



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Informationszentrum
Asyl und Migration



Länderreport 51 Äthiopien

Female Genital Mutilation (FGM)

Stand: 04/2022

Urheberrechtsklausel

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrecht zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Auszugsweiser Nachdruck und Vervielfältigung auch für innerbetriebliche Zwecke ist nur mit Quellenangabe und vorheriger Genehmigung des Bundesamtes gestattet.

Die Inhalte dürfen ohne gesonderte Einwilligung lediglich für den privaten, nicht kommerziellen Gebrauch sowie ausschließlich amtsinternen Gebrauch abgerufen, heruntergeladen, gespeichert und ausgedruckt werden, wenn alle urheberrechtlichen und anderen geschützten Hinweise ohne Änderung beachtet werden.

Copyright statement

This report/information is subject to copyright rules. Any kind of use of this report/information – in whole or in part – not expressly admitted by copyright laws requires prior approval by the Federal Office of Migration and Refugees (Bundesamt). This applies in particular to the reproduction, adaptation, translating, microfilming, or uploading of the report/information in electronic retrieval systems. Reprinting and reproduction of excerpts for internal use is only permitted with reference to the source and prior consent of the Bundesamt.

Use of the report/information may be made for private, non-commercial and internal use within an organisation without permission from the Bundesamt following copyright limitations.

Disclaimer

Die Information wurde gemäß der EASO COI Report Methodology (2019), den gemeinsamen EU-Leitlinien für die Bearbeitung von Informationen über Herkunftsländer (2008) sowie den Qualitätsstandards des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (2020) auf Grundlage sorgfältig ausgewählter und zuverlässiger Informationen innerhalb eines begrenzten Zeitrahmens erstellt. Alle zur Verfügung gestellten Informationen wurden mit größter Sorgfalt recherchiert, bewertet und aufbereitet. Alle Quellen werden genannt und nach wissenschaftlichen Standards zitiert.

Die vorliegende Ausarbeitung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Findet ein bestimmtes Ereignis, eine bestimmte Person oder Organisation keine Erwähnung, bedeutet dies nicht, dass ein solches Ereignis nicht stattgefunden hat oder die betreffende Person oder Organisation nicht existiert. Der Bericht/die Information erlaubt keine abschließende Bewertung darüber, ob ein individueller Antrag auf Asyl-, Flüchtlings- oder subsidiären Schutz berechtigt ist. Die benutzte Terminologie sollte nicht als Hinweis auf eine bestimmte Rechtauffassung verstanden werden. Die Prüfung des Antrags auf Schutzgewährung muss durch den für die Fallbearbeitung zuständigen Mitarbeiter erfolgen. Die Veröffentlichung stellt keine politische Stellungnahme des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge dar.

Diese Ausarbeitung ist öffentlich.

Disclaimer

The information was written according to the „EASO COI Report Methodology“ (2019), the „Common EU guidelines for processing factual COI“ (2012) and the quality standards of the Federal Office for Migration and Refugees (Bundesamt) (2020). It was composed on the basis of carefully selected and reliable information within a limited timeframe. All information provided has been researched, evaluated and analysed with utmost care within a limited time frame. All sources used are referenced and cited according to scientific standards.

This document does not pretend to be exhaustive. If a certain event, person or organization is not mentioned, this does not mean that the event has not taken place or that the person or organization does not exist. This document is not conclusive as to the merit of any particular claim to international protection or asylum. Terminology used should not be regarded as indication of a particular legal position. The examination of an application for international protection has to be carried out by the responsible case worker. The information (and views) set out in this document does/do not necessarily reflect the official opinion of the Bundesamt and makes/make no political statement whatsoever.

This document is public.

Abstrakt

Weibliche Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation – FGM) wird nach wie vor weltweit praktiziert und stellt laut Vereinten Nationen eine Menschenrechtsverletzung dar. In Teilen des nordöstlichen Afrikas – darunter auch Äthiopien – findet die Praxis Anwendung.

Der vorliegende Bericht befasst sich mit der landesweiten und regionalen Entwicklung von FGM in Äthiopien seit dem Jahr 2000. Zudem wird die gesetzliche Lage beleuchtet, staatliche und zivilgesellschaftliche Bemühungen zur Bekämpfung sowie Hindernisse thematisiert.

Abstract

Female genital mutilation (FGM) continues to be practiced worldwide and is a human rights violation according to the United Nations. In parts of northeastern Africa - including Ethiopia - the practice is prevalent.

The report looks at the nationwide and regional development of FGM in Ethiopia since 2000. It also looks at the legal situation as well as governmental and civil efforts to combat the practice just as obstacles.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	2
1. Einführung und Typen von FGM	3
2. Aktuelle Situation von Frauen in Äthiopien.....	4
3. Entwicklung von FGM in Äthiopien.....	6
3.1. Informationslage zu FGM	6
3.2. Verbreitung von FGM seit 2000.....	6
3.2.1. Alter.....	7
3.2.2. Regionen, Wohnsitz und ethnische Gruppen.....	9
3.2.3. Religion, Bildung und Einstellung zu FGM	10
4. Regionale Entwicklungen.....	11
4.1. Amhara und Afar	11
4.2. Somali und Harar	12
4.3. Oromia.....	12
5. Gesetzliche Lage	13
5.1. Regelungen im Strafgesetzbuch	13
5.2. Strafverfolgung	14
6. Staatliche und zivilgesellschaftliche Bemühungen und Hindernisse	15
7. Weiterführende Themen	16
7.1. Medikalisierung von FGM	16
7.2. Cross-Border-FGM, Re-Infibulation bzw. Re-Exision.....	16
7.3. Verbreitung von FGM unter Geflüchteten	17
8. Literaturverzeichnis	18

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Verbreitung von FGM in Äthiopien nach EDHS 2000, 2005 und 2016.....	7
Abb. 2: Verbreitung von FGM nach Altersgruppen nach EDHS 2000 und EDHS 2016.....	8
Abb. 3: 28 Too Many: Prevalence of FGM in Ethiopia by region, 2016.....	10

1. Einführung und Typen von FGM

Die weibliche Genitalverstümmelung – international unter dem Begriff Female Genital Mutilation oder Cutting (FGM/C) zusammengefasst – wird aktuell in weltweit 92 Ländern praktiziert. In schwerpunktmäßig afrikanischen, arabischen und asiatischen Staaten sind derzeit rund 200 Millionen Frauen und Mädchen betroffen.¹ Durch globale Migrationsbewegungen, die neben Personen auch Traditionen und Praxen umfassen, findet sich die Genitalverstümmelung weltweit innerhalb von Diasporagesellschaften wieder.² Unter FGM fallen alle nichtmedizinischen Eingriffe, bei denen die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane ganz oder teilweise entfernt oder diese anderweitig verletzt werden. Dabei wird zwischen vier Formen von FGM unterschieden:

Unter **Typ 1** versteht man die partielle oder vollständige Entfernung der äußeren Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut (Klitoridektomie; auch Sunna-Beschneidung).

Typ 2, auch als Exzision bezeichnet, umfasst die partielle oder vollständige Entfernung der äußeren Klitoris sowie der kleinen Schamlippen. Zum Teil werden zusätzlich die großen Schamlippen entfernt.

Bei **Typ 3**, der Infibulation oder „Pharaonischen Beschneidung“, werden die äußeren Geschlechtsteile partiell oder vollständig entfernt und die entstandenen Wundränder anschließend zusammengeführt, sodass die Haut verschlossen und die Vaginalöffnung mitunter extrem verengt wird.

Unter **Typ 4** fallen alle weiteren nichtmedizinischen Eingriffe, die die weiblichen Geschlechtsorgane verletzen, unter anderem in Form von „Einstechen, Durchbohren, Einschneiden, Ausschaben, Ausbrennen, Verätzen, Dehnen“.³

Alle Formen der Genitalverstümmelung ziehen kurz- und langfristige Folgen mit sich. Unmittelbar nach dem Eingriff oder währenddessen kann es zu starken Schmerzen und Blutungen, Infektionen oder Fieber kommen. Mitunter enden Eingriffe auch tödlich. Langfristig treten bei Betroffenen unter anderem Probleme beim Urinieren auf, Vaginal-, Menstruations- oder sexuelle Probleme, Komplikationen bei der Geburt oder starke psychische Probleme können ebenfalls Folgen von FGM sein. Die extreme Verengung der Vaginalöffnung (v.a. Typ 3) kann dazu führen, dass die Öffnung vor dem Geschlechtsverkehr und/oder vor einer Geburt vergrößert werden muss. In diesem Fall wird das Genitalgewebe erneut verletzt (Deinfibulation). Daneben kommt es zum Teil zu Re-Infibulationen oder Re-Exzisionen, also einem erneuten Verschließen des Genitalgewebes nach einer Öffnung (siehe Kapitel 7.2.).⁴

FGM ist eine Menschenrechtsverletzung, wird als solche von den Vereinten Nationen offiziell anerkannt und ist Inhalt zahlreicher internationaler Konventionen und Resolutionen. Die Abschaffung der Praxis ist explizit in den im Jahr 2015 festgelegten *Sustainable Development Goals* der Vereinten Nationen festgelegt. Das fünfte Ziel der *2030 Agenda for Sustainable Development* umfasst die Beseitigung aller schädlichen Praktiken, wie Zwangsehen und weibliche Genitalverstümmelung.⁵ Teilweise existieren in den Staaten, in denen FGM betrieben wird Gesetze, die die Praxis verbieten und unter Strafe stellen. Daneben ist FGM in weiteren Ländern strafbewehrt: „Insgesamt 33 weitere Länder mit Migrationsbevölkerungen aus Staaten mit FGM-Praktiken haben ebenfalls entsprechende Gesetze erlassen“.⁶

