



Handreichungen für die Flüchtlingsarbeit

Geschlechtsspezifische Gewalt in der Asylrechtsprechung nach der Einfüh- rung des Zuwanderungsgesetzes

Eine Gesellschaft, die diese Praxis
verharmlost oder stillschweigend
duldet, macht sich mitschuldig
am Tod und Leid unzähliger
Mädchen und Frauen.

TERRE DES FEMMES

Inhalt

1.	Einleitung - Überblick über geschlechtsspezifische Gewalt	2
2.	Was ist FGM?.....	3
3.	Weibliche Genitalverstümmelung aus medizinischer Sicht.....	5
4.	Internationale und deutsche Rechtslage	7
5.	Einige Beispiele aus neuester Rechtsprechung	9
6.	Aktuelle Entwicklungen in ausgewählten Ländern.....	13
7.	Fazit.....	15
8.	Weiterführende Literatur.....	16

1. Einleitung - Überblick über geschlechtsspezifische Gewalt

Geschlechtsspezifische Gewalt ist eine Verletzung der Menschenrechte. Die überwiegende Mehrheit der Opfer / Überlebenden von geschlechtsspezifischer Gewalt sind Frauen und Mädchen. Diese Art von Gewalt führt ein stereotypes Rollenverständnis fort, das die Würde des Menschen verletzt und die menschliche Entwicklung der Betroffenen hemmt. Die Ursache geschlechtsspezifischer Gewalt liegt in einer Einstellung, die Gewalt gegen Frauen und Kinder in der Familie, in der Gemeinschaft und der Stadt duldet. Die persönliche Einstellung Frauen abzuwerten, ermöglicht nicht nur sexuellen Missbrauch und Vergewaltigung durch einzelne Täter, sondern lässt nicht oder kaum sanktionierte Gewalt im öffentlichen Raum zu. Diese Art geschlechtsspezifischer Gewalt reicht von diskriminierenden Akten bis hin zu Massenvergewaltigungen.

Die Definition von sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt, wie sie von UNHCR und seinen Partnerorganisationen verwendet wird (auf Grundlage der Artikel 1 und 2 der Erklärung der UN- Generalversammlung über die Beseitigung der Gewalt gegen Frauen (1993) und der Empfehlung 19 Absatz 6 der 11. Tagung des Ausschusses für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau), lautet:

“...der Ausdruck “geschlechtsspezifische Gewalt” bedeutet Gewalt gegen eine Person aufgrund ihres soziologischen oder psychologischen Geschlechts (“gender or sex”). Er schließt Handlungen, die körperlichen, seelischen oder sexuellen Schaden oder Leid verursachen, die Androhung derartiger Handlungen, Nötigung und andere Formen der Freiheitsberaubung ein... Geschlechtsspezifische Gewalt kann sich gegen Frauen, Männer, Jungen und Mädchen richten, doch sind die Opfer meist Frauen und Mädchen. ... unter geschlechtsspezifischer Gewalt sind, ohne darauf beschränkt zu sein, die folgenden Handlungen zu verstehen:

A) körperliche, sexuelle und psychische Gewalt in der Familie, einschließlich körperlicher Misshandlungen, sexueller Ausbeutung, sexuellen Missbrauchs von Kindern im Haushalt, Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit der Mitgift, Vergewaltigung in der Ehe, weiblicher Genitalverstümmelung und anderer für Frauen schädlicher traditioneller Praktiken, Gewalt außerhalb der Ehe und Gewalttätigkeit im Zusammenhang mit Ausbeutung,

B) körperliche, sexuelle und psychische Gewalt innerhalb der allgemeinen Gesellschaft, einschließlich Vergewaltigung, sexuellen Missbrauchs, sexueller Belästigung und Einschüchterung am Arbeitsplatz, in Bildungseinrichtungen und andernorts, sowie Frauenhandel und Zwangsprostitution,

C) vom Staat und seinen Institutionen ausgeübte oder geduldete körperliche, sexuelle und psychische Gewalt, gleichgültig, wo sie vorkommt.

Die häufigsten Formen von sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt lassen sich in fünf Kategorien aufteilen:

- Sexuelle Gewalt (z. B. sexuelle Ausbeutung, sexueller Missbrauch, Zwangsprostitution, sexuelle Belästigung)
- Physische Gewalt (z. B. tätlicher Angriff, Menschenhandel, Sklaverei)

- Emotionale und psychische Gewalt (z. B. Missbrauch/ Erniedrigung, Einschließen)
- Schädliche traditionelle Praktiken (z. B. weibliche Genitalverstümmelung (FGM), Verheiratung von Kindern, Zwangsheirat)
- Sozioökonomische Gewalt (z. B. Diskriminierung bzw. Verweigerung von Chancen oder Dienstleistungen, gesellschaftliche Ausgrenzung / Ächtung aufgrund der sexuellen Ausrichtung, behinderte Rechtspraxis).

Im folgenden Bericht geht es um weibliche Genitalverstümmelung (FGM) als eine Form der geschlechtsspezifischen Gewalt, die in der Familie praktiziert wird und von der Staatsgewalt in mehreren Staaten entweder nicht verhindert oder sogar noch gefördert wird. Diese Form geschlechtsspezifischer Gewalt wird aus verschiedenen Aspekten beleuchtet: medizinischen, psychologischen, soziologischen und rechtlichen.

2. Was ist FGM?

Der Begriff "weibliche Genitalverstümmelung" (Female Genital Mutilation, FGM) bezeichnet alle Eingriffe, durch welche die weiblichen Geschlechtsteile äußerlich ganz oder teilweise entfernt oder innerlich verletzt werden, und die nicht medizinisch gerechtfertigt sind (Weltgesundheitsorganisation, WHO).

Die weibliche Beschneidung war immer ein kulturell sensibles Thema - wie es sexuelle Themen in den meisten Gesellschaften sind. Trotzdem äußern sich jetzt Frauen in den betroffenen Ländern zu diesem Thema, und engagieren sich auch mehr und mehr gegen diese Praktik. Beschneidung wird nun als das erkannt, was es ist: eine drastische Form von sozialer und psychischer Kontrolle vermischt mit extremer physischer Verletzung, die beendet werden kann.

