

Resolution der SP Migrant:innen Schweiz, an die Delegiertenkonferenz vom 24. Juni 2023



Für wirksame Massnahmen gegen Mädchenbeschneidung (FGM)

Weltweit sind mehr als 200 Millionen Mädchen von weiblicher Genitalbeschneidung FGM betroffen. Leider ist FGM auch in der Schweiz verbreitet. Das Problem ist erkannt. Es wird aber viel zu wenig getan. Der Schutz der betroffenen Kinder ist immer noch ungenügend.

2020 verabschiedete der Bundesrat einen Bericht zum Postulat Rickli 18.3551 «Massnahmen gegen Mädchenbeschneidungen» mit Massnahmen gegen die weibliche Genitalverstümmelung. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) unterstützt Informations-, Beratungs- und Präventionsaktivitäten des Netzwerks gegen Mädchenbeschneidung Schweiz und den Aufbau regionaler Anlaufstellen. Leider verläuft die Umsetzung dieses Massnahmenpakets aber sehr schleppend und zuweilen wenig effektiv. Weibliche Genitalverstümmelung ist eine jahrhundertalte Tradition, die nicht von heute auf morgen aus der Welt zu schaffen sein wird. Freiwillig gehen kaum Mädchen oder Frauen zu einer Anlaufstelle, um sich Hilfe zu holen. Menschen aus betroffenen Kulturkreisen sind in der Schweiz oft mit Ankommens- und Integrationsprozessen beschäftigt und setzen ihre Prioritäten anders: Aufenthaltsbewilligungen, die oft genug den Einstieg ins Erwerbsleben erschweren, finanzielle Sorgen, Zukunftsängste, das Erlernen der deutschen Sprache und oft erst ganz zum Schluss FGM. Im Alltag wird die weibliche Genitalverstümmelung nicht als prioritäre Problematik gesehen. Massnahmen müssen die betroffenen Menschen anders auffangen und eine Brücke zur Aufklärung schaffen.

Im Massnahmenpaket des BAG wird die Prävention hauptsächlich auf betroffene erwachsene Frauen ausgerichtet, die über Betreuerinnen und Betreuer oder andere Personen vermittelt wurden, also nicht von selber Hilfe gesucht haben. Für kleine Mädchen jedoch, die selbst die Hauptbetroffenen sind und die grösste Gefährdung aufweisen, sind die Schutzmassnahmen zu schwach. Hier verlässt man sich fast ausschliesslich auf die Wahrnehmung von Lehrerinnen und Lehrer und Betreuungspersonen. Doch fällt es überhaupt zuverlässig auf, wenn ein Kind zu Hause misshandelt wird? Wird dies rechtzeitig von aussen bemerkt und korrekt eine Gefährdung durch weibliche Genitalverstümmelung identifiziert? Wird tatsächlich konsequent reagiert, auch wenn nur ein Gefühl vorherrscht, dass etwas nicht stimmt, also ohne konkrete Anhaltspunkte? Mädchen werden eben nicht konfrontiert und dieses tabuisierte Thema wird eben nicht angesprochen. Grund ist oft genug Angst, das Kind oder sich selbst mit der Auseinandersetzung zu überfordern. Hier wird russisches Roulette gespielt. Oder erwarten wir, dass sich kleine Mädchen selbst Hilfe holen?

Diese Tradition müssen wir zum Schutz der Mädchen auch hier in der Schweiz durchbrechen! Wir müssen jedem Kind das Recht auf Unversehrtheit auch gegen die Weltanschauung seiner Eltern garantieren! Durch die kontinuierliche Zunahme der Bevölkerung aus betroffenen Regionen hier in der Schweiz erhöht sich die Dringlichkeit wirksamer Integrations- und Schutzmassnahmen. Wir dürfen die nächste Generation nicht allein lassen und müssen dieser schrecklichen Tradition den Kampf ansagen! Wir wollen eine gesunde Gesellschaft ohne Genitalverstümmelung von Mädchen. Kinder haben Rechte und verdienen, gehört zu werden!

Die Forderungen der SP Migrant:innen Schweiz:

1. Anlaufstellen ausbauen

In den Anlaufstellen müssen Fachexpertinnen und -experten zusammen mit Schlüsselpersonen aus den Herkunftsländern Integrationsarbeit leisten und Personen dort auffangen, wo ihre Problematiken sind: Jobsuche, Bewerbungen schreiben, Zukunftsängste, finanzielle Sorgen, Sprache lernen, Briefe übersetzen, Rechtsaufklärung und Ankommensbegleitung. Mit verschiedenen Aktivitäten wie Sport, Mädchen in ihrer Entwicklung stärken. Sie schaffen so eine Brücke zur Aufklärung. Die Schlüsselpersonen kommen aus den für FGM relevanten Ländern; sie werden intensiv geschult und gefördert. Sie sollen fest angestellt werden und so in Zusammenarbeit mit den Fachexpertinnen und -experten

ein professionelles Team bilden. Dies gibt eine Chance für den Einstieg in die Erwerbstätigkeit und einen professionellen Zugang zu den Menschen.