¹ United Nations Populations Fund (UNFPA): Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, Februar 2022

² Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ): Gewalt gegen Frauen und Mädchen - Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM), 2021

³ World Health Organization (WHO): Female genital mutilation, 21.01.2022; Plan International: Gemeinsam gegen weibliche Genitalverstümmelung, ohne Datum

⁴ World Health Organization (WHO): Female genital mutilation, 21.01.2022

⁵ Deutscher Bundestag: Sachstand: Weibliche Genitalverstümmelung im menschenrechtlichen Kontext. Völkerrechtliche Vorgaben und Anforderungen an deren nationale Umsetzung, 06.04.2018, S. 5; United Nations (UN): Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, 21.10.2015, S. 18

⁶ Bundeszentrale für politische Bildung (bpb): 6. Februar: Internationaler Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung, 05.02.2021

Weite Verbreitung findet die Praxis im afrikanischen Raum. In Ägypten, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, der Demokratischen Republik Kongo, Djibouti, Eritrea, Gambia, Ghana, Guinea-Bissau, Guinea, Kamerun, Kenia, Liberia, Malawi, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Sambia, Senegal, Sierra Leone, Simbabwe, Somalia, Sudan, Südsudan, Südafrika, Tansania, Togo, Tschad, Uganda und Zentralafrika findet FGM Anwendung.⁷

2. Aktuelle Situation von Frauen in Äthiopien

Rechtlich gesehen herrscht in Äthiopien Gleichheit vor dem Gesetz. Artikel 25 der Verfassung schützt alle Menschen unabhängig ihrer Nationalität, sozialen oder ethnischen Herkunft, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischen Meinung und unabhängig ihres Geschlechts. In Artikel 35 werden die Rechte der Frauen gesondert aufgeführt und die Gleichheit zwischen Männern und Frauen noch einmal betont. Frauen sollen politisch, sozial und wirtschaftlich gleichberechtigt beteiligt sein und gleichermaßen Zugang zu privaten und öffentlichen Einrichtungen haben. Auch die Rolle der Frau als Mutter, Arbeitnehmerin, Eigentümerin und Interessenvertreterin findet Berücksichtigung. Daneben schreibt die Verfassung die Unterbindung schädlicher Praxen und Gewohnheiten vor, die Frauen physisch oder psychisch schaden.⁸ Trotz dieser verfassungsrechtlichen Bestimmungen, die die Gleichstellung und den Schutz der Frauen betonen, überwiegen gesellschaftlich „hegemoniale Geschlechteridentitäten“ und sexuelle Gewalt – darunter häusliche Gewalt, Vergewaltigungen, sexuelle Belästigung und FGM – ist weit verbreitet.⁹

Der weibliche Anteil der ca. 113,7 Millionen Menschen umfassenden Bevölkerung (Stand 2022) macht knapp die Hälfte aus. Bei 40 % der Bevölkerung handelt es sich um 0 bis 14-Jährige, bei einer jährlichen Wachstumsrate von 2,5 %. Das 55. Lebensjahr haben nicht mal 8 % der Äthiopierinnen und Äthiopier überschritten.¹⁰ Der Arbeitsmarkt wird aktiv von Frauen mitgestaltet, knapp 46 % von ihnen sind erwerbstätig und überwiegend im landwirtschaftlichen oder produzierenden Sektor beschäftigt (Stand 2021).¹¹ Ein Großteil der Bevölkerung ist jedoch von Armut betroffen und das Gesundheitswesen weist starke Defizite auf.¹²

Mit der Wahl Abiy Ahmets zum Ministerpräsidenten im Jahr 2018 erfolgte eine politische Neustrukturierung des Landes. Abiy suchte den Dialog mit Oppositionellen, entließ Tausende politische Gefangene aus der Haft, rief die oppositionellen Medien im Ausland zur Rückkehr auf, unterzeichnete eine Friedensvereinbarung mit Eritrea und besetzte Schlüsselpositionen seiner Regierung mit Frauen. So wurde u.a. das Präsidentenamt erstmalig von einer Frau – Sahle-Work Zewde – besetzt.¹³

⁷ In Ostasien ist FGM u.a. in Teilen Indiens, Indonesiens, Malaysias, Pakistans und Sri Lankas verbreitet. In Vorderasien praktizieren einzelne Ethnien in Oman, den Vereinigten Arabischen Emiraten, Jemen, Irak, Iran, Jordanien und den Palästinensischen Gebieten FGM. Daneben existieren Formen in Georgien, der Russischen Föderation, Kolumbien, Ecuador, Panama und Peru.

United Nations Populations Fund (UNFPA): Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, Februar 2022

⁸ Proclamation of the Constitution of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 1/1995, 21.08.1995

⁹ Abebe, Zemdena: A "Feminist" Ethiopia? What's Really Behind the Country's Recent Reforms? 29.10.2019, in: Heinrich Böll Stiftung

¹⁰ CIA The World Factbook: Ethiopia, 18.04.2022

¹¹ Wirtschaftskammer Österreich (WKO): Länderprofil Äthiopien, April 2022, S. 4

¹² Munzinger Online/Länder – Internationales Handbuch: Äthiopien – gesamt, 04.10.2021

¹³ Abebe, Zemdena: A "Feminist" Ethiopia? What's Really Behind the Country's Recent Reforms? 29.10.2019, in: Heinrich Böll Stiftung

Aktuell finden weiterhin schwere Fälle sexueller Gewalt im Rahmen des Tigray-Konflikts im Norden des Landes statt.¹⁴ Berichten zufolge wurden Frauen und Mädchen Opfer von Massenvergewaltigungen, Sklaverei und Verstümmelung. Zeuginnen berichteten von ethnischen Beschimpfungen, Entführungen, Einführen von Fremdkörpern in die Vagina und absichtliche Übertragung von HIV. Die sexuelle Gewalt zielte häufig darauf ab, ganze ethnische Gruppen zu degradieren.¹⁵ Menschenrechtsorganisationen gehen davon aus, dass sexuelle Gewalt als Kriegswaffe eingesetzt wurde und alle Beteiligten Kriegsverbrechen und schwere Menschenrechtsverletzungen begangen haben.¹⁶ Involviert waren dabei vor allem Milizen, äthiopische und eritreische sowie tigrayische Streitkräfte.¹⁷

Im östlichen Afrika ist FGM nach wie vor weit verbreitet. In Äthiopien sind 25 Millionen Mädchen und Frauen einer FGM unterzogen worden. Obwohl die Zahlen tendenziell rückläufig sind, handelt es sich dabei um eine der höchsten absoluten Zahlen von Betroffenen im östlichen und südlichen Afrika.¹⁸ Zum Teil werden aus FGM resultierende Todesfälle veröffentlicht, oftmals gelangen Nachrichten um Komplikationen oder Todesfälle jedoch nicht an die Öffentlichkeit, da die Praxis als Tabuthema gilt. Berichten zufolge sind 2018 in der Region Somali zwei Mädchen infolge einer FGM verblutet und zu Tode gekommen.¹⁹ Die UN-Organe United Nations International Children's Emergency (UNICEF) und United Nations Populations Fund (UNFPA) sehen die Gefahr, dass das Risiko für FGM in Äthiopien wieder zunehmen könnte und betrachten Aufklärungsarbeit innerhalb der Gesellschaft als Schlüssel für die Eindämmung der FGM-Praxis.²⁰ Auch im Zuge der Konfliktsituation in und um Tigray äußerten Expertinnen und Experten Sorge darüber, dass geschlechtsspezifische Gewalt und FGM als Folge davon zunehmen könnte: „[...] harmful traditional practices such as FGM and early marriage increase as perpetrators include family members, and the absence of safe networks that include institutions in place such as schools, health centers, police, and local administrations become inactive to protect vulnerable girls due to the worsening security crisis.“²¹

¹⁴ Für mehr Informationen siehe u.a.: Walsh, Declan/Dahir, Abdi Latif: Why Is Ethiopia at War With Itself?, in: The New York Times, 12.01.2022

¹⁵ Ethiopian Human Rights Commission (EHRC)/Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR): Joint Investigation into Alleged Violations of International Human Rights, Humanitarian and Refugee Law Committed by all Parties to the Conflict in the Tigray Region of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, 03.11.2021, S. 41-42;

Amnesty International: Ethiopia: Survivors of TPLF attack in Amhara describe gang rape, looting and physical assaults, 09.11.2021

¹⁶ Amnesty International: Ethiopia: "I don't know if they realized I was a person": Rape and sexual violence in the conflict in Tigray, Ethiopia, 10.08.2021, S. 5; Feleke, Bethlehem u.a.: 'Practically this has been a genocide' Doctors say rape is being used as a weapon of war in Ethiopia's conflict, in: CNN, 22.03.2021

¹⁷ Human Rights Watch (HRW): Ethiopia: Blocking Tigray Aid Harms Rape Survivors, 09.11.2021

¹⁸ United Nations International Children's Emergency (UNICEF): A profile of female genital mutilation in Ethiopia, Februar 2020, S. 3

