen und Ethnologen erfolgen.

Appelliert an die **EU-Institutionen**, folgende Forderung an **Eurostat** zu richten:

- Koordination und Unterstützung von nationalen Erhebungen, um die Verbreitung von FGM in der EU zu dokumentieren. Diese Erhebungen sollten in enger Zusammenarbeit mit allen Interessensvertretern innerhalb eines nationalen Kontextes entwickelt werden.

KERNBEREICH # 2: GESUNDHEIT

FAKTUM: FGM STELLT EINE HERAUSFORDERUNG FÜR DIE GESUNDHEITSDIENSTE IN EUROPA DAR

Nach Schätzungen leben 500.000 Mädchen und Frauen in Europa mit FGM. EU-Mitgliedsstaaten müssen den FGM-Opfern das Recht auf Gesundheit zuerkennen und ihnen Gesundheitsdienste anbieten, die verfügbar, zugänglich, leistbar und von guter Qualität sind. Ein Mangel an Information über FGM unter Ärzten und Hebammen kann zu Notoperationen per Kaiserschnitt führen, die ein unnötiges Risiko und eine finanzielle Belastung darstellen. Eine allgemeine Sensibilisierung in Zusammenhang mit FGM ist daher wichtig für alle gynäkologischen Untersuchungen, da sie sehr schmerzhaft sein können und von Mädchen und Frauen, die mit FGM leben, unter Umständen als stigmatisierend empfunden werden. Krankenprotokolle über Reinfibulationen (neuerliche Nähte an der Vagina) müssen geführt werden, da es Beweise dafür gibt, dass Ärzte in europäischen Ländern nach Entbindungen Reinfibulationen durchführen, wahrscheinlich aus Mangel an standardisierten Verfahren und medizinischen Richtlinien. In den meisten Staaten gilt die Reinfibulation als eine Art von FGM und ist daher illegal. Wichtig wären auch Richtlinien gegen die Medikalisierung von FGM (darunter ist zu verstehen, dass eine Beschneidung von medizinischem Personal in Spitälern durchgeführt wird), ein wachsender Trend, der von der WHO verurteilt wird. Es ist darüber hinaus zu befürchten, dass die gegenwärtigen Rahmenbedingungen, die Flüchtlingen und anderen Migranten innerhalb der EU Zugang zum Gesundheitsdienst gewähren, nicht genügend Rücksicht auf gesellschaftliche Barrieren nehmen, welche marginalisierte Gruppen von der Inanspruchnahme lebenswichtiger Gesundheitsdienste abhalten. Solche gesellschaftliche Barrieren sind: Unkenntnis der Landessprache, Mangel an kompetenten Dolmetschern, unterschiedliche Einsicht und Einschätzung von Krankheiten und mangelnde Kenntnis der verfügbaren Gesundheitsdienste.

HANDLUNGSPOTENZIAL AUF EU-EBENE

Die Europäische Union und ihre Mitglieder müssen danach trachten, die jeweilige Leistungsfähigkeit des Gesundheitssektors zu steigern, um den spezifischen Bedürfnissen von Mädchen und Frauen, die mit FGM leben, entgegenzukommen. Während die Einrichtung von Gesundheitsdiensten den einzelnen Mitgliedsstaaten obliegt, kann die EU deren Arbeit koordinieren und ergänzen, indem sie einen Informationsaustausch über erfolgreiche Verfahren in Gang setzt, die Entwicklung von Gesundheits- bzw. Krankenprotokollen, von Machbarkeitsstudien auf dem Gesundheitssektor und Forschungsprojekte initiiert, die einen gemeinsamen *Pool of Knowledge* in der EU speisen können.

Die gegenwärtige Gesundheitsstrategie der EU kennt vier Hauptziele: Universalität, Zugang zu qualitätsvoller Versorgung, Gerechtigkeit und Solidarität. Diese Strategie beinhaltet bereits die Verpflichtung, Benachteiligungen zu minimieren und die Geschlechterdimension einzuschließen. Das EU-Gesundheitsprogramm wird von der Exekutivagentur für Gesundheit und Konsumenten (EAHC: Executive Agency for Health and Consumers) geleitet. Sie verfügt über eine Reihe von finanziellen Ressourcen, um Organisationen, die in Übereinstimmung mit den EU-Gesundheitsrichtlinien arbeiten, zu unterstützen, zum Beispiel durch Stipendien für Projekte und Arbeiten im Gesundheitsbereich und finanzielle Unterstützung für Konferenzen. Andere EU-Abteilungen zur Förderung des Gesundheitswesens sind OMC (Open Method of Coordination), eine Einrichtung für die Zusammenarbeit unter Mitgliedsstaaten, die auch Fragen des Gesundheitswesens einschließt, und SPC (Social Protection Committee), ein Beratergremium, das den Austausch von bewährten Verfahren (*best practices*), Informationen und Erfahrungen erleichtert.

