



## **Ausschuss für Gleichstellung und Frauen**

### **21. Sitzung (öffentlich)**

3. Juni 2019

Düsseldorf – Haus des Landtags

14:30 Uhr bis 16:15 Uhr

Vorsitz: Regina Kopp-Herr (SPD)

Protokoll: Sitzungsdokumentarischer Dienst

### **Verhandlungspunkt:**

**Genitalverstümmelung ist eine Menschenrechtsverletzung – Verletzungen von Körper und Seele von Kindern, Mädchen und Frauen entschieden entgegneten**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der SPD und  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/5067  
Drucksache 17/6241

in Verbindung mit

**Genitalverstümmelung – wirksame Hilfe für Opfer**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/5071

– Anhörung von Sachverständigen (s. *Anlage*)

\* \* \*

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich möchte Sie alle heute Nachmittag bei uns im Landtag willkommen heißen. Wir wollen heute eine öffentliche Anhörung durchführen.

Die Einladung zur heutigen Sitzung ist Ihnen mit der Drucksachennummer 17/789 form- und fristgerecht zugegangen.

Hiermit eröffne ich die Anhörung zu dem Antrag der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen zum Thema:

**Genitalverstümmelung ist eine Menschenrechtsverletzung – Verletzungen von Körper und Seele von Kindern, Mädchen und Frauen entschieden entgegenzutreten**

Antrag  
der Fraktion der CDU und  
der Fraktion der SPD und  
der Fraktion der FDP und  
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/5067  
Drucksache 17/6241

in Verbindung mit

**Genitalverstümmelung – wirksame Hilfe für Opfer**

Antrag  
der Fraktion der AfD  
Drucksache 17/5071

– Anhörung von Sachverständigen (s. Anlage)

Ganz besonders begrüßen möchte ich die Expertinnen und Experten, die unserer Einladung gefolgt sind und darüber hinaus schriftliche Stellungnahmen abgegeben haben. Ich begrüße zudem die Damen und Herren Abgeordneten sowie die Zuhörer. Das ist für diesen Ausschuss eine enorme Anzahl an Zuhörern. Das ist außergewöhnlich. Seien Sie alle herzlich willkommen.

Ich begrüße außerdem unsere Stenografin und Frau Hufschmidt, unsere Ausschussassistentin.

Nun kurz etwas zur Einführung in die heutige Anhörung. Der Ausschuss für Gleichstellung und Frauen hat sich darauf verständigt, zu den genannten Anträgen diese öffentliche Anhörung durchzuführen. Die mitberatenden Ausschüsse bei der Drucksache 117/5071, der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie der Rechtsausschuss, beteiligen sich nachrichtlich.

Die Mitglieder des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen möchten diese beiden Anträge und die sich daraus ergebenden Fragen heute mit Ihnen erörtern.

Die schriftlichen Stellungnahmen – ich habe mich im Namen des Ausschusses schon bei Ihnen dafür bedankt – liegen hinten im Raum auch in Papierform aus. Gleiches gilt für das Tableau der Sachverständigen.

Wir werden jetzt mit der Anhörung beginnen, sodass ich hier auf weitere Erläuterungen im Interesse einer zügigen Abwicklung der Anhörung verzichten möchte.

(Es folgen organisatorische Hinweise.)

Gibt es dazu noch Fragen, oder ist das verständlich gewesen? – Das scheint der Fall zu sein.

Frau Troles, Sie dürfen die ersten Fragen stellen. Bitte nennen Sie den Adressaten bzw. die Adressatin. – Danke.

**Heike Troles (CDU):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende. – Meine sehr verehrten Damen und Herren! Unser Dank gilt allen Sachverständigen. Herzlich willkommen zur heutigen Anhörung. Vielen Dank für Ihre ausführlichen Unterlagen, die Sie uns zur Verfügung gestellt haben.

Ich möchte mit einem ganz prägnanten Satz beginnen, der sicher von allen Fraktionen mitgetragen wird und mit dem Frau Bernhard ihr Statement beendet hat. Es ist ein Satz aus einem Interview mit Waris Dirie aus dem Jahr 1998: If I can save one child, one mama, that's my mission. – Diesen Satz sollten wir verankern. Von seinem Inhalt können wir sehr viel mitnehmen. Ich persönlich hoffe sehr, dass diese Anhörung dazu führen wird, dass wir alle gemeinsam sehr viele Kinder und Mütter, Jungen und Mädchen vor Genitalbeschneidungen und Verstümmelungen bewahren können.

Meine ersten beiden Fragen richten sich an Frau Bernhard und an Herrn Professor Zerbin. Frau Bernhard, Sie beschreiben in Ihrer Stellungnahme eine fehlende Betrachtung der tieferen Zusammenhänge in den vorliegenden Anträgen der Fraktionen. Können Sie uns bitte einmal genau erläutern, was Sie damit meinen, und dabei auch etwas zu den betroffenen Ethnien und Religionen sowie über den Ursprung und die geschichtliche Entwicklung bzw. die Hintergründe der Genitalverstümmelung sagen?

Die folgende Frage richtet sich an Sie beide, Frau Bernhard und Herr Professor Zerbin. Wie bewerten Sie die Genitalverstümmelung aus westlich-kultureller Sicht?

Das sind zunächst unsere Fragen für die erste Fragerunde. – Danke schön.

**Anja Butschkau (SPD):** Auch im Namen der SPD-Fraktion möchte ich mich ganz herzlich für die ausführlichen Stellungnahmen bedanken und dafür, dass Sie sich heute auf den Weg nach Düsseldorf gemacht haben.

Es ist sicherlich unstrittig – Frau Troles hat es gerade gesagt –, dass Genitalverstümmelung ein Verbrechen ist, gegen das wir uns alle aufstellen müssen. Deshalb begrüßen auch wir die heutige Anhörung.

Meine ersten Fragen richten sich an Frau Cumar von stop mutilation e. V. Frau Cumar, Sie beschreiben in Ihrer Stellungnahme sehr eindrucksvoll, wie Sie in den letzten Jahren dafür gesorgt haben, dass das Thema der Genitalverstümmelung in die Öffentlichkeit gelangt und dass Sie Fachkräfte anderer Einrichtungen und Dienste für das Thema sensibilisiert haben. Sie schreiben unter anderem, dass sich auch Kindergärten und Schulen an Sie richten, wenn sie Beratung und Unterstützung brauchen. Reichen diese präventiven Angebote aus Ihrer Sicht aus, oder müssen sie weiter ausgebaut werden? Für wie sinnvoll halten Sie eine größer angelegte landesweite Aufklärungskampagne? Wie könnte diese aussehen, und wo sehen Sie gegebenenfalls Gefahren?

Herr Guèye, welche Bemühungen gibt es, die wichtige Arbeit des Runden Tisches NRW gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen in NRW auf die Ebene der Städte und Gemeinden herunterzuspiegeln? Können Sie uns dazu etwas sagen? Inwiefern gibt es hier noch Handlungsbedarf sowohl vonseiten der Verbände als auch des Landes und der Kommunen?

Sie kritisieren in Ihrer Stellungnahme eine Formulierung im AfD-Antrag. Es geht um die anhaltende Masseneinwanderung nach Europa, insbesondere nach Deutschland, die Sie als nicht zutreffend bezeichnen. Können Sie das bitte präzisieren? – Danke schön.

**Susanne Schneider (FDP):** Sehr geehrte Damen und Herren Sachverständigen! Auch im Namen der FDP-Landtagsfraktion herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen und herzlichen Dank, dass Sie hierhergekommen sind. Bei dem schönen Wetter könnte man schließlich auch etwas anderes machen. Ich freue mich sehr, dass Sie uns für dieses wichtige Thema als Experten zur Verfügung stehen. Dass uns das Thema wichtig ist, erkennt man schließlich schon daran, dass gleich vier demokratische Fraktionen gemeinsam einen Antrag dazu stellen. Das kommt in diesem Hohen Hause nicht so oft vor. Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, uns ein bisschen zu helfen.

Meine erste Frage richtet sich an Herrn Professor Zerbin. Welche Maßnahmen sollten aus Ihrer Sicht ein kriminalpolitisches bzw. polizeiliches Gesamtkonzept beinhalten, und welche Vorteile könnten sich aus einer isolierten Betrachtung der weiblichen Genitalverstümmelung in der polizeilichen Kriminalstatistik ergeben? Eventuell können Sie Beispiele aus anderen Bundesländern benennen.

Herr Guèye, Sie sind sehr aktiv mit der Aktion Weißes Friedensband e. V., an der ich auch schon ein paar Mal teilgenommen habe. Sie machen unter anderem sehr viele Workshops. Wissen Sie, wie viele Personen durch diese Workshops im Durchschnitt erreicht werden? Welche Maßnahmen könnten aus Ihrer Sicht schnell zu einem Umdenken auch in der Community führen?

Herr Dr. Zerm, auch Sie haben eine umfassende Stellungnahme abgegeben. Welchen Weg hielten Sie für denkbar, damit der Kontakt zwischen den Communities und der öffentlichen Hand besser wird? Wer konkret könnte sich vonseiten der Communities oder vonseiten der öffentlichen Hand, beispielsweise vonseiten irgendwelcher Behörden, darum kümmern? – Vielen Dank.

**Josefine Paul (GRÜNE):** Vielen Dank auch von unserer Seite an die Damen und Herren Sachverständigen. Wir beschäftigen uns heute mit einem wichtigen Thema, zumal es auch ein nach wie vor tabuisiertes Thema ist. Aus meiner Sicht und aus Sicht der vier antragstellenden Fraktionen ist es vor diesem Hintergrund wichtig, sich auch mit diesem Thema in einer gewissen Breite zu beschäftigen. Es geht vor allem um Sensibilisierung, es geht aber auch um einen gewissen Wissenskanon, der gegebenenfalls erweitert werden muss.

Herrn Dr. Zerm, wie beurteilen Sie vor allem die medizinische Versorgungslage? Wie ist das Wissen vor allem über die Folgen von weiblicher Genitalbeschneidung oder Genitalverstümmelung? Welche Sensibilisierung und welche Fortbildungen braucht es in dieser Hinsicht gegebenenfalls noch? Welche Rolle spielen in diesem Zusammenhang der Runde Tisch NRW, aber auch spezialisierte Beratungsangebote, und wie sind wir aus Ihrer Sicht in diesem Bereich in Nordrhein-Westfalen aufgestellt?

Eine weitere Frage richtet sich an Herrn Guèye und Frau Cumar. Herr Guèye, Sie schreiben von der Bedeutung der Sensibilisierung der Männer und der Communities. Wie ist die Rolle der afrikanischen Communities, auch mit Blick darauf, dass es um das Bauen von Brücken geht? Meiner Meinung nach geht es nämlich nicht nur darum, eine archaische Praxis zu verurteilen. Wenn es zu einer nachhaltigen Verhaltensänderung kommen soll, braucht es sicher auch die afrikanische Community als eine Art Brückenbauer. Wie beurteilen Sie das, und wie beurteilen Sie die Rolle der Männer? Welche Unterstützung braucht es in dieser Hinsicht, gegebenenfalls auch in struktureller Art und Weise? – Danke schön.

**Thomas Röckemann (AfD):** Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank, liebe Sachverständige, für Ihre Gutachten. Ich bin froh, dass, nachdem ich das Thema im Dezemberplenium mehrfach angesprochen habe, sich jetzt auch die vier Parteien der demokratischen Opposition anschließen und diesen wichtigen Termin ermöglicht haben.