Man schätzt, dass weltweit zwischen 138 und 170 Millionen Frauen beschnitten sind, ca. 2 Millionen Mädchen im Alter zwischen 4 und 12 Jahren kommen jährlich hinzu.

Die Beschneidung ist vor allem in 28 afrikanischen Ländern, Teilen des Nahen Ostens und Asiens (Jemen, Oman, Vereinigte Arabische Emirate, Bahrain, Nordirak, Indien, Malaysia, Pakistan, Indonesien), Brasilien und auf den Philippinen verbreitet (s. Tabelle auf der folgenden Seite). Aufgrund der Migration von Menschen aus diesen Ländern wird FGM heute auch in vielen Ländern Europas und Nordamerikas praktiziert. In Deutschland leben nach Aussagen von Terre des Femmes etwa 20.000 Migrantinnen, die von Beschneidung betroffen oder bedroht sind.

Begründungen

Weibliche Genitalverstümmelung wird durch unterschiedliche Begründungen motiviert und gerechtfertigt. Die folgenden Zitate von Männern und Frauen unterschiedlichen Alters aus Burkina Faso, Mali und Guinea geben Aufschluss über subjektive Sichtweisen und Ziele von FGM:

- psycho-sexuelle Begründungen:

Reduzierung der sexuellen Empfindsamkeit; Kontrolle der weibliche Sexualität; Bewahrung von Jungfräulichkeit und eheliche Treue; Steigerung männlicher Lust

“Das weibliche Geschlecht ist der Schmelztiegel des Bösen. Es verursacht den Untergang von Sitten und Traditionen, ist lüstern und hemmungslos.”

“Man muss die Empfindsamkeit der Frau auf jeden Fall verringern, um zu vermeiden, dass sie fremdgeht.” (Quelle: www2.gtz.de)

- soziologische Begründungen:

Nicht zu hinterfragende Tradition: es war so und wird immer so sein; Bestandteil von Initiationsriten; Zeichen für die zukünftige Rolle als Ehefrau und Mutter; Voraussetzung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben; Voraussetzung für die Heiratsfähigkeit

“Was eine junge Frau bei der Beschneidung lernt, wird ihr das ganze Leben über nützen”

“Beschneidung gehört zu unserer Tradition. Wir haben sie von unseren Vorfahren geerbt. Wir sind verpflichtet, sie fortzusetzen.” (Quelle: www2.gtz.de)

- religiöse Begründungen:

Praktiziert wird Genitalverstümmelung sowohl von Moslems als auch von Christen, Animisten und Atheisten, keine Religion fordert jedoch FGM; weder die Bibel noch der Koran schreibt die Beschneidung von Mädchen vor; keine Form von FGM wird in moslemischen Ländern wie Saudi-Arabien, Irak, Jordanien und Lybien praktiziert.

“Wir müssen die Mädchen beschneiden, weil der Islam es so will”

“Die Beschneidung hängt mit dem Islam zusammen und muss durchgeführt werden, bevor das Mädchen an den Gebeten teilnimmt.” (Quelle: www2.gtz.de)

Anwendung der FGM in afrikanischen Ländern:

Ägypten	80%	Mauretanien	25%
Äthiopien	90%	Niger	20%
Benin	50%	Nigeria	60%
Burkina Faso	70%	Senegal	20%
Djibuti	98%	Sierra Leone	90%
Elfenbeinküste	60%	Somalia	98%
Eritrea	90%	Sudan (Norden)	89%
Gambia	89%	Tansania	10%
Ghana	30%	Togo	50%
Guinea	50%	Tschad	60%
Guinea Bissau	50%	Uganda	5%
Kenia	50%	Zaire	5%
Liberia	60%	Zentralafrika	50%
Mali	80%		

Anmerkung: Für einige Länder sind diese Angaben Schätzungen, die auf mündlicher Information beruhen.

Quelle: Nahid Touba, Female Genitale Mutilation: A Call for Global Action. New York: Women Ink, 1993, Update 1996

- ästhetisch-gesundheitliche Begründungen:

Steigerung der Fruchtbarkeit; schädlicher Einfluss der Klitoris: Tod des Neugeborenen bei Kontakt während der Geburt; die weiblichen Genitalien werden als hässlich und schmutzig angesehen

“Wenn die Klitoris bei der Geburt den Kopf des Kindes berührt, stirbt es.”

“Ein nicht-beschnittenes Mädchen verhält sich wie ein Junge.”

“Eine unbeschnittene Frau hat sich nicht in der Gewalt. Das kann zu Krebs führen. Beschneidung erhöht die Fruchtbarkeit.” (Quelle: www2.gtz.de)

- ökonomische Begründungen:

Einnahmequelle für Personengruppen, die den Eingriff vornehmen; Erhöhung des Brautgeldes für eine “beschnittene Frau”; Vermeidung gesellschaftlichen und damit wirtschaftlichen Ausschlusses aufgrund von versäumter Beschneidung

“Während der Beschneidungszeremonie bekommt die Beschneiderin eine Menge Geschenke.”

“Die Beschneidung ist eine Einkommensquelle für die Beschneiderinnen und Gesundheitspersonal.” (Quelle: www2.gtz.de)

3. Weibliche Genitalverstümmelung aus medizinischer Sicht

Es gibt verschiedene Arten von Beschneidungen, die radikalste Form ist die Infibulation - die teilweise oder völlige Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane. Die Infibulation ist die häufigste Form von FGM und wird in über 25 Ländern Afrikas praktiziert, sowie in einigen Staaten im Mittleren Osten und Asien.

WHO- Klassifikation:

TYP I: Entfernung der Klitoris-Vorhaut, mit partieller oder vollständiger Entfernung der Klitoris (die so genannte “Sunna”);

TYP II: Entfernung der Klitoris sowie teilweise oder vollständige Entfernung der kleinen Schamlippen (Klitoridektomie oder Exzision);

TYP III: Typ I oder II mit anschließendem Verschließen / Verengen der vaginalen Öffnung (Infibulation - “Pharaonische Beschneidung”);

TYP IV: Alle weitere Praktiken, die die äußeren und inneren Genitalien verletzen (z. B. Piercing oder Dehnung).

Diese Klassifizierung ist lediglich ein Leitfaden. Es existieren in der Realität weitaus mehr unterschiedliche Varianten.

