



# Bericht

## ***Verstümmelung der weiblichen Genitalien (FGM)***

*Zusammenfassung der Untersuchungen und Empfehlungen*



# **VERSTÜMMELUNG DER WEIBLICHEN GENITALIEN (FGM)**

ZUSAMMENFASSUNG DER UNTERSUCHUNGEN UND  
EMPFEHLUNGEN

Für die **Arbeitsgruppe** der Kommission für die Integration der Migrantinnen und  
Migranten und gegen Rassismus (KMR): **Thérèse Dupont**



## **Verstümmelung der weiblichen Genitalien (FGM) Zusammenfassung der Untersuchungen und Empfehlungen**

---

Projekt der **Arbeitsgruppe** der Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus (KMR).

<b>INHALT</b>	<b>Seite</b>
1. Einführung .....	6
1.1 Anfrage an den Grossen Rat vom 2. Juni 2006 .....	6
1.2 Arbeitsgruppe .....	6
2. Übersicht: FGM weltweit .....	8
2.1 Definition .....	8
2.2 Betroffene Länder .....	8
2.3 Rechtfertigung der Mädchenbeschneidung .....	9
2.4 Verletzung der Menschenrechte .....	11
3. Verletzung der körperlichen Integrität .....	13
3.1 Unmittelbare körperliche Folgen .....	13
3.2 Unmittelbare medizinische Folgen .....	14
3.3 Körperliche Langzeitfolgen .....	14
3.4 Psychische Folgen .....	14
4. Die FGM in der Schweiz und im Kanton Freiburg .....	15
4.1 FGM und Asylgesuche .....	15
4.2 Kanton Freiburg .....	16
4.3 Ergebnisse der UNICEF-Umfrage .....	16
5. Rechtslage in der Schweiz .....	19
5.1 Überlegungen anhand des Rechtgutachtens .....	19
5.2 Übrige Kantone .....	20
6. Feststellung .....	21
7. Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....	22
7.1 Internetportal des Kantons Freiburg .....	25
7.2 Kantonales Gesetz .....	25
8. Programm und Kontaktadressen in der Schweiz .....	26
9. Schlussbemerkung .....	27
10. Bibliographie .....	29

### **[Anmerkung der Redaktion**

*Wegen der Kurzlebigkeit der Internet-Referenzen ist es möglich, dass einige der aufgeführten Direktlinks nicht mehr aktiv sind. Sie wurden jedoch im Bericht belassen, um die Forschungsquelle offen zu legen.]*

## **1. Einführung**

---

Den Anstoss für diese Studie über die Verstümmelung weiblicher Genitalien (abgekürzt: FGM – Female Genital Mutilation) gab die Anfrage von Grossrätin Claire Peiry-Kolly an den Grossen Rat, mit der die Grossrätin auf verschiedene Pressemitteilungen reagierte.

Diese Studie soll eine Handhabe bieten, um auf die Situation in unserem Kanton zu reagieren. Was ist zu tun und wie soll es getan werden? Wann und in Zusammenarbeit mit welchen politischen oder öffentlichen Behörden?

In ihrer Anfrage hat Frau Peiry-Kolly auch das Thema Zwangsheirat angesprochen. Zunächst geht es aber um das Thema der Verstümmelung der weiblichen Genitalien.

### **1.1 Anfrage an den Grossen Rat vom 2. Juni 2006**

In den letzten Tagen wurden in der Presse erschreckende Berichte veröffentlicht, namentlich in Bezug auf eine junge Somalierin, die seit 13 Jahren in der Schweiz lebt und die im Alter von 6 Jahren Opfer einer Beschneidung wurde.

Ich denke im Weiteren an diese Türkin, die im Alter von 21 Jahren von ihrem Vater gezwungen wurde, einen Landsmann zu heiraten. Die Behörden des Kantons St. Gallen, wo diese Familie wohnhaft ist, haben Mut bewiesen und den Vater sowie den Ehemann dieser jungen Frau in die Türkei ausgeschafft.

Es muss wohl davon ausgegangen werden, dass die Ausländerinnen in unserem Kanton vor solchen Taten nicht gefeit sind. Aus diesen Gründen gelange ich mit folgenden Fragen an den Staatsrat:

- Haben die Behörden des Kantons Freiburg Kenntnis von solchen Vorfällen?
- Welche Massnahmen wurden gegebenenfalls ergriffen?
- Werden insbesondere Massnahmen ergriffen, um die Prävention in den Ausländergemeinschaften zu fördern, und wenn ja, welche?

### **1.2 Arbeitsgruppe**

In seiner Antwort hat der Staatsrat die Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus (KMR) beauftragt, einen Bericht mit Vorschlägen auszuarbeiten. Die KMR hat dazu eine Arbeitsgruppe gebildet.

Die Arbeitsgruppe setzt sich aus mehreren Mitgliedern der Kommission zusammen:

Frau Véronique Bakajika, Gemeinschaftsvertreterin, Afrika.

Frau Giovanna Garghentini Python, espace**femmes**

Frau Isabelle Räber, Caritas Schweiz

Frau Isabelle Vauthey, SAH

Frau Mary-Claude Wenker, EKSD

Die Arbeitsgruppe der Kommission wird unterstützt von:

Frau Thérèse Dupont, Praktikantin, **espacefemmes**

Frau Amiira Neff, Mitarbeiterin des Integrationsdelegierten in Lausanne

Frau Monique Perritaz, Pflegefachfrau, Freiburgisches Rotes Kreuz

Frau Heidi Steinmann, Beraterin, Familienplanung

Die Arbeitsgruppe hält Herrn Bernard Tétard, Delegierter für Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus auf dem Laufenden.

## 2. Übersicht: FGM weltweit

---

### 2.1 Definition:

«Die genitale Verstümmelung von Mädchen und Frauen (Female Genital Mutilation, FGM) umfasst die partielle oder totale Entfernung oder sonstige Verletzung der äusseren weiblichen Genitalien aus kulturellen oder anderen, nicht therapeutischen, Gründen. Einige Autoren ziehen die Bezeichnung «weibliche Beschneidung» (female circumcision) vor. Der Begriff «Beschneidung» ist im Austausch mit betroffenen Frauen zu favorisieren, da er ihnen gegenüber im Gespräch weniger wertend und verletzend ist.»<sup>1</sup>

### 2.2 Betroffene Länder

Die weibliche Genitalverstümmelung ist in vielen Ländern Afrikas und des Mittleren Ostens gängige Praxis. Ihre Form und ihr Ausmass variieren je nach soziokulturellem und religiösem Hintergrund von Volksgruppe zu Volksgruppe  
Laut Schätzungen leben heute weltweit rund 130 Millionen beschnittene Frauen.

TERRE DES FEMMES Schweiz hat eine kleine Broschüre über die Mädchenbeschneidung und deren Verbreitung herausgegeben, die in mehrere Sprachen übersetzt wurde (siehe Anhang).

Die meisten betroffenen Länder befinden sich in Afrika:

#### **Afrika:**

Benin  
Burundi  
Kamerun  
Elfenbeinküste  
Djibouti  
Eritrea  
Äthiopien  
Gambia  
Ghana  
Guinea-Bissau  
Äquatorial-Guinea  
Kenia  
Lesotho

Liberia  
Malawi  
Mali  
Uganda  
Ruanda  
Sierra Leone  
Senegal  
Somalia  
Sudan  
Swaziland  
Togo

#### **Mittlerer Osten**

Vereinigte Arabische Emirate

---

<sup>1</sup> Hohlfeld P. et al, «Patientinnen mit genitaler Beschneidung: Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte», Schweizerische Ärztezeitung, Editores Medicorum Helveticorum, 2005, 86: Nr. 16, S. 951 ff.

