



ZdK

Zentralkomitee
der deutschen Katholiken

A5

Antrag

Initiator*innen: Dr. Maria Flachsbarth, Christiane Fuchs-Pellmann, Dagmar Mensink, Birgit Mock, Emilia Müller (alle KDFB), Thomas Antkowiak, Dr. Martin Bröckelmann-Simon, Monsignore Pirmin Spiegel (alle Misereor)

Titel: Nein zu weiblicher Genitalverstümmelung

Antragstext

1 Weibliche Genitalverstümmelung (englisch: Female Genital Mutilation/Cutting
2 (FGM/C)) ist eine Menschenrechtsverletzung. Sie basiert auf einem von Männern
3 bestimmten Frauenbild, ist eine Missachtung der sexuellen
4 Selbstbestimmungsrechte der Frau und negiert ihr Recht auf gesundheitliche
5 Unversehrtheit. Deshalb ist weibliche Genitalverstümmelung mehr als eine tief
6 verwurzelte Ungleichheit zwischen den Geschlechtern und eine Diskriminierung von
7 Mädchen und Frauen. FGM/C geschieht nicht nur in fernen Ländern, sondern auch
8 in Deutschland und in Europa. Sie ist seit 2013 in Deutschland gesetzlich
9 verboten und wird als eigener Straftatbestand gemäß § 226 a Strafgesetzbuch
10 (StGB) eingestuft. Doch um FGM/C wahrzunehmen und wirksam zu verhindern, bedarf
11 es der Enttabuisierung, einer gesellschaftlichen Wissensvermittlung und der
12 Schaffung von Diskussionsräumen. Dabei müssen Betroffene als Expertinnen
13 eingebunden werden.

14 Das Zentralkomitee der deutschen Katholiken fordert die politisch
15 Verantwortlichen in Bund und Ländern auf,

- 16 • die weibliche Genitalverstümmelung als ein zunehmend europäisches bzw.
17 deutsches Thema anzusehen, das sensibler gesellschaftlicher Aufklärung
18 bedarf. Die bereits erlittene, aber auch drohende FGM/C und deren
19 weitreichende physische, psychische und soziale Folgen müssen als
20 geschlechterspezifische Gewalt anerkannt werden.

- 21 • erlittene und drohende Folgen konsequent als geschlechterspezifische
22 Verfolgung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)
23 anzuerkennen. Unabhängig vom Grad der Beschneidung (partielle oder
24 vollständige Entfernung der weiblichen Genitalien) muss ein Anspruch auf
25 Asyl in Deutschland bestehen.

- 26 • die über Asylanträge entscheidenden Personen umfassend über FGM/C
27 aufzuklären, damit sie die Tragweite dieser Praktik richtig einschätzen
28 können. Nur so können die richtigen Standards bei der Bewertung von
29 Asylanträgen angewendet werden.

- 30 • das gesetzliche Verfahren bei der Aufenthaltsbewilligung und beim
31 Familiennachzug durch die zuständigen deutschen Botschaften und
32 Ausländerbehörden zu beschleunigen, wenn Frauen und Mädchen und/oder
33 ihren Töchtern während des Wartens auf ihr Visum eine FGM/C droht.

- 34 • Frauen und Mädchen, die von FGM/C betroffen oder bedroht sind,
35 frühzeitig rechtlich als auch fachmedizinisch aufzuklären. Die
36 Beratungen und Informationsvermittlungen müssen flächendeckend,
37 möglichst in der Muttersprache, kultursensibel, niedrigschwellig, in
38 leichter Sprache und bereits im Vorfeld einer ersten persönlichen
39 Anhörung der Betroffenen erfolgen.

- 40 • die bereits vorhandenen Strukturen von Nicht-Regierungsorganisationen bzw.
41 Migrant*innenorganisationen national sowie international zu vernetzen,
42 auszubauen und finanziell zu unterstützen, damit deren wertvolle Arbeit
43 auch langfristig gesichert ist.

- 44 • mit nationalen sowie internationalen Aufklärungskampagnen über FGM/C
45 regelmäßig zur gesellschaftlichen Sensibilisierung beizutragen. Männer
46 und Frauen sind dabei gleichermaßen als Akteur*innen der
47 Präventionsbemühungen anzusprechen.

Begründung

Nach Angaben des UN-Kinderhilfswerks UNICEF sind jährlich weltweit circa 130 Millionen Mädchen und junge Frauen von Genitalverstümmelung betroffen – eine halbe Million junger Frauen und Mädchen lebt davon in Europa, circa 47.000 in Deutschland – Tendenz steigend. Diese Zahlen repräsentieren ein Thema, welches auch in Deutschland immer relevanter wird und verstärkter Aufmerksamkeit bedarf. Begründet wird die weibliche Beschneidung, die in ihren gesundheitlichen Auswirkungen in keiner Weise mit der männlichen Beschneidung zu vergleichen ist, oftmals durch soziale Traditionen und Normen und kulturell geprägte

Vorstellungen von Weiblichkeit, gesellschaftlichem Druck und vermeintlich religiösen Argumenten. Oftmals leiden die Mädchen und jungen Frauen ihr Leben lang an den Folgen akuter und chronischer Infektionen, Schmerzen, Traumata und sind besonderen Komplikationen bei Geburten ausgesetzt. Oft sterben Mädchen und junge Frauen an den direkten Folgen des Eingriffs.