Durchführung

Die Infibulation wird zumeist zwischen dem dritten und achten Lebensjahr durchgeführt. Nach einer Beschreibung von Tabu e.V. werden dabei die gespreizten Beine des Mädchens von mehreren Leuten gewaltsam festgehalten, während eine weitere Person die verstümmelnde Operation ohne Anästhesie und mit nichtsterilen Instrumenten durchführt. Die Blutstillung soll durch eine pflanzliche Paste oder Sand herbeigeführt werden. Die verbleibenden Hautlappen werden mittels eines Nähmaterials zusammen geheftet oder mit Dornen verknebelt, so dass sich nach

dem Abheilen eine glatte Narbe bildet. Auch ein pflanzlicher Klebstoff "Malmala" (Harz) wird verwandt. Danach bleibt das Mädchen mit gefesselten Beinen bis zu einem Monat (manchmal allein) und unter strenger Wasserrestriktion zurück. Nach einer Kontrolle erfolgt u. U. eine "Korrektur", bei der die Öffnung nochmals verkleinert wird (kleine Öffnung = hoher Brautpreis). (Quelle: www.verein-tabu.de)

Körperliche Folgen

Von Genitalverstümmelung betroffene Frauen und Mädchen leiden in den meisten Fällen an unterschiedlichen, akuten bis langfristigen gesundheitlichen Beschwerden. Neben psychischen Störungen kann es zu folgenden physischen Komplikationen kommen:

- Unmittelbare Komplikationen:

Blutungen; Schock; Verletzung von Urethra (Harnleiter), Blase, Analsphinkter (Verschluss), Scheide, Bartholinischen Drüsen; Tetanus (Wundstarrkrampf); schwere Schmerzzustände; Wundinfektionen und Harnwegsinfekt, Harnverhalt; Sepsis (Blutvergiftung), Fieber; Tod als Folge von Schock, Tetanus oder anderen Infektionen; Knochenbrüche, z. B., Femur (Oberschenkelknochen), Clavicula (Schlüsselbein) durch Festhalten.

- Mittelfristige Komplikationen:

verzögerte Wundheilung durch Infektion, Anämie (Blutarmut) und Unterernährung; Aufsteigende Infektionen der Blase und des inneren Genitales; Dyspareunie (Schmerzen beim Geschlechtsverkehr) und Vaginismus (Scheidenkrampf); Vulvovaginalabszesse und Zystenbildung; Keiloidbildung (Bildung überschüssigen Narbengewebes); Neurinombildung (gutartiger Tumor, der sich nach Durchtrennung von Nerven bildet und zu ausgeprägten Überempfindlichkeiten im Genitalbereich führen kann).

- Langfristige Komplikationen:

Stenosierung (Verengung, hier: Scheidenausgang); Hämato- / Pyokolpus (Ansammlung von Blut / Eiter in der Scheide); Infertilität / Sterilität (Unfruchtbarkeit); rektovaginale und vesikovaginale Fisteln (Verbindungen zwischen Scheide und Darm / Blase); rezidivierende (wiederkehrende) und chronische Harnwegsinfekte; Harninkontinenz (unfreiwilliger Abgang von Harn) und Restharnbildung (unvollständige Entleerung der Blase); Hypersensitivität der Genitalregion; Analfissuren (sehr schmerzhafte Hauteinrisse am Anus); Stuhlinkontinenz (unfreiwilliger Abgang von Stuhl); erhöhte Gefahr der Übertragung von sexuell übertragbaren Krankheiten, STIs (Sexually Transmitted Infections) und HIV-Infektion.

- Geburtshilfliche Komplikationen:

Geweberisse; verstärkte Blutungen; Wunddehiszenzen (klaffende Wunden); vesikovaginale und rektovaginale Fisteln (Verbindungen zwischen Scheide und Darm / Blase); protrahierte (verlängerte) Geburtsverläufe; extreme Belastung des Beckenbodens; Belastung des Fötus während der Geburt.

Psychologische und soziale Folgen

Genitalverstümmelte Frauen können unter einem Gefühl des Unvollständigseins, Angst, Depressionen, chronischer Reizbarkeit, Frigidität, Partnerschaftskonflikten bis hin zu Psychosen leiden. Leider lassen sich

die psychologischen und sozialen Folgen (noch) nicht wissenschaftlich belegen. Das auferlegte Tabu lässt (zu) viele betroffene Frauen schweigen bzw. Hilfe wird ihnen verweigert.

4. Internationale und deutsche Rechtslage

Internationale Konventionen

FGM ist eine Menschenrechtsverletzung und verstößt unter anderem gegen folgende internationale Konventionen:

- die Allgemeine Menschenrechtsdeklaration (UDHR)

UDHR Artikel zu FGM:

§ 3: Jede Person hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit.

§ 5: Niemand soll Folter oder gewalttätiger, unmenschlicher oder degradierender Behandlung oder Bestrafung ausgesetzt werden.

§ 25: Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der die Gesundheit und das Wohlergehen der Person und seiner Familie gewährt.

- die Erklärung der Menschenrechte im Islam von Kairo;

- die Konvention der UN zur Abschaffung der Diskriminierung der Frau;

- die afrikanische Charta für Menschen- und Völkerrechte.

- die Konvention der UN über Rechte von Kindern

Bezüglich weiblicher Beschneidung setzt Artikel 24 der Konvention fest:

“Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.”

Im Artikel 19 heißt es:

“Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltausübung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, ...”

Politische Richtlinien

25 Länder haben offizielle Schriften oder politische Richtlinien gegen diese Praktik herausgegeben, 19 afrikanische Staaten mit eingeschlossen, obwohl die Schriften in vielen Fällen noch nicht mit Gesetzen und Verordnungen unterstützt wurden.

Folgende Länder haben spezielle Gesetze zum Verbot der weiblichen Genitalverstümmelung erlassen: Benin (2003), Burkina Faso (1996), Elfenbeinküste (1998), Djibouti (1994), Ghana (1994), Guinea (1965, 2001), Kenia (2001), Senegal (1999), Tansania (1998), Togo (1998), Zentralafrikanische Republik (1966), Australien (1994), Großbritannien (1985), Kanada (1997), Neuseeland (1995), Norwegen (1995), Schweden (1982, 1998), sowie die Vereinigten Staaten von Amerika (1996).

