

12.02.2019

# Antrag

der Fraktion der AfD

## Genitalverstümmelung – wirksame Hilfe für die Opfer

### I. Ausgangslage

Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass weltweit 140 Millionen Frauen und Mädchen von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen sind. In Afrika kommen etwa drei Millionen Betroffene jährlich hinzu, die dem Risiko eines solchen Eingriffs ausgesetzt sind; dies entspricht 8.000 Frauen und Mädchen pro Tag. In den betroffenen Gesellschaften ist die Praxis ein tabuisiertes Thema, so dass eine hohe Dunkelziffer vermutet wird. Teilweise wird davon ausgegangen, dass weltweit sogar 200 Millionen Frauen und Mädchen an ihren Genitalien beschnitten sind.<sup>1</sup>

Die weibliche Genitalverstümmelung steht in der Kritik der Menschen- und Frauenrechtsorganisationen vieler Länder. Internationale staatliche Organisationen wie z.B. die Vereinten Nationen und UNICEF, aber auch Organisationen wie Amnesty International und Terre des Femmes, eint der Gedanke, dass es sich bei der Prozedur um eine schwere Menschenrechtsverletzung handelt.<sup>2</sup>

Derartige Eingriffe sind auch in Deutschland strafbar gemäß § 226a des Strafgesetzbuches (StGB) und stellen ein Verbrechen dar.

Der Antwort auf eine Kleine Anfrage von der Abgeordneten Walger-Demolsky und Thomas Röckemann der AfD-Fraktion zur Genitalverstümmelung in NRW ist zu entnehmen, dass der Wirkungsbereich der Norm sehr gering ist, da die Verstümmelung häufig im Ausland geschieht oder in den Parallelgesellschaften, in denen sie verbreitet ist, gutgeheißen wird. Weiter heißt es, dass in NRW in der Zeit vom 01.01.2014 bis zum 31.12.2017 in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) keine Straftat gemäß § 226a StGB erfasst worden ist.

<sup>1</sup> <http://www.stop-mutilation.org/default.asp> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>2</sup> <http://m.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/263832/tag-gegen-weibliche-genitalverstuemmung> (abgerufen am 06.02.2019).

Datum des Originals: 12.02.2019/Ausgegeben: 12.02.2019

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

Dass es keinen einzigen derartigen Fall gegeben haben soll, ist auch für NRW-Innenminister Herbert Reul auf eine Nachfrage der Katholischen Nachrichten-Agentur „schwer zu glauben“. Genitalverstümmelung sei „eine barbarische Praxis und schwere Menschenrechtsverletzung“, er befürchte, dass viele Fälle nicht zur Anzeige kämen. „Diese Mauer des Schweigens müssen wir dringend durchbrechen“.<sup>3</sup>

Die weibliche Genitalverstümmelung ist vor allem in Afrika, im Nahen Osten und in Teilen Asiens Tradition. Durch die anhaltende Masseneinwanderung nach Europa und insbesondere nach Deutschland ist von einer steigenden Anzahl an Fällen in der Praxis auszugehen.

Auch das ehemalige Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter stellte in einer Pressemitteilung vom 29.03.2017 durch Frau Ministerin Steffens fest: „Die Zahl der Menschen, die aus Ländern nach Deutschland kommen, in denen die grausame Praxis der Genitalverstümmelung weit verbreitet ist, ist in den vergangenen Jahren gestiegen. Und damit auch die Zahl der Mädchen und Frauen, die von Genitalbeschneidung betroffen sind: Einer Studie zufolge betrug die Zunahme von Ende 2014 bis Mitte 2016 rund 28,5 Prozent (deutschlandweit von 36.853 auf 47.359). In NRW leben geschätzt aktuell etwa 10.000 Frauen und Mädchen, die genital beschnitten wurden – und nach Expertinnenschätzungen rund 2.000 Frauen und Mädchen, die von Genitalverstümmelung bedroht sind.“<sup>4</sup>

