

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Uwe Kekeritz, Ute Koczy, Thilo Hoppe, Monika Lazar, Marieluise Beck (Bremen), Volker Beck (Köln), Viola von Cramon-Taubadel, Ekin Deligöz, Katja Dörner, Kai Gehring, Britta Haßelmann, Priska Hinz (Herborn), Ulrike Höfken, Katja Keul, Tom Koenigs, Agnes Krumwiede, Agnes Malczak, Kerstin Müller (Köln), Omid Nouripour, Tabea Rößner, Claudia Roth (Augsburg), Krista Sager, Manuel Sarrazin, Dr. Frithjof Schmidt, Hans-Christian Ströbele und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Bekämpfung der Genitalverstümmelung durch die deutsche Entwicklungszusammenarbeit

Schätzungsweise 150 Millionen Mädchen und Frauen auf der Welt sind an ihren Genitalien verstümmelt. Jedes Jahr kommen etwa drei Millionen Mädchen hinzu. Die weibliche Genitalverstümmelung wird in 28 Ländern Afrikas, vereinzelt auch im Süden der Arabischen Halbinsel und in einigen Ländern Asiens praktiziert. Auf dem afrikanischen Kontinent ist die Praxis der Genitalverstümmelung am weitesten verbreitet. Die Begründungen für Genitalverstümmelung unterscheiden sich in den verschiedenen Regionen. Oftmals beruhen die Rechtfertigungen auf patriarchalen Strukturen, häufig werden die Verstümmelungen als religiöse bzw. gesellschaftliche Pflicht legitimiert. Die betroffenen Mädchen und Frauen leiden unter verheerenden psychischen und körperlichen Folgen. Bei der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM – Female Genital Mutilation) werden die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane teilweise oder vollständig entfernt. In besonders gravierenden Fällen wird die Vagina zugenäht und nur eine kleine Öffnung belassen (Infibulation). Meist wird der Eingriff von Laien, ohne Narkose und mit primitiven Hilfsmitteln wie Messern, Glasscherben oder Rasierklingen durchgeführt. Zunehmend wird aber auch die Medikalisierung des Eingriffs zum Problem. Die Durchführung in Krankenhäusern erweckt den Anschein eines normalen Eingriffs.

Aber das Gegenteil ist der Fall: Dieser Eingriff in die Integrität des weiblichen Körpers ist eine schwere Menschenrechtsverletzung. Genitalverstümmelung ist Ausdruck einer weltweit verbreiteten Diskriminierung und Gewalt gegen das weibliche Geschlecht. Die Frauen erleiden extreme körperliche und seelische Schäden. Unmittelbar nach der Verstümmelung können lebensbedrohliche Infektionen auftreten. Insbesondere bei der invasivsten Form der FGM, der Infibulation, drohen langfristig Inkontinenz und die Bildung von Fisteln. Die Frauen müssen mit irreparablen Schäden ihrer Gesundheit leben. Schmerzen und Komplikationen beim Wasserlassen, bei Menstruation, Geschlechtsverkehr und Entbindungen sind die Folgen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass bis zu 25 Prozent der von weiblicher Genitalverstümmelung betroffenen

Frauen und Mädchen an den unmittelbaren und langfristigen Folgen sterben. Neben diesen massiven körperlichen Verletzungen wird auch die psychische Integrität der betroffenen Frauen und Mädchen zerstört.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welchen Stellenwert misst die Bundesregierung der Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit bei, und wie äußert sich dieser Stellenwert?
2. In welchen Ländern wird nach dem Kenntnisstand der Bundesregierung FGM praktiziert, wie wird FGM in der Zusammenarbeit mit diesen Ländern thematisiert, und in welchen Ländern zeichnen sich aus Sicht der Bundesregierung Fort- bzw. Rückschritte ab?
3. Ist das Thema der FGM Teil der bilateralen Regierungsverhandlungen mit den Partnerländern der deutschen Entwicklungszusammenarbeit, in denen FGM praktiziert wird, und wenn ja, wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die Bekämpfung der FGM Teil des Verhandlungsergebnisses ist?
In welchen Ländern ist dies der Fall?
4. Welchen Ansatz verfolgt die Bundesregierung, um FGM in Entwicklungsländern zu bekämpfen?
5. Wie beurteilt die Bundesregierung den von Terre des Femmes in ihrer Stellungnahme zu der öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages zum Thema „Bekämpfung von Genitalverstümmelungen“ am 19. September 2007 empfohlenen Ansatz, der u. a. dem Gesundheitspersonal und den religiösen Würdenträgern eine Schlüsselrolle zuweist?
6. Welche Projekte und Maßnahmen hat das Bundesministerium für wirtschaftlichen Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) zur Bekämpfung von FGM bislang umgesetzt und welche Projekte und Maßnahmen sind geplant (bitte einzeln nach Ländern, Jahren und Volumen auflisten und nach Maßnahmen der Technischen Zusammenarbeit und Finanziellen Zusammenarbeit differenzieren)?
7. In welchem finanziellen Umfang werden die jeweiligen Schwerpunkte, Projekte und Programme auf bi- und multilateraler Ebene mit deutschen Mitteln gefördert (bitte nach Projekten, Programmen, Titeln, Jahr und Volumina auflisten)?
8. In welchem Umfang werden im Rahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit Gelder für Aufklärungsprojekte in den betreffenden Ländern gezahlt (bitte nach Projekten, Ländern, Volumina auflisten)?
9. In welchem Umfang fördert das BMZ die Aktivitäten privater Träger im Kampf gegen FGM (bitte nach Trägern, Ländern, Jahren, Volumina auflisten)?
10. Inwiefern setzt sich die Bundesregierung in der Zusammenarbeit mit afrikanischen Partnerländern dafür ein, dass das Maputo-Protokoll (Zusatzprotokoll zur African Charter on Human and Peoples' Rights) von allen Mitgliedstaaten der Afrikanische Union (AU) unterzeichnet, ratifiziert und bei der AU hinterlegt wird?
11. In welchen Ländern, die FGM praktizieren, existiert eine Gesetzgebung gegen FGM, und wie beurteilt die Bundesregierung deren Anwendung?