Ich habe zwei Fragen an Herrn Professor Zerbin. Herr Professor Zerbin, Sie haben in Ihrer schriftlichen Stellungnahme die Notwendigkeit von Transparenz als Vorstufe einer kriminalistischen Lagebeurteilung erwähnt und die Aufhellung des relativen Dunkelfeldes angesprochen. Hierin sehen Sie unter anderem eine Grundlage für repressive Maßnahmen. Wie bewerten Sie zum einen die Darstellung in der PKS im Hinblick auf Dunkelziffer und Dunkelfeld, und wie erklären Sie sich den Umstand, dass für die Jahre 2014 bis 2017 keine Fälle ausgewiesen werden und in 2018 nur vier Fälle erfasst sind?

Sind Ihnen Dunkelfeldforschungen auf dem Gebiet der weiblichen Genitalverstümmelung bekannt, oder wurden solche Studien Ihres Erachtens nicht in Auftrag gegeben?

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Vielen Dank. – Ich möchte den Expertinnen und Experten nun die Möglichkeit zur Beantwortung geben. Sie sind alle angesprochen worden. – Herr Guèye, ich möchte bei Ihnen beginnen.

**Ibrahim Guèye (Afrikanischer Dachverband NRW e. V., Düsseldorf):** Auch von meiner Seite schönen Dank für die Einladung und die Möglichkeit, hier Stellung zu nehmen. Frau Butschkau, Sie fragten nach Handlungsbedarf in Bezug auf FGM in den Städten und Gemeinden sowie nach meiner Stellungnahme zur sogenannten Masseneinwanderung.

In den Städten und Gemeinden kann man Folgendes tun: Innerhalb der Community, also bei denjenigen aus den Prävalenzländern, bilden die Männer die Mehrheit. Abgesehen von Ghana, wo der Frauenanteil etwas über 50 % liegt, pendelt sich der Anteil der Männer zwischen ungefähr 70 bis 80 % ein. Das Problem ist, dass die Männer aus den Prävalenzländern sagen, FGM sei ein Frauenthema. Sie kümmern sich nicht darum und sind der Meinung, die Frauen machen das unter sich aus. Für uns als Gutachter und Sachverständige ist das Problem aber in erster Linie ein Problem der Männer. Denn Männer haben Frauen, sie haben Kinder, und wenn sie Kinder haben, haben sie sehr wahrscheinlich auch Töchter, die betroffen sein werden. Es geht nicht nur um Erwachsene, sondern es geht vor allem um Kinder, weil die Beschneidung im Kindesalter passiert.

Die Männer, die aus einem Prävalenzland kommen, in ihrer Umgebung Kinder haben, Mädchen haben, und wissen, was diesen bei der Beschneidung passieren kann, müssen zu allererst, gerade aufgrund der Tatsache, dass Männer innerhalb der Familien eine große Rolle in den Prävalenzländern spielen, tätig werden, statt zu sagen, das sei ein Frauenthema. Das betrifft auch Typ 1. Die Leute sagen nämlich, das sei harmlos. Es ist aber nicht harmlos. Wir wollen, dass die Männer, die sagen, das sei ein Frauenthema, zu uns kommen und sich informieren. Deswegen sorgen wir dafür, dass Experten wie Herr Dr. Zerm bei uns in der Community erklären, worum es sich bei Typ 1 handelt. Bevor man von Typ 2 oder Typ 3 spricht, muss man über Typ 1 sprechen. Das versuchen wir unseren Landsleuten, der Community, den Leuten aus den Prävalenzländern, zu vermitteln.

Einige kommen zu unseren Veranstaltungen und sagen ganz offen, sie seien für FGM. Sie kommen aus Communities, wo in über 90 % der Fälle FGM angewendet wird. Wir haben aber festgestellt, dass nach der Veranstaltung, wenn sie sich die Bilder und Erklärungen von Herrn Dr. Zerm angeschaut haben, fast alle erschrocken sind, beinahe umfallen und sagen, das hätten sie nicht gewusst. Darum machen wir das.

Zur zweiten Frage und zum Thema „Masseneinwanderung“. Frau Merkel hat in diesem Jahr nach den Ereignissen in Chemnitz und Dresden gesagt, so etwas wie in 2015 und 2016, als 800.000 Migranten nach Deutschland kamen, werde nie wieder passieren. Seitdem sind die Zahlen sehr stark zurückgegangen. Man braucht nur auf die Seite des BAMF zu gehen. Dort kann man sich die Zahlen unterteilt nach Monaten anschauen. Der Rückgang ist im Vergleich zu 2015 und 2016 relativ stark. Das sind die offiziellen Zahlen des BAMF.

Frau Paul fragte danach, was man tun könne. Ich habe bereits gesagt, dass es viel mehr Männer als Frauen aus den Prävalenzländern gibt. Sie leben hier in Nordrhein-Westfalen, und die Statistiken des Statistischen Bundesamtes belegen, dass in Nordrhein-Westfalen über 34 % der Migranten aus den Prävalenzländern stammen. Über

ein Drittel lebt also hier in Nordrhein-Westfalen. Nordrhein-Westfalen ist somit zu allererst betroffen. Die Städte und Gemeinden könnten dafür sorgen, dass zumindest die Informationen vom Runden Tisch NRW fließen, indem sie selber daran teilnehmen. Das ist doch ganz einfach. Sie können teilnehmen, sich informieren und uns fragen, und wir können gern in die Städte und Gemeinden gehen und eine solche Sitzung wie die heutige abhalten. Somit könnten die Informationen fließen. Ich habe in meinem Statement geschrieben, wenn unsere Veranstaltungen vom Land NRW gefördert werden könnten, wäre das eine gute Sache. Denn eine Veranstaltung kostet im Durchschnitt 5.000 Euro, und ich finde es nicht richtig, dass die Vereine diese Kosten selbst tragen müssen. – Danke schön.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Frau Schneider hatte noch danach gefragt, wie viele Menschen Sie mit Ihren Workshops erreichen und welche Maßnahmen aus Ihrer Sicht zu einem Umdenken führen könnten. Könnten Sie dazu bitte noch etwas sagen, Herr Guèye?

**Ibrahim Guèye (Afrikanischer Dachverband NRW e. V., Düsseldorf):** Das stimmt. Entschuldigung, Frau Schneider. Ich war von 2008 bis 2013 Aufsichtsratsvorsitzender des Afrikanischen Dachverbandes und habe in dieser Zeit allein in Nordrhein-Westfalen ungefähr 64 Vereine aus Afrika betreut. Erreicht haben wir im Jahr über 100 Vertreter aus den Communities. An unseren Workshops haben im Durchschnitt 15 bis maximal 20 Vertreter teilgenommen. Aber man muss offen sagen, dass die meisten Afrikaner hier nicht unbedingt von FGM betroffen sind, weil sie aus Ländern kommen, in denen es FGM nicht gibt. Ich gebe Ihnen ein Beispiel. Es gab eine Zeit lang eine verstärkte Einwanderung aus der Demokratischen Republik Kongo, wo die Prävalenzrate unter 3 % liegt. Es gibt zum Beispiel viele Studenten aus Kamerun. 40 % der Studenten südlich der Sahelzone kommen aus Kamerun. 5.000 Ingenieure in Deutschland kommen aus Kamerun. Kamerun ist nur im Norden von FGM betroffen. Alle Kameruner, die aus dem Süden kommen, kennen FGM überhaupt nicht. Aber diejenigen, die FGM gut kennen, die zum Beispiel aus Guinea, Mali oder Gambia in Westafrika kommen, erreichen wir relativ schnell, weil sie Nachbarländer des Senegal sind. Sie sprechen nicht nur Französisch und Englisch, sondern sie sprechen auch dieselben afrikanischen Sprachen. Das heißt, wenn es nicht auf Deutsch funktioniert, weil sie gerade erst angekommen sind, kann man mit ihnen entweder auf Französisch oder in einer afrikanischen Sprache sprechen, die wir auch alle beherrschen.

**Jawahir Cumar (stop mutilation e. V., Düsseldorf):** Vielen Dank für die Einladung. – Frau Butschkau, Sie fragten danach, was man noch machen könne. Der Verein stop mutilation veranstaltet jedes Jahr eine Fachtagung zu dem Thema. Es gibt außerdem eine Beratungsstelle, wo wir die Betroffenen beraten und die Mädchen schützen. Immer wieder rufen uns Kindergärtnerinnen und Erzieherinnen von Grundschulen an und berichten, sie hätten einen Antrag auf eine vorzeitige Beurlaubung, zum Beispiel vom Schulunterricht, aufgrund einer Afrikareise bekommen. In den Anträgen heißt es oft, dort müsse ein bestimmtes Ritual durchgeführt werden. Daraufhin ist die Lehrerin stutzig geworden und hat uns angerufen. Zwei Wochen zuvor hatte sie bei einer unserer



Fachtagungen mit pädagogischen Fachkräften gesprochen. Daran merken wir, dass es gut ist, die Betroffenen zu beraten und die Mädchen zu schützen, aber auf der anderen Seite müssen wir auch die Mehrheitsgesellschaft darüber aufklären.

Das tun wir auf der Fachtagung. Eine solche Fachtagung kann man nicht oft genug machen. Sie findet jedes Jahr statt und wird gemeinsam mit der Ärztekammer Nordrhein und unter anderem mit Herrn Dr. Zerm organisiert. Über 200 Ärztinnen und Ärzte nehmen daran teil sowie pädagogische Fachkräfte und sogar Juristen und Polizisten. Jedes Mal stellen wir fest, dass viele noch nie davon gehört haben. Deshalb müssen flächendeckend Fachtagungen und Infoveranstaltungen zum Thema „Genitalbeschneidung“ stattfinden. Das, was bisher getan wird, reicht nicht aus. Es ist ein Tropfen auf den heißen Stein.

Obwohl die Beratungsstelle in Nordrhein-Westfalen schon zehn Jahre besteht, treffe ich immer wieder Leute, die sagen: Passiert das auch hier in Deutschland? Ich dachte, das gibt es nur in Afrika. – Die Migranten, die das Thema betrifft, nicht nur aus Afrika, sondern auch aus den asiatischen Ländern, leben hier in Deutschland, und ihre Kinder gehen hier in den Kindergarten. Abgesehen von den Kindergärtnerinnen und Grundschullehrern müssen auch Kinderärzte davon wissen. Deshalb müssen flächendeckend Infoveranstaltungen zu diesem Thema gemacht werden.

Wir tun, was wir können. Herr Dr. Zerm und ich schulen seit zwei Jahren das BAMF, das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, in Nürnberg und Bielefeld. Mindestens sechs Mal im Jahr führen wir eine Schulung durch. stop mutilation schult auch das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ in Köln. Wir machen also schon sehr viel, aber es reicht nicht. Es muss noch mehr getan werden.

Sie fragten, für wie sinnvoll wir eine größer angelegte landesweite Aufklärungskampagne halten. Das würden wir begrüßen. Wir, die hier heute sitzen, müssen uns im Rahmen von runden Tischen mit anderen Experten zusammensetzen. Ich hielte eine landesweite Kampagne zur Aufklärung über Genitalbeschneidung für eine gute Sache.

Einen Großteil der Fragen von Frau Paul hat Ibrahim Guèye bereits beantwortet. Wir verstehen uns ganz klar als Brückenbauer in Richtung der afrikanischen Community. Daher brauchen wir Unterstützung von politischer Seite. Wir sind ein starkes Team, aber wir möchten mehr Unterstützung von euch, damit wir gemeinsam Mädchen vor Verstümmelung schützen können.

