

Kamerun: Female Genital Mutilation

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Alexandra Geiser

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T ++41 31 370 75 75
F ++41 31 370 75 00

Bern, 18. Januar 2010

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



Einleitung

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir die folgende Frage entnommen:

Ist die Schilderung der Gesuchstellerin über den sozialen Druck, eine Beschneidung vornehmen zu lassen, realistisch, insbesondere angesichts der Tatsache, dass sie im Alter von nahezu 30 Jahren als Fremde in das Dorf XXX kam und konkret keine Verehelichung mit einem Mann aus der Dorfgemeinschaft anstand?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Kamerun seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

1 Female Genital Mutilation (FGM) in Kamerun

In Kamerun wird FGM (Female Genital Mutilation)² vor allem im Südwesten und im äussersten Norden praktiziert. Dabei handelt sich insbesondere um die Distrikte Manyu, Logone und Chari.³ Interne Migration trägt dazu bei, dass FGM auch in anderen Landesteilen verbreitet wird.⁴ Es ist problematisch, genaue Daten zur Verbreitungsrate von FGM in Kamerun zu benennen.⁵ UNICEF geht von einer nationalen Rate von 1,4 Prozent von beschnittenen Frauen aus. Da in einigen Region FGM nicht praktiziert wird, kommt es in anderen Regionen wie im äussersten Norden zu einer Rate von 5 Prozent.⁶ Auch in einem Artikel der *Cameroon Tribune* wird darauf hingewiesen, dass die Datenlage zu FGM unklar ist. Während im äussersten Norden 35 bis 50 Prozent der Frauen betroffen seien, seien es im Manyu-Distrikt vor allem bei den Ejagham zwischen 75 und 90 Prozent. Gemäss Ayuk Esther vom *Cameroon Young Jurist Legal Resource Centre* (CYJULERC) in Buea, seien in neun Dörfern

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² FGM-Definition nach Terre des Femmes Schweiz: «International hat sich der Begriff ‚Weibliche Genitalverstümmelung‘ (Female Genital Mutilation FGM) durchgesetzt. Dadurch soll verdeutlicht werden, dass FGM wesentlich schwerwiegendere Folgen hat als die Vorhautbeschneidung bei Jungen. Nicht alle Betroffenen möchten als ‚verstümmelt‘ bezeichnet werden. Im direkten Gespräch mit Betroffenen ist es deshalb angemessener, von ‚Beschneidung‘ zu sprechen.» Terre des Femmes Schweiz hat einige Fakten zu FGM zusammengestellt: www.terre-des-femmes.ch/~tdf/index.php?option=com_content&view=article&id=114&Itemid=178.

Das Thema wurde bereits von der SFH im Rahmen einer Auskunft zur ALVF aufgegriffen: SFH, Kamerun: Mitgliedschaft in der Association de Lutte Contre les Violences Faites aux Femmes de Cameroun (ALVF) 15. Juli 2008:

www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/africa/kamerun/kamerun-mitgliedschaft-in-der-alfv.

³ Njock Nje Y., Effiom C., Bille S., Awasum D., Research on female genital mutilation in Cameroun, [Unpublished] 1994 May. 32, [20] p., in: www.poline.org/docs/135292; Brenda Yufeh, Cameroon Tribune, Cameroon: Traditions that Torture, 26. November 2007: <http://allafrica.com/stories/200711261278.html>.

⁴ United Kingdom: Home Office, Female Genital Mutilation (FGM), 20. Juni 2008: www.unhcr.org/refworld/docid/48776e342.html.

⁵ Cameroon Tribune, Zero Tolerance on Female Circumcision, 7. Februar 2008: <http://allafrica.com/stories/200802070913.html>; Cameroon Tribune, Never Without My FGM, 7. Februar 2008: <http://allafrica.com/stories/200802070918.html>.