¹⁹ Maruf, Harun: Two Girls Die After Genital Mutilation in Ethiopia, in: Voice of America, 16.09.2018

²⁰ Capital Ethiopia: Number of girls at risk for FGM/C increasing, more investment needed, 12.02.2018

²¹ Abera, Etenesh: Analysis: Ethiopia reeling from gender based violence due to war in Tigray, Amhara and Afar, in: Addis Standard, 01.01.2022

3. Entwicklung von FGM in Äthiopien

3.1. Informationslage zu FGM

Zahlreiche Studien, die die Lage von FGM in Äthiopien einschätzen, stützen sich auf die *Ethiopian Demographic and Health Surveys* (EDHS) der Jahre 2000, 2005 und 2016, in denen unter anderem Daten über durchgeführte FGMs erhoben wurden. Die Interpretation der Zahlen und die Aussagekraft der Studien muss dabei kontextual eingeordnet werden. Die Umfragen stellen eine Momentaufnahme dar und weisen somit keine Allgemeingültigkeit auf. Hinzu kommt, dass es sich bei den Umfragen um Selbsteinschätzungen der Befragten handelt, eine körperliche Untersuchung wurde nicht durchgeführt. Dementsprechend besteht die Gefahr, dass Aussagen verzerrt dargestellt werden oder gar entfallen. Zum einen, weil es Betroffenen mitunter nicht bewusst ist, beschnitten zu sein – aufgrund einer Durchführung im Kindesalter – oder weil die Praxis in der Gemeinschaft die Norm darstellt. Zum anderen ist es möglich, dass Betroffene die Aussage verweigerten oder veränderten aufgrund des illegalen Charakters von FGM (siehe Kapitel 5).²²

In der Umfrage, die die äthiopische Regierung erstmalig im Jahr 2000 veranlasste, wurde unter anderem erfragt, ob eine FGM durchgeführt wurde, wer die Praxis durchgeführt hat, ob eine FGM an den Töchtern vorgenommen wurde, welche Einstellung die Frauen der Praxis gegenüber haben und ob ein Verschließen des Genitalgewebes vorgenommen wurde (Typ 3 entsprechend).²³ Insgesamt wurden dabei 15.367 Frauen befragt.²⁴ In der Folgebefragung im Jahr 2005 wurden ebenfalls Daten zu den benannten Themen erhoben und 14.070 Probandinnen befragt.²⁵ Während der Themenkomplex in der Haushaltbefragung 2011 ausgespart wurde, fand FGM in der aktuellsten EDHS aus dem Jahr 2016 mehr Beachtung als in den vorherigen Befragungen. Dabei wurden zwar insgesamt 15.683 Frauen interviewt, davon gaben jedoch nur 7.822 Frauen differenziertere Informationen zu FGM-Erfahrungen an. Zusätzlich zu den Frauen wurden auch Männer im Kontext von FGM zu ihrer Einstellung zur Praxis befragt und Daten darüber eingeholt, ob die Religion der Befragten eine FGM begründet. Alle Umfrageteilnehmenden wurden nach Alter, ethnischer und religiöser Zugehörigkeit, Wohnsitz, Bildungsstand und der Einkommensgruppe befragt. Zusätzlich wurde erfragt, ob sie einer FGM unterzogen wurden; wenn ja, in welchem Alter diese durchgeführt wurde (nur weibliche Teilnehmende), ob die Praxis aufgrund der Religion erforderlich ist und ob die Praxis in Zukunft fortgeführt werden soll.²⁶ Die nächste Haushaltbefragung soll im Jahr 2022 mit einem Sample von 18.885 Frauen stattfinden.²⁷

Unabhängige internationale Organisationen, wie die Nichtregierungsorganisation 28 Too Many²⁸, die United Nations (UN)²⁹ oder das überstaatliche Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC)³⁰ sowie wissenschaftliche Einzelstudien versuchen ebenfalls Informationen über FGM und Stimmen von FGM Opfern einzuholen sowie Aufklärung zu betreiben. Einige nationale Organisationen versuchen auch vor Ort Frauen und Mädchen zu unterstützen (siehe Kapitel 6).

3.2. Verbreitung von FGM seit 2000

Die Prävalenzrate der weiblichen Genitalverstümmelung beläuft sich in ganz Äthiopien auf 65 % (Stand 2016).³¹ Die Ergebnisse der *Ethiopia Demographic and Health Surveys* zeigen dabei einen Rückgang der Praxis in den letzten zwei Jahrzehnten (Abb. 1). Im Jahr 2000 waren insgesamt 79,9 % der befragten 15 bis 49-jährigen

²² 28 Too Many: Country Profile: FGM in Ethiopia, Oktober 2013, S. 8

²³ Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2000, Mai 2001, S. 33-35

²⁴ Ebd. S. xvii

²⁵ Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2005, September 2006, S. 252-254; S. xxiii

²⁶ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 319; S. 321; S. xix

²⁷ The DHS Program: Ethiopia: Standard DHS, 2022, ohne Datum

²⁸ 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum

²⁹ United Nations (UN): Female Genital Mutilation, 2021

³⁰ Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC): FGM, ohne Datum

³¹ 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum

Frauen beschnitten.³² Fünf Jahre später belief sich der Prozentsatz auf 74,4%³³ und 2016 auf 65,2 %³⁴. Aktuelle Zahlen sind für das gesamte Land nicht vorhanden. In diesem Bericht wird, wenn nicht anders hervorgehoben, auf die Umfrageergebnisse aus dem Jahr 2016 zurückgegriffen. Obwohl die Ergebnisse bereits sechs Jahre zurückliegen, finden sie Verwendung, da landesübergreifende Umfragen seit dem Jahr 2016 nicht mehr stattgefunden haben. Andere Quellen gehen derzeit von einer durchschnittlichen Verbreitung von 25 bis 40 % aus, wobei starke regionale Schwankungen, die von 27 % bis über 90 % reichen, einberechnet werden.³⁵

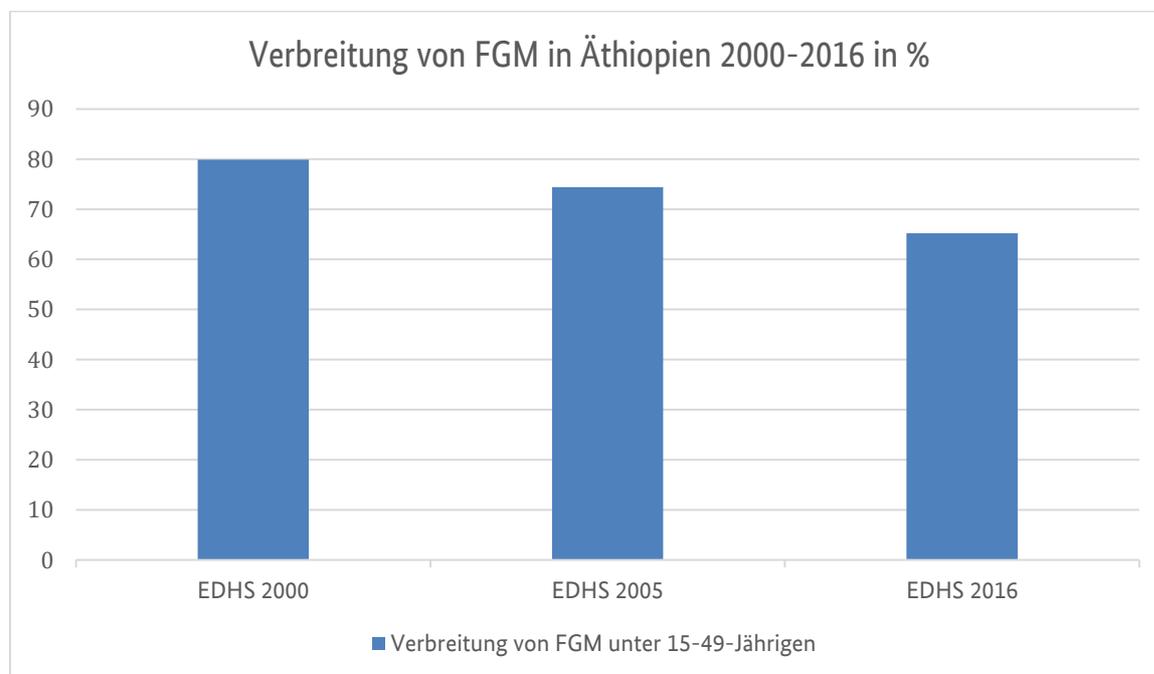


Abb. 1: Verbreitung von FGM in Äthiopien nach EDHS 2000, 2005 und 2016³⁶

Die Datenlage lässt darauf schließen, dass verschiedene demografische Faktoren die Verbreitung von FGM beeinflussen. Die erfragten Parameter Alter, Religion, ethnische Gruppe, Region, Einkommensverhältnis sowie Stadt-/Landwohnsitz lassen Rückschlüsse auf die Verbreitung von FGM zu. Auffällig ist dabei, dass die Praxis unabhängig von Religion und Ethnie durchgeführt wird. Das heißt, FGM tritt in sämtlichen religiösen und ethnischen Gruppen auf, wenngleich es Unterschiede innerhalb dieser Gruppen gibt.³⁷ Typ 1 und Typ 2, also die Entfernung von Gewebe, treten mit 73 % insgesamt am häufigsten auf. Die Infibulation (Typ 3) scheint mit 7 % geringer verbreitet zu sein. Bei einem sehr geringen Anteil von 3 % handelt es sich um Typ 4, zu den restlichen Fällen wurden keine Angaben gemacht.³⁸