Der Deutsche Bundestag bewertet genitale Verstümmelung an Mädchen und Frauen als einen Verstoß gegen Artikel 2 GG und als Straftat gegen die körperliche Unversehrtheit (Beschluss des Deutschen Bundestages vom 17. Juni 1998).

“Art. 2 [Allgemeine Handlungsfreiheit; Freiheit der Person; Recht auf Leben]

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.”

Zu dem ist nach deutschem Recht Genitalverstümmelung eine gefährliche Körperverletzung (§ 224 StGB) bzw. eine schwere Körperverletzung (§ 226 StGB). Sie kann mit 6 Monaten bis 10 Jahren Gefängnis bestraft werden.

Im internationalen Recht gelten die Richtlinien zum internationalen Schutz (geschlechtsspezifische Verfolgung im Zusammenhang mit Artikel 1 A (2) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge) von 7. Mai 2002. Sie ersetzen ferner das UNHCR-Positionspapier über geschlechtsspezifische Verfolgung (Genf, Januar 2000).

Deutsches Asylrecht

Das deutsche Asylrecht hat geschlechtsspezifische Verfolgung bis Ende 2004 nicht als asylrelevant anerkannt. Seit dem 1. Januar 2005 kann das neue Zuwanderungsgesetz Frauen in Deutschland Asyl gewähren, denen in ihren Heimatländern Beschneidung droht. Sie können geschlechtsspezifische Verfolgung als Flüchtlingsgrund geltend machen. Die geschlechtsspezifische Verfolgung orientiert sich an einer Formel der Genfer Flüchtlingskonvention (Art. 1A (2) des Abkommens von 1951 bzw. dem Protokoll von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge).

Im neuen Zuwanderungsgesetz (§ 60 Verbot der Abschiebung, Aufenthaltsgesetz) heißt es:

“Eine Verfolgung wegen der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe kann auch dann vorliegen, wenn die Bedrohung des Lebens, der körperlichen Unversehrtheit oder der Freiheit allein an das Geschlecht anknüpft. Eine Verfolgung im Sinne des Satz 1 kann ausgehen von

a) dem Staat,

b) Parteien oder Organisationen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebiets beherrschen oder

c) nichtstaatlichen Akteuren, sofern die unter den Buchstaben a und b genannten Akteure einschließlich internationaler Organisationen erwiesenermaßen nicht in der Lage oder nicht willens sind, Schutz vor der Verfolgung zu bieten, und dies unabhängig davon, ob in dem Land eine staatliche Herrschaftsmacht vorhanden ist oder nicht, es sei denn, es besteht eine innerstaatliche Fluchialternative.”

Bundesinnenminister Otto Schily hat im August erstmals seit Inkrafttreten des Zuwanderungsgesetzes (ZuwG) am 1. Januar 2005 Bilanz gezogen.“ In den ersten 7 Monaten seit Inkrafttreten des neuen Zuwanderungsrechts ist in 40 Fällen Abschiebungsschutz wegen nichtstaatlicher Verfolgung gewährt worden. Auf der neuen Grundlage ist 31 Fällen der Flüchtlingsstatus zuerkannt worden (nach Absatz 16a GG); in 12 weiteren Fällen wurde Abschiebungsschutz wegen erheblicher Gefahr

für Leib, Leben oder Freiheit infolge geschlechtsspezifischer Verfolgung (§ 60 Abs. 7 AufenthG) gewährt.“ Die Rechtsprechung der Gerichte seit Inkrafttreten des Zuwanderungsgesetzes ist noch nicht einheitlich. Zudem gibt es nur sehr wenige verfügbare Urteile.

5. Einige Beispiele aus neuester Rechtsprechung

Äthiopien: Vorläufiger Rechtsschutz (Eilverfahren) nach § 60 Abs. 1 AufenthG, § 30 AsylVfG bei drohender Genitalverstümmelung. Beschluss des Verwaltungsgerichtes Wiesbaden vom 09.06.2005 (Az. 2 G 691/05.A (V))

Das VG Wiesbaden stellte in einem Eilverfahren Rechtsschutz nach § 60 Abs. 1 AufenthG fest.

Die 4-jährige in Brüssel geborene Antragstellerin ist äthiopische Staatsangehörige amharischer Volkzugehörigkeit. Unter den Amharen liege der Anteil der Anteil der beschnittenen Frauen bei 92%. Die Mutter der Antragstellerin habe keine Chance, ihr Kind vor diesem Schicksal zu bewahren. In ihrer Situation könne sich die Mutter nicht gegen den sozialen Druck stellen. Ein effektiver staatlicher Schutz gegen diese Praxis sei weder beabsichtigt noch möglich. Darüber hinaus sei die wirtschaftliche Lage in Äthiopien derzeit katastrophal, so dass allein stehenden Rückkehrern ein Überleben nicht möglich sei.

“Nach der Stellungnahme von ai vom 05.10.2004 an das VG München ist davon auszugehen, dass zwischen 90 und 73% der gesamten weiblichen Bevölkerung Äthiopiens beschnitten sind. Dem Verweis auf den Länderbericht zu Äthiopien der Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (GTZ) sei zu entnehmen, dass 80% der weiblichen Bevölkerung von Beschneidung bzw. Genitalverstümmelung (FGM) betroffen sind. Unter Verweis auf einen Unicef-Bericht liegen die Prozentzahlen in den südlichen Regionen bei 54%, in Amhara bei 92%, in Afar bei 96%, in Oromia bei 99% und in Somalia bei 100% der Mädchen. In einer Stellungnahme des Instituts für Afrikakunde vom 16.11.1999 an das VG Berlin wird von einer weit verbreiteten Praxis der Beschneidung gesprochen und die Zahl Beschnittenen für Äthiopien mit 90% angegeben. Der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 17.05.1999 an das VG Berlin ist ein Prozentsatz zwischen 73 und 90% hinsichtlich der Praxis der Genitalverstümmelung zu entnehmen. Effektiver Schutz durch staatliche Stellen oder Nicht-Regierungsorganisationen sei nicht zu erwarten, falls die Genitalverstümmelung mit Zwang durchgeführt werden soll. Auch das äthiopische Strafrecht stellt die Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen nicht unter Strafe.“ Nach Auswertung dieser Auskünfte geht die Einzelrichterin für das vorliegende Eilverfahren davon aus, dass der Antragstellerin bei summarischer Prüfung mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit Genitalverstümmelung droht. Diese Wertung wird alleine durch die in den Auskünften genannten Prozentzahlen gerechtfertigt.