## 2.3 Rechtfertigung der Mädchenbeschneidung

Der Brauch der Mädchenbeschneidung geht weit zurück und ist komplex. Man weiss, dass die Beschneidung im alten Ägypten ein Symbol für die gesellschaftliche Stellung und das Ansehen war. Es wurde zudem festgestellt, dass dieser Brauch im vorislamischen Arabien, im alten Rom sowie in Russland zur Zeit der Zaren praktiziert wurde und heute als Folge der Immigration auch in den USA und in Europa ausgeübt wird.

Der Brauch besteht seit über 2000 Jahren und wird oft mit religiösen Motiven begründet, auch wenn er von keiner Religion vorgeschrieben wird: Weder eine Koransure noch ein Bibelvers sehen diese Praxis vor, die ausserdem in die vorislamische und vorchristliche Zeiten zurückreicht. In den betreffenden Gebieten wird sie von Muslimen, Katholiken, Protestanten, Kopten, Animisten und Atheisten ausgeführt. Neben religiösen Rechtfertigungen werden bisweilen noch weitere Argumente angeführt, die von Region zu Region stark variieren. Die hier folgende Liste ist nicht vollständig:

- Tradition
- Initiationsritus
- Ehre und Bewahrung der Ehre der Familie und des Ehemannes
- Druck der Gesellschaft und der Familie
- Voraussetzung für eine Heirat
- Stärkung des Gruppenzugehörigkeitsgefühls
- Garant für die Moral der jungen Frauen
- Achtung der anderen Dorfbewohner
- Reinigung
- Schutz der Jungfräulichkeit
- Förderung der Fruchtbarkeit
- Steigerung der sexuellen Befriedigung des Mannes
- Angst vor einem kontinuierlichen Wachstum der kleinen Schamlippen
- Angst vor einem überdimensionalen Wachstum der Klitoris
- Befürchtung, dass das Neugeborene stirbt, wenn es bei der Geburt mit der Klitoris in Berührung kommt
- Notwendigkeit, die männlichen Merkmale bei den weiblichen Neugeborenen zu entfernen, damit das Kind zu einer richtigen Frau wird
- Glaube, dass die äusseren Genitalien schmutzig sind
- Erleichterte Hygiene
- Ästhetische Gründe

Abgesehen von diesen – unvollständig aufgelisteten – soziokulturellen Argumenten ist es wichtig, die Absicht einer Familie zu verstehen, die ihre Töchter in Ländern beschneiden lässt, wo dies bereits verboten ist.

Für diese Familien ist dieser Brauch ein Garant der Authentizität, der Reinheit und der Achtung der Traditionen der Gemeinschaft. Sie müssen ihren Ahnen Ehre erweisen und denken nicht an die schädlichen Folgen für die physische und psychische Gesundheit der Frauen.

Zudem ist es ein Tabuthema, und das Fehlen einer Kommunikation und eines Dialogs zwischen den einzelnen Personen und vor allem unter den Frauen verhindert, dass sie ihr Leid mitteilen können. Sie wissen voneinander nicht, wie sich jede in ihrem Innersten fühlt. Deshalb werden die Folgen nicht anerkannt.

Weiter geht aus den Studien über die Beschneidung bei Frauen hervor, dass die Frauen nicht als Opfer angesehen werden wollen. Daher ist ihnen auch die Vorstellung fremd, dass ihre Töchter misshandelt werden und Gewalt erleiden. Die Mütter lassen zu, dass ihre Töchter beschnitten werden, weil sie an deren Zukunft denken und ihnen einen ehrenvollen Platz in der Gemeinschaft ermöglichen wollen. So wird klar, wie stark der gesellschaftliche Druck ist. Werden diese Frauen dann zu Migrantinnen, verstärkt sich das Festhalten an den Wurzeln noch, da diese ihnen Halt geben. Sie lassen ihre Töchter beschneiden, um ihre Identität und ihre Verbindung zu ihren Wurzeln und Werten zu bewahren. Deshalb wird die Förderung der Integration der Migrantinnen und Migranten in unserem Kanton zu einer prioritären Aufgabe.

Die soziokulturellen Argumente, die von den betroffenen Volksgruppen vorgebracht werden, sind direkt mit der Lebensart und der Stellung von Mann und Frau in der Gemeinschaft verbunden.

Diesbezüglich werden immer wieder folgende Argumente geäussert:

- Mit der Beschneidung bleibt die Frau vor der Ehe keusch, womit sichergestellt ist, dass ein Mann sie heiraten wird
- Die sexuelle Aktivität wird reduziert, die Fruchtbarkeit erhöht
- Der Genitalbereich der Frau bleibt glatt und rein
- Sie entfernt alle Hindernisse und erhöht die Befriedigung des Mannes beim Geschlechtsverkehr
- Die Frau wird als vollwertiges Mitglied der sozialen Gruppe, des Stamms, des religiösen Ordens usw. anerkannt
- Die religiösen Pflichten werden eingehalten
- Die Frau kann bei öffentlichen Versammlungen sprechen und bei bestimmten Gelegenheiten die Moschee betreten
- Die Frau erwirbt sich damit das Recht auf das Erbe und wird ihrer Familie keine Schande bereiten

Auf den ersten Blick scheint es, als seien die Männer nicht direkt an der Beschneidungspraxis bei den Frauen und Mädchen ihrer Gemeinschaft beteiligt.

Ein Mann kann jedoch eine unbeschnittene Frau nicht ehrenhaft heiraten, weil er seiner Familie Schande bereiten würde und sich der "Reinheit" seiner künftigen Frau nicht sicher sein kann.

Die Männer üben Druck auf die Stellung der Frauen in ihrer Gesellschaft aus, indem sie unbeschnittenen Frauen in ihrer Gesellschaft keinen Platz einräumen.

Wie in der Studie von IAMANEH Schweiz über die Rolle und den Einfluss der Männer bei der Aufgabe der Beschneidung im Kreis Ségou (Mali)<sup>2</sup> beschrieben wird, entscheiden die Männer über die Beschneidung ihrer Töchter und bestimmen den Zeitpunkt.

Welche Funktion dem Mann tatsächlich zukommt, ist schwer festzustellen, weil kaum breit erhobene Daten vorhanden sind. Es wäre aber interessant, die Frage mit den betroffenen Frauen in Gesprächsgruppen zu vertiefen.

---

<sup>2</sup> Diarra A., Etude sur les connaissances, le rôle et l'implication des hommes dans l'abandon de l'excision dans le cercle de Ségou (Mali), Mali, IAMANEH Schweiz (International Association for Maternal and Neonatal Health), November 2004.

## 2.4 Verletzung der Menschenrechte

Auch wenn die FGM eine gängige Praxis ist, stellt sie dennoch eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte und der körperlichen Integrität dar.

Mehrere Staaten haben eine internationale Konvention zum Schutz von Frauen und Mädchen vor der Beschneidung unterzeichnet.

Einige afrikanische Länder haben bereits einen Artikel in ihre Verfassung aufgenommen, der diese Praxis verurteilt. Allerdings ist nicht davon auszugehen, dass die Beschneidung durch eine Verfassungsbestimmung aus der Welt geschafft werden kann, denn die Tradition und die Bräuche sind weiterhin stark verankert.

### Mehrere internationale Konventionen gegen die Beschneidung bei Mädchen und Frauen wurden unterzeichnet

- Die universelle Menschenrechtserklärung
- Die UNO-Kinderrechtskonvention
- Das UNO-Übereinkommen über die Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau
- Die Erklärung von Kairo über die Menschenrechte im Islam
- Die afrikanische Charta der Menschenrechte und der Rechte der Völker

Einige Länder kennen einen Verfassungsschutz für die körperliche Integrität.

In der folgenden Liste werden die Länder aufgeführt, die eine Konvention unterschrieben haben oder in ihrer Verfassung ein Gesetz zum Schutz der Frauen und Mädchen vor der Beschneidung eingeführt haben. (Diese Liste ist entsprechend der weiteren Entwicklung in den einzelnen Ländern zu erweitern).

