

(K)Eine Kleinigkeit?!

Fachstelle TABU

Weibliche Genitalbeschneidung im Asylverfahren

Hinweis: Dieser Beitrag thematisiert mit Female Genital Mutilation/ Cutting (FGM/C; dt. weibliche Genitalbeschneidung und -verstümmelung) eine Form von geschlechtsspezifischer Gewalt und schwere Menschenrechtsverletzung. Bitte lies den Artikel nicht, wenn diese Themenbereiche belastend oder triggernd für dich sein können.

Es sind Zahlen, die erschüttern: Einer aktuellen Schätzung des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) zufolge, leben derzeit etwa 123.000 Frauen und Mädchen in Deutschland, die von FGM/C betroffen oder bedroht sind. Im Vergleich zur letzten Erhebung im Jahr 2017 ist dies ein Zuwachs von über 80%. FGM/C – also die mutwillige, traditionell begründete Verletzung oder Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien – ist eine schwere Menschenrechtsverletzung und darüber hinaus eine besonders schwere Form von geschlechtsspezifischer Gewalt.

Strafbarkeit und Asylrelevanz

Auch die Istanbul-Konvention (IK), also das Abkommen zur Bekämpfung und Verhütung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt, fordert explizit dazu auf, FGM/C unter Strafe zu stellen. Dies umfasst, neben der Durchführung von FGM/C an sich, zusätzlich auch alle Handlungen und Verhaltensweisen, mit denen Frauen oder Mädchen genötigt werden, um einer Durchführung der Praktik zuzustimmen (siehe §38 der IK). Es überrascht daher wenig, dass FGM/C auch im Rahmen des Asylverfahrens eine entscheidende Rolle spielen kann: Etwa dann, wenn einer bereits beschnittenen Frau die erneute Verstümmelung (bspw. vor der Hochzeit oder nach einer Geburt) droht oder unbeschnittene Mädchen Gefahr laufen, der Praktik unterzogen zu werden

Als Fachstelle für Frauengesundheit mit dem Schwerpunkt FGM/C beraten wir Frauen, Mädchen und Familien bei allen aufkommenden Fragen, unterstützen bei der Suche nach passenden Ärzt*innen und weiteren Anlaufstellen, und sind darüber hinaus Ansprechpartnerinnen für alle körperlichen und psychischen Probleme, die

im Zusammenhang mit FGM/C stehen. Auch Fachkräften und Ehrenamtlichen stehen wir beratend zur Seite. Dabei fällt uns immer wieder auf, dass gerade Fachkräfte und das System, in dem sie (und auch wir) agieren, vor großen Herausforderungen stehen.

Besonders deutlich wird dies im Hinblick auf die Rolle von FGM/C im Asylverfahren: Um FGM/C als Schutzgrund anerkennen zu lassen, ist die Erstellung eines medizinischen Gutachtens verpflichtend, das dem BAMF darüber Auskunft gibt, ob und auf welche Weise eine Frau oder ein Mädchen beschnitten/verstümmelt ist. Die Fristen, um ein solches Gutachten einzureichen, betragen zum Teil nur wenige Wochen. Dass es zusätzlich an sensibilisiertem Personal und auch an Mitteln für Dolmetscher*innen fehlt, die die Frauen und Mädchen auf den Termin vorbereiten können, kommt in dieser – ohnehin sehr vulnerablen Situation – erschwerend hinzu.

Begutachtung – medizinische Kompetenz entscheidet über Asylchancen

Ebenfalls problematisch ist der Umstand, dass FGM/C in medizinischen Studiengängen und Ausbildungen oftmals eher am Rande thematisiert wird, was in der Praxis zunächst für medizinische Fachkräfte und infolgedessen dann auch für Frauen und Mädchen zum Problem werden kann: So wissen wir etwa von Fällen, in denen dieselbe Frau im Kontext des Asylverfahrens von zwei verschiedenen Gynäkolog*innen untersucht wurde, die dann zu unterschiedlichen Ergebnissen kamen – sowohl hinsichtlich der Frage, ob eine Verstümmelung besteht oder nicht, als auch

in ihrer Einschätzung zum Typen der Beschneidung.

Viele betroffene Frauen und Mädchen lernen zudem erst nach ihrer Ankunft in Deutschland, dass FGM/C hier als schwere und strafbare Menschenrechtsverletzung eingestuft wird. Dementsprechend werden sie im Alltag, im Asylverfahren und bei Ärzt*innen oder Behörden nicht selten mit einer Haltung konfrontiert, die das, was für sie bisher möglicherweise normal war, plötzlich als grausam, rückständig und menschenverachtend beurteilt und in Teilen (wenn vielleicht auch unabsichtlich) abwertet.

Für von FGM/C betroffene Frauen und Mädchen bedeutet das konkret: Sie erfahren hier vor Ort, dass eine Praktik, die in ihrem Herkunftsort gängig und Teil der gesellschaftlichen Norm ist, in Deutschland als schwere Gewalttat eingestuft wird und dass ihnen und/oder ihren Kindern bei nachweisbarer Gefährdung möglicherweise Schutz zusteht. Um den entsprechenden Schutzstatus zu erhalten müssen sie sich jedoch, teils ohne Vorbereitung, Begleitung und Sprachmittler*innen, gynäkologisch untersuchen lassen – teilweise auch von Ärzt*innen, die dann aufgrund mangelnder Erfahrung eventuell zu dem Schluss kommen, dass die Frau aus ihrer Sicht gar nicht von FGM/C betroffen ist.