3.2.1. Alter

Der rückläufige Charakter der Verbreitung von FGM lässt sich deutlich anhand der verschiedenen Altersgruppen feststellen (Abb. 2). Das Alter als Parameter hat in der EDHS 2016 eine zweidimensionale Aussagekraft. Zum einen wurde das Alter der Befragten zum Zeitpunkt der Befragung, zum anderen das Alter zum Zeitpunkt der Beschneidung erhoben. Die Altersspanne der Befragten beläuft sich auf 15 bis 49 Jahre. Im Jahr 2000 gaben durchschnittlich 85 % der 35- bis 49-Jährigen an, einer FGM unterzogen worden zu sein; 2016 waren es knapp 75 %. In der Altersgruppe der 20- bis 34-Jährigen sank die Verbreitung von durchschnittlich 82 % (2000) auf knapp 67 % (2016). Unter den jüngsten Befragten im Alter zwischen 15 und 19 Jahren ist ein

³² Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2000, Mai 2001, S. 33

³³ Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2005, September 2006, S. 253

³⁴ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 321

³⁵ Auswärtiges Amt: Ad-hoc Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Äthiopien vom 18.01.2022 (Stand: Dezember 2021), Gz.: 508-516.80/3 ETH, S. 16

³⁶ Eigene Darstellung nach EDHS 2000, 2005 und 2016

³⁷ 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum

³⁸ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 317

signifikanter Unterschied bemerkbar: gaben im Jahr 2000 noch 70,7 % an, von einer FGM betroffen zu sein, so belief sich der Anteil 2016 auf 47,1 %.³⁹

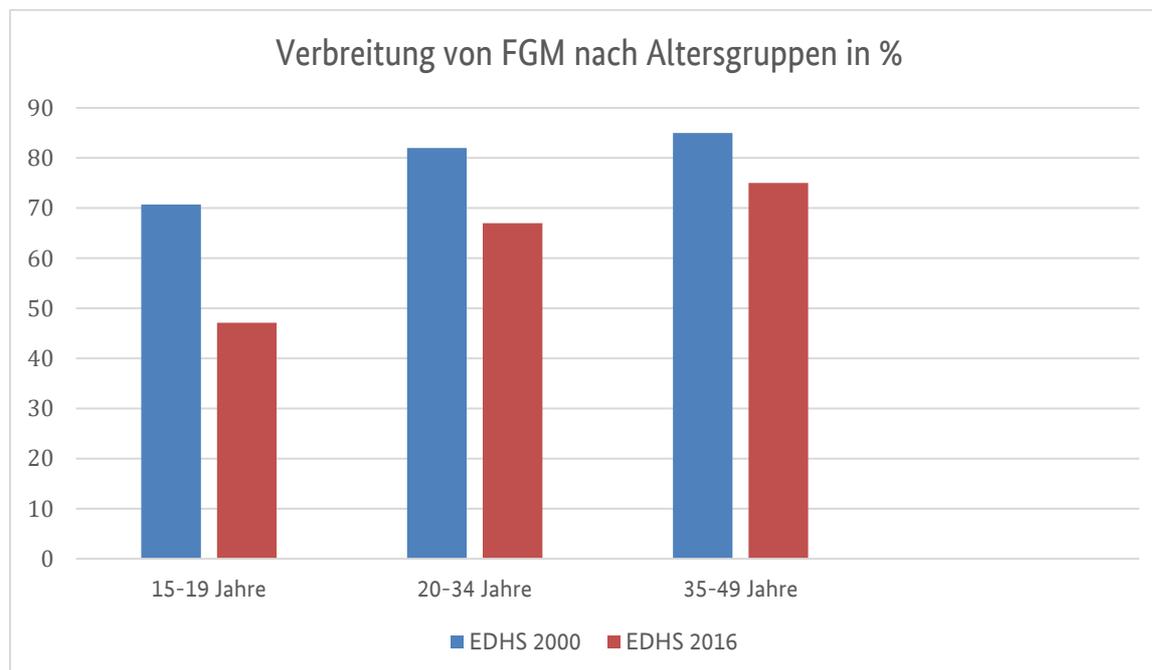


Abb. 2: Verbreitung von FGM nach Altersgruppen nach EDHS 2000 und EDHS 2016⁴⁰

Die Daten hinsichtlich des Alters zum **Zeitpunkt der Beschneidung** geben weitere Auskünfte über FGM. Von den im Jahr 2016 Befragten waren zum Zeitpunkt der FGM knapp 49 % unter fünf Jahre alt, ca. 22 % waren in einem Alter zwischen acht und neun Jahren, ca. 18 % in einem Alter von zehn bis 14 Jahren. Lediglich 6 % waren mindestens 15 Jahre alt.⁴¹ Die Durchführung einer FGM wird demnach tendenziell im frühen Kindesalter vollzogen. Einer Studie von UNICEF zufolge, die die Ergebnisse aller drei Umfragen berücksichtigt, variiert das Alter zum Zeitpunkt der FGM je nach Region. So sind Frauen in den Regionen Amhara, Afar, Benishangul-Gumuz und Addis Abeba tendenziell bis zu einem Alter von fünf Jahren einer FGM unterzogen worden. In Dire Dawa, Oromia und SNNPR (Southern Nations, Nationalities and People's Region) wird FGM gleichermaßen bis zum fünften Lebensjahr, zwischen dem fünften und neunten sowie zwischen dem zehnten und 14. Lebensjahr durchgeführt. In Oromia und SNNPR treten zudem vermehrt Beschneidungen bei jungen Frauen ab einem Alter von 15 Jahren auf. In Somali und Harar überwiegt mit je 54 % und 45 % die Altersspanne fünf bis neun, in der FGM durchgeführt wird. Danach folgen die Altersspannen zehn bis 14 Jahre und unter fünf Jahre. Für die weiteren Regionen liegen keine ausreichenden Fallzahlen vor.⁴²

Im Jahr 2016 wurden die Probandinnen ebenfalls zu ihren unter 15-jährigen Töchtern befragt, inwiefern diese einer FGM unterzogen wurden. Demnach seien 16 % der Töchter einer Form von FGM unterzogen worden. Dieser Prozentsatz muss jedoch kritisch betrachtet werden, da Mädchen, die zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht beschnitten waren, im weiteren Verlauf ihres Lebens Opfer der Praxis werden könnten, wenn sie ein entsprechendes Alter erreicht haben. Es besteht ebenso die Möglichkeit, dass Mütter eine erfolgte FGM an ihren Töchtern aufgrund der Strafbarkeit zum Teil nicht mitteilten.⁴³ Unter Berücksichtigung der Daten lässt sich insgesamt ein Rückgang bei den Töchtern ausmachen: zwischen 2000 und 2016 ist die Verbreitung von FGM bei den Töchtern der Befragten um fast 40 % zurückgegangen.⁴⁴ Die niedrige Prävalenz unter jungen

³⁹ Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2000, Mai 2001, S. 33; Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 321

⁴⁰ Eigene Darstellung nach EDHS-Daten 2000 und 2016

⁴¹ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 322

⁴² UNICEF: A profile of female genital mutilation in Ethiopia, Februar 2020, S. 10

⁴³ Ebd., S. 5; Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 318

⁴⁴ Alemu, Addisu Alehegn: Trends and Determinants of Female Genital Mutilation in Ethiopia: Multilevel Analysis of 2000, 2005 and 2016 Ethiopian Demographic and Health Surveys, 2021, in: International Journal of Women's Health, S. 25

Frauen insgesamt und die übergreifende abnehmende Tendenz auch unter den Nachkommen weisen auf einen „generationsbedingten Rückgang“ hin.⁴⁵

3.2.2. Regionen, Wohnsitz und ethnische Gruppen

Neben dem Alter lassen sich auch in den 13 verschiedenen Regionen⁴⁶ Unterschiede hinsichtlich der Verbreitung von FGM ausmachen. Zum Zeitpunkt der letzten Erhebung im Jahr 2016 weisen die östlichen Regionen Afar und Somali ein besonders hohes Vorkommen mit 91,2 % respektive 98,5 % auf.⁴⁷ In an diese Regionen angrenzenden Staat Somalia herrscht eine extrem hohe Verbreitungsrate von 99,2 %.⁴⁸ Richtung Osten und Westen Äthiopiens nimmt die Verbreitung mit 24,2 % in Tigray (Nordäthiopien) und 33 % in Gambela (Westäthiopien) stark ab.⁴⁹ Die weiteren Regionen weisen wiederum relativ hohe Werte zwischen 54 % in der Hauptstadt und 81,7 % in Harar auf. In den restlichen Regionen herrschen Werte um 60 % bis über 70 % vor (siehe Abbildung unten). Betrachtet man den Wohnsitz der Betroffenen lässt sich feststellen, dass knapp 54 % der von FGM Betroffenen in urbanen und rund 68 % in ländlichen Gebieten leben.⁵⁰