Elfenbeinküste/Côte d'Ivoire: Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 und Abs. 7 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung, Urteil des Verwaltungsgerichtes Köln vom 03.03.2005 (Az. 16 K 586/01.A)

Das VG Köln stellte Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 und Abs. 7 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung fest.

Die am 21.06.2000 in der Bundesrepublik Deutschland geborene Klägerin sei nach Angaben ihrer Mutter ivorische Staatsangehörige, der bei einer Rückkehr in das Heimatland die Zwangsschneidung drohe. Dieser

Eingriff bedeute eine schwere Körperverletzung, der eine erhebliche Todesgefahr innewohne. Die ledige Mutter der Klägerin gehöre der Volksgruppe der Djoula an und bei der werde, ebenso wie bei anderen moslemischen Mande-Stämmen, genitale Verstümmelung praktiziert. In der Familie der Klägerin sei es Tradition, die Mädchen ab einem Alter von zwei Jahren der "Genitalverstümmelung" zu unterziehen. Die Mutter der Klägerin unterstehe im Falle der Rückkehr in das Heimatland dem absoluten Bestimmungsrecht ihres Vaters und habe als ledige Mutter keinerlei Mitspracherecht hinsichtlich des Schicksals ihres Kindes. Grundsätzlich würden in Côte d'Ivoire ca. 60% aller Frauen Opfer einer Genitalverstümmelung. Der angegebene Heimatort der Mutter der Klägerin befinde sich allerdings seit der Friedensvereinbarung von Marcoussis in der Einflusszone der Rebellengruppe Mouvement pour la justice et la paix (MJP). Und in dieser Rebelleneinflusszone ist der ivorische Staat mangels eigener Herrschaftsmacht nicht in der Lage, das gesetzliche Verbot der Genitalverstümmelung durchzusetzen. Für die Klägerin bestehe auch keine zumutbare innerstaatliche Fluchtalternative. Sie habe nicht die Möglichkeit, sich durch Umsiedelung in den von den Regierungsgruppen beherrschten südlichen Landesteil der Genitalverstümmelung zu entziehen.

Mit Bescheid vom 09.01.2001 lehnte das Bundesamt den Asylantrag zunächst ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des seinerzeitigen § 51 Abs. 1 AuslG sowie Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorlägen.

Am 19.01.2001 hat die Klägerin beim VG Köln Klage erhoben. In der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin die Klage zurückgenommen, soweit sie die Anerkennung als Asylberechtigte gemäß Art. 16 a GG betrifft. Das VG Köln stellte schließlich Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 1 und Abs. 7 fest.

Sierra Leone: Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung, Urteil des Hessischen VGH vom 23.03.2005 (Az. 3 UE 3457/04.A)

Das Hessische VGH stellt bei einer 17-Jährigen und deren acht Jahre alte Schwester aus Sierra Leone Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 bei drohender Genitalverstümmelung fest.

Das Verwaltungsgericht hatte zuvor einen Asylanspruch und einen Abschiebungsschutz für die beiden Afrikanerinnen abgelehnt. Eine Revision ließ das Gericht nicht zu.

Das Gericht begründete seine Entscheidung damit, dass den Klägerinnen bei der Rückkehr in ihr Heimatland eine zwangsweise Beschneidung drohe. In Sierra Leone sei die Genitalverstümmelung bei Frauen wie in vielen anderen afrikanischen Ländern auch tief in der Tradition verwurzelt und weit verbreitet. So seien in Sierra Leone 80 bis 90 Prozent aller jungen Frauen und Mädchen betroffen. Allein der Bildungsstand oder der Aufenthalt in Großstädten biete keinen ausreichenden Schutz vor den oft von Verwandten durchgeführten Zwangsbeschneidungen. In Sierra Leone seien diese Praktiken auch vom Gesetz nicht verboten und der Staat sei nicht in der Lage bzw. nicht willens, den Betroffenen Schutz zu gewähren; (...) Auch die Eltern der Klägerinnen, die selbst die Beschneidung von jungen Frauen und Mädchen ablehnten, seien aus persönlichen und familiären Gründen nicht in Lage, ihre Töchter im Fall einer Rückkehr nach Sierra Leone von einer zwangsweisen Genitalverstümmelung durch andere Familienangehörige wirkungsvoll zu schützen.

Sierra Leone: Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung, Bescheid des Bundesamtes Düsseldorf vom 04.07.2005

Das Bundesamt in Düsseldorf stellte ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung fest.

Dort heißt es, dass die Antragstellerin jetzt sieben Jahre alt würde und sie bei einer Rückkehr nach Sierra Leone mit Genitalverstümmelung rechnen müsse. Die Antragstellerin gehöre zum Volkstamm der Temne, sei Methodistin und habe bereits Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt. Der Asylantrag wurde am 09.01.2001 rechtskräftig abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen.

Am 03.05.2005 stellte die Ausländerin mit Schreiben ihres Bevollmächtigten vom 02.05.2005 einen Antrag auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 AufenthG. In Sierra Leone würden 90% der Mädchen und Frauen beschnitten und diese Praxis werde von Muslimen und Christen durchgeführt, so dass davon auszugehen sei, dass dies auch auf die Region Makeni zutreffen werde. Wenn die Mutter der Antragstellerin selbst beschnitten sei, sei die Gefahr für die Tochter höher einzuschätzen. In Sierra Leone existiere bisher kein Gesetz gegen die FGM, und trotz internationaler Kampagnen gegen die FGM wurde in Sierra Leone bisher, soweit auf Grund der bestehenden Informationslage bekannt, kein solches Gesetz auf den Weg gebracht.

Somalia: Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung. Urteil des Verwaltungsgerichtes Gießen vom 21.04.2005 (Az. 1 E 560/05.A)

Das VG Gießen stellte Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 AufenthG bei drohender Genitalverstümmelung fest.