„Für mich und andere Mädchen, die Opfer von FGM sind, ist ein Arztbesuch eine Qual. Die erste Reaktion von Ärzten ist Schock und Fassungslosigkeit. Sie fragen, was geschehen ist, glauben, es handle sich um eine Verletzung oder einen Unfall. Jedes Mal, wenn ich einen neuen Arzt aufsuche, muss ich ihn über FGM informieren. Von anderen Mädchen weiß ich, dass sie Arztbesuche vermeiden, weil sie es als beschämend empfinden, die Sache jedes Mal wieder von neuem zu erklären“.



Ifrah Ahmed, „Strong Voice“ der END FGM – Kampagne

“Eines Morgens erhielt ich einen dringenden Telefonanruf eines Arztes, der seinen Turnus in einer Frauenklinik in Belgien absolvierte. Er wusste nicht, wie er mit dem Fall einer im neunten Monat schwangeren Somalierin, deren Wehen eingesetzt hatten, umgehen sollte. Das Entbindungsteam wusste nicht, ob die Frau mit ihrer Infibulation gebären konnte oder ob eine Notoperation per Kaiserschnitt angesagt war. Sie telefonierten mit etlichen Gynäkologen, aber keiner konnte sagen, was zu tun wäre. Schließlich riefen sie mich an, weil ich eben von einer Mission in Somalia zurückgekommen war. Ich musste dem Arzt über das Telefon erklären, wie man nach den WHO-Empfehlungen eine Deinfibulation (Öffnen der vernarbten Nähte) durchzuführen hatte. Nach der Entbindung riefen sie mich an und sagten, dass alles gut gegangen war. Diese Erfahrung veranlasste mich, etwas zu unternehmen und Belgiens erstes Handbuch über Deinfibulation zu schreiben. Das Gesundheitsministerium verteilt nun dieses Handbuch in allen Entbindungsstationen in Belgien.“



Fabienne Richard, Hebamme, Institut für Tropenmedizin, Antwerpen

→ DIE *END FGM* - EUROPAKAMPAGNE:

Appelliert an die **EU-Institutionen**, konkrete Schritte zu setzen, um Mängel in der Gesundheitsversorgung von Mädchen und Frauen mit FGM zu minimieren, und stellt daher die folgenden Forderungen an die **Exekutivagentur für Gesundheit und Konsumenten (EAHC)**:

- Projekte auszuschreiben und den Entwurf und die Erstellung gezielter Trainings-Module für das medizinische Personal in Auftrag zu geben, die in die Studienpläne für die Ausbildung von Hebammen, Gynäkologen und anderer relevanter Berufsgruppen im Gesundheitsdienst eingesetzt werden können. EAHC sollte ferner ganzheitliche Projekte unterstützen, die darauf abzielen, medizinische und psychologische Hilfe mit Informationen über Rechte und legale Heilmethoden für Mädchen und Frauen mit FGM zu verbinden.
- Projekte für Mediatoren im Gesundheits- und Kulturbereich zu erproben, die in den *Communities*, in denen FGM praktiziert wird, das Gesundheitsbewusstsein stärken und den Zugang zu medizinischer Versorgung erleichtern. Diese Projekte sollten in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Gesundheitsdiensten, den *Community*-Vertretern, mit Vertretern der betroffenen Mädchen und

Frauen und den nationalen Asyl- und Immigrationsbehörden entwickelt werden;

Appelliert an die **EU-Institutionen**, folgende Forderungen an das **Social Protection Committee (SPC)** zu stellen:

- den Austausch von Informationen und bewährten Verfahren mit Bezug auf FGM unter den Repräsentanten der Gesundheits- und Sozialdienste der EU-Mitgliedsstaaten zu fördern;