⁶ UNICEF, Cameroon FGM/C Country Profile, 2004 DHS, November 2005: www.childinfo.org/files/Cameroon_FGC_profile_English.pdf.

der Ejagham nahezu 100 Prozent der Frauen beschnitten.⁷ In einem anderen Artikel der *Cameroon Tribune* gehen Experten vom Ministerium für *Women's Empowerment and the Family* davon aus, dass es schwierig ist, genaue Daten zu FGM zu eruieren. Beschneidung wird im Geheimen durchgeführt, und die Opfer schämen sich oft, in der Öffentlichkeit gegen ihre Angehörigen und ihre Gemeinschaft zu sprechen. Im selben Bericht wird auf einen Bericht der UNO verwiesen, gemäss dem 20 Prozent der Frauen infibuliert werden.⁸

Die GTZ arbeitet seit mehreren Jahren zum Thema FGM in Kamerun.⁹ In einem Factsheet zum Thema FGM vom November 2007 macht die GTZ folgende Angaben:¹⁰

«Laut Demographic and Health Survey 2004 ist in Kamerun ungefähr 1 % aller erwachsenen Frauen von FGM betroffen. Diese sehr geringe Rate verschleiert die starken regionalen Unterschiede: FGM wird nur im Südwesten und äussersten Norden des Landes praktiziert, in den Provinzen Manyu, Logone und Chari. Bei den betreffenden Gemeinden haben religiöse Werte grossen Einfluss auf die Entscheidung für oder gegen FGM. Hier sind alle muslimischen Frauen, zwei Drittel der christlichen, aber keine Animistinnen betroffen.

Den meisten der betroffenen Frauen wird die Klitoris entfernt (Typ I, WHO-Klassifikation), bei einigen zusätzlich die kleinen Schamlippen (Typ II) und bei 5 % wird eine Infibulation (Typ III)¹¹ vorgenommen. Das Alter, in dem die FGM vorgenommen wird, variiert je nach Region zwischen wenigen Tagen nach der Geburt bis hin zum Alter von 15 Jahren oder älter. Gewöhnlich liegt es jedoch vor der Pubertät, fast die Hälfte der Eingriffe wird im Alter zwischen 5 und 9 Jahren durchgeführt, ein Fünftel zwischen 10 und 14 Jahren. FGM wird ohne Narkose von einer «erfahrenen Grossmutter» oder traditionellen Hebamme durchgeführt. In seltenen Fällen (4 %) übernimmt Gesundheitspersonal den Eingriff. Während diese so genannte Medikalisierung möglicherweise manche kurzfristigen gesundheitlichen Risiken vermindert, bleiben die langfristigen Schäden sowie die Menschenrechtsverletzung durch FGM bestehen. Generell scheint das Bewusstsein für die FGM-Problematik gering zu sein. Im Gegenteil: Einige Gemeinden führen FGM in der Annahme durch, dass die Praktik bestimmten Krankheiten oder auch der Unfruchtbarkeit vorbeugt. Die am häufigsten genannten Gründe für FGM sind die Tradition bewahren zu wollen und religiöse Notwendigkeit. Weitere Nen-

⁷ Cameroon Tribune, Cameroon: Traditions that Torture, 7. Februar 2008: <http://allafrica.com/stories/printable/200711261278.html>.

⁸ Cameroon Tribune, Cameroon: Zero Tolerance on Female Circumcision, 7. Februar 2008: <http://allafrica.com/stories/200802070913.html>.

⁹ GTZ, Female genital mutilation in Cameroon, 2001, Quelle: www.poline.org/docs/172286.

¹⁰ GTZ, Weibliche Genitalverstümmelung in Kamerun, November 2007: www.gtz.de/de/dokumente/de-fgm-laender-kamerun.pdf.

¹¹ WHO-Klassifikation:

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 (schädigenden) Eingriffe, die die weiblichen Genitalien verletzen und keinem medizinischen Zweck dienen, zum Beispiel: Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben und Ausbrennen oder Verätzen. Zusammengefasst in: GTZ, Weibliche Genitalverstümmelung in Kamerun, November 2007.

nungen sind eine verbesserte Hygiene, Erhaltung der Jungfräulichkeit und bessere Chancen auf dem Heiratsmarkt.

Der soziale Druck, die Praktik in der nachfolgenden Generation fortzuführen, ist auf Einzelne dort besonders stark, wo die Mehrzahl der Frauen betroffen ist. Zusätzlich spielen materielle Beweggründe eine Rolle. Für die Beschneiderinnen stellt FGM ihre Einkommensquelle dar, die betroffenen Mädchen erhalten anlässlich ihrer Beschneidung Geschenke. Trotzdem äussern viele junge Frauen den Wunsch, die Praktik aufzugeben, da sie entweder nicht mit den genannten Motiven übereinstimmen oder um die gesundheitlichen Risiken wissen.»