Die Klägerin sei in der Bundesrepublik Deutschland geborene somalische Staatsangehörige. Ihre Mutter stellte für sie am 02.02.2005 ohne Angabe individueller Gründe einen Asylantrag.

Mit Bescheid vom 01.03.2005 habe das Bundesamt den Antrag abgelehnt, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG nicht vorliegen, und stellte weiter fest, dass das Abschiebungshindernis des § 70 Abs. 1 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Somalias vorliegen und dass im übrigen Abschiebungsverbote nach § 60 AufenthG nicht vorliegen.

Mit Beschluss vom 21.03.2005 sei der Rechtsstreit dem Einzelrichter zur Entscheidung übertragen worden.

“Nach § 60 Abs. 1 Satz 1,3,4 lit. c) AufenthG darf ein Ausländer in Anwendung des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (BGBl. 1953 I S. 559) nicht in einen Staat abgeschoben werden, in dem sein Leben oder seine Freiheit wegen seiner Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe bedroht ist, wozu auch die allein an das Geschlecht anknüpfende Bedrohung des Lebens zählt. Derartige Verfolgungsmaßnahmen drohen der Klägerin zum maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidungen für einen absehbaren Zeitraum (vgl. zum Ganzen Hess. VGH, Urteil vom 23.03.2005 - 3 UE 3457/04.A), denn ihr droht die traditionelle Genitalverstümmelung (“pharaonische Beschneidung/ Infibulation”) in Somalia. Nach einem von UNDP (United Nations Development Programme) herausgegebenen Bericht wird für Somalis eine Beschneidungsrate für Frauen von 99,4% angegeben (vgl. Auswärtiges Amt, Lageberichte vom 17.11.2003 und

vom 13.12.2004). Staatlicher Schutz ist mangels Existenz eines Staates nicht zu erlangen; dazu wird auf die zutreffenden Ausführungen in dem Bescheid vom 01.03.2005 verwiesen.“

VG Gießen hat die Klage als zulässig erkannt und zu dem nach § 77 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung begründet.

Togo: Flüchtlingsanerkennung wegen drohender Genitalverstümmelung für Angehörige der Kotokolli; Rückkehr außerhalb des Siedlungsgebietes der Kotokolli nicht möglich. Beschluss des Verwaltungsgerichtes Kassel vom 02.02.2005 (Az. 2 G 138/05.A)

Das VG Kassel hat Angehörige der Kotokolli als Flüchtlinge nach § 60 Abs. 1 AufenthG wegen drohender Genitalverstümmelung anerkannt.

Mit einem Eilbeschluss vom 2. Februar 2005 hat das VG Kassel unter Verweis auf das neue Zuwanderungsgesetz die Abschiebung dreier Mädchen in ihr Heimatland Togo gestoppt. Den Kindern droht nach Ansicht des Gerichts dort die Zwangsbeschneidung. Die Beschneidung der Mädchen sei als geschlechtsspezifische Verfolgung zu werten, seit Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Januar 2005 ein Abschiebehindernis wie bislang schon die Verfolgung aus ethnischen, religiösen oder politischen Gründen. Wie es in dem Eilbeschluss heißt, gehören die fünf bis zwölf Jahre alten Mädchen zum Stamm der Kotokolli, deren weibliche Angehörige zu 89 Prozent an ihren Geschlechtsorganen beschnitten seien. Unbeschnittene Frauen würden als Ehefrauen abgelehnt.

Es besteht die Gefahr, dass sich Verwandte eines Mädchens bemächtigen, um die Verstümmelung auch gegen den Willen der Eltern durchzusetzen. Eine Möglichkeit, sich außerhalb des Stammesgebiets der Kotokolli anzusiedeln und so der Zwangsbeschneidung zu entgehen, konnte das Gericht nicht feststellen.

Togo: Kein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 bei drohender Genitalverstümmelung. Urteil des Verwaltungsgerichtes Stuttgart vom 29.04.2005 (Az. A 17 K 10737/05)

Das VG Stuttgart stellte fest, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 und Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegt.

Die Klägerin wurde im Bundesgebiet geboren. Sie beantragte, vertreten durch ihre Mutter, ihre Anerkennung als Asylberechtigte und berief sich zur Begründung auf die drohende Gefahr einer Zwangsbeschneidung in ihrem Heimatland Togo.

Nach Aussicht des Gerichtes ist die zulässige Klage nicht begründet. Der Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 4. März 2003 sei vielmehr rechtmäßig und verletze die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigte gemäß Art. 16 a Abs. 1 GG. Es bestünden keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sie im Falle ihrer Rückkehr nach Togo beachtlich wahrscheinlich politische Verfolgung befürchtet müsste. Sie sei im Bundesgebiet geboren und minderjährig und es sei nicht ersichtlich, inwieweit ihr in Anknüpfung an asylerberhebliche Merkmale (politische Überzeugung, religiöse Grundentscheidung oder unverfügbare Merkmale, die das Anderssein prägen) gezielt Rechtsverletzungen zugefügt würden.

Ein Asylanspruch der Klägerin käme schließlich auch nicht in Hinblick auf die behauptete drohende Beschneidung im Falle einer Rückkehr

nach Togo in Betracht. Ein Asylanspruch wegen der Gefahr der Beschneidung im Heimatland käme schon deshalb nicht in Betracht, weil die Beschneidung in Togo seit 1998 unter Strafe gestellt sei (vgl. Auswärtiges Amt, Auskunft vom 30.04.2001 an BAFI sowie vom 13.09.2001 an VG Aachen und Institut für Afrika - Kunde, Auskunft vom 09.01.2001 an VG Aachen). Anhaltspunkte dafür, dass der Staat Togo nicht Willens wäre, das gesetzliche Verbot anzuwenden oder durchzusetzen, bestünden nicht.

Auch eine Asylanerkennung der Klägerin im Rahmen des Familienasyls gemäß § 26 AsylVfG käme angesichts eines fehlenden Stammberechtigten nicht in Betracht.