Mit Hinblick auf die ethnische Zugehörigkeit lassen sich ebenfalls Unterschiede ausmachen. Von allen weiblichen Befragten im Jahr 2016 gaben 55 an, der Ethnie der **Afar** anzugehören, wovon 98,4 % mitteilten, einer FGM unterzogen worden zu sein. Ähnlich hohe Prozentsätze lassen sich bei den **Somali** (98,5 % bei 220 Befragten), **Hadiya** (92,3 % bei 184 Befragten), **Welaita/Wolayata** (92,3 % bei 234 Befragten) und den **Sidama** (87,6 % bei 321 Befragten) feststellen. Auch unter den 205 befragten **Guragie/Gurage** gab eine Mehrheit von 78,3 % an, von FGM betroffen zu sein. Die Mehrheit aller Befragten fühlte sich den **Amhara** und **Oromo** zugehörig – 2.328 respektive 2.693. 60,5 % der Amharen⁵¹ und 77,1 % der Oromo waren beschnitten. 565 Frauen fühlten sich der Ethnie der **Tigray** zugehörig und 23 % von ihnen gaben an, beschnitten zu sein.⁵² Obwohl sich die Anzahl der Befragten hinsichtlich der ethnischen Gruppen deutlich unterscheidet, spiegelt sie anteilig in etwa die Verteilung der ethnischen Gruppenstärken in Äthiopien wider. Von der insgesamt ca. 115 Millionen starken Bevölkerung⁵³ zählen die Ethnien Oromo und Amhara, die in der Umfrage am häufigsten vertreten sind, mit etwa 34 % und 27 % zu den gruppenstärksten Ethnien des Landes. Somali und Tigray sind mit je rund 6 %, Sidama mit 4 %, Guragie/Gurage mit 2,5 % und Welaita/Wolayata mit 2,3 % vertreten. Hadiya und Afar machen jeweils rund 1,7 % aus.⁵⁴

⁴⁵ UNICEF: The Decline of Female Genital Mutilation in Ethiopia and Kenya, Februar 2021, S. 7

⁴⁶ Äthiopien ist aktuell in elf Regionen und zwei Stadtregionen (Addis Abeba und Dire Dawa) untergliedert. Im November 2019 wurde in einem Referendum über die Unabhängigkeit des Staates Sidama entschieden. Zuvor gehörte das Gebiet zum Southern Nations, Nationalities and People's Regional State (SNNPR). Erst im Oktober 2021 bildete sich infolge eines weiteren Referendums der South West Ethiopia Peoples Regional State, vormalig der westliche Teil des SNNPR, heraus.

Deutsche Welle (DW): Sidama stimmen für Regionalstaat in Äthiopien, 23.11.2019; Addis Standard: News Alert: Ethiopia gets eleventh state with more than 96% approval for South West referendum, 09.10.2021; The Ethiopian Herald: South West Ethiopia peoples state officially established, 24.11.2021

⁴⁷ 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum

⁴⁸ 28 Too Many: Somalia, ohne Datum

⁴⁹ 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum

⁵⁰ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 321

⁵¹ In einer Stellungnahme des Auswärtigen Amts ist der Anteil an beschnittenen Frauen im Regionalstaat Amhara mit 50 % angegeben.

Auswärtiges Amt: Auskunftersuchen in Asyl- und Rückführungsangelegenheiten, 24.11.2021, Gz.: 508-9-516.80/54949, S. 1

⁵² Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017

⁵³ CIA The World Factbook: Ethiopia, 18.04.2022

⁵⁴ Minority Rights Group: Ethiopia: Minorities and indigenous peoples, Juni 2019

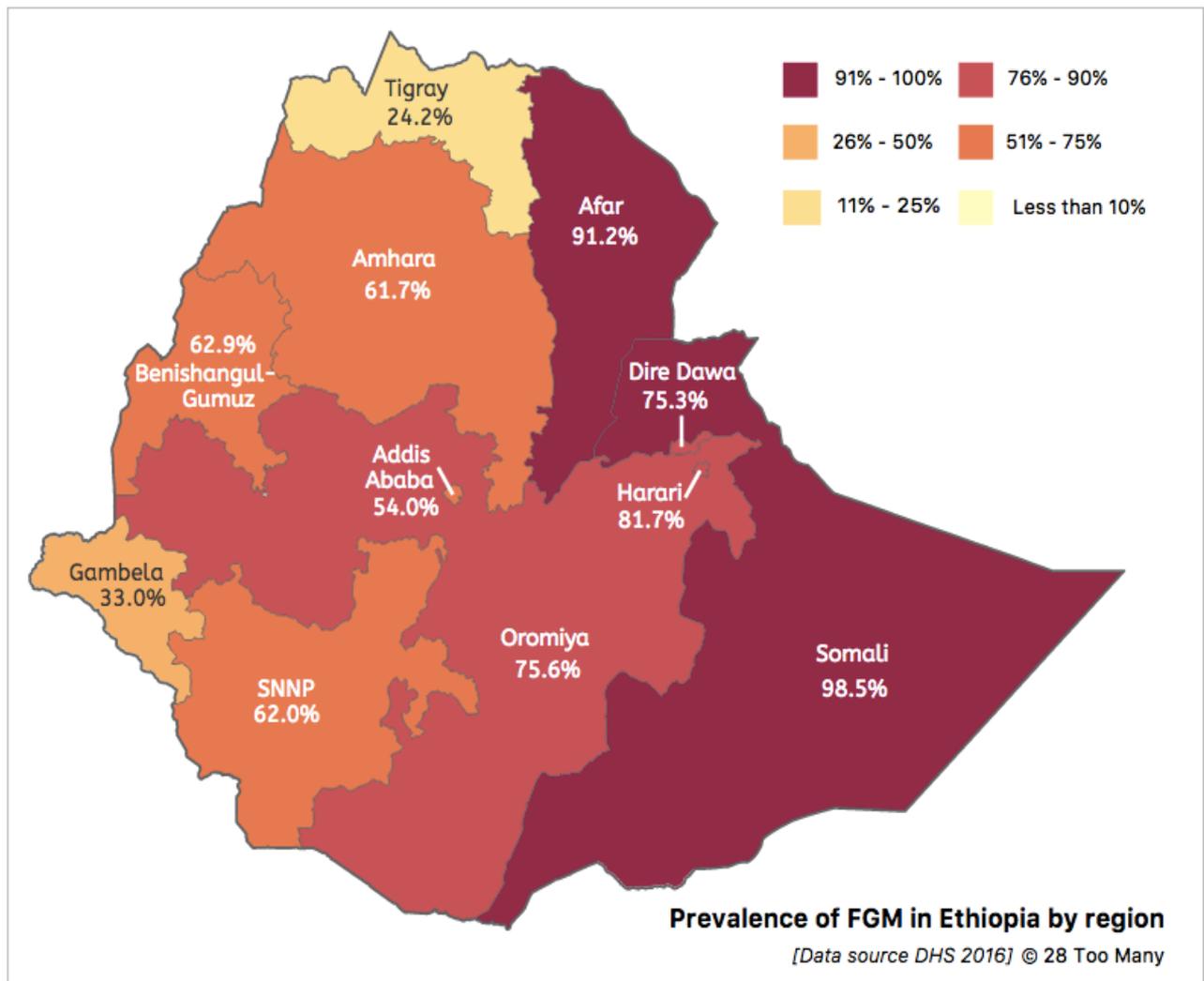


Abb. 3: 28 Too Many: Prevalence of FGM in Ethiopia by region, 2016⁵⁵

3.2.3. Religion, Bildung und Einstellung zu FGM

FGM findet sich innerhalb von muslimischen, wie auch christlichen Gemeinschaften. 2.362 der befragten Frauen gaben 2016 an, muslimisch zu sein. Davon waren knapp 82 % einer FGM unterzogen worden. 3.424 Befragte sahen sich als orthodox und knapp die Hälfte von ihnen (54 %) wurde Opfer einer FGM. Knapp 66 % der 1.862 befragten Protestantinnen wurden ebenfalls Opfer einer Beschneidung. Neben der allgemeinen Religionszugehörigkeit wurde auch die Einstellung, ob eine FGM aus religiösen Gründen notwendig sei, erfragt. Die Mehrheit sieht die FGM-Praxis in diesem Kontext nicht als erforderlich an. Unter den muslimischen Gläubigen ist der Anteil der Befragten, der die Ansicht vertritt, dass die Religion eine Beschneidung erfordert, mit knapp 41% am höchsten. Unter den Orthodoxen und Protestantinnen liegt der Anteil zwischen knapp 13 % und 17 %.⁵⁶

Neben dem religiösen Erfordernis wurden Frauen und daneben auch Männer befragt, inwiefern die Praxis weitergeführt werden soll. Eine Mehrheit von fast 75 % der weiblichen Befragten, die Opfer einer FGM wurden, lehnten ein Fortbestehen der Praxis ab. Von den befragten Männern entschieden sich knapp 87 % gegen eine Fortführung. Personen, die sich für ein Fortbestehen aussprachen, waren zumeist weniger gebildet, haben sich

⁵⁵ 28 Too Many: Prevalence of FGM in Ethiopia by region, Juni 2017

⁵⁶ Die Anzahl der Frauen, die sich dem katholischen Glauben zugehörig fühlen ist mit 66 sehr gering. Knapp 58 % von ihnen wurden einer FGM unterzogen. Knapp 20 % sehen eine Beschneidung als erforderlich im Sinne ihrer Religion an. Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 326

einer geringen Einkommensstufe zugeordnet, lebten in ländlichen Gebieten, in den Regionen Afar oder Somali und fühlten sich auch ethnisch den Afar bzw. Somali zugehörig.⁵⁷