Inwiefern und in welchem Rahmen setzt sich die Bundesregierung im Rahmen ihrer Entwicklungszusammenarbeit für eine Implementierung der bestehenden Gesetze ein bzw. für die Verabschiedung entsprechender Gesetze in den Ländern, in denen keine Gesetze gegen FGM existieren?

12. Mit welchem Ergebnis hat die Bundesregierung ihre bisherige Arbeit im Bereich der FGM evaluiert, und welche Kriterien werden der Evaluation zugrunde gelegt?
13. Wie sind die Arbeiten des Projekts und des Sektorvorhabens „Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung“ in ihren Zielrichtungen und Budgets voneinander abzugrenzen (bitte auch jeweils anhand eines Beispiels erläutern)?
14. Mit welchen Partnerorganisationen arbeitet die Bundesregierung in ihrer Arbeit im Bereich der FGM zusammen?
Wie wird auf eine Selbstständigkeit der Organisationen vor Ort hingearbeitet, welche eine Kontinuität für Aktivistinnen und Aktivisten vor Ort auch nach dem Ende der finanziellen Förderung gewährleistet?
15. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit der Organisation Target, die nicht Mitglied im Netzwerk Integra ist?
Wie beurteilt die Bundesregierung den Ansatz von Target, FGM mit der „Kraft des Islam“ zu beenden?
16. Wie trägt die Bundesregierung bei der Unterstützung des indonesischen Gesundheitssystems der Tatsache Rechnung, dass in Indonesien nach Angaben des UNHCR FGM (UNHCR: Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen) praktiziert wird?
17. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über die Verbreitung von FGM in Indonesien und die dort praktizierten Typen (analog der Klassifikation der WHO) vor?
18. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über die Verbreitung von FGM in den Ländern Jemen, Oman, Vereinigte Arabische Emirate, Bahrain und Irak und die dort praktizierten Typen (analog der Klassifikation der WHO) vor?
19. Welchen Ansatz verfolgt die Bundesregierung in diesen Regionen, um FGM zu bekämpfen?
Inwiefern werden die Verbreitung von FGM und deren schädliche Folgen für die Entwicklung der Gesellschaft in diesen Ländern, beispielsweise bei der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor in Jemen, berücksichtigt?
20. Wie kann die Bundesregierung ihrem Bekenntnis zu den Menschenrechten in der Entwicklungszusammenarbeit mit Ländern gerecht werden, die den Schutz der physischen und psychischen Integrität von Frauen nur unzureichend umsetzen?
21. Wie steht die Bundesregierung zu der Tatsache, dass Ghana und Senegal als sichere Herkunftsstaaten gelten, obwohl dort FGM praktiziert wird?
22. Wie unterstützt die Bundesregierung Migrantinnen- und Migrantinnenorganisationen in Deutschland, die FGM in Deutschland bekämpfen bzw. Aufklärungsarbeit und Unterstützung für die betroffenen Mädchen und Frauen leisten, und welche Fort- bzw. Rückschritte sind aus der Sicht der Bundesregierung zu verzeichnen?

23. Welche konkreten Ergebnisse (bitte mit Projektbezeichnungen, Aufteilung der Zuständigkeitsbereiche und Zeitplänen) hat die interministerielle Bund-Länder-NRO-Arbeitsgruppe (NRO: Nichtregierungsorganisation) bisher erzielt, deren Federführung mittlerweile vom BMZ auf das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend übergegangen ist und zu deren Gründung die Bundesregierung vom Deutschen Bundestag im Juni 2008 aufgefordert wurde (Bundestagsdrucksache 16/9420)?

Berlin, den 26. Mai 2011

Renate, Künst, Jürgen Trittin und Fraktion