#### **Afrika**

Benin	Republik Zentralafrika
Burkina Faso	Senegal
Elfenbeinküste	Tansania
Djibouti	Togo
Ägypten	Tschad
Äthiopien	Simbabwe
Ghana	
Guinea	<b>Weitere</b>
Guinea Bissau	Australien
Kenia	Kanada
Niger	Neuseeland
Nigeria	Schweden
Uganda	USA

In Frankreich, Schweden, den USA und Kanada, wo die Rechtslage klar ist, ist es schon zu Prozessen und zur Verurteilung von FGM-Täterinnen und -Tätern gekommen.

In Schweden ist die Beschneidung seit 1982 verboten. Der erste Prozess in einem Beschneidungsfall wurde 2006 in Göteborg eröffnet. Es ging dabei um eine junge

Somalierin, die von ihrem somalischen Vater zur Beschneidung gezwungen worden war.

In den USA ist die Beschneidung seit 1997 verboten. Im Staat Georgia wurde ein äthiopischer Staatsangehöriger zu 10 Jahren Haft verurteilt, weil er im Jahr 2001 seine Tochter beschneiden liess.

### **3. Verletzung der körperlichen Integrität**

---

In den oben erwähnten Ländern werden je nach Bräuchen in den einzelnen Regionen oder bei bestimmten Volksgruppen vier Formen der Beschneidung<sup>3</sup> praktiziert:

**Typ I:**

Exzision der Vorhaut mit vollständiger oder teilweiser Entfernung der Klitoris.

**Typ II:**

Exzision der Klitoris mit teilweiser oder vollständiger Entfernung der inneren Schamlippen.

**Typ III:**

Teil- oder Gesamtexzision der äusseren Genitalien.

Infibulation: Zunähen/Verkleinern der Vaginalöffnung.

**Typ IV:**

Einstich.

Perforation oder Inzision.

Strecken.

Kauterisation durch Verbrennung.

Ausschabung.

Einführen von ätzenden Substanzen oder Pflanzen in die Vagina, die Blutungen hervorrufen oder zusammenziehend und schrumpfend wirken.

Jeder weitere Eingriff, der unter die Definition der sexuellen Verstümmelung fällt.

Die Einteilung wird je nach dem Grad der Beschneidung vorgenommen, ohne weiter auf die technischen Details der Eingriffe einzugehen.

Meist werden die Beschneidungen bei kleinen Mädchen unter äusserst unhygienischen Bedingungen vorgenommen. Der Eingriff wird am Boden und mit unsterilem Werkzeug (Messer, Rasierklinge, Glasscherben und andere) von Personen ausgeführt, die über keinerlei medizinische Ausbildung verfügen: Die Infektionsgefahr ist folglich sehr gross.

Die Sensibilisierung für die Gefahren, die eine Beschneidung mit sich bringt, muss über das Thema der Gesundheit erfolgen. Dabei sollen über die mit diesem Brauch verbundenen körperlichen Komplikationen aufgezeigt werden.

Bei den betroffenen Gemeinschaften ist es nicht einfach, den psychologischen Aspekt anzusprechen, weil bei ihnen ein psychisches Problem schnell einmal mit Wahnsinn assoziiert wird. Es ist für die Frauen undenkbar, nach einer Operation, die eher als kultureller Ritus gesehen wird, ein psychisches Problem einzugestehen.

#### **3.1 Unmittelbare körperliche Folgen**

Fehlschnitte wegen fehlender Anatomiekenntnisse der Beschneiderin oder wegen plötzlicher Bewegungen des Mädchens aufgrund des zugefügten Schmerzes können zu Infektionen und Blutungen führen. Häufig wird das Mädchen von mehreren

---

<sup>3</sup> Lopez-Ekra S., «Gérer les migrations dans l'intérêt de tous - Les mutilations génitales féminines», Organisation Internationale pour les Migrations, (OIM), 1994.

Erwachsenen festgehalten, und zwar so stark, dass Knochenbrüche keine Seltenheit sind.

Hinzu kommen weitere Infektionsgefahren wie HIV, Wundbrand usw. Diese Infektionen können tödlich sein.

### **3.2 Unmittelbare medizinische Folgen**

Schmerzen und Gewebeverletzungen

Blutungen

Tetanus

Akute Harnverhaltung

Brüche und Luxationen

Wundinfektion

Septische Blutung

Gangrän

Infektion: Uterus, Eileiter, Ovarien

Verletzungen des Narbengewebes, Zysten, Abszesse.

HIV-Infektion, Hepatitis B und C

### **3.3 Körperliche Langzeitfolgen**

Nach einer Beschneidung des Typs III ist die Genitalöffnung verengt; der Austritt von Urin und Menstruationsblut wird dadurch erschwert und ist oft sogar mit Schmerzen verbunden. Die Monatsblutungen sind stark, schmerzhaft und ihr Abfluss problematisch. Manchmal kann der Abfluss nicht vollständig erfolgen, und es kommt zu Schwellungen und Entzündungen des Abdomens mit chronischen Infektionen.

Gleiche Symptome gibt es beim Wasserlassen und beim Stuhlabgang: Brennen beim Urinieren, Urininfektion, Inkontinenz. Es können auch Verletzungen des Schliessmuskels und Fisteln auftreten.

Unter diesen Bedingungen wird der Geschlechtsverkehr schmerzhaft oder sogar unmöglich; eine Geburt ist für Mutter und Kind gefährlich und von starken Schmerzen und einem Sterberisiko des Fötus begleitet. Die Fälle von Sterilität der Frauen sind sehr häufig.

### **3.4 Psychische Folgen**

Die geschockten Mädchen verlieren das Vertrauen in ihre Familie.

Sie leiden unter Ängsten, Depression und Schlafstörungen.

Bei diesen Frauen und Mädchen treten chronische Reizzustände auf, sie haben Eheprobleme und viele versuchen, sich umzubringen.

Wegen der Angst vor physischem Schmerz als Folge der Verstümmelung ist ihr Sexualeben gestört oder, wenn sie nicht dazu gezwungen werden, inexistent.

Die sich daraus ergebenden Eheprobleme kann man sich unschwer vorstellen.

Die Frau wird aus der Gemeinschaft ausgeschlossen, wenn sie sich infolge der Beschneidungskomplikationen anormal verhält.

## **4. Die FGM in der Schweiz und im Kanton Freiburg**

---

Bereits im Jahr 2000 reichte Brigitta Gadiant eine Motion ein und fordert darin den Bundesrat auf, sich stärker für die Bekämpfung der Beschneidung einzusetzen und dazu insbesondere Programme und Organisationen zu unterstützen, die diese Praxis ausmerzen wollen. Die Motion wurde überwiesen, der Bundesrat hat Stellung genommen und Auskunft über die Schritte gegeben, die er unternommen hat. Auf nationaler Ebene unterstützt der Bundesrat die Aktionen zur Bekämpfung der Beschneidung von Mädchen und Frauen und beteiligt sich aktiv an internationalen Debatten mit Organisationen wie UNICEF, UNFPA (United Nations Populations Found), UNIFEM (United Nations Developpement Found für Women) und WHO ein. Der Bundesrat hat vorgeschlagen, die Motion in ein Postulat umzuwandeln.

### **4.1 FGM und Asylgesuche**

Rund 90% der Asylgesuche aus dem afrikanischen Kontinent werden von Männern eingereicht. Nur sehr wenige Frauen aus diesem Kontinent ersuchen um Asyl, weil ihnen die Beschneidung droht.

Bisher spielte die Beschneidung beim Asylverfahren eine untergeordnete Rolle. In den letzten Jahren ist es jedoch vermehrt vorgekommen, dass Frauen geltend machen, sie müssten im Falle einer Ablehnung ihres Gesuchs in ihrem Herkunftsland damit rechnen, beschnitten zu werden.