Der kamerunische Staat, zahlreiche Frauenorganisationen und andere nationale und internationale NGOs betreiben seit Jahren Kampagnen (u.a. öffentliche Diskussionen, Informationen, Filmbeiträge, Debatten etc.) zur Aufklärung und zur Bekämpfung von FGM. Im März 1997 begann eine landesweite öffentliche Kampagne, um die FGM-Praxis im Zeitraum von 15 bis 20 Jahren zu beenden.¹²

Obwohl von vielen Seiten ein Gesetz gegen die Durchführung von FGM gefordert wird, ist dieses Gesetz im Strafgesetz (Sektion 277) noch nicht umgesetzt.¹³ Im Februar 2008 rief die Ministerin für Frauen und Familien, Suzanne Mbomback, zum gemeinsamen Kampf gegen FGM auf und verurteilte die Praxis. Zugleich betonte sie das Engagement der Regierung, die Rechte seiner Bürger zu respektieren und zu schützen.¹⁴ Auch die GTZ zeigt in ihrem Factsheet die Spannungen zwischen der Toleranz gegenüber kulturellen Praktiken und dem Schutz der Frauen vor FGM auf:¹⁵

«Die Regierung von Kamerun wendet sich seit Mitte der 1980er-Jahre offiziell gegen FGM und hat 1999 einen nationalen Aktionsplan zur Überwindung der Praktik verabschiedet. Sie hat ausserdem die meisten relevanten internationalen Verträge und Konventionen zum Recht der Frau und des Kindes unterzeichnet. Während das nationale Strafrecht die Praktik nicht kriminalisiert, erkennt die Verfassung ‚traditionelle Werte, die demokratischen Prinzipien, Menschenrechten und dem Gesetz gerecht werden‘ an und schützt sie.»

Auch wenn die Regierung die Durchführung von FGM kritisiert, fehlt bis heute der gesetzliche Schutz vor und das gesetzliche Verbot von FGM. Bis heute wurde noch niemand wegen Durchführung von FGM verurteilt, und auch die von der Regierung ins Leben gerufene Nationale Menschenrechtskommission hat sich noch nicht mit der FGM-Praxis oder anderen Praktiken befasst, die Mädchen und Frauen diskriminieren.¹⁶ Die GTZ weist zudem noch auf eine weitere Art von Genitalverstümmelung hin, die in Kamerun praktiziert wird:¹⁷

¹² U.S. Department of State, K. Chart: Overview of Practice of Female Genital Mutilation, 27. Juni 2001: www.state.gov/g/wi/rls/rep/9305.htm; Stop FGMC, DHS Reports on FGM/C in Cameroon, 31. März 2008: www.stopfgmc.org/client/sheet.aspx?root=394&sheet=2329&lang=en-US.

¹³ allAfrica.com, CAMEROON: Law Against Female Circumcision, 20. November 2007: www.fgmnetwork.org/gonews.php?subaction=showfull&id=1195603640&archive=

¹⁴ Cameroon Tribune, Cameroon: Zero Tolerance on Female Circumcision, 7. Februar 2008: <http://allafrica.com/stories/200802070913.html>.

¹⁵ GTZ, Weibliche Genitalverstümmelung in Kamerun, November 2007: www.gtz.de/de/dokumente/de-fgm-laender-kamerun.pdf.

¹⁶ U.S. Department of State, 2008 Country Reports on Human Rights Practices – Cameroon, 25. Februar 2009: www.unhcr.org/refworld/docid/49a8f19eaa.html. GTZ, Weibliche Genitalverstümmelung in Kamerun, November 2007: www.gtz.de/de/dokumente/de-fgm-laender-