Appelliert an die EU-Institutionen, die Behörde **OMC (Open Method of Coordination: Offene Methode der Zusammenarbeit)** einzusetzen,

- um Indikatoren mit Bezug auf Mädchen und Frauen mit FGM zu entwickeln, die feststellen, kontrollieren und evaluieren, inwieweit sie Zugang zu den Gesundheitsdiensten haben und qualitätsvolle medizinische Betreuung in Anspruch nehmen können. Ferner, um die Zusammenarbeit zwischen den EU-Mitgliedsstaaten zu fördern, um gezielte Verfahren, Richtlinien und Initiativen zu entwickeln, die dazu angetan sind, die Lebens- und Gesundheitsqualität der betroffenen Mädchen und Frauen zu verbessern.

KERNBEREICH # 3: GEWALT GEGEN FRAUEN UND KINDER

FRAUEN UND MÄDCHEN, DIE IN DER EU LEBEN, MÜSSEN GESCHÜTZT WERDEN

FGM ist in der EU in bestimmten *Communities* verbreitet, die aus Ländern stammen, wo diese Praxis Tradition hat. In vielen Fällen werden die Mädchen während der Ferien im Ausland verstümmelt; Fallberichte und Kriminalakte lassen darauf schließen, dass die Praxis auch innerhalb der EU stattfindet. Oft sind die Schuldigen Eltern oder andere enge Familienmitglieder, die das Ritual von traditionellen Beschneiderinnen oder Medizinerinnen durchführen lassen. Während gesetzliche Verbote sehr wichtig sind, um Mädchen und Frauen vor solchen folgenschweren Eingriffen zu schützen, sind umfassende Präventivmaßnahmen ebenfalls unerlässlich. Es ist sehr wichtig, den gesellschaftlichen Druck zu erkennen, der oft zum Auslöser für diese Praxis wird.

Die meisten EU-Mitgliedsländer haben gesetzliche Regelungen, die die Durchführung von FGM als Delikt betrachten, entweder als ein spezifisches Vergehen oder als einen Akt der Körperverletzung. Ebenso existieren in alle EU-Ländern Gesetze und Maßnahmen zum Schutz von Kindern. Eine wirksame Durchführung sowohl der Strafgesetze wie auch der Gesetze zum Schutz von Kindern in Zusammenhang mit FGM wird erschwert durch einen Mangel an Information und Erfahrung von Seiten der Behörden und der *Communities*, die mit FGM konfrontiert werden. Sowohl die zuständigen Behörden wie auch die *Communities* haben Einfluss auf den Prozess des Gesetzesvollzugs, vor allem, was die Meldung von Fällen und die Beweisaufnahme betrifft. Andere Faktoren, die den Gesetzesvollzug blockieren, sind die Schwierigkeiten, das Strafgesetz auf extraterritorialem Gebiet anzuwenden (wenn das Vergehen außerhalb der Landesgrenzen verübt wurde), die Geheimhaltung, die diese Praxis innerhalb der *Communities* umgibt, das Widerstreben betroffener Mädchen, die eigenen Eltern anzuzeigen ebenso wie das Widerstreben von Behördenvertretern, eine Anklage aufgrund von Verdachtsmomenten durchzuziehen.

HANDLUNGSPOTENZIAL AUF EU-EBENE

Um den Austausch von Informationen und *Best Practices* zu erleichtern und einen gemeinsamen EU-Ansatz für Maßnahmen zum Schutz des Kindes zu finden, ist Zusammenarbeit auf EU-Ebene notwendig. Diese Zusammenarbeit sollte die Richterschaften der EU-Länder ebenso einschließen wie andere kompetente Autoritäten aus der Polizei, den Sozialdiensten, den Gesundheitsdiensten und den Schulbehörden. Darüber hinaus sollte die EU Kooperation und Koordination zwischen Organisationen und deren professionellen Mitarbeitern in der EU und in den Herkunftsländern erleichtern, um jene Mädchen zu schützen, die während eines Auslandsaufenthalts Gefahr laufen, verstümmelt zu werden. Die koordinierte Arbeit auf EU-Ebene für die Rechte von Mädchen und Frauen ist bereits in spezifischen Strategiedokumenten grundgelegt: die **Roadmap for equality between women and men** (die Roadmap für Gleichheit zwischen Frauen und Männern), deren Ziel die Durchsetzung der Agenda über Geschlechtergleichheit ist, und die EU-Strategy on the Rights of the Child (**EU-Strategie über die Rechte des Kindes**). Das **Stockholm Programme** ist das fünfjährige Arbeitsprogramm für die EU-Zusammenarbeit über Justiz und Innere Angelegenheiten, das ebenfalls die Notwendigkeit, Frauen vor FGM zu schützen, anspricht. Weitere EU-Institutionen, die für den Schutz von Mädchen und Frauen herangezogen werden können, sind **Europol** und **Eurojust** – beide erleichtern die Zusammenarbeit kompetenter Autoritäten in EU-Mitgliedsländern – und das **Daphne Programme**, das Teil des allgemeinen Programms „Fundamental Rights and Justice“ (Fundamentale Rechte und Gerechtigkeit) ist und darauf abzielt, Gewalt gegen Kinder und Frauen zu bekämpfen.



