

## THEMENFACTSHEET

### ÜBERWINDUNG DER WEIBLICHEN GENITALVERSTÜMMELUNG



## Was ist weibliche Genitalverstümmelung?

**EINLEITUNG** ■ Afrikanische Aktivistinnen und Aktivisten, Frauengruppen und Intellektuelle wenden sich seit Jahrzehnten in ihren Ländern gegen die weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation, FGM). Dies kommt in der großen Zahl von Nichtregierungsorganisationen (NROs) und regionalen Netzwerken zum Ausdruck. Würde die Überwindung der Praktik zunächst als eine Frage gesundheitlicher Aufklärung verstanden, so weiß man heute: FGM ist ein gesellschaftlich-kulturelles Problem und tief in den betroffenen Gesellschaften verankert. Um die Praktik nachhaltig zu beenden, ist gesellschaftlicher Wandel unabdingbar. Ein Engagement gegen FGM steht dabei repräsentativ für die Stärkung von Frauen und ihrer Rechte, denn FGM ist eine gravierende Menschenrechtsverletzung, deren Überwindung fast alle Millenniumsentwicklungsziele positiv befördern würde.

**DEFINITION UND BEGRIFFE** ■ Die weibliche Genitalverstümmelung umfasst alle Praktiken, bei denen die äußeren Geschlechtsorgane eines Mädchens oder einer Frau teilweise oder vollständig entfernt werden.

#### KLASSIFIKATION DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION:

**Typ I:** Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut (Klitoridektomie)

**Typ II:** Partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris und der kleinen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der großen Schamlippen (Exzision)

**Typ III:** Verengung der vaginalen Öffnung mit Herstellung eines bedeckenden, narbigen Hautverschlusses durch das Entfernen und Zusammenheften oder -nähen der kleinen und/oder großen Schamlippen, mit oder ohne Entfernung der Klitoris (Infibulation)

**Typ IV:** Alle anderen Eingriffe, die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zweck dienen, zum Beispiel: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben und Ausbrennen oder Verätzen

Neben dem Begriff der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM) werden auch die Begriffe Female Genital Cutting (FGC) oder weibliche Beschneidung verwendet. Dabei wird der Begriff der weiblichen Beschneidung häufig wegen seiner Analogie zur männlichen Beschneidung als Untertreibung angesehen. Ohne die Folgen letzterer beurteilen zu wollen, stellt bereits die am wenigsten drastische Form der Beschneidung von Mädchen einen ungleich schwereren Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar - mit gravierenden Folgen für die Gesundheit. International bevorzugen einige Organisationen den Begriff FGC als weniger beschämend für die Betroffenen. Der Begriff der Verstümmelung wird von Aktivistinnen und Aktivisten sowie internationalen Organisationen wie dem Inter-African Committee (IAC) benutzt, um deutlich auf die Schwere des Eingriffs aufmerksam zu machen.

Während unter Expertinnen und Experten eine einheitliche Terminologie wünschenswert ist, sollten auf lokaler Ebene die einheimischen Bezeichnungen verwendet werden, um die Würde und Selbstachtung der Betroffenen zu wahren.

**KLASSIFIKATION** ■ Um eine internationale Standardisierung zu erreichen, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die unterschiedlichen Formen von FGM in vier Typen eingeteilt. Dies ermöglicht eine einheitliche Terminologie. Die eindeutige Zuordnung zu einem Typ (Typisierung) ist jedoch nicht immer möglich.

**VERBREITUNG** ■ Schätzungen zufolge sind weltweit rund 140 Millionen Frauen, Mädchen und Babies an ihren Genitalien verstümmelt. Jedes Jahr sind etwa weitere drei Millionen Mädchen gefährdet, an ihren Genitalien verstümmelt zu werden. Die weibliche Genitalverstümmelung wird vor allem in 28 Ländern Afrikas praktiziert. Das Vorkommen variiert hier stark innerhalb von Regionen und Ländern und wird dabei von der ethnischen Zugehörigkeit bestimmt. Die Prävalenzraten bewegen sich je nach Land zwischen einem und 98%.

In geringem Umfang kommt die genitale Verstümmelung auch in einigen Ländern Asiens und des Mittleren Ostens (etwa unter einigen ethnischen Gruppen im Jemen, Oman, Indonesien und Malaysia) sowie durch Migration in Einwanderungsländern des Westens vor.

**MOTIVE** ■ Häufig wird FGM aus Respekt vor Traditionen und dem Wunsch nach sozialer Zugehörigkeit praktiziert. Es wird auch angenommen, dass die Praktik gesellschaftliche und medizinische Vorteile bringe. Ebenso müsse die Sexualität von Frauen kontrolliert werden. Diesen Gründen liegt häufig implizit die gesellschaftliche Definition von weiblicher Sexualität und Identität zugrunde. In einigen Ländern gilt die Praktik auch als religiöse Verpflichtung. Als gesellschaftlich anerkannte Praktik wird FGM von allen Mitgliedern einer Gemeinschaft befürwortet, auch von den Frauen selbst. Bei Verstoß besteht das Risiko des gesellschaftlichen Ausschlusses.