Obwohl die Rechtsgrundlagen für eine Asylgewährung vorhanden wären, ist noch keiner Asylbewerberin der Flüchtlingsstatus einzig aufgrund einer drohenden Beschneidung gewährt worden.

Die Rahmenbedingungen werden aber laufend angepasst, um in Fällen, in denen eine Beschneidung droht, eine humanitäre Lösung zu finden.

Als ernsthafte Nachteile gelten: **«Gefährdung des Leibes, des Lebens, der Freiheit sowie Massnahmen, die einen unerträglichen psychischen Druck bewirken»<sup>4</sup>**. Auf politischen Druck hin wurde die Definition des Flüchtlingsbegriffs in dem am 1. Oktober 1999 in Kraft getretenen Asylgesetz mit dem Zusatz: **«den frauenspezifischen Fluchtgründen ist Rechnung zu tragen»** ergänzt; dieser wird auch im neuen Asylgesetz, das 2008 in Kraft getreten ist, beibehalten.

Die ausdrückliche Erwähnung der frauenspezifischen Fluchtgründe – zu denen auch die Beschneidung gehört – muss die Berücksichtigung der besonderen Schwere bestimmter Beeinträchtigungen, welche die Männer nicht oder kaum kennen, einschliessen.

In einer Definition der FGM kann die soziale Gruppe «weibliches Geschlecht» eine soziale Gruppe im Sinne des Asylgesetzes bilden. So können Frauen, die eine Verstümmelung der weiblichen Genitalien befürchten müssen, als bestimmte soziale Gruppe erachtet werden.

Dass diese Personen eine soziale Gruppe bilden, führt allein aber noch nicht zur Anerkennung als Flüchtling und zur Asylgewährung.

Auch wenn in den Herkunftsländern der Asylsucherinnen die Praxis der Verstümmelung weiblicher Genitalien gesetzlich verboten ist und strafrechtlich verfolgt

---

<sup>4</sup> AsylG Art. 3 Abs. 2

wird, wird dieses Verbot oft übergangen. Mädchen und Frauen sind durch diese Gesetze nicht wirklich geschützt. Deshalb muss jeder einzelne Fall ernst genommen werden.

## **4.2 Kanton Freiburg**

Über die Situation im Kanton Freiburg weiss man nicht viel, weil die betreffenden Gemeinschaften sehr zurückhaltend sind, gerade was ihre Traditionen betrifft. Möglicherweise werden in der Schweiz Beschneidungen heimlich durchgeführt, meist kommen die Mädchen jedoch beschnitten von den Ferien in ihrem Herkunftsland zurück.

Gemäss einer 2001 von der UNICEF Schweiz durchgeführten Umfrage haben rund die Hälfte der Schweizer Gynäkologinnen und Gynäkologen bereits beschnittene Frauen behandelt. Bei 8 Prozent von ihnen sollte bei der Frau nach einer Geburt eine Reinfibulation vorgenommen werden, und zwei wurden für eine Beschneidung angefragt.

Die Beschneidung wird in den Migrationsgemeinschaften bei den Mädchen in immer jüngerem Alter (sogar bei Säuglingen) vorgenommen. Der soziale Druck ist hier im Westen so gross, dass die Angst vor einer Anzeige die Eltern veranlasst, diesen Brauch, der sie mit ihrem Herkunftsland verbindet, auch vor ihren Kindern zu verbergen.

Die meisten beschnittenen Frauen, mit denen die befragten Ärztinnen und Ärzte zu tun hatten, waren zwischen 19 und 34 Jahre alt, befanden sich also im gebärfähigen Alter. Es scheint somit, dass der erste Kontakt der Migranten mit Hebammen und Gynäkologinnen oder Gynäkologen hauptsächlich aufgrund einer Schwangerschaft erfolgt. Ein Drittel der Hebammen und die Hälfte der Medizinalpersonen, die in der Gynäkologie oder Kindermedizin mit beschnittenen Frauen konfrontiert waren, berichten über klinische Komplikationen infolge der Beschneidung bei diesen Frauen.

## **4.3 Ergebnisse der UNICEF-Umfrage**

2001 und 2004 haben UNICEF Schweiz und die Universität Bern eine Umfrage durchgeführt, um mehr über die Situation in der Schweiz zu erfahren.

2001 wurden nur Gynäkologinnen und Gynäkologen befragt, 2004 erhielten auch Hebammen, Kinderärztinnen und Kinderärzte sowie Sozialdienste den Fragebogen.

2004 wurden in der ganzen Schweiz 5958 Fragebogen verschickt, 1799 kamen zurück. Die Ergebnisse basieren auf diesen 1799 Fragebogen.

### **Auszüge aus den Studien der WHO, gestützt auf die Ergebnisse der nationalen UNICEF-Umfrage**

- 518 von 1799 Gesundheitsfachleuten waren bereits einmal mit FGM konfrontiert, das sind 28%
- Mindestens 1 von 7 Gynäkologinnen und Gynäkologen und 1 von 7 Hebammen haben schon mit FGM zu tun gehabt, das sind 14%
- Die weiblichen Fachleute waren mit dem Thema stärker konfrontiert
- Die Fachleute in der Westschweiz waren ebenfalls stärker betroffen

- 104 Gesundheitsfachleute (21% derjenigen, die mit einer beschnittenen Frau zu tun hatten) sollten eine Defibulation durchführen
- 105 Gynäkologen und Hebammen (33,1% derjenigen, die mit einer beschnittenen Frau zu tun hatten) sollten nach einer Geburt eine Reinfibulation durchführen
- Die meisten beschnittenen Frauen waren zwischen 19 und 34 Jahre alt
- Die meistgenannten Herkunftsländer waren Somalia, Äthiopien und Eritrea
- 10 im Sozialbereich tätige Fachleute (davon 4 französischsprachige) wurden gebeten, bei einem Mädchen oder einer Frau eine FGM zu verhindern
- 42 Personen sind hinsichtlich der Möglichkeiten, in der Schweiz eine FGM durchführen zu lassen, angefragt worden
- 6 haben angegeben, sie seien gebeten worden, eine FGM durchzuführen
- 208 haben angegeben, dass sie von FGM-Fällen, die in der Schweiz durchgeführt wurden, gehört haben
- Von 508 Personen, die eine beschnittene Frau untersucht haben, haben 203 versucht, sich weitere Informationen zum Thema zu beschaffen
- 80,8% der Fachleute möchten, dass das Thema FGM in den Lehrplan der Grund- und Weiterbildung aufgenommen wird

### **Ergebnisse der UNICEF-Umfrage 2001 für Freiburg**

Im Kanton Freiburg haben 29 Gynäkologinnen und Gynäkologen den Fragebogen erhalten, und 10 haben ihn beantwortet. Die 10 zurückgesandten Fragebogen ergaben folgende Ergebnisse:

1. Hatten Sie schon einmal eine beschnittene Frau in Ihrer Praxis?

Ja = 7                      Nein = 3

2. Hat man Sie nach einer Geburt bereits einmal gebeten, eine Reinfibulation vorzunehmen?

Ja = 0                      Nein = 10

3. Hat man Sie schon darum ersucht, eine FGM zu verhindern?

Ja = 0                      Nein = 10

4. Wurden Sie schon einmal gefragt, wo in der Schweiz eine FGM durchgeführt wird?

Ja = 0                      Nein = 10

5. Haben Sie schon von FGM-Fällen bei Mädchen gehört?

Ja = 0                      Nein = 10

### **Ergebnisse der UNICEF-Umfrage 2004 für Freiburg**

Wir konnten nicht herausfinden, wie viele Personen für die Umfrage 2004 angefragt wurden, doch haben 13 im Sozialbereich tätige Personen und 33 Personen des medizinischen Personals den Fragebogen ausgefüllt und eingereicht.