«Eine weitere Art der Genitalverstümmelung ist die Brustverstümmelung, das sogenannte Brustbügeln. Dabei werden bei Beginn des Brustwachstums heisse Mahlsteine oder andere heissen Gegenstände fest auf die Brüste der Mädchen gedrückt und hin und her bewegt. Eine andere Variante sind Pressverbände aus heissen Handtüchern oder Folien, die in Kombination mit erhitzten Steinen, Mörserstösseln oder Spachtelwerkzeugen, um die Brüste gelegt werden. Dadurch soll das Wachstum der Brüste hinausgezögert werden. Die Studie ‚Etude sur le modelage des seins au Cameroun‘, die 2006 von der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) durchgeführt wurde, hat gezeigt, dass mindestens 24 % der Mädchen betroffen sind. Je früher die Brust zu wachsen beginnt, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Brustverstümmelung durchgeführt wird. Beginnt das Brustwachstum früher als mit neun Jahren, wird bei 50 % dieser Mädchen die Praktik angewendet. In den Städten (z.B. in Douala 53 %) wird die Brustverstümmelung häufiger durchgeführt als auf dem Land. Der Hintergrund der Praxis scheint zu sein, dass die Brüste das sexuelle Interesse von Männern wecken könnten und die Mädchen früh Opfer sexueller Aktivitäten werden könnten. Sie sollen vor ungewollten Schwangerschaften und deren sozialen Folgen geschützt werden. Die äusserst schmerzhafteste Prozedur wird täglich wiederholt, bis sich das gewünschte Resultat zeigt. Folgen davon sind zerstörtes Gewebe, Wunden, Abszesse, Entzündungen, Krebsgefahr sowie als Spätfolgen Schwierigkeiten beim Stillen und Traumatisierung.»

2 Zur Frage

Ist die Schilderung der Klägerin über den sozialen Druck, eine Beschneidung vornehmen zu lassen, realistisch, insbesondere angesichts der Tatsache, dass sie im Alter von nahezu 30 Jahren als Fremde in das Dorf XXX kam und konkret keine Verehelichung mit einem Mann aus der Dorfgemeinschaft anstand?

Wie im ersten Teil der Auskunft beschrieben, ist FGM im Manyu-Distrikt weit verbreitet. Je nach Quelle sind zwischen 5 bis nahezu 100 Prozent der Frauen in einzelnen Dörfern dieser Region betroffen. Wie von der GTZ beschrieben, ist der soziale Druck auf unbeschnittene Frauen in Gebieten, wo die Mehrheit der Frauen beschnitten ist, gross.

Unsere Kontaktperson reiste in das Dorf Kajifu im Manyu-Distrikt, in dem Angehörige der ethnischen Gruppe der XXX leben. Er sprach mit einigen Dorfältesten, welche bestätigten, dass weibliche Beschneidung immer noch durchgeführt wird. Verschiedene Menschenrechtsorganisationen und andere Organisationen hätten in der Vergangenheit das Dorf besucht, um die Menschen über die negativen Folgen von Beschneidung aufzuklären. Ein Dorfältester erklärte, dass die Anzahl der Beschneidung im Zusammenhang mit der Aufklärungsarbeit abgenommen hat. Er meinte auch, dass die Beschneidung von Frauen über 25 Jahren nicht üblich ist. In dieser

kamerun.pdf. Country of Return Information Project, Country Sheet: Cameroon, November 2008: www.ecoi.net/file_upload/1504_1236247409_cs-cameroon-en.pdf.

¹⁷ GTZ, Weibliche Genitalverstümmelung in Kamerun, November 2007: www.gtz.de/de/dokumente/de-fgm-laender-kamerun.pdf.

Region werden die Mädchen meistens im Alter zwischen 5 und 15 Jahren beschnitten.¹⁸

Weitere Dorfbewohner bestätigten diese Auskunft. Unsere Kontaktperson sprach auch mit einer alten Frau, die selbst als Beschneiderin tätig ist. Sie erklärte, dass in dieser Region die Klitoris entfernt wird, damit die Frau in der Sexualität keine Gefühle hat. Es sei eine kulturell verankerte Praxis. Während die meisten Frauen als Kinder beschnitten werden, kann es auch vorkommen, dass Frauen, die ausserhalb des Dorfes geboren werden, bei ihrer Rückkehr beschnitten werden. In diesem Fall werden die Frauen auch von ihrem sozialen Umfeld unter Druck gesetzt. In den letzten Jahren sei die Durchführung von Beschneidungen schwieriger geworden, da die Behörden gegen FGM vorgehen würden. Unsere Kontaktperson geht davon aus, dass in Kajifu, dem grössten Dorf, das vorwiegend von XXX bewohnt wird, die Praxis der Beschneidung intensiver bekämpft werden kann als in den kleineren Dörfern in der Umgebung. Diese sind weniger gut zugänglich, und die Tradition der Beschneidung ist noch mehr verbreitet.¹⁹

SFH-Publikationen zu Kamerun und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/news/newsletter

¹⁸ Ebd.

¹⁹ Ebd.