Auch Menschenrechtsorganisationen wie Terre des Femmes warnen vor einer Zunahme der weiblichen Genitalverstümmelung.<sup>5</sup> Nach der Weltgesundheitsorganisation ist die weibliche Genitalverstümmelung „jede teilweise oder totale Entfernung oder sonstige äußere Verletzung der weiblichen Geschlechtsorgane aus nicht medizinischen Gründen“.<sup>6</sup>

Es gibt unterschiedliche Beschneidungsformen, selbst innerhalb einer Region können erhebliche Unterschiede in der Form der Beschneidung auftreten.<sup>7</sup> Bei den traditionellen weiblichen Genitalverstümmelungen in Afrika sind vornehmlich drei verschiedene Typen der weiblichen Genitalverstümmelung zu unterscheiden.

1. Die teilweise oder vollständige Entfernung des äußerlich sichtbaren Teils der Klitoris ggf. mitsamt Klitorisvorhaut - (Klitoridektomie).
2. Die Klitoridektomie mitsamt Entfernung der inneren Schamlippen (labia minora) - (Exzision).
3. Die Exzision mitsamt Aufschneiden der äußeren Schamlippen (labia majora) und anschließendem Vernähen der gesamten Vulva; zwecks Ausflusses von Urin und Menstruationsblut verbleibt zumeist eine Öffnung auf Hirsekorngröße (Infibulation).<sup>8</sup>

Das Alter bei und die Art der Vornahme dieser Genitalverstümmelungen variieren hierbei erheblich und werden maßgeblich durch die jeweilige Stammestradition beeinflusst. Der Zeitpunkt im Lebensalter der Frauen zur Vornahme dieser Genitalverstümmelung kann wenige Tage nach der Geburt liegen oder auch erst kurz vor Eintritt in die Pubertät. Eher seltener wird dieser Eingriff im Erwachsenenalter durchgeführt, bspw. kurz vor der Hochzeit oder vor der

<sup>3</sup> <https://www.welt.de/politik/deutschland/article174757654/Vaginale-Beschneidung-Maedchen-zum-Verstueemeln-in-die-Ferien-geschickt.html> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>4</sup> <https://www.land.nrw.de/pressemitteilung/ministerin-steffens-genitalverstuemmlung-bei-maedchen-und-frauen-steigt-land> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>5</sup> <https://www.welt.de/politik/deutschland/article174757654/Vaginale-Beschneidung-Maedchen-zum-Verstueemeln-in-die-Ferien-geschickt.html?wtrid=onsite.onsitesearch> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>6</sup> <http://m.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/263832/tag-gegen-weibliche-genitalverstuemmlung> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>7</sup> <http://www.stop-mutilation.org/informationen.asp#formen> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>8</sup> <http://www.mama-afrika.org/seite/257488/definition.html> (abgerufen am 06.02.2019).

Geburt des ersten Kindes.<sup>9</sup> Bei einem Großteil der Opfer, meistens Mädchen im Alter von vier bis zwölf Jahren, wird eine Exzision durchgeführt. Diese Form der Genitalverstümmelung wird bei 80% der betroffenen Frauen praktiziert.<sup>10</sup>

Diese Tradition wird in vielen Teilen Afrikas als regelrechte „Beschneidungszeremonie“ zelebriert und soll die betroffenen Mädchen in den Kreis der „erwachsenen Frauen“ aufnehmen; durch die Verstümmelung gelten diese als „reine Frauen“.<sup>11</sup> Oft sind es Frauen, sogenannte Beschneiderinnen, die den Eingriff an anderen Mädchen und Frauen vornehmen und dafür hohes gesellschaftliches Ansehen genießen.<sup>12</sup>