Die Belastung durch Flucht, Migration und das oft kräftezehrende Asylverfahren trifft im Kontext von FGM/C also zusätzlich auf die verpflichtende Untersuchung und Bewertung der eigenen Genitalien, die oft fehlende Vorbereitung und Begleitung in diesem Prozess und nicht zuletzt auf eine völlig andere Perspektive auf FGM/C.

Kultursensible Beratung und Selbstermächtigung

Damit von FGM/C betroffene und gefährdete Frauen und Mädchen die angemessene Unterstützung erhalten, die aus fachlicher, aber auch aus grundlegend menschlicher Sicht nötig ist, braucht es vor allem sensibilisierte Fachkräfte in allen involvierten Institutionen, kultursensible Beratung und Aufklärung, Raum für Austausch und Selbstermächtigung, sowie leicht zugängliche, mehrsprachige Hilfsangebote und Materialien.

Pauschalurteile und rassistische Narrative müssen dabei zudem kontinuierlich dekonstruiert werden. FGM/C wurde in mehr als 90 Ländern dokumentiert. Es ist

keine religiöse Pflicht und oft mit Mythen und Überzeugungen verbunden, die auf die Kontrolle von weiblichen Körpern – und insbesondere ihrer Lust und Sexualität – abzielen. In vielen praktizierenden Gemeinschaften gelten nicht beschnittene Frauen demnach als unrein und nicht heiratsfähig. Bis ins 20. Jahrhundert hinein erfolgte die sogenannte Klitoridektomie (heute auch bekannt als Typ I) übrigens auch in Europa und Amerika – zur Behandlung von vermeintlichen Erkrankungen wie „Hysterie“. Die Verstümmelung weiblicher Genitalien und der damit verbundene Eingriff in die körperliche Unversehrtheit von Frauen und Mädchen ist demnach kein Nischenproblem, sondern ein jahrhundertealtes, weltweit auftauchendes Phänomen.

Forderungen an Asylregime und heterogene Netzwerke

In aller Deutlichkeit: FGM/C hat keine gesundheitlichen Vorteile, sondern geht mit kurz- und langfristigen regelmäßig negativen Folgen für Körper und Psyche einher. Frauen und Mädchen vor FGM/C zu bewahren, ihnen Schutz und die Wahrnehmung ihres Rechts auf körperliche Unversehrtheit zu gewähren und sie dabei zu unterstützen, den für sie richtigen Weg zu finden, sollte daher das oberste Ziel sein. Dieses Ziel erreichen wir jedoch nur gemeinsam, über die Grenzen einzelner Professionen und Fachbereiche hinaus.

Die hier geschilderten Erfahrungen sind kein individuelles Problem: Derzeit gelingt es dem System nicht, Frauen und Mädchen umfassend den Schutz zu gewährleisten, den sie benötigen und der ihnen zusteht. Auch deshalb schließen wir uns den folgenden Forderungen des Runden Tisches Deutschland gegen FGM/C aus ihrem Positionspapier an:

1. Anerkennung frauenspezifischer Fluchtgründe
2. Sensibilität bei Anhörung und Begutachtung
3. Schutz für Mädchen vor FGM/C
4. Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften
5. Sichere Unterbringung
6. Schutz vor illegalen Pushbacks und weiterer Gewalt durch Dublin-Verfahren

Das vollständige Positionspapier ist auf kutairi.de unter dem Reiter Vernetzung (DE) zu finden.¹

Ausblick

Abschließend sei betont, dass es trotz aller Herausforderungen zahlreiche engagierte Institutionen, Fachkräfte und Ehrenamtliche gibt, die sich dem Thema annehmen, sich um Vernetzung und Weiterbildungen bemühen und in vielerlei Hinsicht alles ihnen Mögliche zu tun, um Frauen und Mädchen zu schützen und sie zu unterstützen. Sowohl in Schleswig-Holstein, als auch deutschland- und weltweit gewinnen neue, kritische Perspektiven auf FGM/C und damit verbundene Veränderungsprozesse langsam aber sicher an Relevanz – allen Hürden zu Trotz.

Als besonders gewinnbringend erweist sich dabei immer wieder die interdisziplinäre Zusammenarbeit und der Austausch zwischen verschiedenen Professionen. Letztendlich basieren Entwicklungen wie diese aber immer auf dem Mut Überlebender, offen über die eigene Geschichte zu sprechen, die Praktik zu hinterfragen und sich Gehör zu verschaffen. Um die Situation von Frauen und Mädchen langfristig zu verbessern, müssen die Perspektiven von Betroffenen und Multiplikator*innen also grundlegend mitgedacht und mitberücksichtigt werden. Denn: Ohne sie geht es nicht.



Die Autorinnen gehören zum Team der Fachstelle TABU der Diakonie Altholstein, der zentralen Anlaufstelle bei allen Fragen und Anliegen rund um FGM/C – für ganz Schleswig-Holstein. Betroffene (oder gefährdete) Frauen und Mädchen können sich dort kostenlos und bedürfnisorientiert umfassend beraten lassen. Das TABU Team steht neben den Frauen und Mädchen selbst auch Familienangehörigen, Fachkräften und Interessierten unterstützend zur Seite. Bei Fragen oder für weitere Informationen zu Beratungs- und Schulungsangeboten stehen die Kolleginnen jederzeit gern zur Verfügung.

TABU – Fachstelle Frauengesundheit mit Schwerpunkt FGM/C | Elisabethstr. 55, 24143 Kiel-Gaarden Tel.: 0431 26093119 | tabu@diakonie-altholstein.de | www.tabu-sh.de

¹ POSITIONSPAPIER Anerkennung frauenspezifischer Fluchtgründe ist Menschenrecht: https://www.kutairi.de/runder-tisch-deutschland-gegen-fgm_c-online/positionspapier/