**Renate Bernhard, Solingen:** Ich möchte den Blick ein wenig weiten. Wir haben bisher nur über die Mädchen gesprochen, aber eigentlich sprechen wir hier über eine Menschenrechtsverletzung, eine Menschenrechtsverletzung an Kindern, deren Recht auf körperliche Unversehrtheit, auf Selbstbestimmung und auf Ausübung ihrer Religion betroffen ist, weil sie nämlich frühzeitig in eine Richtung gedrängt werden. Daher möchte ich den Blick auf alle Kinder lenken, auch und vor allem weil das in kultureller Hinsicht zusammengehört. Die Mädchenbeschneidung wie die Jungenbeschneidung sind Rituale aus archaischer Vorzeit, die zum Teil von den Religionen und Traditionen aufgegriffen worden sind. Es sind Rituale, um den Mann zum „Mann“ und die Frau zur „Frau“ zu machen. Ich möchte das bewusst in Anführungsstriche setzen.

Diese führen aber eigentlich dazu, dass Menschen in einem ganz jungen und sensiblen Alter traumatisiert und in ihrer Sexualität eingeschränkt werden, indem das sensibelste Gewebe ihres Sexualorgans beschädigt und ihnen damit geraubt wird, sie also von einer normalen, von der Natur bestimmten Sexualität abgekoppelt werden. Das sind Abrichtungsrituale, die in einem patriarchalen Gesellschaftssystem entwickelt worden sind. Ich bin der Meinung – Ibrahim hat das bereits sehr gut dargestellt –, dass die Männer genauso betroffen sind und deshalb auch angesprochen werden müssen, weil Männer Väter, Partner, aber auch selbst Betroffene sind. Vor allem sind sie die Mächtigsten in den patriarchalen Familiensystemen. Sie haben gelernt – denn sie haben selbst ins Fleisch geschnitten bekommen –: Ein Mann wird zum Mann, wenn er beschnitten wird. Warum sollte dann nicht auch eine Frau zur Frau werden, indem sie beschnitten wird?

Ich bin der Meinung, man muss grundsätzlich die Menschenrechte in den Vordergrund stellen und mit den Menschenrechten argumentieren. Dabei sollte auch die mangelnde medizinische Aufklärung, die bislang besteht, insbesondere was die Jungenbeschneidung angeht, in den Blick genommen werden. Wann immer ich über dieses Thema spreche, sagen die Leute als Erstes: „Ja, die Juden“, „Ja, die Moslems“ oder „Ja, die Afrikaner“, aber niemand weiß, dass die Jungenbeschneidung – ich breite mich zu dem Thema einmal ein bisschen stärker aus, weil das Wissen hierzu zum Teil fehlt; ich habe das auch in meiner Stellungnahme ausführlich beschrieben – aus jüdischer Sicht ein wirkliches Randthema ist. 11 % aller Jungen in Deutschland sind beschnitten, nur 1 % aus religiösen oder traditionellen Gründen. 10 % sind Betroffene falscher Phimosediagnosen.

Die Phimose-Leitlinie von Dezember 2017 hat das sehr deutlich gemacht. Einige Krankenhäuser haben schon im Vorfeld – die Forschungen dazu existieren seit fast 15, 20 Jahren – bestätigt, dass Beschneidungen so, wie sie durchgeführt werden, nicht in Ordnung sind. Es gibt Krankenhäuser, die ihre Beschneidungsraten um 90 % gesenkt haben. Die Zahlen dazu und deren Zusammensetzung können Sie in meiner Stellungnahme nachlesen. Das muss ich jetzt nicht erklären. Wir haben es mit geschätzt 38.000 betroffenen Jungen pro Jahr zu tun – das kann man natürlich immer nur hochrechnen –, die beschnitten werden, ohne dass es medizinisch notwendig wäre. Das sind jedes Jahr 38.000 Opfer. In dem Fall sind die Beschneidungen nicht durch ein patriarchales System begründet, sondern beruhen auf medizinisch veralteten Lehrmeinungen, die leider noch sehr stark verbreitet sind. Vor dem Hintergrund der Rücksichtnahme auf Juden und Moslems in unserem Land sind diese Jungen bisher nicht im Fokus der Öffentlichkeit und müssen sozusagen über die Klinge springen, um für Lobbyinteressen bestimmter Gruppen, die beschneiden wollen, herzuhalten. Das ist eine Menschenrechtsverletzung, auf die ich aufmerksam machen möchte.

Wie ist das aus westlich-kultureller Sicht zu bewerten? Es gibt eine 300-jährige Medizingeschichte mit medizinischen Begründungen, warum man beschneidet. Noch bis in die 40er-Jahre des 19. Jahrhunderts hinein sind Frauen beschnitten worden, oder ihnen wurde mit Karbolsäure die Klitoris verätzt, um Masturbation zu bekämpfen. Diese in der Medizin begründete Tradition verschwindet zum Glück langsam, ist aber immer noch in Resten vorhanden. In afrikanischen Gruppen wissen die Menschen zum Teil nicht, warum sie das eigentlich tun und was die Urgründe sind. Auch in unserer

Medizin ist dieses Denken teilweise noch verankert. Meiner Meinung nach muss das im 21. Jahrhundert dringend abgestellt werden.

**Dr. med. Christoph Zerm (AG FIDE e. V., Herdecke):** Ich bedanke mich auch für die Einladung. Einige Aspekte, auch der Fragen, die an mich gestellt worden sind, sind schon von meinen Vorrednern behandelt worden.

Ich fange einmal mit der Frage an, wie die öffentliche Hand besser mit den Communities zusammenkommen kann; so habe ich es für mich auf den Nenner gebracht. Das ist sicherlich schwierig, weil wir es bisher gewohnt waren, über Menschen in den Communities zu sprechen, statt im Wesentlichen mit ihnen. Ich möchte nicht verkennen, dass das schon passiert – und das ist auch zu begrüßen –, aber es ist sicherlich noch ganz viel Luft nach oben. Mir schweben Erlebnisse vor, die ich zum Beispiel beim runden Tisch in Hagen erlebt habe. Schließlich gibt es nicht nur den Runden Tisch NRW und den runden Tisch in Düsseldorf. Beim runden Tisch in Hagen, dicht bei meinem Wohnort, habe ich daran mitgewirkt, dass er ins Leben kam und auch am Leben blieb. Dort ist hin und wieder eine Dame aus dem benachbarten Schwelm aufgetaucht, die ganz viel Herzblut in die Community-Arbeit steckte. Sie stammt selber aus einem Land des Südens und ist hier voll integriert. Das Problem, das man bei ihr – und das gilt sicherlich stellvertretend für viele andere bewundernswerte und tüchtige Frauen – bemerken konnte, war, dass sie das im Grunde alles aus eigener Tasche gemacht hat bzw. aus eigener Initiative. Dazu gehört das Einbeziehen von Menschen in den Communities, die sich eigentlich sonst überhaupt nicht trauen und auch nur wenig Ahnung haben, wie die Wege hier in Deutschland sind usw.

Das ist im Grunde etwas, wo man denkt: Das ist doch eigentlich eine Gesellschaftsaufgabe. Im Grunde fehlt – vielleicht bin ich da auch falsch informiert – ein finanzieller Topf für solche Aktivitäten – natürlich bedarf es dazu einer gehörigen Evaluation, dass das Sinn macht und kein privates oder familiäres Eigeninteresse ist –, sodass man zum Beispiel jede Woche einen Stammtisch für Menschen aus den Communities veranstalten kann, um sie zu unterstützen und ihnen Kenntnisse über das Leben in Deutschland zu vermitteln etc. pp. Das fehlt an der Stelle. Diese Dame ist dann letztendlich weggeblieben, weil sie einfach zu viel zu tun hatte und nicht mehr erübrigen konnte, 20 km zu dem runden Tisch zu fahren.

Ich möchte das als Beispiel anführen, um zu zeigen, dass wir Phantasie entwickeln müssen, um tatsächlich eine Möglichkeit zu schaffen, zunächst einmal aus den bestehenden Communities heraus einen Draht in die Landesregierung oder -verwaltung zu finden, um über solche Kanäle finanzielle Mittel freizumachen; denn es geht immer um finanzielle Mittel. Das wird auch für die Beantwortung der zweiten Frage von meiner Seite aus unterstrichen werden.

Inzwischen bin ich fünf- oder sechsmal von einem sehr rührigen Verein nach Hamburg eingeladen worden. Eine Dame, die ebenfalls nicht in Deutschland geboren ist, aber schon lange hier lebt und zu einer deutschen Bürgerin geworden ist, kümmert sich über ihren Verein in einer bewundernswerten Weise vor allen Dingen um Jugendliche aus den Communities und hat Kontakte bis in die Stadtverwaltung hinein. Darüber organisiert sie auch immer wieder Aufklärungs- und Informationsveranstaltungen, bei

denen Multiplikatorinnen und auch Multiplikatoren aus den Communities geschult worden sind. Zu diesen Veranstaltungen wurde ich zum Teil eingeladen.

Das sind für mich vorbildliche Beispiele, wie so etwas funktionieren könnte. Menschen, die grundsätzlich bereit und auch in der Lage sind, Aktivitäten aus den Communities heraus zu entfalten, müssen gezielt unterstützt werden, um über das Einbeziehen von Multiplikatoren im Schneeballsystem immer mehr Kenntnisse über unser sensibles Thema, aber auch über die Wege, die in unserem Lande nun einmal zu lernen sind, zu verbreiten, damit die Menschen nicht ständig vor gläserne Wände rennen. Ich denke, das ist ein wichtiger Punkt. Dafür muss aber auch ein Topf zur Verfügung stehen, ebenso wie auf Europaebene Töpfe vorhanden sein müssen, um Aktivitäten auf dem Gebiet der Bekämpfung von FGM zu ermöglichen. Solche Dinge schweben mir vor, und zwar möglichst niederschwellig und ohne hohe Hürden, die bewirken, dass seitenweise Anträge ausgefüllt werden müssen, um die sich dann doch niemand mehr kümmern kann.

Die Frage von Frau Paul bezüglich des immer noch beklagenswerten Wissenstandes unserer Fachkolleginnen und -kollegen ist leider ein Dauerthema, sowohl in der Medizin als auch in anderen medizinischen Berufen. Frau Cumar hat darauf hingewiesen, dass wir in Düsseldorf, aber auch insgesamt in NRW in den letzten Jahren eine ganze Menge an Aktivitäten unternommen haben. Das ist gut, aber viel zu wenig. Auch an diesem Punkt bedarf es der Entwicklung kreativer Phantasie. Man könnte zum Beispiel für diejenigen, die sich grundsätzlich in der Lage fühlen, Informationsveranstaltungen zu bestreiten, ähnlich wie ich das tue, auf einem höheren fachlichen und professionellen Niveau Module erstellen, die dann für solche Informationsveranstaltungen genutzt werden können, zum Beispiel für Schulungsmaterial. Dankenswerterweise bekommen wir das nach den jeweiligen Informationstagen, organisiert von stop mutilation, immer wieder zum Verteilen zur Verfügung gestellt. Die wichtigsten Informationen könnten in einer kleinen Broschüre verschriftlicht und verteilt werden. Das ist sicherlich ein wichtiger Schritt, um Informationen unter die Leute zu bringen, die mehr über dieses Thema wissen müssen. Auf diese Weise könnten die unterschiedlichsten Berufsgruppen erreicht werden.