1. Haben Sie in Ihrem Beruf bereits mit beschnittenen Mädchen oder Frauen zu tun gehabt?

Sozialdienste:                      Ja = 1                      Nein = 12

2. Haben Sie schon einmal ein beschnittenes Mädchen oder eine beschnittene Frau untersucht?

Medizinisches Personal:                      Ja = 16                      Nein = 17

3. Hat man Sie bei infibulierten Patientinnen gebeten, eine Defibulation vorzunehmen?

Medizinisches Personal:                      Ja = 7                      Nein = 26

4. Hat man Sie nach einer Geburt bereits einmal gebeten, eine Reinfibulation vorzunehmen?

Medizinisches Personal:                      Ja = 8                      Nein = 25

5. Aus welchen Ländern kommen die beschnittenen Mädchen oder Frauen (mehrere Antworten möglich)?

Sozialdienste:                      Somalia

Medizinisches Personal:                      Kenia                      Sudan

6. Hat man Sie schon einmal darum gebeten, bei einem Mädchen oder einer Frau eine FGM zu verhindern?

Sozialdienste:                      Ja = 0                      Nein = 13

7. Hat man Sie schon einmal darum gebeten, eine FGM an einem Mädchen oder einer jungen Frau durchzuführen?

Medizinisches Personal:                      Ja = 0                      Nein = 33

8. Hat man Sie schon einmal gefragt, ob es möglich ist, in der Schweiz eine FGM durchzuführen?

Sozialdienste:                      Ja = 0                      Nein = 13

Medizinisches Personal:                      Ja = 0                      Nein = 33

9. Haben Sie schon von FGM-Fällen gehört, die bei einem Mädchen in der Schweiz durchgeführt wurden?

Sozialdienste:                      Ja = 1                      Nein = 12

Medizinisches Personal:                      Ja = 3                      Nein = 30

Das Ergebnis der Umfrage 2004 zeigt, dass in unserem Kanton mindestens vier Mädchen beschnitten worden sind. (Frage 9)

## **5. Rechtslage in der Schweiz**

---

Anders als in anderen europäischen Ländern oder in den USA enthält das Schweizerische Strafgesetzbuch keine Bestimmung, welche die FGM ausdrücklich verurteilt<sup>5</sup>.

In den anderen europäischen Ländern und in der Schweiz ist die FGM illegal, weil sie **die körperliche Integrität verletzt und eine Körperverletzung darstellt**, und zwar gilt dies auch, wenn sich eine Patientin explizit mit einer Beschneidung einverstanden erklärt.

Das Schweizerische Strafgesetzbuch **legt unter Artikel 122 Ziff. 1 Abs. 2 fest: «Wer vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verletzt (.....) wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe nicht unter 180 Tagessätzen bestraft».**

Auch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften verurteilt die FGM. Zudem ist diese Praxis nicht mit der Kinderrechtskonvention vereinbar, die im März 1997 von der Schweiz ratifiziert wurde.

**In der Schweiz kann das Pflegepersonal Fälle von Misshandlung, denen Kinder zum Opfer fallen, melden. Artikel 364 des Schweizerischen Strafgesetzbuches beschreibt das Mitteilungsrecht: «Ist an einem Unmündigen eine strafbare Handlung begangen worden, so sind die zur Wahrung des Amts- und Berufsgeheimnisses (Art. 320 und 321) verpflichteten Personen berechtigt, dies in seinem Interesse den vormundschaftlichen Behörden zu melden».**

Das kantonale Recht kann bezüglich Mitteilungspflicht abweichen; daher sollte man sich gegebenenfalls beim Kantonsarzt erkundigen.

### **5.1 Überlegungen anhand des Rechtgutachtens**

Nach den Umfragen von 2001 und 2004 hat UNICEF ein Rechtsgutachten in Auftrag gegeben. Die nachfolgenden Kommentare sind Auszüge daraus<sup>6</sup>.

Gemäss diesem Rechtsgutachten erfüllt die FGM den Tatbestand der schweren Körperverletzung.

- Einer Anklage wegen schwerer Körperverletzung infolge einer FGM steht nichts entgegen.
- Die FGM erfüllt den Tatbestand der schweren Körperverletzung im Sinne von Artikel 122 des Schweizerischen Strafgesetzbuches.
- Art. 122 Abs. 2 StGB: «Wer vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied einer Person verstümmelt oder ein wichtiges Organ oder Glied unbrauchbar macht, einen Menschen bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht» macht sich strafbar.
- Die Entfernung der Klitoris ist die Verstümmelung eines wichtigen Organs.
- Schwere Körperverletzungen werden von Amts wegen verfolgt.
- Der Schuldige muss mit einer Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren rechnen, als Mindeststrafe sind sechs Monate Gefängnis vorgesehen.

---

<sup>5</sup> Weitere Informationen über die geltenden Gesetzgebungen in den verschiedenen Ländern der Welt enthält die Website: <http://www.ipu.org/wmn-f/fgm-prov-d.htm>

<sup>6</sup> Trechsel S., Schlauri R., «Weibliche Genitalverstümmelung in der Schweiz» – Rechtsgutachten, Unicef Schweiz, Zürich, 2004.

- Eine rechtlich wirksame Einwilligung in eine FGM ist nicht möglich.
- Strafbar machen sich auch Eltern, welche ihre Töchter beschneiden lassen.
- Selbst dann, wenn der Eingriff schliesslich in der Heimat erfolgt, ist schweizerisches Strafrecht anwendbar, sofern die Tat in der Schweiz vorbereitet wurde.
- Die Vorbereitungshandlungen, die in der Schweiz begangen werden, werden als Beginn der Ausübung angesehen.
- Eine Verringerung oder ein Wegfall der Schuld ist möglich, wenn die Täter keine Ahnung davon haben, dass ihr Verhalten der schweizerischen Rechtsordnung widerspricht.
- In der Schweiz fehlt eine Rechtsprechung.

## 5.2 Übrige Kantone

**Am 6. Juni 2006** wurde im Kanton Genf eine Motion gegen die Beschneidung eingereicht.

Diese Motion verlangt von der Genfer Regierung, dass sie die FGM in der Schweiz als illegal betrachtet und die Europäische Menschenrechtskonvention anwendet, wonach die Mädchen vor der Beschneidung zu schützen sind (vgl. Anhang).

Der Kanton Jura hat eine Beratungsstelle geschaffen, die mit dem Internetportal der Kantonsverwaltung verlinkt ist. ([www.jura.ch/migrantes](http://www.jura.ch/migrantes))

## **6. Feststellung**

---

Gemäss den Ergebnissen der in Freiburg durchgeführten UNICEF-Umfrage leben in unserem Kanton beschnittene Frauen, und es gibt einige Fälle von Mädchenbeschneidung in unserem Kanton.

Die FGM stellt eine Verletzung der körperlichen Integrität dar und kann gemäss dem Schweizerischen Strafgesetzbuch strafrechtlich verfolgt werden.

Allerdings ist die Genitalverstümmelung ein Tabuthema, über das in den Gemeinschaften, in der dies praktiziert wird und wegen des sozialen Drucks der Gesellschaft eine gängige Praxis bleibt, kaum gesprochen wird. Zudem kennen viele Migrantinnen und Migranten die rechtliche Situation in der Schweiz nicht.

Die Ärzteschaft ist gegenüber diesen Praktiken eher hilflos und ist nicht immer in der Lage, mit den Patientinnen darüber zu sprechen.

Die betroffenen Frauen und Männer gehen das Thema nicht offen an, aus Angst, verurteilt oder falsch verstanden zu werden oder Vorurteilen zum Opfer zu fallen.

Es müssen unbedingt Massnahmen ergriffen werden, um die um Hilfe ersuchenden Personen und die Mädchen, denen eine FGM droht, zu schützen. Die physischen und psychischen Folgen der FGM für die Kinder und die Frauen müssen thematisiert werden.