Auch der Bildungsgrad gibt Hinweise auf die Verbreitung von FGM in der Gesellschaft. Je geringer der Bildungsgrad der Befragten ausfiel, desto höher war die Wahrscheinlichkeit einer Beschneidung bei der Betroffenen. 73 % der Befragten gaben an, keine Bildung erhalten zu haben und beschnitten zu sein. 62 % gaben an, eine primäre Bildung erhalten zu haben und beschnitten zu sein. Bei den Befragten mit Sekundarbildung beläuft sich der Anteil auf 50 %, bei noch höher Gebildeten auf 51 %. Der Anteil an gebildeten Frauen, die einer FGM unterzogen wurden, ist damit zwar geringer, insgesamt dennoch relativ hoch.⁵⁸

Daraus lässt sich insgesamt folgender, von UNICEF zusammengefasster Trend ableiten: **„Girls and women from rural areas, with less education or who identify as Muslim are more likely to have undergone FGM.“**⁵⁹

4. Regionale Entwicklungen

Die bisherigen Daten basieren auf der letzten EDHS, die bereits über sechs Jahre zurückliegt. Um detailliertere Einsichten in eine aktuellere Verbreitung von FGM zu gewinnen, sollen an dieser Stelle, soweit möglich und verfügbar, regionale Einzelstudien herangezogen werden, um regionale Entwicklungen erfassen zu können. Auch hier gilt, dass den Studienergebnissen keine allgemeine Gültigkeit zugesprochen werden kann.

4.1. Amhara und Afar

Eine mixed-methods-Studie aus dem Jahr 2020 beleuchtet die Distrikte Kewet (Amhara), Telalak und Dewe (Afar) und befragte im April 2020 knapp 400 Frauen zwischen 15 und 49 Jahren zu ihren eigenen FGM Erfahrungen und dem FGM-Status ihrer Töchter. Hinzu kamen Expertiseinterviews und Gesprächsrunden. Der Studie zufolge wurden 98 % der Frauen einer FGM unterzogen. 74 % der Töchter der Befragten wurden ebenfalls beschnitten. Insgesamt lässt sich in Amhara und Afar die oben genannte Aussage von UNICEF auch in der zweiten Generation wiederfinden. Die Töchter von weniger gebildeten Frauen, die in ländlichen Gegenden leben, sind am stärksten von FGM bedroht und betroffen. Die Ergebnisse der Studie lassen darauf schließen, dass sich die FGM-Form langfristig verändert, von Typ 3 hin zu weniger schwerwiegenden Formen. Grund dafür sei laut der Studie Aufklärungsarbeit und das Sichtbarmachen der gesundheitlichen Folgen von FGM. Mehrere Todesfälle im Rahmen von FGM, dauerhafte Schmerzen der Betroffenen und komplizierte Geburtsverläufe haben die Gemeinschaften für die Aufklärungsarbeit sensibilisiert.⁶⁰ Dennoch zeigt die Studie auf, dass sich zwar die Schwere des FGM-Typs verändert, der Praxis an sich jedoch nach wie vor Bedeutung zugesprochen wird, da in vielen Teilen der Gemeinschaft die Annahme verbreitet ist, dass FGM religiös obligatorisch sei. Der als „Sunna“ bezeichnete Vorgang umfasst die Verstümmelung der Klitoris.⁶¹ Einige Afar Gemeinschaften betrachten FGM als Übergangsritual der Frauen, das sie für die Ehe vorbereitet. Für die Familien bedeutet dies Kontrolle und Beobachtung der Frauen in Bezug auf Männer vor der Eheschließung.⁶² Diese religiöse und kulturelle Einbettung erschwert die Abschaffung der Praxis in der Gesellschaft.⁶³

⁵⁷ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 327

⁵⁸ UNICEF: A profile of female genital mutilation in Ethiopia, Februar 2020, S. 7

⁵⁹ Ebd.

⁶⁰ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 4-9

⁶¹ „Ist von der „milden“ Sunna-Beschneidung (sunna: arabisch für „empfohlen“) zu lesen, bezeichnet dies häufig einen kleinen Schnitt in der Klitoris, so dass „nur“ ein Blutropfen fließt. Mitunter werden jedoch auch Eingriffe als „sunna“ bezeichnet, bei denen Gewebe entfernt wird.“ Terre des Femmes: Vier Formen der weiblichen Genitalverstümmelung, ohne Datum

⁶² Muir, Lizzie: FGM in Afar: 8 things you need to know, in: EthiopiAid, 25.01.2021

⁶³ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 10

Die Aufklärungsarbeit und die Kriminalisierung haben auch zur Folge, dass professionelle Beschneiderinnen und Beschneider die Praxis zum Teil nicht mehr durchführen. Mütter würden die Praxis in diesem Zusammenhang jedoch im Privaten selbst oder durch die Großmütter durchführen, sodass eine strafrechtliche Nachverfolgung schwieriger wird.⁶⁴ Knapp die Hälfte der Befragten befürworten die Praxis und äußerten sich positiv zu ihrer Fortführung: „The primary reason for continuing FGC is that it is deeply embedded in the traditions, culture, and values of the communities (...).“⁶⁵ Gerade in abgelegenen Regionen, wie Afar, ist es zum Teil schwierig, Aufklärungsprogramme zu implementieren. Mit steigender Alphabetisierung und zunehmender Aufklärung, die in einigen Distrikten bereits umgesetzt wird⁶⁶, könnte der Praxis, die vor allem mündlich überliefert wird, entgegengewirkt werden.⁶⁷

4.2. Somali und Harar

Eine qualitative Studie aus dem Jahr 2016 beleuchtet die Einstellung zu FGM in Somali und Harar. Es wurden je 32 Somali und Harar zwischen 18 und 65 Jahren befragt. Dabei zeigten sich Unterschiede zwischen den Ansichten der weiblichen und männlichen Befragten. Während Mütter nach wie vor an der Praxis festhielten, sprach sich die Mehrzahl der Männer gegen eine Fortführung aus. Als Grund für eine FGM unter den befragten Somali wurde die Voraussetzung für eine Heirat angegeben. Unter den Harar war eine FGM zwar keine Voraussetzung für eine Heirat, sie sollte jedoch dazu beitragen, dass sich Frauen „sexuell inaktiv und treu“ verhalten. Die Studie zeigt, dass sich die Einstellung der Männer gegenüber FGM wandelt. Dies sei u.a. in der sich verändernden Sexualität zu begründen. Männer würden es heutzutage bevorzugen, eine sexuell aktive Partnerin zu haben. Eine Genitalverstümmelung kann jedoch das sexuelle Empfinden der Frauen beeinträchtigen und den Geschlechtsverkehr behindern. Es zeigt sich die Tendenz, dass sich junge Männer eher für die Abschaffung von FGM aussprachen, während Frauen an der Praxis festhielten. Junge Frauen befürworteten FGM zum Teil, um keinen Stigmatisierungen und Ausgrenzungen ausgesetzt zu sein.⁶⁸

Eine weitere Studie, die sich mit der Verbreitung von FGM in der Fafan-Zone in Somali auseinandersetzt, beobachtet zwar insbesondere in urbanen Gebieten leichte Veränderungen der durchgeführten FGM-Typen hin zu weniger schweren Formen. Auch wächst das Bewusstsein gegenüber gesundheitlichen Risiken. Dennoch wird die Praxis weiterhin angewendet. Auch der Infibulation wird nach wie vor ein hoher Stellenwert zugeschrieben und weibliche Gemeindemitglieder sind einem hohen sozialen Druck ausgesetzt. Sie müssen bei der Verweigerung einer FGM soziale Isolation und den Ausschluss von religiösen Aktivitäten befürchten.⁶⁹

4.3. Oromia

Advocacy for Oromia, eine NGO, die sich für die Belange von Oromo einsetzt, berichtet, dass die Gründe für FGM unter den Oromo sehr vielfältig seien. So würde FGM u.a. als Übergangsritual und Voraussetzung für eine vollwertige Frau betrachtet, deren Jungfräulichkeit und moralisches Verhalten bewahrt wird. Auch Schönheitsideale spielten eine Rolle, da beschnittene Genitalien als hygienisch und weiblicher angesehen würden. Die „sexuelle Kontrolle“ sowie das Vorbeugen vor möglicher gesellschaftlicher Ausgrenzung begründen ebenfalls die Ausübung von FGM. Auch hygienische Gründe und die Vorstellung, dass durch den Blutverlust während der Durchführung von FGM Krankheiten ausgespült würden, wurden angebracht.