Eine gewisse Trägheit unter meinen ärztlichen Kollegen existiert einfach. Von der müssen wir ausgehen. Es gibt eine unübersehbare Fülle von Fortbildungsangeboten, und der einfache Doktor bzw. die einfache Doktorin ist in seiner bzw. ihrer Praxis manchmal einfach überfordert, diese Termine alle wahrzunehmen. Das kann ich gut verstehen. In dieser Hinsicht muss man sicherlich Prioritäten setzen. Die Veranstaltung der Ärztekammer mit 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern hat jedoch gezeigt, dass es insbesondere dann gelingt, wenn die Unterstützung aus unserem Berufsstand gegeben ist, dass die Kollegen auch teilnehmen. Das muss zum Beispiel auf Kreisebene noch viel stärker stattfinden, um eine Ausweitung zu erreichen.

Es gäbe sicherlich noch viele andere Ideen, wie man die Informationsveranstaltungen noch weiter ausweiten könnte. Ich werde seit vielen Jahren Semester für Semester von meiner Universität Witten/Herdecke eingeladen, um pro Semester ein Seminar für die Studenten abzuhalten. Ich denke, es ist wichtig, dass auch die nachwachsende

Ärztegeneration über diese Dinge informiert ist. Ich fürchte, das sind alles immer noch Tropfen auf den heißen Stein. Trotzdem ist es besser als gar nichts.

Ich werde auch von anderen Universitäten in den verschiedensten Städten Deutschlands eingeladen, vor allen Dingen von der Studentenschaft, um Seminare durchzuführen. Zuletzt war ich in Gießen, wo ich letzte Woche – schon zum vierten oder fünften Mal – an Seminaren teilgenommen habe. Man kommt zwar rum, aber ich möchte weiterkommen und möchte nicht, dass das zu einem großen Teil an meiner Person hängt. Darüber bin ich überhaupt nicht glücklich. Ich sähe es viel lieber, dass sich auch andere Kolleginnen und Kollegen für dieses Thema interessieren und man ihnen vielleicht tatsächlich Material an die Hand geben würde, damit sie nicht bei null anfangen müssen. Das ist sicherlich ganz wichtig. Das Ganze immer nur auf privater Initiative zu erstellen, ist auf Dauer nicht sehr befriedigend. Es braucht vielmehr eine finanzielle Unterstützung, und das wiederum kann unsere Administration sicherlich leisten.

**Prof. Dr. Daniel Zerbin, Dorsten:** Guten Tag, meine Damen und Herren. Vielen Dank für die Einladung. Ich freue mich, dass ich hier sein kann.

Ich möchte zuerst auf die Frage der CDU-Fraktion antworten. Sie hatten mich gefragt, wie die Genitalverstümmelung aus westlicher Sicht bewertet wird. Dazu möchte ich ein, zwei einleitende Worte sagen. Ich bin Kriminalwissenschaftler und betrachte dieses Thema sicher aus einer anderen Perspektive als meine Vorredner, obwohl ich mich in Teilen den Ausführungen von Frau Bernhard anschließen kann.

Wir haben mit unserer westlichen Sicht natürlich eine andere Brille auf. Wir sehen ein solches Verhalten, überspitzt gesagt, als krankhaft, sprich pathologisch, an. Das muss aus interkultureller Perspektive aber nicht zutreffen, da es eine Funktion zu erfüllen scheint. Es wurde bereits gesagt, dass dieses Phänomen auch hier in Europa aufgetaucht ist, wenn auch nicht in Massen, dann aber wenigstens als Einzelfall. Also scheint es einen Grund dafür zu geben, dass es gemacht werden kann. Für uns ist das schwer verständlich. Es gibt aber noch weitere Phänomene im menschlichen Verhalten, die aus der westlichen Perspektive nicht nachvollziehbar sind, insbesondere Verhaltensweisen im Bereich religiöser Aufopferung, seien es Selbstmordattentate oder andere Arten von Opferungen, die wir uns nicht erklären können.

Um dagegen vorzugehen, ist es wichtig, das Problem an der Wurzel zu packen und daraus effiziente Maßnahmen abzuleiten. Meiner Meinung nach ist es nicht krankhaft, da es eine Funktion erfüllt, und dementsprechend sind auch die Maßnahmen zu treffen, auf die ich gleich im Laufe der Beantwortung der anderen Fragen noch eingehen werde.

Die FDP-Fraktion fragte danach, welche Maßnahmen ein kriminalpolitisches Gesamtkonzept beinhalten sollten. Man unterscheidet hier drei Ebenen, und zwar die kriminalpolitische, die kriminalstrategische und die kriminaltaktische. Auf der kriminalpolitischen Ebene befinde ich mich sozusagen zwischen Behörde und Politik. Da ist es wichtig, um auf die Fragen der AfD einzugehen, dass ein klares Lagebild vorhanden ist. Welches Problem besteht in diesem Phänomenbereich? – Es gibt mittlerweile Studien dazu. Eine Studie werden Sie sicher kennen. Es handelt sich um Schätzungen

des Netzwerkes INTEGRA. Stichtag ist hier der 31.12.2015. Man geht von einer Zahl zwischen 1.558 bis 5.684 betroffenen Mädchen und jungen Frauen in Deutschland aus. Diese Zahlen kann man sicherlich als Grundlage heranziehen. Allerdings sind die Zahlen nur teilweise reliabel, da eine Stichprobe genommen worden ist, die nicht nach dem Zufallsprinzip gezogen wurde. Die Zahlen sind somit nicht ganz klar und gefestigt. Man müsste zunächst eine Dunkelfeldforschung machen. In den Anträgen ist von der Dunkelziffer die Rede, aber es heißt korrekt Dunkelfeld, weil es auch ein Hellfeld gibt. Die Problematik besteht zwischen Hellfeld und Dunkelfeld. Hier tappt man total im Dunkeln.

Zu den Fragen der AfD. Das Problem ist sicherlich die Transparenz in den Statistiken. Ich schaue mir regelmäßig die Statistiken an, die immer im Frühjahr veröffentlicht werden. Für dieses Jahr sind sie erst kürzlich sowohl für die Bundes- als auch für die Landesebene veröffentlicht worden. Letztere werden immer etwas früher veröffentlicht. Dabei fällt das Phänomen des § 226a gar nicht so sehr auf. Frau Cumar hat gerade schon darauf hingewiesen und gesagt, sie sei überrascht, dass manche Leute das gar nicht kennen. Anhand der Statistiken kann man es auch gar nicht sehen, weil es nicht isoliert betrachtet wird. Andere Straftaten hingegen, zum Beispiel Mord oder Totschlag, also die §§ 211 und 212 StGB, sowie andere Delikte im Zusammenhang mit Gewaltkriminalität werden isoliert betrachtet. Solche Delikte fallen dann natürlich auch eher auf. Lediglich in der PKS auf Bundesebene kann man anhand einer Fußnote etwas zu einer isolierten Betrachtung entnehmen sowie in den Grundtabellen. Das sind Excel-Tabellen, die man sich herausuchen muss. Das ist ziemlich mühsam, weshalb das sicher nur die Wenigsten machen. In der PKS des LKA Nordrhein-Westfalen ist es gar nicht isoliert betrachtet. Das heißt, es war weder Bestandteil des normalen IMK-Berichts, noch war es in der Statistik oder in den Grundtabellen enthalten. Da habe ich nichts gefunden. Man müsste also mit einem Lagebild anfangen und dazu entsprechende Maßnahmen durchführen.

In den Anträgen und in sämtlichem Schriftverkehr, der mir zugegangen ist, ist mir aufgefallen, dass die Empörung zwar sehr groß war, es aber dann wiederum ein Delta zu den Maßnahmen gab, die umgesetzt worden sind. Das fand ich schon erstaunlich.

Was kann man in dieser Hinsicht tun? Das ist nicht ganz einfach, weil diese Deliktsfelder im zwischenmenschlichen Bereich liegen. Sie stehen im Zusammenhang mit einem gewissen Milieu, das sich einkapselt bzw. keinen Zugang zu der – in Anführungszeichen – „normalen“ Bevölkerung hat. Es ist sicher schwierig, in dieses Milieu vorzudringen und diese Leute aus der taktischen Perspektive sozusagen zu öffnen. Dennoch muss man es versuchen.

Wie lautet die Antwort des Staates darauf? Aufklärung alleine halte ich angesichts der Masse an jungen Mädchen und Frauen, die davon betroffen sind, für nicht ausreichend. Da müsste man mehr machen. Ich möchte ein Beispiel aus Hamburg nennen, das kriminalpolitisch hochbrisant ist. Es handelt sich um Wohnungseinbruchdiebstahl, der das Umfeld eines jeden Einzelnen betrifft. Wenn man nach Hause kommt und alle persönlichen Sachen sind durchwühlt, fühlt man sich, abgesehen vom materiellen Schaden, nicht mehr wohl in seiner Wohnung. Dagegen ist in den letzten Jahren massiv vorgegangen worden. Man hat Sonderkommissionen gebildet, und die Zahlen sind

in den letzten zwei Jahren signifikant zurückgegangen. Das heißt, es wurden die richtigen strategischen Maßnahmen ergriffen. So etwas muss man übertragen, auch wenn es schwierig ist. Bei organisierter Kriminalität, bei Mafiastrukturen, tut man das auch. In dieser Hinsicht muss mehr gemacht werden. Die Fraktion der Grünen hat gerade von Tabus gesprochen. Das sehe ich auch so. Deshalb man muss man die Tabus auch innerhalb der Behörden und seitens der politischen Vertreter brechen.

Seitens der AfD wurde danach gefragt, warum für die Jahre 2014 bis 2017 keine Fälle ausgewiesen wurden. Im Jahr 2013 ist das Gesetz in Kraft getreten. § 226a beschreibt ein Verbrechen und kein Vergehen. Die Mindeststrafe beträgt ein Jahr Freiheitsentzug, im Jargon auch als „großer Bahnhof“ bezeichnet. Damals waren die Fallzahlen noch sehr gering. Zwischen 2014 und 2017 gab es null Fälle in den polizeilichen Kriminalstatistiken. Dazu muss man wissen, dass es sich bei dieser Statistik nicht um eine Verurteiltenstatistik handelt, sondern das sind die Fälle, die bei der Polizei aufkommen. Erst im Jahr 2018 gab es vier Fälle. Das ist sehr wenig im Vergleich mit den Zahlen, die ich gerade genannt habe, auch wenn diese nicht gesichert sind. Ich habe mich gestern noch mit einem Kollegen aus Bremerhaven unterhalten, der Gynäkologe ist, und er sagte mir, diese Fälle gebe es auf jeden Fall, und zwar in gesteigertem Maße. Zu allererst sollte eine Dunkelfeldforschung gemacht werden, um ein Lagebild zu bekommen.

Sie fragten – das war die letzte Frage –, ob es eine solche Dunkelfeldforschung bereits gebe. Nach meiner Erkenntnis gibt es sie nicht. Es gibt allerdings im Allgemeinen zahlreiche Dunkelfeldforschungen. Beispielsweise hat das LKA in Schleswig-Holstein aktuell eine Dunkelfeldforschung beim KFN, dem Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen, in Auftrag gegeben, in der es um Kriminalität und Einbrüche geht. Das wäre ein erster Schritt, um Licht ins Dunkel zu bringen.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Vielen Dank, Herr Professor Zerbin. – Damit haben alle Expertinnen und Experten alle Fragen beantwortet, die in der ersten Runde gestellt worden sind. Gibt es weitere Nachfragen aus den Fraktionen? – Dann beginnen wir wieder mit Frau Troles.