**PRAKTIK** ■ Welche Form von FGM durchgeführt wird, ist v.a. abhängig von der ethnischen Zugehörigkeit. Laut Angaben der WHO machen Typ I und II sowie Fälle von Einschneiden oder -stechen der Genitalien (Typ IV) 90 Prozent aller Fälle von FGM aus. Dieser Anteil ist jedoch von Land zu Land verschieden. So sind z.B. in Djibouti, Somalia und im Sudan die meisten Frauen infibuliert (Typ III).

FGM ist oft Teil einer Initiation, die den Übergang des Mädchens zur Frau markiert. Meistens wird der Eingriff bei Mädchen im Alter zwischen null und 15 Jahren vorgenommen, oft bereits im Alter von wenigen Tagen, seltener bei erwachsenen Frauen. Das Alter der Mädchen ist damit zwar regional unterschiedlich, tendenziell aber sinkend. Das kann daran liegen, dass die Praktik ihre Bedeutung als Initiationsritual verliert, Verstöße gegen Gesetze vermieden oder Widerstände durch betroffene Mädchen umgangen werden sollen. FGM wird gewöhnlich von traditionellen Beschneiderinnen vorgenommen. Sie benutzen Instrumente wie Rasierklingen, Messer oder Scheren, oft nicht desinfiziert, und keine Narkosemittel. Der Eingriff wird normalerweise in abgechiedenen, heute auch privaten Unterkünften in Abwesenheit von Männern vorgenommen.

**GESUNDHEITSSCHÄDEN** ■ Die Praktik kann zu einer Reihe unterschiedlicher physischer und psychischer Komplikationen führen. Die Risiken und Schädigungen, die durch die Praktik entstehen, nehmen mit ihrer Schwere zu. Alle Formen von FGM sind irreversibel.

Akute, lebensbedrohliche Gefahren sind starke Schmerzen, Blutungen, Harnverhalt und Entzündungen. Langfristig können Frauen unter sexuellen und reproduktiven Gesundheitsproblemen, erhöhter HIV-Ansteckungsgefahr sowie psychischen Traumata leiden.

Bei einer Infibulation und gravierenden Fällen von Typ II müssen bei der Geburt vorhandene Narben geöffnet werden. Wird dies nicht von erfahrenen Geburtshelferinnen vorgenommen, kann dies lebensgefährlich für Mutter und Kind sein. Zudem werden laut einer Studie der WHO (2006) Komplikationen bei der Ge-

burt bei beschnittenen Frauen häufiger dokumentiert als bei unbeschnittenen. Nachgewiesen sind u.a. erhöhte Kaiserschnittraten oder schwere Blutungen nach der Geburt. FGM trägt zudem zur Erhöhung der Säuglings- und Kindersterblichkeit bei.

**MEDIKALISIERUNG** ■ In einigen Regionen gibt es einen Trend zur so genannten Medikalisierung, d.h. zur Durchführung des Eingriffs unter vergleichsweise hygienischen Bedingungen durch medizinisches Personal, für die dies häufig eine zusätzliche Einkommensquelle darstellt. Diese „medizinische“ Handhabung ändert jedoch nichts daran, dass FGM eine gesundheitliche Schädigung darstellt und Menschenrechte verletzt.

Die GIZ lehnt die Medikalisierung der Praktik daher in Übereinstimmung mit der WHO und anderen internationalen Organisationen ab.

**MENSCHENRECHTE** ■ Die Tatsache, dass FGM als kulturelle Tradition tief in den praktizierenden Gesellschaften verankert ist, sollte nicht den Blick dafür verstellen, dass sie zahlreiche Menschenrechte von Frauen und Mädchen verletzt - vor allem das Recht auf Sicherheit und persönliche Freiheit, auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie das Recht auf Gesundheit. So wurde FGM seit Beginn der 1990er Jahre ein wichtiges Menschenrechtsthema. Heute existieren zahlreiche Konventionen, die FGM explizit verurteilen. Sie sind ein wichtiges Instrument, um den Regierungen und der internationalen Gemeinschaft immer wieder ihre Verpflichtung vor Augen zu führen, Verantwortung für den Schutz der Rechte von Frauen und Mädchen zu übernehmen.

#### Quellen:

WHO: *Eliminating Female Genital Mutilation: An Interagency Statement*, OHCHR, UNAIDS, UNDP, et. al., 2008.

WHO: *Female Genital Mutilation and Obstetric Outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries*, 2006.

IAC: *Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children*, [www.iac-ciaf.net](http://www.iac-ciaf.net).

#### Impressum

Herausgeber:  
Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Sektorvorhaben und überregionales Projekt  
„Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung“  
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn/Deutschland  
E [fgm@giz.de](mailto:fgm@giz.de)  
I [www.giz.de/fgm](http://www.giz.de/fgm)

Foto: GIZ

Januar 2011