⁶⁴ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 9

⁶⁵ Ebd., S.11

⁶⁶ UNFPA East and Southern Africa: Ending child marriage and FGM in Ethiopia, 09.11.2016

⁶⁷ Muir, Lizzie: FGM in Afar: 8 things you need to know, in: EthiopiAid, 25.01.2021

⁶⁸ Abathun, Asresash Demissie; Sundby, Johanne; Gele Abdi A: Attitude toward female genital mutilation among Somali and Harari people, Eastern Ethiopia, in: International Journal for Womens Health, 2016

⁶⁹ Mehari, Getaneh u.a.: Exploring changes in female genital mutilation/cutting: Shifting norms and practices among communities in Fafan and West Arsi zones, Ethiopia, in: Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive, Population Council, April 2020, S. 32

Der Zeitpunkt der Beschneidung variiert unter den Oromo zum Teil stark. So werden Mädchen wenige Tage nach der Geburt beschnitten, vor dem 10. Lebensjahr, zwischen einem Alter von neun bis zwölf Jahren oder kurz vor der bevorstehenden Hochzeit als Teil der Verlobungszeremonie.⁷⁰ Eine Studie aus dem Jahr 2020, die sich unter anderem mit der Verbreitung von FGM in der West Arsi-Zone in Oromia beschäftigt, stellt aufgrund der gesundheitlichen Risiken von FGM und der gesetzlichen Strafverfolgung eine Veränderung im Bewusstsein der Gesellschaft gegenüber der Praxis fest. Teile der Bevölkerung würden die Gesetze und Verordnungen beachten und umsetzen, Werte und Normen in Bezug auf FGM zunehmend in Frage stellen und vermehrt auch unbeschnittene Mädchen und Frauen heiraten. Dennoch gibt es nach wie vor Fälle, in denen die Familien der zukünftigen Ehemänner starken sozialen Druck ausüben und eine FGM der Braut voraussetzen. Manche Frauen beugen sich den Erwartungen und stimmen einer FGM zu. NGOs fordern daher weitere Aufklärungsmaßnahmen, um neben den von FGM betroffenen und bedrohten Frauen und Mädchen auch das familiäre Umfeld zu sensibilisieren.⁷¹

5. Gesetzliche Lage

Die äthiopische **Verfassung** geht nicht explizit auf die Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung ein. Artikel 16 spricht jeder und jedem äthiopischen Staatsangehörigen das Recht auf körperliche Unversehrtheit zu. Dies umfasst laut Artikel 18(1) den Schutz vor grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung. Artikel 35 legt die Rechte der Frauen fest. Darunter fällt u.a. die Gleichstellung der Frauen in allen Bereichen oder ihre Rechte in Bezug auf Mutterschutz und Eigentum. Absatz 4 thematisiert den Einfluss schädlicher Praktiken und verbietet entsprechende Gesetze und Praktiken: „*The state shall enforce the right of women to eliminate the influences of harmful customs. Laws, customs and practices that oppress or cause bodily or mental harm to women are prohibited.*“⁷² Artikel 36 umfasst die Rechte von Kindern, geht jedoch nicht näher auf schädliche Praktiken ein.⁷³ Auch die individuellen Verfassungen der einzelnen Regionalstaaten gehen laut 28 Too Many nicht explizit auf FGM ein.⁷⁴

5.1. Regelungen im Strafgesetzbuch

Im 2004 reformierten **Strafgesetzbuch** (*Proclamation No.414/2004*) wurde FGM erstmals unter Strafe gestellt. In den Artikeln 561 und 562 werden zunächst schädliche traditionelle Praktiken (*harmful traditional practices*), die das Leben von schwangeren Frauen oder Neugeborenen gefährden oder körperliche oder geistige Beeinträchtigungen verursachen, geregelt. Dabei drohen Bußgelder oder Haftstrafen. In den Artikeln 565ff äth. StGB werden einzelne Tatbestände gesondert geregelt:

In Artikel 565 heißt es:

“Whoever circumcises a woman of any age, is punishable with simple imprisonment for not less than three months, or fine not less than five hundred Birr.”

Artikel 566 bezieht sich auf die Infibulation:

“(1) Whoever infibulates the genitalia of a woman, is punishable with rigorous imprisonment from three years to five years.

⁷⁰ Advocacy for Oromia: Overview of FGM Practices in Oromia, 2015

Vgl. für eine Übersicht zum Alter zum Zeitpunkt der erfolgten FGM: UNICEF: A profile of female genital mutilation in Ethiopia, Februar 2020, S. 10

⁷¹ Mehari, Getaneh u.a.: Exploring changes in female genital mutilation/cutting: Shifting norms and practices among communities in Fafan and West Arsi zones, Ethiopia, in: Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive, Population Council, April 2020, S. 32

⁷² Proclamation of the Constitution of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 1/1995, 21.08.1995

⁷³ Ebd.

⁷⁴ 28 Too Many: Ethiopia: The Law and FGM, Juli 2018, S. 3

(2) Where injury to body or health has resulted due to the act prescribed in sub-article (1) above, subject to the provision of the Criminal Code which provides for a more severe penalty, the punishment shall be rigorous imprisonment from five years to ten years.”

Das Strafgesetzbuch unterscheidet demnach zwischen verschiedenen Typen von FGM. Auch die Teilnahme an oder die Anstiftung zu bzw. die Behinderung der Bekämpfung von *harmful traditional practices* ist strafbar und wird in den Artikeln 569 und 570 behandelt. Das Gesetz sieht in diesen Fällen einen bis zu dreimonatigen Freiheitsentzug und/oder eine Geldstrafe von 500 Birr (9,03 EUR, Stand 26.04.2022⁷⁵) vor.⁷⁶

Ein im Kontext von FGM ebenfalls zu berücksichtigender Aspekt wird in Artikel 443 *Failure to report a crime* behandelt. Dabei wird die Nichtanzeige von Straftaten mit einer Freiheitsstrafe von bis zu sechs Monaten oder mit einem Bußgeld in Höhe von maximal 1.000 Birr (18,05 EUR, Stand 26.04.2022⁷⁷) belegt.⁷⁸ Der gesetzliche Umgang mit psychischer Gewalt in Form von verbalen Angriffen oder Gesellschaftsausschluss von unbeschnittenen Frauen findet im Strafgesetzbuch keine Berücksichtigung.⁷⁹

Äthiopien hat zudem eine Reihe regionaler, nationaler und internationaler Abkommen und Pläne unterzeichnet, um die Beendigung von FGM zu beschleunigen. Darunter ein vom Ministerium für Frauen, Kinder und Jugendliche, dem Gesundheits-, Bildungs-, Arbeits- und Sozialministerium sowie UN- und Nichtregierungsorganisationen verfasster Fünfjahresplan, der erzwungene Ehen und Kinderehen sowie FGM bis zum Jahr 2025 eindämmen will.⁸⁰ Auch das sogenannte Maputo-Protokoll (*Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Women in Africa*) von 2003 wurde von Äthiopien unterzeichnet und ratifiziert. Damit verpflichtete sich das Land alle Formen von FGM gesetzlich zu verbieten.⁸¹

5.2. Strafverfolgung

Es liegen nur vereinzelt Berichte über Strafverfahren in Bezug auf FGM vor. Zwischen 2015 und 2018 gab es dem United Nations Population Fund (UNFPA) und UNICEF zufolge insgesamt 293 Festnahmen, 86 Gerichtsverhandlungen und sechs Verurteilungen im Zusammenhang mit FGM.⁸² Dies sei dem U.S. Department of State und 28 Too Many zufolge auf Defizite bei der Strafverfolgung sowie die mangelnde Durchsetzung der Gesetze zurückzuführen. Auch die COVID-19-Pandemie würde die Umsetzung von Präventionsvorhaben hinauszögern.⁸³ Regionalstudien begründen die geringen Meldungen über FGM auch mit dem sozialen Druck, der auf die Familie ausgeübt wird. Demnach hätten Familien in einigen Fällen Angst vor Stigmatisierung oder sozialer Isolation, wenn sie Gemeinschaftsmitglieder oder Beschneiderinnen/Beschneider melden würden. Aufklärungskampagnen und die gesetzliche Lage haben zum Teil die Folge, dass FGM aus der Öffentlichkeit verschwindet und im Privaten stattfindet. Während die Praxis vormals öffentlich gefeiert wurde, reduziert sich mittlerweile die Teilnehmendenzahl, sodass die Durchführung oft unbeachtet bleibt und eine Strafanzeige durch Gemeinschaftsmitglieder erschwert wird. Hinzu kommt, dass Strafen innerhalb der Gemeinschaft ausgehandelt und nicht an offizielle Stellen weitergegeben werden – dies erschwert die offizielle Meldung von Durchführenden einer FGM und konterkariert staatliche Bemühungen, gegen diese Praxis.⁸⁴

⁷⁵ Wise: Währungsrechner: 500 Äthiopische Birr zu Euro, 2022

⁷⁶ The Criminal Code of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 414/2004, 09.05.2005

⁷⁷ Wise: Währungsrechner: 1.000 Äthiopische Birr zu Euro, 2022

⁷⁸ The Criminal Code of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 414/2004, 09.05.2005

⁷⁹ 28 Too Many: Ethiopia: The Law and FGM, Juli 2018, S. 3

⁸⁰ Federal Democratic Republic of Ethiopia, Ministry of Woman, Children and Youth: National Costed Roadmap to End Child Marriage and FGM/C 2020–2024, August 2019

⁸¹ African Union: Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Women in Africa, Juli 2003, S. 7

⁸² United Nations Populations Fund (UNFPA) - United Nations International Children’s Emergency (UNICEF) Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Annual Report 2018, 31.08.2019, S. 76

⁸³ 28 Too Many: Ethiopia: The Law and FGM, Juli 2018, S. 5;

U.S. Department of State: 2020 Country Reports on Human Rights: Ethiopia, 30.03.2021, S. 25

U.S. Department of State: 2021 Country Reports on Human Rights: Ethiopia, 12.04.2022, S. 31