**Heike Troles (CDU):** Vielen Dank, Frau Vorsitzende. – Ich habe eine Frage an Frau Bernhard. Herr Dr. Zerm, Frau Cumar und Herr Guèye haben schon erläutert, wie sie sich ein wirksames Konzept zur Verhinderung der Genitalverstümmelung vorstellen könnten, und zwar durch eine flächendeckende Aufklärung, Stammtische etc. Gibt es aus Ihrer Sicht ein wirksames Konzept, und wie könnte dieses aussehen? Wie erklären Sie sich darüber hinaus die mangelnde Wirksamkeit des § 226a StGB?

Herr Dr. Zerm, die Anzahl der vorgenommenen Genitalverstümmelungen haben Sie eben schon genannt. Gibt es aus Ihrer Erfahrung heraus, auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Verein stop mutilation, Frauen und Männer, die sich positiv dazu geäußert haben und das sogar für ihre Töchter befürworten? Können Sie über Erfahrungen aus Ihren Gesprächen berichten? Oder wie erklären Sie sich dann zum Beispiel die Ferienbeschneidungen? – Danke schön.

**Susanne Schneider (FDP):** Ich habe noch eine Nachfrage an Herrn Dr. Zerm und an Herrn Guèye. Wir haben verstanden, dass der Schlüssel zu allem Prävention und vor allem Bildung und Fortbildung, sprich Information, sind. Lassen Sie uns einmal Wünsch-dir-was spielen: Welches wäre aus Ihrer Sicht die Maßnahme Nummer 1 in Sachen Prävention? – Danke schön.

**Josefine Paul (GRÜNE):** Ein Stück weit kann ich daran anknüpfen. Seit Jahren arbeiten wir gemeinsam im Rahmen des runden Tisches, an dem wir als Vertreterinnen und Vertreter des Landtags teilnehmen. Dabei versuchen wir ein Stück weit, diese Vernetzung herzustellen bzw. zu stärken, von der Sie, Herr Dr. Zerm, vorhin gesprochen haben. Vor einigen Jahren gab es auch ein ganzes Bündel an Handlungsempfehlungen, die der runde Tisch dem Landtag übergeben und im damaligen Ausschuss für Frauen, Gleichstellung und Emanzipation vorgestellt hat. Wie bewerten Sie den derzeitigen Umsetzungsstand? Zuweilen beschleicht einen nämlich der Verdacht, dass man in jeder Legislaturperiode die gleiche Diskussion aufs Neue führt. Sehen Sie tatsächlich, dass wir – überspitzt formuliert – unsere Hausaufgaben gemacht haben, bzw. worin bestehen Ihrer Meinung nach die Topaufgaben, die jetzt zu erfüllen wären? Sie haben bereits Maßnahmen genannt, zum Beispiel die Zurverfügungstellung von Mitteln. Welche Dinge sind quasi am drängendsten?

Meine nächste Frage richtet sich an Herrn Dr. Zerm, Frau Cumar und an Herrn Guèye. Es geht um die repressiven Maßnahmen im Zusammenspiel mit und versus präventive Maßnahmen. Die Anzeigenquote in diesem Deliktsbereich ist sehr gering. Worauf führen Sie das zurück, und wie kann man dem begegnen? Ist das Wissen um die Strafbarkeit tatsächlich der entscheidende Punkt, um Genitalverstümmelung zurückzudrängen, oder ist es vielmehr eine Frage des kulturellen Umdenkens? – Danke schön.

**Thomas Röckemann (AfD):** Ich habe eine Nachfrage an Herrn Professor Zerbin. Sie haben in Ihrer schriftlichen Stellungnahme die interkulturelle Perspektive beim Phänomen der weiblichen Genitalverstümmelung näher betrachtet. Sie sprechen unter anderem vom Integrationsdruck, der zur Festigung überkommener kultureller Gebräuche führen kann. Welche Verhaltensmuster spielen Ihres Erachtens unter Berücksichtigung religiöser und kultureller Aspekte bei der weiblichen Genitalverstümmelung eine Rolle?

Meine zweite Frage richtet sich an alle, und ich bitte Sie, nur kurz darauf zu antworten. Es handelt sich um eine grundsätzliche Frage. Sie haben in Ihrer Mehrheit über runde Tische, Stammtische, Förderungsmaßnahmen und darüber gesprochen, was man im Rahmen der Aufklärung alles tun könne. Nun hat Herr Professor Zerbin noch gesagt, man müsse möglicherweise repressiv tätig werden, also das Strafrecht anwenden. Meine Damen und Herren Sachverständigen, welche Maßnahmen halten Sie neben der Aufklärungsarbeit für erforderlich? – Schönen Dank.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Vielen Dank. – Ich möchte nun in umgekehrter Reihenfolge in die Antwortrunde einsteigen. Damit haben Sie, Herr Professor Zerbin, in der zweiten Runde als Erster die Möglichkeit, zu antworten. Bitte schön.



**Prof. Dr. Daniel Zerbin, Dorsten:** Zunächst muss man wissen, dass sich das Verhalten durchaus ändert, wenn man in ein neues Land kommt. Es gibt die sogenannte Kulturkonflikttheorie, die besagt, dass Migranten unter einem äußeren und inneren Druck stehen, was unter dem Strich zu mehr Kriminalität und deviantem Verhalten führen kann. Das sehen wir auch anhand der Statistiken. Es besteht ein deutlicher Unterschied zu dem – in Anführungszeichen – „normalen“ deutschen Bürger. Zum Teil liegt die Gewaltkriminalität bei 30 bis 40 % bei einem Bevölkerungsanteil von 12 %. Es gibt einen Mechanismus, und das ist nicht nur in Deutschland der Fall, sondern in fast allen europäischen Ländern, in denen Statistiken erhoben werden. Einige Communities verschließen sich, bilden ein eigenes Milieu und leiten daraus auch eine eigene Wertekultur ab. Diese Wertekultur entspricht nicht der Wertekultur der restlichen Bevölkerung. Das Denken in dieser ist relativ stabil und eine einfache Veränderung fast nicht möglich. Ich möchte jetzt nicht den Begriff der Parallelkulturen aufgreifen, weil dieser stark aufgeladen ist. Aber diesen Mechanismus gibt es, und er ist auch bekannt.

Hinzu kommen noch die Religion und die Kultur, die dann aufgeladen sind. Die Beschneidung – das ist im Vorfeld bereits von meinem Kollegen erklärt worden – hat eine rituelle Funktion. Man könnte vom Handicap-Prinzip sprechen, wenn diese Dinge religiös aufgeladen werden. Man sieht sich als moralisch höherwertig an. Hinzu kommt noch die Reinlichkeitsfunktion, und all diese Ansichten sind relativ stabil in diesen Milieus verankert. Die Religion und die Kultur fungieren als sozialer Kitt, der die Menschen zusammenhält. Das ist auch das Problem, weil es – das habe ich in meinen Gutachten geschrieben – gerade im Falle einer größtenteils irreversiblen Prägung nicht so einfach ist, den Leuten klarzumachen, dass das Verhalten falsch ist. Wenn jemand jahrelang in diesem Kulturkreis groß geworden ist und hierherkommt, kann er das nicht einfach ablegen. Das ist bei uns ganz genauso und kein krankhaftes Verhalten. Jedenfalls ist das der Auslöser.

Ich möchte noch eine Maßnahme dazu benennen. Es ist wichtig, in den Köpfen der Menschen zu verankern, dass dieses Verhalten bei uns kriminell ist. Es muss ins Über-Ich gelangen, dass das nicht nur nicht in Ordnung ist, sprich kein Kavaliersdelikt ist, sondern eine schwere Straftat.

Auch in unserer Kultur ist ein Wandel zu verzeichnen. Ich möchte das am Beispiel der Steuerhinterziehung verdeutlichen. Vor ein paar Jahren galt sie noch als Kavaliersdelikt. Inzwischen haben wir unsere Einstellung dazu verändert, und das ist auch richtig so. Es braucht also seine Zeit. Das kann man den Leuten aber nicht allein überlassen, sondern es müssen alle mit anpacken, auch der Staat. Er hat schließlich eine Fürsorgepflicht. Ich finde es wichtig, dass man die jungen Mädchen und Frauen beschützt und effiziente Maßnahmen durchführt und nicht nur darüber redet. – Danke.

**Dr. med. Christoph Zerm (AG FIDE e. V., Herdecke):** Sie fragten, ob es auch Stimmen gebe, die FGM befürworten. Ich erinnere mich, einmal von Herrn Guèye zu einem Männersymposium oder einem Workshop eingeladen worden zu sein, wo in der Tat befürwortende Stimmen vertreten waren. Dort haben wir erlebt, dass diese Stimmen nach zwei bis drei Stunden, die dieser Workshop dauerte, etwas leiser geworden sind,

um es einmal ganz vorsichtig auszudrücken. Über die Langzeitwirkung kann Herr Guèye vielleicht eher berichten.

Das ist auch die Erfahrung, die in Prävalenzländern gemacht wird, wenn nachhaltige Aufklärung passiert. Wenn in einem ausreichenden Maße deutlich gemacht wird, was dabei tatsächlich passiert und nicht irgendwo in den Köpfen oder in den religiösen oder pseudoreligiösen Vorstellungen stattfindet, sehen die Menschen relativ kurzfristig und selbst auf Dorfebene ein, dass das so nicht geht.

Was in Deutschland in den Communities passiert, hat mein Nachbar bereits geschildert. Ich bezeichne das gern als Diaspora-Effekt, dass man in der Diaspora noch wesentlich radikaler an den Verhaltensweisen festhält, die man aus der Ursprungsgesellschaft mitgenommen hat. Ein ganz starker Stachel, diese so fortzuführen, ist, wenn keine Möglichkeit der Öffnung und der Kommunikation mit der Gastgesellschaft stattfindet. Je mehr Kommunikation und Austausch stattfinden, desto weniger wird dieser Diaspora-Effekt zum Tragen kommen. Davon bin ich überzeugt. Mir sind keine wissenschaftlichen Studien dazu bekannt, aber das sagt einem eigentlich schon der gesunde Menschenverstand.

Damit kommen wir zu der Frage, wie das bei Frauen in Deutschland ist. Ich überblicke inzwischen 450 junge Frauen, die zu mir gekommen sind, um Gutachten im Rahmen des Asylbewerberverfahrens zu bekommen. Das sind Gutachten über ihren Genitalzustand, aber ich weite das letztendlich immer auf die gesamte Anamnese aus, sprich auf den gesamten Lebensgang: Was war der tatsächliche, fluchtauslösende letzte Anstoß, die Heimat zu verlassen, und was ist dann unterwegs passiert?

Aus dieser sicherlich sehr stark selektionierten Gruppe kann ich Ihnen mitteilen, dass so gut wie keine Frau in dieser Altersgruppe 15 bis 35 FGM in irgendeiner Weise befürwortet oder gar hier weiter praktizieren würde. Ganz im Gegenteil: Die Frauen sind davor geflohen und möchten sich selbst oder ihre Töchter, falls vorhanden, davor beschützen, und sie sind auch vor anderen menschenrechtsverletzenden gesellschaftlichen Verhältnissen geflohen. Es handelt sich um eine junge Generation, von der in dieser Hinsicht sicherlich keine Gefahr ausgeht.

Eine größere Gefahr geht per Telefon von älteren Frauen in der Herkunftsregion aus. Man darf nicht unterschätzen, dass gerade über die modernen Medien manchmal ein erheblicher Druck ausgeübt wird. Je mehr eine hier nach Deutschland gekommene junge Frau in der hiesigen Gesellschaft vernetzt ist, desto eher kann sie sich hier sicher fühlen und muss diesem Druck aus der früheren Herkunftsregion nicht mehr stattgeben. Das ist ein Punkt, den ich für wichtig halte.