Die Folgen einer weiblichen Genitalverstümmelung sind weitreichend und hängen von der Art der durchgeführten Beschneidung, den Durchführungsbedingungen und dem Gesundheitszustand der Frau bzw. des Mädchens vor dem Eingriff ab.<sup>13</sup> Die Bedingungen beim Ritual der weiblichen Genitalverstümmelung sind in aller Regel als äußerst unhygienisch zu bezeichnen und werden häufig mit als Schneidewerkzeug dienenden, Glasscherben, Steinen, stumpfen Messern oder Rasierklingen und Muschelschalen durchgeführt. Die gesundheitlichen Folgen wiegen häufig äußerst schwer. Die unmittelbaren Komplikationen des Eingriffs sind Schockzustände, Infektionen, Sepsis durch eintretende Bakterien, Traumata benachbarter Gewebestrukturen sowie Blutstürze. Teils werden aus rituellen Gründen noch diverse Zusatzstoffe wie Asche, Kräuter, Erde oder Fäkalien auf die Wunde aufgetragen und führen hierdurch zu sogenannten Faulbränden. Als langfristige Komplikationen können Hautzysten und Abszesse, akute oder chronische Beckeninfektionen, Harnwegsinfektionen durch Narbengewebe und Infertilität auftreten. Komplikationen bei der Geburt sind gleichfalls ständige Nebenerscheinungen. Aufgrund des unelastischen Narbengewebes ist eine natürlich Geburt häufig nicht mehr möglich, sodass ein Einschneiden der Narbe bei der Geburt notwendig wird. Die hieraus resultierenden Schwierigkeiten bei der Geburt führen häufig zu Geburtskomplikationen und somit zu Schäden am Kind oder der Mutter, bis hin zum Tode. Die Sterberaten infolge der Genitalverstümmelungen werden auf drei bis sieben Prozent geschätzt, bei der Infibulation zwischen zehn und dreißig Prozent; hinzu kommen die Todesfälle aufgrund der Geburtskomplikationen.<sup>14</sup>

Ein Facharzt für Gynäkologie hat die Folgen des Eingriffs wie folgt beschrieben: „Entwicklungsbiologisch entspricht die Klitoris der Frau dem Penis beim Mann. Eine vollständige oder auch Teil-Entfernung (Typ I nach WHO) würde beim Mann der teilweisen oder vollständigen Penisamputation entsprechen.“<sup>15</sup>

Eine Studie des Bundesfamilienministeriums legt nahe, dass in Deutschland etwa 50.000 von einer Genitalverstümmelung betroffene Frauen leben. Zumeist wurden diese in ihren Heimatländern Opfer dieser Beschneidungspraxis. Weiterhin seien bis zu 5.700 Mädchen aus Zuwandererfamilien davon bedroht, Opfer weiblicher Genitalverstümmelungen zu werden. Infolge der steigenden Migration aus Kulturen, in denen die Verstümmelung junger Mädchen weit verbreitete Praxis ist, wird die Problematik auch in NRW zunehmen. Beim Vergleich der

---

<sup>9</sup> Marion Rosenke, Dissertation, *Die rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit der weiblichen Genitalverstümmelung*, Bielefelder Rechtsstudien, Band 8, 2000.

<sup>10</sup> <https://www.frauenrechte.de/online/images/downloads/fgm/EU-Studie-FGM.pdf> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>11</sup> <https://www.welt.de/politik/deutschland/article117523332/Wenn-eine-zugenaechte-Vulva-Normalitaet-bedeutet.html> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>12</sup> <http://www.stop-mutilation.org/projekte-in-somalia/beschneiderinnen.asp> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>13</sup> <http://www.stop-mutilation.org/informationen.asp#folgen> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>14</sup> Marion Rosenke, Dissertation, *Die rechtlichen Probleme im Zusammenhang mit der weiblichen Genitalverstümmelung*, Bielefelder Rechtsstudien, Seite 47 ff., Band 8, 2000.