© Rob - Fotolia.com

„Die EU-Institutionen müssen nun eine Führungsrolle übernehmen – wir können das nicht alleine schaffen. Solange wir isoliert in verschiedenen EU-Ländern auf dem *Grassrootlevel* arbeiten, verfügen wir weder über die Ressourcen noch über die Netzwerke, um wirklich einen Durchbruch zu erzielen. Ich bin davon überzeugt, dass wir mit Erfolg FGM abschaffen können, wenn wir eine gemeinsame Anstrengung unternehmen, um die gefährdeten Mädchen zu erreichen und die Communities darin zu unterstützen, FGM aufzugeben.“



Khadia Diallo, Präsidentin, GAMS Belgien

→ DIE END FGM - EUROPAKAMPAGNE:

Appelliert an die Europäische Kommission, den EU-Rat und die EU-Mitgliedsstaaten:

- FGM in alle Verhandlungsprotokolle und Gesetzes-Vorschläge über die Gewalt gegen Frauen und Kinder aufzunehmen.

Appelliert an die Europäische Kommission:

- FGM in die Roadmap für Gleichheit zwischen Frauen und Männern und in die Strategie über die Rechte des Kindes aufzunehmen als eine Verletzung der Rechte von Frauen und Kindern
- weiterhin den Daphne Fond jenen Projekten zugänglich zu machen, die gegen FGM in Europa kämpfen und die zuständigen Behörden in den Mitgliedsstaaten über Erfahrungen auf diesem Gebiet zu informieren
- konkrete Schritte und Maßstäbe im **Stockholmer Aktionsplan** zu verankern, da diese folgenschwere Praxis in mehrfacher Hinsicht Bezüge zur Zusammenarbeit von Justiz und Inneren Angelegenheiten innerhalb der EU-Länder aufweist, so in Fragen des Asyls, der Gerichtsbarkeit und der polizeilichen Zusammenarbeit
- in die Agenden zukünftiger Treffen des **Europäischen Forums über die Rechte des Kindes**

das Problem FGM aufzunehmen und die Rolle zu definieren, die EU-Institutionen im Kampf gegen FGM innerhalb der EU und weltweit übernehmen können

Appelliert an die EU-Institutionen,

- **Eurojust** dazu zu veranlassen, in Übereinstimmung mit der FGM-Resolution des Europäischen Parlaments von 2009 „ein Treffen europäischer Polizeikräfte zu koordinieren; diese sollten alle Maßnahmen im Kampf gegen FGM intensivieren, das Problem der geringen Meldungsrate von FGM-Vergehen und der Schwierigkeit, Beweise und Zeugen zu finden, untersuchen und wirksame Schritte setzen, um alle jene gerichtlich zu verfolgen, die gegen das FGM-Verbot verstoßen.“

Appelliert an die EU-Institutionen,

- **Eurojust** dazu aufzufordern, Treffen zwischen kompetenten Autoritäten in den Mitgliedsstaaten zum Austausch von Informationen zu veranstalten, um in Zusammenhang mit FGM-Fällen die bewährtesten Methoden herauszufiltern und die Zusammenarbeit, die Harmonisierung und die Entwicklung gemeinsamer Standards in Gerichtsverfahren in Zusammenhang mit FGM zu fördern.