Eine weitere Gefahr geht sicherlich von einer Frauen- und Männergeneration in den hiesigen Communities aus, die schon ein bisschen älter ist, um die 50, 60 Jahre, und vielleicht schon 20, 30 Jahre in Deutschland lebt, diese Abkapselungsbiografie hinter sich hat und aus dem heraus besonders stark daran festhält und Druck auf neu Hinzukommende ausübt, die sich noch orientieren wollen. Von ihnen geht sicherlich eine Gefahr aus.

Was die Ferienbeschneidung anbelangt, so gibt es zweierlei Varianten. Die Familie spielt in den Ländern des Südens eine noch größere Rolle als in der hiesigen Bevölkerung, in der das sehr unterschiedlich gefühlt wird. Die erste Variante ist: Es besteht das Bedürfnis, die Familie in der Heimat zu besuchen. Man ist grundsätzlich gegen FGM eingestellt, möchte seine Töchter beschützen und muss dann auf tragische Weise erleben, nachdem man ein paar Stunden im Nachbardorf gewesen ist, dass während der Abwesenheit die Tochter beschnitten wurde. Das ist ein Verbrechen von einer furchtbaren Tragik, die man sich gar nicht schlimm genug vorstellen kann. Das ist die eine Variante, die in der Tat immer wieder vorkommt.

Der Hamburger Senat hat in Zusammenarbeit mit der Dame, mit der ich sehr eng zusammenarbeite, einen Schutzbrief in verschiedenen Sprachen entwickelt. Dieser kann mit in die Heimat genommen und vor Ort gezeigt werden. Darin steht, dass Deutschland FGM als Verbrechen ansieht, es daher entsprechend unter Strafe stellt und auch die jungen Eltern in Gefahr geraten, wenn man den Töchtern etwas antut. Meine Anregung beim runden Tisch war, auch in Zusammenarbeit mit der Landesregierung in Nordrhein-Westfalen einen solchen Schutzbrief in verschiedenen Sprachen zu entwickeln und zu verteilen. Das wäre sicherlich ein wichtiger Beitrag, um junge Eltern zu unterstützen.

Zur zweiten Variante. Es gibt wahrscheinlich auch noch das eine oder andere Elternpaar, das tatsächlich über eine Beschneidung ihrer Töchter nachdenkt. In diesem Zusammenhang muss ich auf etwas hinweisen, was ich auch in meiner Stellungnahme erwähnt habe. Wenn sie teilweise über unzumutbar lange Zeit von ein, zwei, drei oder mehr Jahren in einer völligen Unsicherheit leben, ob sie nicht doch wieder in ihr Heimatland abgeschoben werden, und ganz genau wissen, in dem Heimatland kann ein Mädchen als erwachsene Frau nur dann eine Zukunft vor sich haben, wenn sie beschnitten ist, weil sie dann auch verheiratet werden kann, was soll sie denn dann tun? Dann denken die Eltern darüber nach, dem Mädchen die Voraussetzungen zu schaffen, um in ihrem Heimatland nicht als Aussätzige angesehen zu werden, sollte sie wieder zurückgeschickt werden. Ich bitte alle, die sich mit diesem Thema befassen, dies ebenfalls zu bedenken. Wir tragen selbst dazu bei, dass solche Ferienbeschneidungen stattfinden, sei es im europäischen Ausland oder wo auch immer, teilweise durchgeführt von eingeflogenen Beschneiderinnen, ohne dass wir Rechenschaft darüber ablegen, dass wir in der Hinsicht – überspitzt gesagt – Mittäter sind. Lassen wir es einmal so stehen.

Sie fragten nach der Maßnahme Nummer 1 in Sachen Prävention. Ich bleibe dabei, dass Aufklärung wichtig ist, und zwar sowohl über die medizinischen Zusammenhänge als auch über die Grundlagen unseres Zusammenlebens in Deutschland. Dazu gehören die ersten Artikel des Grundgesetzes, also letztendlich die Menschenrechte, Gleichheit von Mann und Frau, das Recht auf körperliche Unversehrtheit usw. Das muss genauso Teil der Aufklärung sein, und zwar sobald wie möglich nach der Einreise nach Deutschland. Das wiederum muss auch niederschwellig passieren, indem man einen Flyer – vielleicht auch für Analphabeten wahrnehmbar – an alle verteilt, die hierherkommen. Frau Cumar hat immer wieder auf Ihre Erfahrung hingewiesen, dass Familien und Frauen, die schon viele Jahre in Deutschland leben, nicht wissen, dass

FGM in Deutschland unter Strafe steht. Das können wir an den Anfang des Aufenthaltes in Deutschland verlagern. Jeder Behördengang und jeder Kontakt zu irgendeiner Stelle sollten dafür genutzt werden, auf solche Grundlagen hinzuweisen, und zwar nicht nur in Bezug auf FGM, sondern ganz allgemein. Die Basis unseres Zusammenlebens sind für mich die ersten Artikel des Grundgesetzes. Dazu gehört natürlich auch die Geschlechtergleichheit. Neben der spezifischen Aufklärung über die medizinischen Folgen von FGM, die außerordentlich wichtig ist, muss auch dieser Aspekt allen neuen Mitbürgern deutlich gemacht werden. Das stellt für mich die Maßnahme Nummer 1 dar.

Ich möchte noch auf einen Punkt hinweisen, und dann halte ich auch schon die Klappe. – Jetzt habe ich aufgrund der flapsigen Bemerkung den Faden verloren. Vielleicht komme ich gleich darauf, was ich sagen wollte. Dann werden Sie mir bitte noch einmal das Wort erteilen.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Sie melden sich, wenn Sie Ihren Faden wiedergefunden haben. Ich kann das gut nachvollziehen. Das passiert mir auch häufig, und irgendwann ist es wieder da. In der Zeit hat Frau Bernhard das Wort. Bitte schön, Frau Bernhard.

**Renate Bernhard, Solingen:** Viele Dinge sind schon erwähnt worden. Ich möchte noch einmal den Blick auf die genitale Selbstbestimmung richten, die für alle Kinder gilt. Sie fragten mich nach der mangelnden Wirksamkeit des § 226a StGB, dem Straftatbestand der Verstümmelung weiblicher Genitalien. Es ist eine absurde Situation: Innerhalb eines halben Jahres sind zwei Paragraphen in Kraft getreten, und zwar § 1631d BGB, der Jungenbeschneidung erlaubt, und § 226a StGB, der die weibliche Genitalverstümmelung verbietet. Das sind zwei Paragraphen, die dem Gleichheitsgrundsatz unseres Grundgesetzes widersprechen. Mädchen dürfen nicht beschnitten werden, Jungen dürfen beschnitten werden. Das ist auch juristisch ein Problem, sollte es aufgrund einer Mädchenbeschneidung einmal zu einer gerichtlichen Verhandlung kommen. Es hat bereits juristische Überlegungen gegeben, dann auf die Verfassungswidrigkeit zu verweisen oder zu argumentieren, Mädchenbeschneidungen der „harmloseren“ – harmlos ist hier in Anführungsstriche zu setzen – und weniger invasiven Art seien durchaus mit manchen Formen der Jungenbeschneidung vergleichbar. Solange man diese beiden Dinge miteinander vergleicht und nicht auf eine Grundsatzebene kommt, nämlich dass die Grundrechte für alle gelten, wird man rechtlich ein Problem bekommen. Das wurde bereits von Juristen dargestellt. Das hat auch der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte scharf kritisiert. Damit müssen wir rechnen, sobald der erste Fall vor Gericht kommt.

Wie schwer es für die Betroffenen ist, wenn diese Fälle vor Gericht kommen, ist eben schon angedeutet worden. Die betroffenen Frauen, die beschnitten worden sind und dagegen Anklage erheben, leben in Gesellschaften, in denen jedes Rädchen ineinandergreift. Eine junge Frau, die vor Gericht ziehen würde, würde einen Loyalitätsbruch gegenüber ihren Eltern vollziehen. Das allein ist ein wahnsinniger Seelenakt; denn diese Frauen und Kinder erleben schließlich eine Traumatisierung und müssen das

Geschehene im Nachhinein irgendwie in ihre Seele einordnen und ihre Eltern auch ein Stück weit schützen. Schließlich kann es nicht sein, dass die Eltern, die einen lieben, einem so etwas angetan haben. Also erklärt man sich das mit einem höheren Sinn und führt es an der nächsten Generation weiter fort. Das erklärt auch, warum diese Traditionen Jahrtausende alt sind. Ich kann Ihnen, Herr Professor Zerbin, in dieser Hinsicht nur beipflichten, störe mich allerdings an dem Begriff „krankhaft“, da dieser eine Erhebung über andere Gesellschaftsgruppen impliziert, die ich schwierig finde. Ich stimme Ihnen zu, dass das der Grund für die Fortführung ist und dass wir mit dem Verweis auf die Grundrechte deutlich machen müssen, dass das nicht geht. Zunächst müssen wir aber selbst in unseren Gesetzen aufräumen; denn § 1631d ist eine Katastrophe, er ist ein Fremdkörper in unserer gesamten Gesetzgebung. Das wurde schon verschiedentlich von Strafrechtsprofessoren diskutiert. Ich habe das bereits in meiner Stellungnahme ausführlich beschrieben.

Die patriarchal strukturierten Gesellschaften machen es Opfern schwer, sich davon zu lösen. Eine Frau, die ihre Familie anklagt, fällt aus der gesamten Gruppe, nicht nur aus der Familie heraus. Sie muss dann ein starkes Netz haben, das sie auffängt. Deshalb bin ich der Meinung, man muss diese Problematik an der Wurzel packen und in der gesamten Gesellschaft diskutieren, und zwar sowohl die Jungen- als auch die Mädchenbeschneidung. Das gehört einfach zusammen. Wir müssen auch in unserer eigenen Gesellschaft klar kriegen, dass es nicht in Ordnung ist, dass man Kinder beschneidet, es sei denn, es ist aus medizinischen Gründen notwendig, und das ist lediglich in 0,6 bis 1,5 % der Fälle gerechtfertigt, wie die Phimoseleitlinie belegt.

Sie haben mich nach weiteren Maßnahmen gefragt. Weitere Aufklärung kann ich auch nur unterstreichen. Eine Grundgesetzkommunikation halte ich für sehr wesentlich. Einer Lagebilderforschung kann ich auch nur zustimmen. Es gibt in Dänemark ein Register für Beschneidungen, in das alle vorgenommenen Jungenbeschneidungen diagnostisch aufgenommen und dort mit Fotos archiviert werden müssen. Das heißt, die Ärzte sind gezwungen, Bericht zu erstatten und ganz klar zu zeigen, dass der Eingriff medizinisch notwendig war; denn es gibt sehr viele Gefälligkeitsdiagnosen. In solchen Fällen wird dann eine Phimose diagnostiziert, die gar keine ist. Außerdem verdienen die Ärzte daran; das muss man sich auch klar machen. Jede Beschneidung bringt 300 Euro. Denjenigen, die daran verdienen, sollte man also auch über die Schulter gucken.

Es gibt in Dänemark auch ein Notruftelefon für Kinder, an das sich Kinder, die sich bedroht fühlen, wenden können, wo sie Hilfe bekommen und geschützt werden. Ein weiteres positives Beispiel ist die am Welttag der genitalen Selbstbestimmung von Terre des femmes, MOGiS e. V. und 100 % Mensch ins Leben gerufene Kampagne, im Rahmen derer zusammen mit der Kosmetikfirma Lush kleine Flyer verteilt wurden.