Die Anlaufstellen für die Präventionsarbeit müssen vor Ort, ausserhalb des Internets erreichbar sein, denn in der Praxis sind Analphabetismus, Nicht-Beherrschen der Sprache und fehlende Computerkenntnisse häufig. Idealerweise befinden sie sich ausserhalb von Kliniken und Spitälern. Information zu den Anlaufstellen verbreiten sich durch Mund zu Mund-Propaganda. Durch Walk-In und Vernetzung mit Alltags- und Integrationshilfe wird der Zugang erleichtert.

Es braucht finanzielle Möglichkeiten für die Opferhilfe, insbesondere für Mädchen und Frauen, bei denen die Verstümmelung in der ersten Heimat vor Einreise in die Schweiz stattgefunden hat. Die Integration dieser Frauen und Mädchen muss aktiv unterstützt werden. Über diesen Weg kann das Risiko, aus Unkenntnis die Beschneidungspraxis bei den eigenen Töchtern weiterzuführen, reduziert werden.

2. Schulungen intensivieren

Einführung einer schweizweiten obligatorischen Schulung von allen Berufsgruppen, die mit kleinen Mädchen und Frauen betroffener Kulturkreise intensiv in Berührung kommen. Dies umfasst Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Psychologinnen und Psychologen und Pflegepersonal sowie all jene, die in der Sozialarbeit und im Lehrberuf tätig sind.

3. Umsetzung der Prävention

Im ersten Kontakt in der Anlaufstelle wird ein Gespräch mit Fachexpertinnen und -experten sowie Schlüsselpersonen geführt, um herauszufinden, wo die Familie in ihrer Integration in der Schweiz steht, welche Unterstützung und Aufklärung sie benötigt. Mit der Familie wird die Thematik Beschneidung besprochen und die rechtliche Situation in der Schweiz (Verbot) erklärt. Durch freiwillige Unterschrift und amtliche Registrierung (Beratungsprotokoll) kann bei einer später durchgeführten Beschneidung nicht auf Unwissenheit plädiert werden. Familien sollten auf rechtliche Konsequenzen hingewiesen und mildernde Umstände ausgeschlossen werden.

Bei auffälligen Familien soll von den Expertinnen und Experten eine obligatorische ärztliche Untersuchung angeordnet werden können, die in bestimmten Intervallen bis zum Alter von 16 Jahren wiederholt wird. Die Untersuchung muss von Vertrauensärztinnen, die mit den Anlaufstellen zusammenarbeiten, durchgeführt werden (eingeschränkte Arztwahl).

4. Durchsetzung der obligatorischen Massnahmen

Alle neu in die Schweiz Ankommenden aus von FGM besonders betroffenen Ländern sollen von der Asylunterkunft oder der Einwohnerkontrolle unaufgefordert für einen ersten obligatorischen Kontakt mit Fachexpertinnen und -experten sowie Schlüsselpersonen (in einer Anlaufstelle oder vor Ort) angemeldet werden.

Alle Familien mit jungen Mädchen im Alter von unter 16 Jahren, die eine Aufenthaltsbewilligung F besitzen, die aus Ländern mit einem besonders hohen FGM-Anteil stammen, sollen einmalig in ihrer Muttersprache höflich per Brief aufgefordert werden, mit den kantonalen oder regionalen Anlaufstellen Kontakt aufzunehmen und einen Termin zu vereinbaren. Durch Unterschrift und amtliche Registrierung (Beratungsprotokoll) kann bei einer später durchgeführten Beschneidung nicht auf Unwissenheit plädiert werden.

Schulen sollen verpflichtet werden, neu aufgenommene Kinder solcher Herkunftsländer der zuständigen Anlaufstelle für die Vereinbarung eines Erstgesprächs zu melden. Zusätzlich soll im Elterngespräch mit den Familien auf die Anlaufstellen hingewiesen werden. Schliesslich ist an jeder Schule ein Briefkasten zur Kontaktaufnahme mit Vertrauenspersonen durch die Kinder, unabhängig von den Eltern, bei Missbrauchs- und Gewaltfällen einzurichten.

Empfehlung der Geschäftsleitung: Vor einer Beschlussfassung soll vor der nächsten Delegiertenkonferenz eine Tagung zu FGM organisiert werden, um vertiefter auf die Thematik einzugehen.