KERNBEREICH # 4: ASYL

SCHUTZ FÜR MÄDCHEN UND FRAUEN, DIE ZUFLUCHT SUCHE

FGM ist eine Art geschlechtsspezifischer Gewalt, die eine gravierende Verletzung sowohl in physischer als auch psychischer Hinsicht darstellt und daher als eine Form von Verfolgung gesehen werden muss. In Übereinstimmung mit den UNHCR-Richtlinien mit Bezug auf FGM stellt dieses Vergehen eine Form der Verfolgung dar, mit der gezielt Rechte der Frauen und Kinder verletzt werden. Asylsuchende sind meist Frauen oder Mädchen, denen eine Beschneidung droht bzw. Eltern von Mädchen, denen Verfolgung droht, weil sie sich einer gesellschaftlichen Norm widersetzt haben. Prinzipiell werden sie laut UNHCR auch durch die Genfer Konvention von 1951 geschützt, da ihr Widerstand gegen eine gesellschaftliche Norm, die Frauen diskriminiert, ihre Furcht vor Verfolgung begründet. Einige EU-Mitgliedsstaaten haben FGM als eine Form geschlechtsspezifischer Verfolgung anerkannt. Andere Staaten legen jedoch die Gründe für eine Asylberechtigung in der Genfer Konvention sehr eng aus und behandeln die Asylansprüche in Zusammenhang mit FGM als nachrangig. Darüber hinaus ignorieren einige Mitgliedsstaaten den Aspekt der Verletzung von Kinderrechten, da Kinder weder Furcht vor dieser Praxis noch Widerstand dagegen zum Ausdruck bringen können. Da die Richtlinien des internationalen Schutzes in zunehmendem Maße auf EU-Ebene beschlossen werden, ist es zwingend notwendig, dass die EU in Asylfragen internationale Standards respektiert. Daher sollte sie die Rechte und Bedürfnisse von Asylwerbern aufgrund von FGM in derselben Art und Weise berücksichtigen, wie sie in den UNHCR-Grundlinien festgeschrieben sind.

HANDLUNGSPOTENZIAL AUF EU-EBENE

Die Arbeit in Richtung einer gemeinsamen europäischen Asylpolitik (CEAS) schreitet voran; vier „Bausteine“ wurden inzwischen angenommen: die Dublin Regulierung, die Richtlinie für Aufnahmebedingungen (Reception Conditions Directive), die Richtlinie zur Qualifikation (Qualification Directive) und die Richtlinie zur Behandlung von Asylanträgen (Asylum Procedures Directive). Die Arbeit in Richtung CEAS wird fortgeführt mit der Absicht, bis 2012 ein Instrumentarium für die zweite Phase zu haben. Die Neugestaltung der Direktiven bietet die einmalige Chance, einen stärkeren Schutz für FGM-bezogene Asylwerber durchzusetzen, in Einklang mit den UNHCR-Richtlinien über geschlechtsspezifische Verfolgung. Die **Qualification Directive** enthält sehr klare Kriterien für die Anerkennung des Flüchtlings-Status oder des *Subsidiary Protection Status*, und erläutert, welche Rechte dem jeweiligen Status zukommen. Die **Procedure Directive** garantiert, dass überall in der EU Behandlungen von Asylanträgen in erster Instanz dieselben Minimalstandards einhalten. Die **Reception Directive** setzt Minimalstandards für die Aufnahme von Asylwerbern. Ein Bezug auf die UNHCR-Richtlinien in den Texten der Direktiven würde die harmonische und konsequente Übertragung und Einsetzung der Direktiven gewährleisten. Andere EU-Instrumente, die einen klareren Zugang zu FGM-bezogenen Asylwerbern ermöglichen könnten, sind das **European Asylum Support Office** (Büro zur Asyl-Unterstützung), dessen Gründung als eine EU-Agentur zur Unterstützung von CEAS für 2010 geplant ist (zur Organisation von Schulungen; zum Sammeln positiver Erfahrungswerte; zum Informationsaustausch mit den Herkunftsländern) und das European Asylum Curriculum, das Lehrgänge zur Schulung der Beamten in den Immigrationsbehörden der Mitgliedsstaaten ausarbeiten wird.