Auf der Homepage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – darauf habe ich auch in meiner Stellungnahme verwiesen – habe ich diverse Stichworte eingegeben, von „Genitalverstümmelung“ über „Frauenbeschneidung“ und „Jungenbeschneidung“ bis hin zu „Klitorisphimose“. Meine Suche ergab in allen Fällen kein Ergebnis. Es gibt dazu keine Dokumente von staatlicher Seite. Das ist einfach nicht hinzunehmen. Wenn ich mit Menschen spreche – das erlebe ich immer wieder –, stelle ich fest, dass immer noch viele an die Harmlosigkeit der Jungenbeschneidung glauben. Es

werden immer die gleichen komischen Argumente herangezogen, das sei hygienisch und beuge Krankheiten vor usw. Das ist alles medizinisch widerlegt. Dieses Wissen fehlt jedoch in der Bevölkerung, und es fehlte auch, als innerhalb von sieben Monaten in einer völlig überstürzten Weise der § 1631d verabschiedet wurde. Ich denke, wir müssen auch mit unserer eigenen Krankhaftigkeit aufräumen, Krankhaftigkeit im Sinne von nicht Bescheid wissen über die medizinisch begründete Sexualfeindlichkeit, von der das alles rührt.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Danke schön. – Herr Dr. Zerm hat seinen roten Faden wiedergefunden und hat jetzt noch einmal das Wort.

**Dr. med. Christoph Zerm (AG FIDE e. V., Herdecke):** Danke sehr. – Ich wollte noch etwas ansprechen, was Frau Bernhard teilweise schon berührt hat. Es geht um die Frage, warum es in Deutschland bisher keine Anzeigen und sich daran anschließende Verfahren gibt, obwohl das Gesetz seit 2003 existiert. Ein Verfahren steht und fällt mit einer gerichtsfesten Aussage, sonst kann der Richter über den zu besprechenden Fall nicht urteilen. Das ist eine Binsenweisheit. Um eine gerichtsfeste Aussage zu bekommen, muss es jemanden geben, der bereit ist, diese zu machen. In der Regel müsste dann – das hat Frau Bernhard schon erwähnt – eine Tochter oder ein Kind der Eltern, das aus diesem starken familiären Gefühl, in dem wir alle mehr oder weniger aufwachsen – und das gilt erst recht für Menschen aus den südlichen Kulturen –, ausbrechen und sich herausstellen, und das geht eigentlich nur – das müssen wir uns auch gesellschaftlich klarmachen –, wenn ein betroffenes Mädchen im Kindergarten oder in der Schule, sprich in der heterogenen Gesellschaft ihrer Kindergartengruppe oder Klasse oder im Freundeskreis des Umfeldes, so aufgefangen wird und so geborgen ist, dass sie nicht in dieses von Frau Bernhard beschriebene Loch fällt. In Frankreich scheint das schon geklappt zu haben. Wir wissen, dass es in Frankreich einige Prozesse mit Verurteilungen gegeben hat, in denen Eltern aufgrund solcher Anzeigen sogar ins Gefängnis gekommen sind. Ich ziehe meinen Hut tief vor dem Mut dieser Mädchen, die das getan haben. Dazu gehört eine große Persönlichkeit mit einer großen Standfestigkeit, um das über sich zu bringen und auszusagen; denn, wie gesagt, mit der Aussage steht und fällt die Beweiskraft.

Wir haben in unserem eigenen Erleben hin und wieder Hinweise bekommen: In der und der Stadt und in der und der Familie scheint etwas geplant zu sein. – Also hat man genauer nachgefragt. Wenn man dann aber versucht hat, sich dem weiter zu nähern, auch über Institutionen aus der Umgebung, war da plötzlich nur noch Nebel, und das Ganze verlief im Sande, entweder mit dem Ergebnis, dass die Beschneidung abgeblasen wurde, oder dass sie doch stattgefunden hat und verschleiert wurde.

Allerdings gibt es auch erfreuliche Beispiele, in denen Frau Cumar gehört hat – darüber kann sie gleich selbst berichten –, dass eine Beschneidung bevorsteht, und dann durch Überzeugungsarbeit dazu beitragen konnte, dass das Mädchen doch geschützt wurde. Wenn wir aber einfach nur von oben herab aus der Vogelperspektive auf ein Dunkelfeld schauen und uns irgendwelche Statistiken angucken, sind wir nicht nah am

Leben. Dann sehen wir die persönlichen und menschlichen Dramen, die dahinter stehen, nicht. Deswegen ist unsere gemeinsame Plattform, stärker an die Überzeugung zu glauben als an die juristische Einschüchterung. Eines muss klar sein – und das muss auch ganz knallhart ausgesprochen werden –: Es gibt eine Grenze, und wenn die überschritten wird, hat das auch entsprechende Konsequenzen. Daran kann gar kein Zweifel sein. Aber die Hauptzielrichtung, auch eine ergebnisorientierte Zielrichtung, muss die Überzeugungsarbeit sein. Das ist auch aus den positiven Überwindungsstrategien in den Prävalenzländern ableitbar. – Vielen Dank.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Bevor ich Frau Cumar das Wort erteile, möchte ich den Blick auf die Ausführungen von Frau Paul lenken, die danach fragte, ob die Handlungsempfehlungen, die uns noch in der Zeit vor 2017 – ich meine, es war 2015 oder 2016 – im Ausschuss vorgestellt wurden, umgesetzt wurden. Schließlich wollen wir das Rad nicht immer wieder neu erfinden. Des Weiteren wurde nach den Top Ten der umzusetzenden Maßnahmen gefragt.

**Jawahir Cumar (stop mutilation e. V., Düsseldorf):** Sie fragten, was man über die Aufklärungsarbeit hinaus tun könne. Frau Paul fragte zudem nach § 226a StGB. Viele Frauen, die in Deutschland ankommen, kennen dieses Gesetz nicht. Das gilt auch für viele Frauen, die hier leben. Deswegen machen wir im Rahmen der runden Tische zusammen mit INTEGRA immer darauf aufmerksam, dass man die Familien schon bei der Einreise nach Deutschland beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge darauf hinweisen sollte, dass Genitalbeschneidung verboten ist. Dann wären wir einen Schritt weiter. Aber das wird nicht gemacht. Diese Arbeit müssen wir als Organisation, als Communities machen. Wenn die Frauen von uns hören, dass das in Deutschland strafbar ist, sagen sie oft, dass sie das nicht wussten, weil es ihnen niemand gesagt hat. Es ist vielen nicht bewusst, nicht nur in den Communities. Wir klären dann durch die Communities auf. Es ist unsere Aufgabe, zu sagen: Mädchen zu beschneiden, ist strafbar, und das steht hier schwarz auf weiß. – Hier müssen wir noch viel Aufklärungs- und Überzeugungsarbeit leisten.

Was kann man außer Aufklärung noch tun? Das A und O ist für mich die Aufklärung. Ich möchte zwei Beispiele nennen. Ich bin in Nordrhein-Westfalen einmal in ein Krankenhaus gerufen worden. Es ging um die Entbindung bei einer somalischen Frau, die im siebten Monat ihrer Schwangerschaft nach Deutschland und vier Monate später mit Wehen ins Krankenhaus kam. Die Frau war Typ III, also infibuliert, also komplett zugenäht. Im Kreißaal befanden sich acht Ärzte, die so etwas noch nie gesehen hatten. Die Frau hatte keinen Mutterpass, und niemand hatte ihr gesagt, dass sie zum Frauenarzt gehen muss. Sie war bis zur Geburt in einer Flüchtlingsunterkunft untergebracht. Sie hat nicht verstanden, dass sich alle so komisch verhalten haben. Für sie war ihr Zustand ganz normal. Damit will ich sagen, dass wir auch über das Bewusstsein sprechen müssen. Viele Frauen, die beschnitten sind, wissen überhaupt nicht, dass sie beschnitten sind; denn es ist ein Tabuthema. Das wurde auch von Frau Paul aufgegriffen. Wenn ein Mädchen als Baby beschnitten worden ist und nie darüber gesprochen wurde, dann erfährt sie es oft zum ersten Mal, wenn sie in Deutschland ist. Ich höre in der Beratung immer wieder, dass Frauen, zum Beispiel Typ III, die zum

Frauenarzt gehen, nicht vom Frauenarzt untersucht werden können. Diese Frauen kommen dann zu uns und fragen, was mit ihnen los sei, dass der Frauenarzt ihnen nicht helfen könne. Gott sei Dank gibt es Herrn Dr. Zerm, zu dem wir alle Frauen schicken.

Herr Professor Zerbin, Sie haben die Genitalbeschneidung mit Wohnungsaufbrüchen in Hamburg verglichen. Wenn ich das höre, stehen mir die Haare zu Berge. Wenn ich in eine Wohnung einbreche, weiß ich, dass ich mich strafbar mache. Viele beschnittene Frauen wissen aber gar nicht, dass sie beschnitten sind und dass das strafbar ist. Für mich gibt es dazu gar keinen Vergleich. Ich weiß, dass Sie anders arbeiten. Schließlich sind Sie Kriminologe. Das habe ich verstanden. Aber in der Realität ist das etwas anders. Ich finde keinen Vergleich zu diesem Thema.

Wichtig ist Aufklärung. Die Frauen müssen wissen, dass sie beschnitten sind und was das bedeutet. Ich musste der Frau in dem kleinen Kreißsaal erst erklären, dass sie beschnitten ist und was das bedeutet. Sie hat mich gefragt, was bei ihr beschnitten sei. Sie wusste rein gar nichts. Sie wurde im Alter von einem Jahr beschnitten, und niemand hat ihr das gesagt, bis sie in dem Kreißsaal war. Die Entscheidung der Ärzte, die selbst überfordert waren, lautete: Kaiserschnitt. Punkt. – Die Frau kam in den OP, und es wurde ein Kaiserschnitt durchgeführt. Das ist die Realität. Das ist Alltag in Deutschland, aber die Ärzte wissen darüber leider zu wenig, auch wenn Herr Dr. Zerm und Organisationen wie die unsrige Aufklärungsarbeit leisten. Es muss eine flächendeckende Aufklärung stattfinden, und es muss im Medizinstudium thematisiert werden.

Was könnte man also noch machen? Man kann die Familien bei der Einreise vonseiten des BAMF, aber auch vonseiten der Ausländerbehörde darüber informieren, dass Genitalbeschneidung verboten ist. Immer wieder zu informieren, ist wichtig. Man kann aber auch bei den U-Untersuchungen beim Kinderarzt, U3 bis U17, Aufklärung leisten. Jede Familie geht zum Kinderarzt. Wenn der Kinderarzt aber nichts darüber weiß, dann sieht er es auch nicht. Wenn ein Kinderarzt sich mit dem Thema auseinandersetzt und sieht, dass ein Kind beschnitten ist, kann er das melden. So kann man auch Geschwisterkinder davor bewahren. Es heißt doch, man findet, was man sucht. Es geht hier aber nicht nur um die Genitalbeschneidung. Alle Kinder sollten in dieser Hinsicht genauer untersucht werden, auch um sexuellen Missbrauch in der Familie zu entdecken. Es muss der Standard sein, aber bis jetzt ist es leider nicht so. Wenn sich noch nicht einmal ein Frauenarzt mit der Thematik „Genitalbeschneidung“ auskennt, wie soll sich denn dann ein Kinderarzt damit auskennen? Solange all diejenigen, die mit Betroffenen in Kontakt kommen, und zwar nicht nur Ärzte, sich nicht damit auskennen, können wir die Mädchen nicht ausreichend schützen. – Vielen Dank.