## **7. Empfehlungen der Arbeitsgruppe**

---

Mit dem Ziel, die Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung im Kanton Freiburg abzuschaffen und die im Kanton wohnhaften Frauen, die Opfer einer solchen Verstümmelung geworden sind, zu unterstützen, schlägt die Kommission für die Integration der Migrantinnen und Migranten und gegen Rassismus eine Reihe von Empfehlungen vor (siehe unten).

Der Kanton Freiburg kann so die entsprechenden Anstrengungen unterstützen, die weltweit durch Organisationen wie UNICEF, WHO und IOM sowie in der Schweiz durch Organisationen wie die Schweizerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie, der Schweizerische Hebammenverband, IAMANEH Schweiz (International Association for Materiel and Neonatal Health), das Schweizerische Komitee für UNICEF, PLANes (Schweizerische Stiftung für die sexuelle und reproduktive Gesundheit), das Bundesamt für Gesundheit (BAG), Caritas Schweiz und das Schweizerische Tropeninstitut unternommen werden.

Diese Sensibilisierungskampagne sollte unter keinen Umständen als Medienspektakel gegen die FGM inszeniert werden; vielmehr sollte gezielt und behutsam interveniert werden, damit die Gefühle der einzelnen Menschen nicht verletzt werden.

Um dieses Ziel zu erreichen, muss auf verschiedenen Ebenen und mit Hilfe verschiedener Ansprechpartner gehandelt werden: bei den betreffenden Migrationsgemeinschaften, bei den im Gesundheits- und Sozialwesen sowie im Migrationsbereich tätigen Personen, und im Schulwesen.

Am besten geeignet erscheint uns die Durchführung einer Sensibilisierungskampagne, mit der die betreffenden Gemeinschaften erreicht werden können.

### **Ausbildungen von kulturellen Mediatorinnen und Mediatoren**

Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme mit den betroffenen Migrantinnen in unserem Kanton sollte den Mitgliedern ihrer Gemeinschaft, die sich dafür interessieren, die Möglichkeit geboten werden, eine Ausbildung als kulturelle Mediatorinnen zu absolvieren. Durch das Vertrauen, das die Migrantinnen und Migranten den einzelnen Mitgliedern der eigenen Gemeinschaft entgegenbringen, wird der Zugang direkter und einfacher, weil sie viele Gemeinsamkeiten haben: Kultur, Sensibilität und Kommunikationskodex.

Eine Präsentation der physischen und psychischen Folgen der Beschneidung durch Personen der eigenen Gemeinschaft hat mehr Wirkung als wenn die gleiche Botschaft durch nicht aus der Gemeinschaft stammende Personen übermittelt wird. Es sind zudem Personen derselben Kultur, die ihre Landsleute davon überzeugen müssen, dass die FGM von keiner Religion, auch nicht vom Islam, verlangt wird und dass in diesem Fall der Einbezug eines Imams nützlich oder sogar unentbehrlich sein kann.

Caritas Schweiz bietet Kurse für kulturelle Mediatorinnen und Mediatoren an.

### **Sensibilisierung von Eltern und Familien**

Sobald die Mediatoren ausgebildet sind, können sie mit den Eltern über die rechtliche Situation in der Schweiz und die gesundheitlichen Folgen für die Frauen sowie den religiösen Aspekt reden und darauf aufmerksam machen, dass keine Religion diese Praxis vorschreibt.

Auch die Männer der Migrantengemeinschaften müssen wie die Frauen sensibilisiert und informiert werden. Der Ansatz kann bei ihnen anders sein, doch beide Eltern müssen über die rechtliche Situation in der Schweiz und die gesundheitlichen Folgen einer FGM Bescheid wissen. Auch die anderen Mitglieder der Familie sollten sensibilisiert werden (Grosseltern, Onkel, Tanten...), denn manchmal sind nicht die

Eltern, sondern andere Familienmitglieder dafür verantwortlich, dass Verstümmelungen stattfinden.

In Gesprächsgruppen und Arbeitsgruppen sollte man sich mit Männern und Frauen getrennt befassen, damit vor allem die Frauen sich ohne Hemmungen äussern können.

### **Sensibilisierung bei Kindern und Jugendlichen**

Die FGM sollten in den von der Familienplanung angebotenen Kursen zur Sexualerziehung besprochen werden. So können die Mädchen der betroffenen Gemeinschaften sensibilisiert werden. Zwar kann dieses heikle Thema zwar aus Gründen des Respekts und der Vertraulichkeit in einer Klasse nicht direkt angesprochen werden, die betroffenen Mädchen werden aber über eine Anlaufstelle informiert, bei der sie angehört werden und Informationen über ihre Rechte und Pflichten erhalten können.

Schulärztinnen und Schulärzte sowie Gesundheitsfachleute müssen ebenfalls in der Lage sein, die jungen Mädchen zu sensibilisieren und anzuleiten.

Die Lehrpersonen und die Schulinspektorinnen und -inspektoren sollten besonders bei Schülerinnen aus den betroffenen Ländern hellhörig werden, etwa wenn eine Reise ins Herkunftsland geplant oder ein Feriengesuch eingereicht wird, und angemessen intervenieren. Die Lehrpersonen sind auch Bezugspersonen, zu denen die Jugendlichen Vertrauen haben können und denen sie erlittene oder bevorstehende Verstümmelungen anvertrauen können. Die Lehrpersonen müssen folglich in der Lage sein, zu handeln, wenn sie von diesen Dingen Kenntnis erhalten.

### **Ausbildung und Rolle der Gesundheitsfachleute**

Damit die Gesundheitsfachleute (Spitalpersonal, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Familienplanung, Fachleute für Psychiatrie und Psychologie usw.) sich gut über die Problematik informieren können, müssen Sensibilisierungskurse in die Grundausbildung und/oder Weiterbildung integriert werden.

PLANes und IOM bieten punktuell Informations- und Ausbildungsprogramme über die FGM für die Gesundheitsberufe an und können angefragt werden, um diese Informationen dem medizinischen Personal im Kanton Freiburg zu vermitteln.

Alle Gesundheitsfachleute, die eine Ausbildung für die Behandlung von Patientinnen, die Opfer von FGM geworden sind, absolviert haben, sollten in eine Liste aufgenommen werden. So wüssten die Frauen, an wen sie sich für medizinische Untersuchungen, vor allem gynäkologische Kontrollen, wenden können. Diese Liste würde in den Begegnungsorten aufgelegt und bei persönlichen Kontakten sowie bei schulärztlichen Kontrolluntersuchungen abgegeben werden.

Nach einer angemessenen Ausbildung werden sich die Gesundheitsfachleute in der Lage fühlen, bei Eltern und Kinder zu intervenieren und diese gezielt und wirksam zu informieren.

Bei den obligatorischen Besuchen bei der Schulärztin oder dem Schularzt sollten die Eltern, die ihre Kinder begleiten, über die physischen, psychischen und strafrechtlichen Folgen der FGM informiert werden. Parallel dazu müssen die betreffenden Ärztinnen und Ärzte sowie die Familienplanungsstelle mit den Kindern im Schulalter Kontakt aufnehmen und ihnen ermöglichen, sich bezüglich der FGM dem Willen ihrer Familie zu widersetzen.

Es stellt sich die Frage, ob es möglich wäre, eine schulärztliche gynäkologische Kontrolluntersuchung mit allen üblichen Vorsichtsmassnahmen, das heisst der Anwesenheit der Eltern oder einer Vertrauensperson, obligatorisch zu erklären.

Besonders aufmerksam gilt es bei Schülerinnen zu sein, die in den Ferien in ihr Herkunftsland reisen, denn oft werden diese bei einer solchen Gelegenheit auch ohne Einwilligung der Eltern verstümmelt.