© Deborah Benbrook - Fotolia.com

„Ich lebte in Freetown in Sierra Leone. Ich hatte eine glückliche Kindheit ... Das einzige, was mich beunruhigte, waren meine Tanten, die immer wieder aus ihrem Dorf kamen, um meinen Vater daran zu erinnern, dass es für mich Zeit wäre, der geheimen Gesellschaft beizutreten. Mein Vater wollte dies nicht, er sagte, das wäre etwas Böses. ...Er beschützte mich und sagte, ich brauchte es nicht zu tun. Aber dann kam der Krieg, und ich verlor meinen Vater, meine Mutter und meine Brüder. Ein Soldat verschleppte mich in den Busch und vergewaltigte mich, wann immer er wollte. Diese Soldaten waren furchtbar. Ich sah viele Dinge, die kein Mensch je sehen sollte. Dann, nach dem Krieg, kam mein Onkel aus Amerika, um zu sehen, wie es uns allen ergangen war. Ich war die einzige Überlebende unserer Familie in Freetown. Ich konnte nicht länger in Freetown bleiben, weil dort jeder wusste, dass ich von Timboy in den Busch verschleppt worden war. Ich wollte aber auch nicht in das Dorf zurück, weil ich nicht beschnitten werden wollte. Ich wollte es nicht geschehen lassen, weil ich gehört hatte, wie es gemacht wird – sie sterilisieren nicht einmal das Messer und die Mädchen bluten fürchterlich und manchmal sterben sie. Ich weiß, die Regierung hat versucht, die Sache zu stoppen, aber sie musste einen Rückzieher machen, weil alle Leute protestierten. Wenn es daher ein Familienmitglied machen will, dann wird es niemand verhindern. Daher half mir mein Onkel, nach England zu kommen. ...Jetzt bin ich 18 und besuche ein College. Ich möchte Sozialarbeiterin werden, um anderen zu helfen.“

Esther, aus Sierra Leone, die nach England geflüchtet ist und als Flüchtling anerkannt wurde [UNHCR Handbuch zum Schutz von Frauen und Mädchen]

→ DIE *END FGM* - EUROPAKAMPAGNE:

Appelliert an die **EU-Institutionen**:

- sicher zu stellen, dass die Neugestaltung der Qualifikations- Verfahrens- und Aufnahme-Direktiven die UNHCR-Richtlinien über geschlechtsspezifische Verfolgung und die Empfehlungen zum Umgang mit FGM zur Gänze übernimmt. Verweise auf diese Dokumente sollten im Text der neuformulierten Direktiven aufscheinen, um bei der Übertragung und Durchführung dieser Direktiven in vollem Umfang berücksichtigt zu werden

Appelliert an die **EU-Kommission** als Garanten des Vertrages:

- sicher zu stellen, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen ordnungsgemäß auf die nationalen Ebenen übertragen und dort durchgeführt werden. Um diese Durchführung sicher

zu stellen, sollte die Kommission eine nach Geschlecht und Alter getrennte automatische Datenerhebung einrichten, in der die Zahlen der Asylbewerbungen und der erfolgreichen Asylansprüche aufgrund von FGM ausgewiesen werden

Appelliert an **EU-Institutionen**, das **European Asylum Office** darin zu bestärken:

- FGM als integralen Bestandteil in ihre Arbeit aufzunehmen und innerhalb der EU-Mitgliedsländer Möglichkeiten zur Schulung und zum Informationsaustausch anzubieten

Appelliert an die **EU-Institutionen**:

- die Aufnahme der Richtlinien und Empfehlungen von UNHCR mit Bezug auf FGM in die **European Asylum Curricula** anzuregen.