<sup>15</sup> <http://www.stop-mutilation.org/informationen.asp#formen> (abgerufen am 06.02.2019).

einzelnen Bundesländer fällt auf, dass beispielsweise in Hessen im Jahr 2016 laut Kassenärztlicher Vereinigung Hessen 572 Fälle erfasst worden sind, wie aus einer Antwort des Sozialministeriums in Wiesbaden auf eine Kleine Anfrage der SPD-Landtagsfraktion hervorgeht.<sup>16</sup> Es bleibt jedoch zu vermuten, dass die Dunkelziffer deutlich darüber liegt, da dem Ministerium zufolge in der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nur Daten der gesetzlich Versicherten erfasst werden, sofern diese auch von einem Arzt notiert wurden.<sup>17</sup>

Im Falle der sogenannten „Ferienbeschneidung“ werden Kinder zur weiblichen Genitalverstümmelung vorübergehend ins Ausland verbracht. Auch Innenminister Herbert Reul führte hierzu aus, dass mehr Aufklärung notwendig sei und alleine mit den Mitteln des Strafrechts nicht weiter das bisherige Dunkelfeld ausgeleuchtet werden könnte.<sup>18</sup>

## II. Der Landtag stellt daher fest:

1. Die Genitalverstümmelung stellt einen Sorgerechtsmissbrauch und einen eklatanten Menschenrechtsverstoß dar.
2. Das barbarische Ritual der Genitalverstümmelung ist als Akt der physischen und psychischen Gewalt – insbesondere gegenüber Kindern – zu ächten.
3. Opfer von Genitalverstümmelungen verdienen besondere rechtsstaatliche Unterstützung und Schutz.
4. Personen, die unmittelbar oder mittelbar mit der Thematik der weiblichen Genitalverstümmelung berufsbedingt betroffen sind, müssen für die Problemlage der Strafbarkeit solcher durchgeführten oder drohenden Eingriffe hinreichend sensibilisiert und geschult werden, um diese an Frauen und Mädchen frühzeitig zu erkennen und im rechtlichen abgesicherten Rahmen melden zu können.

## III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. die unter § 4 Absatz 1 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz aufgelisteten Berufsangehörigen über das Verbot von weiblichen Genitalverstümmelungen weitergehend aufzuklären, entsprechende Schulungen im ausreichenden Maße bereitzustellen und über die rechtlichen Rahmenbedingungen der Meldewege an die Jugendämter zu informieren als Grundlage für notwendige rechtsstaatliche Ermittlungen.
2. die Beratungsstellen für Opfer von Genitalverstümmelungen dahingehend zu unterstützen, dass eine angemessene Aufklärungsarbeit gewährleistet werden kann und die Öffentlichkeit über diese Beratungsstellen weitergehend informiert wird.
3. eine Aufklärungskampagne für Flüchtlinge zu initiieren, um über die rechtliche Situation in Deutschland zu informieren, insbesondere über das Verbot weiblicher Genitalverstümmelung im Inland, sowie die strafrechtliche Geltung im Ausland und damit einhergehend die Möglichkeit der Aufnahme von Ermittlungen bei Begehung der Tat im Ausland.
4. die zukünftige Vergabe von Entwicklungshilfen an der Bekämpfung von weiblichen Genitalverstümmelungen durch die Hilfeempfängerländer festzumachen und ggf. Gelder für Entwicklungshilfen zu kürzen, sollte eine regelmäßig durchzuführende Evaluation negativ ausfallen.

---

<sup>16</sup> <https://www.welt.de/vermischtes/article172574194/Sozialministerium-572-Faelle-von-Genitalverstuemmelung-in-Hessen.html> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>17</sup> <https://www.welt.de/politik/deutschland/article174757654/Vaginale-Beschneidung-Maedchen-zum-Verstuemmeln-in-die-Ferien-geschickt.html?wtrid=onsite.onsitesearch> (abgerufen am 06.02.2019).

<sup>18</sup> <https://www.welt.de/politik/deutschland/article174757654/Vaginale-Beschneidung-Maedchen-zum-Verstuemmeln-in-die-Ferien-geschickt.html?wtrid=onsite.onsitesearch> (abgerufen am 06.02.2019).

5. eine regelmäßige Evaluation über die Entwicklung der weiblichen Genitalverstümmelung in Nordrhein-Westfalen durchzuführen, um ein Lagebild der aktuellen Situation und der zukünftigen Entwicklung festzustellen und dementsprechend den eventuell weitergehenden Förderbedarf für eine Weiterentwicklung des Programmes evaluieren zu können.

Dr. Martin Vincentz  
Markus Wagner  
Andreas Keith

und Fraktion