Schulärztinnen und Schulärzte sollten das Recht haben, in sensiblen Fällen Anzeige zu erstatten und dabei von der kantonalen Justiz unterstützt zu werden.

### **Ausbildung und Rolle der Staatsangestellten**

Die Kantonsverwaltung spielt bei der Aufnahme der Migranten eine wichtige Rolle. Hierbei kann die Verteilung der Broschüren einen ersten Schritt darstellen, um das Problem zur Sprache zu bringen.

Staatsangestellte sollten einen Sensibilisierungskurs besuchen können, der sie mit der FGM-Problematik vertraut macht und mit dessen Hilfe sie angemessen auf Reaktionen und Fragen reagieren können.

### **Erstellen einer Broschüre**

Zur Durchführung einer gezielten Aktion ist den Migranten über die verschiedenen Stellen und Körperschaften eine in mehreren Sprachen abgefasste Broschüre abzugeben.

Auf diese Weise können klare Informationen über die Rechtslage in der Schweiz verbreitet werden. In dieser Broschüre wird ausgeführt, dass die Praxis der FGM in der Schweiz verboten ist und den Tatbestand der schweren Körperverletzung erfüllt, auch wenn es sich um eine im familiären Umfeld des Kindes ausgeführte Operation handelt und die Gründe dafür traditioneller Art sind. Die Sensibilisierung soll darauf angelegt sein, in den Denkweisen, Gebräuchen und religiösen Überzeugungen der Migrantinnen und Migranten wie auch der Bürgerinnen und Bürger nach und nach eine Änderung zu bewirken. Dabei sollte auch darauf hingewiesen werden, dass die Mädchenbeschneidung von keiner Religion gefordert wird.

Die Broschüre sollte zudem auch Kontaktadressen enthalten, an die man sich bei Fragen rund um das Problem der FGM in unserem Kanton wenden kann.

Diese Broschüre soll über folgende Stellen zur Verfügung gestellt und verteilt werden:

1. Gesundheitsfachleute des Kantons, in Spitälern oder Arztpraxen, Familienplanung...
2. Migrationsgemeinschaften, über die Mediatorinnen und Mediatoren
3. Schulen, bei medizinischen Untersuchungen durch die Schulärztin oder den Schularzt
4. Kantonsverwaltung: BMA, ZEA, Integrationsbeauftragter, Sozialämter, Schulen
5. Organisationen und Vereinigungen wie Caritas, Rotes Kreuz, espace**femmes**, Migrationsgemeinschaften usw.

Für die Fachleute könnte ein Internetportal eingerichtet werden.

### **Anlaufstelle**

Eine Anlaufstelle für Personen, die von FGM betroffen sind, könnte in eine bestehende Einrichtung integriert werden. So entstünde ein Ort, an dem parallel zur offiziellen Aktion in den Schule, Spitälern und Mediatoren ein Sensibilisierungsprogramm angeboten wird.

An diesem Ort könnten den betroffenen Frauen Gesprächsgruppen und Aktivitäten rund um die FGM (Vorträge, Filmvorführungen, Lebensberichte usw.) und psychologische Unterstützung angeboten werden.

Mit der Bereitstellung eines geeigneten Ortes würden die gesamten kantonalen Bemühungen ergänzt und unterstützt.

Sinnvoll wäre es, wenn an einem einzigen Standort alle in diesem Zusammenhang zu berücksichtigenden Dienstleistungen geliefert werden könnten. Wenn nötig könnten diese Frauen entsprechend ihren Bedürfnissen in geeigneter Form an Fachpersonen verwiesen werden.

### **7.1 Internetportal des Kantons Freiburg**

Der Kanton Freiburg könnte ein Begleitprogramm für die von FGM betroffenen Frauen Online organisieren. Ein Internetportal könnte die Frauen über die Anlaufstellen informieren, bei denen sie Unterstützung erhalten. So könnte im Kanton Freiburg mit dem Kantonsarzt, der Familienplanung, Caritas ein Netzwerk aufgebaut werden. In anderen Kantonen, wie zum Beispiel im Kanton Jura, gibt es diese Dienstleistung bereits.

### **7.2 Kantoniales Gesetz**

Der Grosse Rat könnte ein Spezialgesetz über die FGM verfassen.

## **8. Programm und Kontaktadressen in der Schweiz**

---

Caritas Schweiz bietet einen dreitägigen Kurs für angehende Dolmetscherinnen Dolmetscher oder Leiterinnen und Leiter von Gesprächsgruppen an. Dieser Kurs eignet sich für die Kontaktpersonen und für kulturelle Mediatorinnen und Mediatoren, die mit den betreffenden Migrationsgemeinschaften in Verbindung sind.

PLANes, die schweizerische Dachorganisation für Familienplanung, engagiert sich aktiv für die Erarbeitung einer Handlungsstrategie zur Sensibilisierung des medizinischen Personals. Man sollte mit dieser Organisation in Verbindung bleiben, um über deren Kurse auf dem Laufenden zu sein.

Adressen von Organisationen für Weiterbildung im Gesundheits- und Sozialbereich:

«Weibliche Genitalverstümmelung» auf Google -Schweiz  
Über diesen Suchbegriff erhält man eine Auflistung von relevanten Internetseiten.

Patientinnen mit genitaler Beschneidung: Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen, Ärzte, Hebammen und Pflegefachleute  
Arbeitsgruppe: P. Hohfeld, C. Thierfelder, F. Jäger.  
[www.i Amaneh.ch/dokumente/I18NFile.2005-04-28.3759/get\\_file?lang=fr](http://www.i Amaneh.ch/dokumente/I18NFile.2005-04-28.3759/get_file?lang=fr) oder  
[www.saez.ch/pdf/2005/2005-16/2005-16-328.PDF](http://www.saez.ch/pdf/2005/2005-16/2005-16-328.PDF)

Genfer Stiftung für die medizinische Ausbildung und Forschung  
[www.gfmer.ch/Guidelines/Mutilations-génitales-féminines-fr/Mutilatiogénitalesféminines.htm](http://www.gfmer.ch/Guidelines/Mutilations-génitales-féminines-fr/Mutilatiogénitalesféminines.htm)  
[www.gfmer.ch/000\\_Accueil\\_Fr.htm](http://www.gfmer.ch/000_Accueil_Fr.htm)

Erste Ausbildungstagung für Fachleute, organisiert von PLANes und UNICEF Schweiz  
Siehe Schlussbericht der Tagung vom 21. Mai 2001 in Bern zum Thema Beschneidung  
[www.plan-s-ch/article.php3?id-article=72](http://www.plan-s-ch/article.php3?id-article=72)

[www.unicef.org/french/infoby\\_country/switzerland-statistics.htm](http://www.unicef.org/french/infoby_country/switzerland-statistics.htm)

Gesetzgebung und weitere Texte des innerstaatlichen Rechts:  
[www.ipu.org/wmn-f/fgm-prov-p.htm](http://www.ipu.org/wmn-f/fgm-prov-p.htm)

[www.childsrightrights.com/html/site\\_fr/xlagenda323/index.php?day=18&month=5&](http://www.childsrightrights.com/html/site_fr/xlagenda323/index.php?day=18&month=5&)

## **9. Schlussbemerkung**

---

Mit dieser Studie zum Thema FGM haben wir eine Vorstellung bekommen vom Ausmass des Dramas auf der ganzen Welt, in der Schweiz und im Kanton.

Die Frauen leben unter dem Deckmantel der Tradition in einer entsetzlichen Situation. Sie tragen einmal mehr ganz allein das ganze Gewicht der Achtbarkeit und Ehre ihrer Familie. Einmal mehr steht die Frau unter dem Willen des Mannes, dies über die Traditionen der Ahnen, die von den Frauen Unterwerfung und Achtung von Regeln verlangen, die es dem Mann erlauben, über ihr Leben zu bestimmen.