**Ibrahim Guèye (Afrikanischer Dachverband NRW e. V., Düsseldorf):** Ich beginne mit der Frage von Frau Schneider. Sie fragten nach der Maßnahme Nummer 1. Das Problem in der Beratung und in der Prävention ist ein Verständnisproblem. Ich möchte hier das Beispiel des Films „Bolokoli“ anführen. Das ist ein Film über Beschneidung in Mali, ein Land, in dem ungefähr 80 % der Frauen beschnitten sind. Wir müssen zunächst die Wortbedeutung klären. Das Wort „Beschneidung“ gibt es dort nicht. Man sagt „bolokoli“ für Beschneidung, und „bolokoli“ bedeutet „rein sein“. Man sagt also



nicht: „Ich bin beschnitten“, sondern „Ich bin rein“. Es gibt auch ein Wort für Frauen, die nicht beschnitten sind. Dieses Wort ist „bilakoro“ und bedeutet „nicht rein“. Wenn eine Frau hierherkommt und man sie fragt, ob sie beschnitten ist, dann sagt sie: Nein, ich bin nicht beschnitten worden. – Bei uns gibt es entweder reine Frauen oder unreine Frauen. Deswegen müssen wir unbedingt aufklären, bevor wir bestrafen. Aber – das haben alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer hier gesagt – eine Strafe muss sein.

Frau Schneider, wir haben die Rechtsanwältin aus Frankreich, die ein Elternpaar und eine Beschneiderin zu zehn Jahren Gefängnis verurteilt hat, nach Düsseldorf eingeladen. Ihre Kollegin, Frau Marie-Agnes Strack-Zimmermann war in dem Jahr auch dabei. Wir organisieren die Veranstaltung jedes Jahr am 6. Februar. Eines wurde in Deutschland zu diesem Fall aber nicht gesagt: Nicht nur die Beschneiderin und die Eltern wurden verurteilt, sondern auch der französische Staat, weil die Rechtsanwältin gesagt hat, der Staat hat die Aufgabe, das Mädchen zu schützen. Da der Staat das Mädchen aber nicht beschützt hat, musste der Staat eine Strafe von ungefähr 10.000 Euro zahlen. Wenn es in Deutschland, wo viele Tausend beschnittene Frauen leben, zu einer Klage kommen würde, könnte ich mir vorstellen, dass auch in Deutschland das passiert, was danach in Frankreich passiert ist. Schließlich hat der Staat kein Interesse daran, jedes Mal zu 10.000 Euro Strafe verurteilt zu werden. Das ist der Grund, warum mit dem Thema in Frankreich ganz anders umgegangen wird als hier. Nach dieser Strafe hat der Staat dafür gesorgt, dass überall Aufklärung stattfindet, und das beginnt direkt bei der Einreise am Flughafen. Das fehlt uns hier.

Für mich gibt es aber noch ein zweites Problem. Ich lebte in Frankreich, bevor ich nach Deutschland gekommen bin. Das Thema der Beschneidung ist nicht nur ein Thema in diesem Parlament und in Ihrem Ausschuss, sondern es ist auch ein Problem der Ausschussintegration. Das ist sehr wichtig. Ich lebe seit dem 29. Oktober 1983 in Düsseldorf, und damals wurde weder von Beschneidung noch von Integration gesprochen. Das waren Fremdwörter. Immerhin haben wir jetzt einen Ministerpräsidenten, der 2005 der erste Integrationsminister in Deutschland war. Da wir damals weniger Migranten waren, hatten wir täglich mit Deutschen zu tun, und die Integration ging schneller voran. Jetzt gibt es aber so viele Migranten, dass die Menschen unter sich leben, wodurch die Integration nicht so gut läuft. Deswegen haben wir auch in Bezug auf die Beschneidung ein großes Problem. Die Menschen haben Satellitenfernsehen und leben in Deutschland wie zu Hause. Das ist das Problem. Man kann es sich erlauben, in Deutschland wie zu Hause zu leben. Das stellt unsere, aber auch Ihre Arbeit vor ein großes Problem.

Es gibt aber noch ein weiteres Problem, und das sind die jungen Frauen, die hierherkommen und beschnitten sind, zum Beispiel Typ I, und nicht wissen, dass sie überhaupt beschnitten sind. Wir beide werden ab und zu vom BAMF beauftragt, für unsere Landsleute zu dolmetschen. Wenn man eine Frau aus dem südlichen Gebiet von Nigeria – dort wird in den ersten drei Wochen nach der Geburt beschnitten – fragt, ob sie beschnitten ist, sagt sie: Ja, meine Mutter hat mir das gesagt, aber ich wusste es nicht. – Das ist ein Problem. Wie kann man diese Frau bestrafen? Wie kann man eine Frau bestrafen, die Typ I ist und nicht weiß, dass sie beschnitten ist, weil sie als Baby beschnitten wurde? Das ist ein Problem des BAMF. Wie kann man diesen Frauen helfen?

Ein weiteres Problem stellt die Tradition dar. Ich erzähle Ihnen eine Anekdote. Als ich geheiratet habe, musste ich im Senegal auf einem Dokument ankreuzen, ob ich monogam oder polygam leben möchte. Das muss man dort machen. Ich habe für Monogamie unterschrieben und habe das Freunden erzählt. Einer sagte daraufhin zu mir: Du bist ein Weichei. Warum unterschreibst du bei „Monogamie“? Du musst bei „Polygamie“ unterschreiben, auch wenn du nicht polygam leben willst. Deine Frau muss das wissen, damit sie ruhig bleibt. – So denken viele Leute in unseren Ländern. Das ist ein Problem, das unmittelbar mit FGM in Verbindung steht. Das heißt, die Bedrohung, beschnitten zu werden, und zwar auch im Erwachsenenalter, bevor eine Frau heiratet, ist nach wie vor gegeben und in den Köpfen der Frauen verankert.

Wie können wir das Problem in Deutschland lösen? Das geht nur, wenn man auch die Männer aufklärt. Zu unseren Aufklärungsveranstaltungen – jetzt komme ich auf die Strafe zu sprechen – laden wir nicht nur Referenten aus dem Bereich der Medizin ein, wie Herrn Dr. Zerm, sondern wir laden auch Juristen ein, die erklären, warum die Beschneidung in Deutschland verboten ist. Wir sagen unseren Leuten auch, dass sie, wenn sie zum Beispiel ihre Töchter beschneiden lassen, Gefahr laufen, ins Gefängnis zu gehen.

Frau Paul fragte nach den Handlungsempfehlungen. Meiner Meinung nach brauchen wir in Nordrhein-Westfalen – schließlich sind wir in dem Bereich mit dem runden Tisch, den es mittlerweile seit elf Jahren gibt, Vorreiter – eine Taskforce auf Behördenebene. Das heißt, Fachleute, die in den Ministerien arbeiten, sollen das Problem übernehmen. Denn wir haben es heute mit Abgeordneten zu tun, die in zehn Jahren vielleicht nicht mehr Abgeordnete sind. Deswegen darf das Thema nicht nur von Abgeordneten angepackt werden, sondern es muss von Beamten behandelt werden, die 10, 20 oder 30 Jahre im Amt bleiben und wissen, worum es geht, und ihr Wissen immer wieder an die neue Generation weitergeben. Wenn wir das schon früher so gemacht hätten, hätten wir die Handlungsempfehlungen, die schon ein paar Jahre alt sind, bereits wirksamer angewendet, als es im Moment der Fall ist. Das ist aber leider ein bundesweites Problem. Meiner Meinung nach sollte man also eine Taskforce einrichten, damit das, was in den letzten Jahren passiert ist, nie wieder passiert. – Danke schön.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen aus dem Kreis der Kolleginnen und Kollegen.

(Thomas Röckemann [AfD]: Ich habe noch eine Frage! Frau Cumar, Sie haben ...)

– Ich habe noch nicht gesagt, dass Sie das Wort haben, Herr Röckemann.

(Thomas Röckemann [AfD]: Ach so, Entschuldigung!)

Aber bitte formulieren Sie Ihre Frage kurz. Ich lasse dann im Augenblick keine weiteren Statements zu, weil es hier um die Fragen der Abgeordneten und Ihre Antworten geht. – Herr Röckemann.

**Thomas Röckemann (AfD):** Frau Cumar, ich bitte Sie, mir Ihre Antwort zu erklären. Sie hatten sich gemeldet und wollten noch etwas sagen.

**Jawahir Cumar (stop mutilation e. V., Düsseldorf):** Ach so. Ja, danke.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Mit Verlaub, das kann ich jetzt ...

(Thomas Röckemann [AfD]: Die Frage war etwas schwierig!)

– Welche Frage meinen Sie genau, Herr Röckemann?

**Thomas Röckemann (AfD):** Frau Cumar, teilen Sie mir bitte mit, was Sie noch sagen wollten.

**Vorsitzende Regina Kopp-Herr:** Nein, es tut mir leid, Herr Röckemann. Sie sind nicht der Ausschussvorsitzende. Sie können sich gerne bilateral mit Frau Cumar verständigen, aber das lasse ich an dieser Stelle nicht zu.

(Thomas Röckemann [AfD]: Alles gut!)

Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen mehr aus dem Kreis der Abgeordneten. Ich möchte mich zunächst bei den Expertinnen und Experten ganz herzlich für Ihre Expertise bedanken, die Sie uns sowohl schriftlich als auch heute in den beiden Antwortrunden zur Verfügung gestellt haben. Ich möchte mich aber auch noch einmal ganz herzlich für Ihr außerordentliches Engagement für diesen Themenkomplex bedanken. Bei Ihnen allen ist übergekommen, dass mehr dahintersteckt als eine berufliche Befassung und dass Sie mit ganz viel Herzblut bei der Sache sind. Dafür noch einmal einen ganz herzlichen Dank.

Sobald uns das Protokoll vorliegt, werden wir uns in einer der nächsten Sitzungen mit den Erkenntnissen beschäftigen und diese auswerten.

Unsere nächste Sitzung findet noch in dieser Woche statt, nämlich am Donnerstag um 13:30 Uhr.

Ich danke allen Experten, den Abgeordneten, Frau Hufschmidt, dem Sitzungsdokumentarischen Dienst, den Zuschauerinnen und Zuschauern sowie der Presse.

Die Sitzung ist geschlossen.

gez. Regina Kopp-Herr  
Vorsitzende

**Anlage**

21.06.2019/25.06.2019

73



**Anhörung**  
des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen  
des Landtags NRW

**Genitalverstümmelung ist eine Menschenrechtsverletzung -  
Verletzungen von Körper und Seele von Kindern, Mädchen und Frauen entschieden entge-  
gentreten**

Antrag der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 17/5067  
Drucksache 17/6241

**Genitalverstümmelung - wirksame Hilfe für die Opfer**  
Antrag der Fraktion der AfD, Drucksache 17/5071

am Montag, dem 3. Juni 2019  
14.30 Uhr bis 16.30 Uhr, Raum E 3 D 01

## Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Ibrahim Guèye Afrikanischer Dachverband Düsseldorf	<b>Ibrahim Guèye</b>	<b>17/1538</b>
Jawahir Cumar „stop mutilation“ Düsseldorf	<b>Jawahir Cumar</b>	<b>17/1542</b>
Renate Bernhard Solingen	<b>Renate Bernhard</b>	<b>17/1507 17/1553</b>
Dr. med. Christoph Zerm Herdecke	<b>Dr. med. Christoph Zerm</b>	<b>17/1544</b>
Professor Dr. Daniel Zerbin Dorsten	<b>Prof. Dr. Daniel Zerbin</b>	<b>17/1524</b>