Auch Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG bestünden nicht. Insbesondere liegt kein solches nach § 60 Abs. 7 AufenthG vor. Eine beachtlich wahrscheinliche Gefahr für die Klägerin, beschnitten zu werden, sei nicht zu erkennen. Auch sonst sei nicht davon auszugehen, dass die Klägerin einer erheblichen existenziellen Gefahr i.S.d. § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG ausgesetzt wäre. Die Grundversorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln sei in Togo gewährleistet. Zwar sei die medizinische Versorgung dort im Vergleich zu Deutschland sehr eingeschränkt, auch existiere keine kostenlose medizinische Versorgung (vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht 2004). Angesichts des durchschnittlichen Bruttosozialprodukts pro Kopf in Höhe von 381 € im Jahre 2002 sei aber davon auszugehen, dass die Klägerin mit Hilfe ihrer Mutter, die seit 2002 im Bundesgebiet lebe, im Falle einer Rückkehr nach Togo von den Ersparnissen, die sie während ihres Aufenthalts im Bundesgebiet hat erzielen können, leben könne. Im Übrigen bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass allein stehende Mütter zwingend auf einen Familienverband oder sonstige Unterstützung angewiesen wären.

Auch die gegen die Abschiebungsandrohung im Bescheid des Bundesamtes vom 08.11.2004 gerichtete Anfechtungsklage sei unbegründet. Die Klägerin sei weder im Besitz einer Aufenthaltsgenehmigung noch sei in der Abschiebungsandrohung ein Staat genannt, in den sie nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht abgeschoben werden dürfe (vgl. § 59 Abs. 3 Satz 2 AufenthG).

6. Aktuelle Entwicklungen in ausgewählten Ländern

Im Folgenden finden Sie einen Überblick über die aktuellen Entwicklungen in einigen Ländern, in denen Beschneidung praktiziert wird:

Äthiopien: "Die Regierung von Äthiopien hat verschiedene internationale Konventionen zur Beseitigung der Diskriminierung von Frauen und Kindern unterzeichnet. Die Bevölkerungs-, Gesundheits- und Nationalpolitik will den Status von Frauen stärken, indem sie unter anderem Gewohnheitsrecht und traditionelle Praktiken wie FGM verbietet. Einen nationalen Aktionsplan gegen FGM gibt es jedoch nicht, und bisher wurde auch niemand für die Durchführung der Praktik bestraft." (Quelle: www2.gtz.de)

Burkina Faso "Seit 1996 ist FGM illegal (Art. 380 bis 382 des Strafgesetzbuches). Bis heute haben etwa hundert Gerichtsverfahren stattgefunden, in denen die Täter schuldig gesprochen wurden." (Quelle: www2.gtz.de)

Eritrea: "Trotz entsprechender Erziehungsprogramme der Regierung und der Vereinten Nationen wurde die Genitalverstümmelung von Frau-

en weiterhin in großem Ausmaß praktiziert.” (Quelle: amnesty international 2005)

Guinea: “Obwohl die Genitalverstümmelung von Frauen bereits 1994 gesetzlich verboten wurde, fand sie vor allem im Norden des Landes weiterhin Anwendung. Im Januar 2004 wurde eine 70 Jahre alte Frau aus Koloko in der Region Upper East zu fünf Jahren Haft verurteilt, weil sie an sieben Mädchen die Genitalverstümmelung vorgenommen hatte. Bis Ende 2004 war der Entwurf für ein Gesetz gegen familiäre Gewalt immer noch nicht ins Parlament eingebracht worden. Die Gesetzesinitiative, die bei Frauenorganisationen und anderen Gruppen der Zivilgesellschaft breite Unterstützung fand, zielte darauf ab, ein verstärktes Tätigwerden der Behörden im Zusammenhang mit Beschwerden über Gewalt gegen Frauen herbeizuführen und den Gerichten mehr Möglichkeiten an die Hand zu geben, den Opfern Wiedergutmachung zuzusprechen.” (Quelle: amnesty international 2005)

Kamerun: “Die Regierung von Kamerun wendet sich seit Mitte der 1980er Jahre offiziell gegen FGM, und hat 1999 einen nationalen Aktionsplan zur Überwindung der Praktik verabschiedet. Sie hat außerdem die meisten relevanten internationalen Verträge und Konventionen zum Recht der Frau und des Kindes unterzeichnet. Allerdings wurde noch niemand wegen Durchführung von FGM verurteilt.” (Quelle: www2.gtz.de)

Kenia: “Im November 1999 bahnte das Gesundheitsministerium den nationalen Aktionsplan zur Überwindung von FGM an, um Gesundheit, Lebensqualität und Wohl von Frauen, Mädchen, Familien und Gemeinde zu verbessern. 2002 wurde ein Gesetz zum Schutze des Kindes verabschiedet, das FGM für illegal erklärt. Trotz Bemühungen seitens zivilgesellschaftlicher Gruppen und der Behörden, das Thema Gewalt gegen Frauen ins öffentliche Bewusstsein zu rücken, waren Gewalttaten gegen Frauen und Mädchen nach wie vor weit verbreitet. ...Frauen und Mädchen waren familiärer Gewalt, sexuellem Missbrauch, Vergewaltigung, Inzest, Zwangsverheiratung und Geschlechtsverstümmelung ausgesetzt.” (Quelle: www2.gtz.de)

Mali: “Mali hat die meisten relevanten internationalen Verträge und Konventionen zum Recht der Frau und des Kindes unterzeichnet. Es werden Möglichkeiten geprüft, einen Gesetzentwurf zu verabschieden, der FGM, so wie in Burkina Faso und Senegal unter Strafe stellen würde.” (Quelle: www2.gtz.de)

Nigeria: “Gewalt gegen Frauen war nach wie vor weit verbreitet. Zu den 2004 mit gemeldeten Formen geschlechtsspezifischer Gewalt gehörten sexueller Missbrauch, familiäre Gewalt, weibliche Genitalverstümmelung und Zwangsverheiratung. Diskriminierende Gesetze blieben in Kraft.” (Quelle: amnesty international 2005)

Senegal: “Am 13. Januar 1999 hat die Regierung den Artikel 299 des Strafgesetzes verabschiedet, der FGM mit bis zu fünf Jahren Haft bestraft.” (Quelle: www2.gtz.de)

Sierra Leone: “Die Geschlechtsverstümmelung von Frauen war nach wie vor verbreitet. Initiativen auf Gemeindeebene zur Bekämpfung dieser Praxis wurden durch Mangel an finanziellen Mitteln behindert.” (Quelle: amnesty international 2005)