Welcher Mann möchte sich schon einen Teil seines Körpers amputieren lassen, um in seiner künftigen Schwiegerfamilie angenommen zu werden und seiner Frau mehr Befriedigung zu verschaffen?

Nach humanen Gesichtspunkten ist es wichtig, die Bestrebungen der UNICEF Schweiz zu unterstützen und parallel dazu unsere kantonale Kampagne gegen die FGM durchzuführen. Dabei sollte man über die Gefahren der FGM aufklären und zudem darauf hinweisen, dass keine Religion so etwas vorschreibt und solche Praktiken strafbar sind.

Um in den Einstellungen und Denkweisen einen Wandel zu bewirken, kommt der Integration eine besonders wichtige Bedeutung zu. Dieser Wandel wird sich über Gruppengespräche und den Erfahrungsaustausch vollziehen. Deshalb schlagen wir vor, dass auf die Vorschläge in diesem Bericht eingegangen wird. Die wichtigsten Massnahmen sind unserer Ansicht nach eine gezielte Informationskampagne, die Mediatorinnenausbildung und eine Anlaufstelle für den Austausch.



## 10. Bibliographie

---

Caritas Schweiz, Sherif Anisa, Osman Anisa: Empfehlungen für die Informations- und Sensibilisierungsarbeit bei afrikanischen MigrantInnen, welche von Mädchenbeschneidung betroffen sind. Leistungspaket des Projekts FGM in der Schweiz, Luzern 2005.

[www.caritas.ch](http://www.caritas.ch)

Caritas Schweiz: Referenzkontakte zum Thema Mädchenbeschneidung in der Schweiz

[www.caritas.ch/gesundheit](http://www.caritas.ch/gesundheit)

UNICEF Schweiz, Umfrage 2005 Mädchenbeschneidung. Umfrage bei Hebammen, Gynäkologen/innen, Kinderärzten/innen und Sozialstellen

UNICEF Schweiz, Schlussbericht Tagung Mädchenbeschneidung, 2005 Zürich.

[www.unicef.ch](http://www.unicef.ch)

Hohlfeld P. et al, «Patientinnen mit genitaler Beschneidung: Schweizerische Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Pflegefachkräfte», Schweizerische Ärztezeitung, Editores Medicorum Helveticorum, 2005, 86: Nr 16

TERRE DES FEMMES Schweiz: We Will Protect Our Daughter, Information for Fathers and Mothers, About Female Circumcision, Bern 2006. Informationsbroschüre für betroffene MigrantInnen, erhältlich in Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch, Amharisch unter

<http://www.terre-des-femmes.ch/>

TERRE DES FEMMES: Schnitt in die Seele. Weibliche Genitalverstümmelung: Eine fundamentale Menschenrechtsverletzung. Frankfurt am Main 2003.

Lopez-Ekra S., «Gérer les migrations dans l'intérêt de tous - Les mutilations génitales féminines», Organisation Internationale pour les Migrations, (OIM), 1994.

Diarra A., «Etude sur les connaissances, le rôle et l'implication des hommes dans l'abandon de l'excision dans le cercle de Ségou (Mali)», Mali, IAMANEH Suisse, Novembre 2004.

[www.iamaneh.ch](http://www.iamaneh.ch)

Monnier L. et Aubert C., Séminaire de sciences humaines, 1<sup>ère</sup> année de médecine, Lausanne – 2006.

«Au secours de l'innocence meurtrie-Situation des MGF en Afrique» Sentinelles, n°188 octobre 2006

[www.sentinelles.org](http://www.sentinelles.org)

Institut international des Droits de l'Enfant c/o IUKB à Bramois, Journée de sensibilisation aux mutilations génitales féminines (MGF) en Valais, conférence publique, jeudi 18 mai 2006.

E-Mail: [ide@childsrightrights.org](mailto:ide@childsrightrights.org)

Ministère de la Justice du Canada

1. Rapport sur les consultations tenues à Ottawa et Montréal

[www.canada.justice.gc.ca/fr/ps/rs/rep/1995/wd95-8a.pdf](http://www.canada.justice.gc.ca/fr/ps/rs/rep/1995/wd95-8a.pdf)

2. Etudes de la documentation existante

[www.justice.gc.ca/fr/ps/rep/1995/wd95-15a.pdf](http://www.justice.gc.ca/fr/ps/rep/1995/wd95-15a.pdf)

ASSP-AFPS 28-29 septembre 2006 Genève

Colloque « Genre et Politiques Publiques »

Le paradoxe de la construction de politiques publiques sur les mutilations génitales féminines : la dimension « genre » introuvable ?

Comparaison des cas du Mali et du Kenya.

Aurelie Latoures, Doctorante IEP/CEAN Bordeaux

Quelle: Internet

Ins Französische übersetzter Artikel aus Women and Revolution (Nr. 41, Sommer-Herbst 1992), Journal der Kommission des Zentralkomitees der SL/US für die Arbeit unter Frauen, wiedergegeben im Bolchévik Nr. 120, September 1992

[www.id-fi.org/français/oldsite/excision.htm](http://www.id-fi.org/français/oldsite/excision.htm)

Pierrette Herzberger Fofana Excision, Mutilations Génitales Féminines (MGF), verschiedene Artikel:

5. Excision, trait de culture, fait religieux

7. Politique des Etats Africains

8. Excision et émigration

<http://www.arts.uwa.eda.au/aflit/MGF8.html>

Professor Abdoulaye Sow, Anthropologe, Universität von Nouakchott-Mauretanie, öffentlicher Vortrag, «La contre Argumentation culturelle comme stratégie de lutte contre les mutilations génitales: le cas immigrés Haalpulaar'en de Paris», Réseau de Formation et de Recherche sur les Migrants Africaines.

[www.reformaf.org](http://www.reformaf.org)

Gueye Babacar, ENS Dakar, Sénégal, enjeux et difficultés d'une culture scientifique et technique en milieu rural africain.

Sow Fatou, Mutilations sexuelles féminines et droits humains en Afrique, CLIO N°6-1997 – Femmes d'Afrique.

<http://clio.revues.org/document384.html>

Geltende Gesetzgebungen verschiedener Länder der Welt: <http://www.ipu.org/wmn-f/fgm-prov-d.htm>

Art. 122 3. Schwere Körperverletzungen

Art. 123 1. und 2. Einfache Körperverletzungen

Botschaft zur Totalrevision des Bundesgesetzes über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG)

Texte aus dem Internet über die Situation in Frankreich und in anderen Ländern der Welt.

«Internet»-Zusammenfassungen der Prozesse in Schweden und im US-Staat Georgia.

Trechsel S., Schlauri R., «Weibliche Genitalverstümmelung in der Schweiz – Rechtsgutachten», Unicef Schweiz, Zürich, 2004.

Verschiedene Artikel aus der Presse und dem Internet.

Sämtliche angegebene Unterlagen können bei **espacefemmes** eingesehen werden. Sie wurden ausgedruckt und so geordnet, dass sie konsultiert und allenfalls kopiert werden können.

## **Anhänge:**

1. Motionsvorschlag gegen die Beschneidung, eingereicht beim Grossen Rat der Republik und des Kantons Genf.  
[www.geneve.ch/grandconseil/moteurPdf.asp?typeObj=M&numObj=1694](http://www.geneve.ch/grandconseil/moteurPdf.asp?typeObj=M&numObj=1694)
2. Beim Bundesrat eingereichte Motion vom 23.06.2000. Motion Nr.00.3365 Bekämpfung der Beschneidung. Eingereicht von Gadiant Brigitta M. Stand der Verhandlungen, erledigt.
3. Broschüre von TERRE DES FEMMES, «Wir schützen unsere Töchter», Informationen über die Beschneidung für Väter und Mütter, Bern 2006.  
[www.terre-des-femmes.ch](http://www.terre-des-femmes.ch)