KERNBEREICH # 5: ENTWICKLUNGSZUSAMMENARBEIT IN DER EU

ABSCHAFFUNG VON FGM – EINE GLOBALE HERAUSFORDERUNG

Zwischen 100 und 140 Millionen Frauen weltweit, die mit FGM leben, wurden in ihren Rechten auf sexuelle Integrität und Fortpflanzungsgesundheit verletzt und können ihr volles Potenzial nicht ausleben, als Frauen, als Mütter und Gattinnen, als Landarbeiterinnen und als Berufstätige. FGM verursacht immer noch weltweit furchtbares Leid für Mädchen und Frauen. FGM bedroht auch eine Reihe von *Millennium Development Goals* (MDGs: Entwicklungsziele des neuen Millenniums), vor allem MDG 3 (Förderung der Geschlechtergleichheit), MDG 4 (Eindämmen der Kindersterblichkeit) und MDG 5 (Verbesserung der Gesundheit von Müttern). Die Abschaffung von FGM hat mehrere Dimensionen, die ins Auge zu fassen sind. Es besteht der Bedarf nach einem positiven Umfeld auf der politischen und legislativen Ebene. Der Gesundheitsbereich muss voll einbezogen werden in die Prävention von FGM, da das Risiko einer zunehmenden Medikalisierung dieser Praxis besteht. Lehrer und Erzieher sind starke Verbündete bei allen Tätigkeiten, die der Sensibilisierung und der Erziehung zur Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen dienen. Der Kultur-Sektor (Medien, Unterhaltungsindustrie) ist besonders wichtig, wo es

„Wir verurteilen die Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung, die noch in vielen Ländern durchgeführt wird. Diese Praxis verursacht unbeschreibliches Leid und stellt eine ernste Bedrohung der Gesundheit für Mädchen und Frauen dar. Die Tatsache, dass einige Mitgliedsländer Gesetze gegen diese schädliche Praxis eingeführt haben, erfüllt uns mit Zuversicht, aber wir möchten betonen, dass die Kommission weiterhin jede Gelegenheit wahrnimmt, um andere Mitgliedsländer dazu zu bringen, diesem Beispiel zu folgen“.

Louis Michel, ehemaliger EU-Kommissar für Entwicklung und humanitäre Hilfe, Internationaler Tag der Null-Toleranz gegen FGM, 6. Februar 2008

um die Verbreitung von Informationen und um offenen Dialog über ein so sensibles Thema wie FGM geht. In vielen Entwicklungsländern leiden diese öffentlichen Einrichtungen unter akutem Mangel: an Ressourcen – finanziellen Ressourcen, Humanpotenzial und technischer Expertise. Entwicklungszusammenarbeit kann eine wichtige Rolle spielen, indem sie die Eigen-Kapazität der jeweiligen Regierungen (vor allem in Afrika) unterstützt. Sponsoren arbeiten jedoch vermehrt in einer neuen Hilfs-Architektur, die sich von der Spendenhilfe weg bewegt zu vermehrtem lokalem Eigenbesitz und zu Bündnissen mit den nationalen Strategien und Institutionen von Partner-Ländern. Dieser Trend zur Budgethilfe, weg von gezielten Interventionen, schränkt die Möglichkeit von Spendern ein, direkte Entwicklungshilfe für spezifische Objekte zu leisten. Die Durchsetzung der Menschenrechte und der Gleichheit der Geschlechter in der Entwicklungshilfe müsste daher zuerst mit den jeweiligen Partner-Regierungen als wichtiges Ziel zur Sprache gebracht werden. Der politische Dialog und der folgende Dialog über die Umsetzung politischer Maßnahmen sind daher von großer Bedeutung. Bei allen Kontakten sollten Frauen und Mädchen aus den *Communities*, in denen FGM praktiziert wird, einbezogen werden; dies würde sie stärken auf dem Weg zur Selbstbestimmung, würde sie dazu befähigen, ihre Rechte einzufordern, und würde ihre Position als Entscheidungsträger festigen, und zwar in Bezug auf ihre *Communities* und im Umgang mit verschiedenen Instanzen, die ihr Leben betreffen. Ihre aktive Teilnahme sollte im Zentrum aller Strategien zur Abschaffung von FGM stehen.

HANDLUNGSPOTENZIAL AUF EU-EBENE

Während die EU-Kommission bereits Entwicklungshilfe für Projekte gegen FGM in der Dritten Welt geleistet hat, mangelt es an schlüssigen Lösungsvorschlägen in der EU-Entwicklungszusammenarbeit. Die EU, vor allem die EU-Kommission und die EU-Mitgliedsländer, sollten ihre beachtliche Macht als *Global Player* einsetzen, um aktiv die Abschaffung von FGM weltweit voranzutreiben und in diesem gemeinsamen Bestreben Brücken zu afrikanischen Interessensvertretern zu schlagen. Die EU ist bestens geeignet, in der Entwicklungskooperation eine führende Rolle im Kampf gegen FGM zu übernehmen, und zwar mit Hilfe der vereinten EC/ EU Entwicklungshilfe, durch ihre Mitgliedschaft in der *Donors Working Group on FGM*, mit ihrer Stimme in internationalen Gremien (OECD Entwicklungshilfe-Komitee, Vereinte Nationen) und durch ihre Partnerschaft mit regionalen Organisationen und der Dritten Welt.