Somalia: “Frauenorganisationen im ganzen Land setzten sich weiterhin gegen jede Form von Gewalt an Frauen ein, auch gegen die nach wie vor weit verbreitete Praxis der Genitalverstümmelung. Es gibt dort keine

gesetzlichen Maßnahmen gegen FGM.” (Quelle: amnesty international 2005)

Tansania: “In einigen Regionen war die Genitalverstümmelung von Frauen noch immer weit verbreitet, obwohl es seit 1998 ein Gesetz gibt, das diese gesundheitsgefährdende traditionelle Praxis gegenüber Mädchen im Alter unter 18 Jahren untersagt und bei Zuwiderhandlung bis zu 15-jährige Freiheitsstrafen vorsieht. Zwar trafen keine Meldungen über strafrechtliche Schritte im Zusammenhang mit Genitalverstümmelungen ein, nichtstaatliche Organisationen führten jedoch eine Reihe von Sensibilisierungs- und Aktionsprogrammen durch.” (Quelle: amnesty international 2005)

Tschad: “Die Regierung des Tschad hat die meisten relevanten internationalen Verträge und Konventionen zum Recht der Frau und des Kindes unterzeichnet, mit Ausnahme der Afrikanischen Charta für das Recht und Wohl des Kindes. Gemäß einem Gesetz von 1995 ist FGM theoretisch als Körperverletzung strafbar, das heißt, Eltern von beschnittenen Mädchen, Gesundheitspersonal und andere Beteiligte können verurteilt werden. Allerdings ist in der Praxis noch kein Fall vor Gericht gebracht worden.” (Quelle: www2.gtz.de)

Zentralafrikanische Republik: “Nach wie vor wurde an Frauen die Genitalverstümmelung praktiziert, obwohl diese seit 1966 per Gesetz verboten ist.” (Quelle: amnesty international 2005)

7. Fazit

“Genitale Verstümmelung von Frauen und Mädchen” ist eine weit verbreitete und systematische Verletzung der Menschenrechte von Frauen und Mädchen. Da sie Teil der Tradition vieler Kulturen ist, ist ihre erfolgreiche Bekämpfung mittelfristig nur dann zu erwarten, wenn “Genitale Verstümmelung von Frauen und Mädchen” als Teil der Gewalt und Diskriminierung von Frauen in allen Kulturen erkannt wird. Seit den 70er Jahren haben Nichtregierungsorganisationen, zwischenstaatliche und staatliche Organisationen dazu beigetragen, dass allgemeine Bewusstsein zu schärfen und Strategien zur Abschaffung der “Genitalen Verstümmelung von Frauen und Mädchen” zu entwickeln.

In Deutschland gibt es noch nicht viele Urteile zur geschlechtsspezifischen Verfolgung nach der Einführung des neuen Zuwanderungsgesetzes. Man kann daher noch keine allgemeinen Schlussfolgerungen aus der Praxis ziehen. Bisher waren 2005 nur relativ wenige Frauen auf Grund Genitalverstümmelung beim Bundesamt oder bei den Gerichten anerkannt. Es ist zu begrüßen, dass diese Schutzlücke durch das Zuwanderungsgesetz geschlossen worden ist.

Snejana Lojenitsyna

8. Weiterführende Literatur

Dirie Waris / Miller Kathleen "Wüstenblume", Knauer 2001

Euler Monika "Genitale Verstümmelung von Mädchen und Frauen: Situationsbericht aus dem Sudan",- Internationales Katholisches Missionswerk e. V., 2002

Genitale Verstümmelung bei Mädchen und Frauen (Broschüre), BMFSFJ

Hermann Conny (Hg.) "Das Recht auf Weiblichkeit", Dietz 2000

Kassindja Faezja / Bashir Layli Miller "Niemand sieht dich, wenn du weinst", Goldmann 2000

Lightfoot-Klein Hanny "Das grausame Ritual". Fischer (TB) / Frankfurt 1992

Richtlinien zum internationalen Schutz: "Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe" im Zusammenhang mit Artikel 1 (A) des Abkommens von 1951 bzw. des Protokolls von 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge

Sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt gegen Flüchtlinge, RückkehrerInnen und Binnenvertriebene: Richtlinien zur Vorbeugung und Reaktion, UNHCR, Mai 2003

Internetadressen

www.wadinet.de: Weibliche Genitalverstümmelung im Nordirak (26.10.2005)

www.gtz.de/fgm: Förderung von Initiativen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung (26.10.2005)

www.frauenrechte.de: Links zur weiblichen Genitalverstümmelung in Deutsch (26.10.2005)

www.fgz.co.at: Genitale Verstümmelung - FGM: Einrichtungen / Initiativen, Materialien (26.10.2005)

www.terre-des-femmes.de: aktiv gegen weibliche Genitalverstümmelung (26.10.2005)

www.library.fes.de: Initiativen vor Ort - Berichte aus Äthiopien und Ägypten

www.duei.de: Weibliche Genitalverstümmelung in Afrika, Online-Dokumentation (afrikanische Gruppen, die sich mit FGM auseinandersetzen; internationale Organisationen)

<p>Die Autorin: Snejana Lojenitsyna studiert Erziehungswissenschaft (Diplom) mit Studienrichtung "Interkulturelle Pädagogik" und Schwerpunkt "Diagnose, Beratung und Betreuung von Einzelpersonen, Gruppen, Familien". Sie absolvierte von Juni bis Oktober 2005 ihr Praktikum für das Hauptstudium bei Pro Asyl/Flüchtlingsrat Essen in der Beratungsstelle und beim Flüchtlingsrat NRW zur Recherche.</p>
--

Diese Handreichungen für die Flüchtlingsarbeit werden in unregelmäßiger Folge veröffentlicht und sollen in kurzer und knapper Form Hilfestellungen an haupt- und ehrenamtlich Tätige in der Flüchtlingsarbeit vor allem in Fragen der Integration von Flüchtlingen geben. Für den Inhalt sind die jeweiligen Verfasserinnen und Verfasser verantwortlich. Kritik, Anregungen, Themenvorschläge und eigene Beiträge sind an die Geschäftsstelle des Flüchtlingsrates NRW e.V. zu schicken.