„Die UN-Kommission zum Status der Frauen (UN Commission on the Status of Women) hat die Resolution zur Abschaffung von weiblicher Genitalverstümmelung (Resolution Ending Female Genital Mutilation) angenommen und damit anerkannt, dass die weibliche Genitalverstümmelung den Genuss der Menschenrechte von Mädchen und Frauen beeinträchtigt, verletzt oder zunichte macht. Die Europäische Union hat ihre Position über die Ablehnung traditioneller Praktiken sehr klar zum Ausdruck gebracht, und zwar innerhalb der EU ebenso wie in der Dritten Welt. Wir müssen sicherstellen, dass alle Länder unsere Position verstehen; darüber hinaus müssen wir uns dafür einsetzen, dass diese Menschenrechte respektiert werden und in den Kontext aller Gespräche, Konsultationen und anderer Vertragsverhandlungen eingeschlossen werden.“

Benita Ferrero-Waldner, ehemalige EU-Kommissarin für Außenpolitik und Nachbarschaftspolitik, Internationaler Tag der Nulltoleranz gegen FGM, 6. Februar 2008

→ DIE *END FGM* – EUROPAKAMPAGNE:

Appelliert an die **Europäische Kommission** und die **EU-Mitgliedsstaaten**:

- das Problem FGM im Rahmen des politischen Dialogs mit Mitgliedsländern und regionalen Organisationen anzusprechen und zu erörtern, wie die Verpflichtungen in internationalen und regionalen Verträgen und in der jeweiligen nationalen Rechtsprechung der EU-Länder am besten umgesetzt werden könnten
- das Problem FGM in die Verhandlungen mit Interessensvertretern, die für diesen sensiblen Bereich im nationalen Kontext zuständig sind, einzubringen. Es ist von größter Wichtigkeit, alle jene Frauenorganisationen und MenschenrechtsaktivistInnen, die bereits für die Abschaffung von FGM kämpfen, in diese Gespräche einzubeziehen, zusammen mit direkt betroffenen Mädchen und Frauen, mit *Community*-Führern, Lehrern, Gesundheitsdiensten und Regierungsbeamten sowohl auf lokaler wie nationaler Ebene
- die bereits existierenden Richtlinien mit Bezug auf Personen, die um ihre Menschenrechte kämpfen, auf jene Frauen und Männer anzuwenden, die bedroht werden, wenn sie gegen diese Praxis auftreten
- ihre Verpflichtung zum Kampf gegen FGM in mehrere Bereiche der Entwicklungshilfe einzubinden, so zum Beispiel in die Bereiche Gesundheit, Verwaltung, Erziehung und Kultur

Appelliert an die **Europäische Kommission**:

- in ihre jährlichen Länder-Revisionen eine Erhebung der FGM-Verbreitung und der getroffenen Maßnahmen gegen diese Praxis aufzunehmen und – wo dies zutrifft (z. B. in Kooperationen mit anderen Sponsoren und in Partnerschaften mit Ländern der Dritten Welt) – Maßnahmen aufzunehmen, um FGM in *Country Strategy Papers (CSPs)* und in *National Indicative Programmes (NIPs)* zu bekämpfen
- Förderungen für Makro- und Mikroprojekte bereitzustellen, um FGM durch geeignete themenbezogene Programme zu bekämpfen
- Ein Modul über FGM - als Teil eines weiteren Trainingsprogramms zu den Menschenrechtsverpflichtungen der EU - zu entwerfen und zu entwickeln, das relevante internationale, regionale und nationale Rechtsinstrumente umfasst, das Verständnis für die bereichsübergreifende Dimension von FGM vertieft und Beispiele der bis jetzt am besten bewährten Verfahren zur Abschaffung von FGM anführt. Dieses Modul sollte Teil des Kernlehrgangs für die Mitarbeiter in der EU-Zentrale und auf Ebene der Mitgliedsländer sein.



END FGM – European Campaign

rue de Trèves, 35
1040 Brussels
Belgium

www.endfgm.eu

Photos: © Fotolia.com
Design: www.inextremis.be