⁸⁴ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 9-14

Vgl. auch: Maruf, Harun: Two Girls Die After Genital Mutilation in Ethiopia, in: Voice of America, 16.09.2018

6. Staatliche und zivilgesellschaftliche Bemühungen und Hindernisse

In Äthiopien finden sich zahlreiche staatliche und nichtstaatliche Programme zur Bekämpfung von FGM. Der Regierung zufolge habe die Praxis durch die Kriminalisierung und die politischen Bemühungen zwar abgenommen, existiere aber nach wie vor weiter. Sie schreibt auch gemeinschaftsbasierten zivilgesellschaftlichen Organisationen und Gemeinden Verantwortung für die Aufklärung über FGM zu.⁸⁵ Das Ziel besteht dabei darin, dass ein Impuls zur Aufklärungsarbeit von Regierungs- oder Nichtregierungsorganisationen gegeben und diese von lokalen Organisationen oder den Gemeinden nachhaltig aufrechterhalten wird, sodass Schutzmechanismen damit umgesetzt werden können.⁸⁶ Die nomadische Lebensform einiger ethnischer Gruppen kann eine Aufklärung und Durchführung von Bildungsangeboten jedoch erschweren.⁸⁷ Die Regierung bemüht sich, Aufklärungsprogramme, z.B. in Form von Radioprogrammen, zu organisieren. Mädchenclubs⁸⁸ und Vertretende von Religionsgemeinschaften werden ebenso involviert und als Vermittler eingesetzt.⁸⁹ Vielerorts setzen sich Opfer und Überlebende von FGM für Aufklärung, Empowerment und die Abschaffung der Praxis ein.⁹⁰ Gezielt werden auch männliche Gemeinschaftsmitglieder in die Aufklärungsarbeit einbezogen und setzen sich in einigen Regionen aktiv gegen FGM ein. Regionalstudien lassen auch darauf schließen, dass sich unter jüngeren Männern und Frauen die Einstellung zur Sexualität teilweise ändert und FGM aus sexuellen Gründen abgelehnt oder hinterfragt wird (siehe auch Kapitel 4.2.).⁹¹

Den Beschneiderinnen und Beschneidern in den Gemeinschaften kommt dabei eine besondere Rolle zu. Wenngleich die Verurteilungen von FGM-Beteiligten öffentlich kaum thematisiert werden, gibt es Berichte über ehemalige Beschneiderinnen und Beschneider, die sich gegen die Praxis einsetzen. UNICEF berichtet beispielsweise von ehemaligen Beschneidern und Beschneiderinnen, welchen Beschneidungen als Einnahmequelle dienten. Mit Hilfe von organisierten Aufklärungsarbeiten und der Schaffung alternativer Einkommensquellen stellten sie die Durchführung von Beschneidungen ein. Ausschlaggebend war in diesem Fall die Aufklärungsarbeit religiöser Gemeindemitglieder, insbesondere führende Geistliche, da der religiöse Aspekt bzw. die Notwendigkeit einer FGM im Vordergrund stand.⁹² Die Abkehr von traditionellen Beschneiderinnen und Beschneidern bringt in einigen Regionen Probleme mit sich. Einer Regionalstudie aus Afar zufolge, werden Beschneidungen trotz fehlender lokaler Beschneiderinnen und Beschneider durchgeführt und durchführende Personen aus anderen Gemeinden herangezogen oder die Betroffenen in andere Regionen verbracht, um die Praxis dort durchführen zu lassen (vgl. *Cross-Border FGM*, Kapitel 7.2). Daneben erhöht sich das Risiko einer Verlagerung der Praxis vom öffentlichen in den privaten Raum.⁹³

⁸⁵ Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, S. 316

⁸⁶ UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Empowering Girls and Women to lead change. Annual Report 2019, August 2020, S. 40

⁸⁷ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 11-13

⁸⁸ Unter diesen „Girls' Clubs“ lassen sich Interessenvertretungen verstehen, die sich für eine Abschaffung und Aufklärung von FGM einsetzen. Dazu zählt z.B. Plan International: The Uncut Girls' Club; ohne Datum; Save the Children: FGM: The Girls' Club in Ethiopia campaigning for Change, ohne Datum

⁸⁹ UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: FGM Elimination and COVID-19: Sustaining the Momentum, Annual Report 2020, 28.09.2021, S. 28

⁹⁰ Tadesse, Martha: FGM/C survivors teach communities to end the practice in Ethiopia, in: UNICEF, 23.01.2018

⁹¹ Plan International: Men speak about FGM, ohne Datum

Vgl. auch: Varol, Nesrin u.a.: The role of men in abandonment of female genital mutilation: a systematic review, 08.10.2015

⁹² Tadesse, Martha: Former circumciser becomes a change agent to end female genital mutilation, in: UNICEF, 24.02.2020;

Tadesse, Martha: A Circumciser in the Past, Now End FGM/C Advocate, in: UNICEF, 30.04.2019

⁹³ Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, S. 9-10

Die Anzahl an Unterbringungsmöglichkeiten für Opfer von genderbasierter Gewalt ist gering. UN Women berichtet von insgesamt zwölf Einrichtungen, die Rehabilitations- und Wiedereingliederungsdienste für Frauen anbieten (Stand 2016). Diese befinden sich in Addis Abeba, Amhara (Bahir Dar⁹⁴, Dese⁹⁵), Oromia (Adama⁹⁶), SNNPR/Sidama (Awassa⁹⁷), Dire Dawa und Benishangul-Gumuz (Metekel Zone⁹⁸). Zahlreichen Regionen fehlt es damit an Einrichtungen.⁹⁹ Die Betreiber der Schutzunterkünfte – darunter die Association for Women’s Sanctuary oder das Ethiopian Network of Women Shelter – bieten zum Teil weitere Programme oder Weiterbildungsmöglichkeiten für Mädchen und Frauen an.¹⁰⁰

7. Weiterführende Themen

7.1. Medikalisierung von FGM

Unter Medikalisierung (medicalization) von FGM versteht sich die Miteinbeziehung von medizinischem oder Pflegefachpersonal bei der Durchführung der weiblichen Genitalverstümmelung im privaten oder öffentlichen Bereich, beispielsweise in Gesundheitseinrichtungen. Grund dafür ist unter anderem die medizinische Absicherung. Medizinisch geschultes Personal ist in der Lage, im Falle von Komplikationen während der FGM einzugreifen, sodass sich die Familien nicht öffentlich an Gesundheitseinrichtungen wenden müssen. Die Durchführung im Privaten hat seit der Kriminalisierung von FGM stark zugenommen.¹⁰¹ In Äthiopien wird ein Großteil der FGM von traditionellen Beschneiderinnen und Beschneidern oder traditionellen Geburtsbegleitenden durchgeführt. Medizinisches Fachpersonal ist im gesamten Land nur zu ca. 2 % involviert. Die Region SNNPR weist allerdings eine Quote von 10 % auf (Stand 2016). Ärztinnen und Ärzte, Krankenpflegende, Geburtshelfende oder anderes medizinisches Personal waren dabei an FGM beteiligt. Eine Ursache für das erhöhte Aufkommen in dieser Region könnte laut UNICEF in der Nähe zu Kenia liegen, wo die Medikalisierung von FGM weit verbreitet ist.¹⁰² Im Rahmen der nationalen Bekämpfung traditioneller schädlicher Praktiken hat das Gesundheitsministerium im Jahr 2017 die Medikalisierung von FGM in allen öffentlichen und privaten medizinischen Einrichtungen des Landes verboten. Demnach droht medizinischem Personal, das in medizinischen Einrichtungen FGM durchführt, eine strafrechtliche Verfolgung.¹⁰³

7.2. Cross-Border-FGM, Re-Infibulation bzw. Re-Exision

Zum Teil kommt es vor, dass Mädchen oder Frauen über Nationalgrenzen hinweg in ein anderes (Nachbar)Land gebracht und einer FGM unterzogen werden – dabei handelt es sich um sogenannte **Cross-Border-FGM**. Diese grenzübergreifende Praxis zeigt sich in den aneinandergrenzenden Staaten Äthiopien, Kenia, Somalia, Tansania und Uganda. „*These countries share borders and have, in some areas, the same communities and ethnic groups, which leads to cross-border practices of FGM.*“¹⁰⁴ In Äthiopien betrifft dies in erster Linie ethnische Somali, die neben Äthiopien auch in Somalia und Kenia angesiedelt sind. Wie viele Fälle von *Cross-Border FGM* in Äthiopien jährlich zu verzeichnen sind, ist nicht bekannt.

⁹⁴ Organization for Prevention, Rehabilitation, and Integration of Female Street Children (OPRIFS): About Us, ohne Datum

⁹⁵ Association for Women’s Sanctuary (AWSAD): Safe House, ohne Datum

⁹⁶ Ebd.

⁹⁷ Ebd.

⁹⁸ Mujejeguwa Loka Women Development Association (MLWDA): About, ohne Datum

⁹⁹ UN Women: Shelters for Women and Girls who are survivors of Violence in Ethiopia, 2016, S. 15

¹⁰⁰ Ethiopian Network of Women Shelter (ENWS), 2021; Association for Women’s Sanctuary (AWSAD), 2019

¹⁰¹ UNICEF: The medicalization of FGM in Kenya, Somalia, Ethiopia and Eritrea, Februar 2021, S. 3; 5

¹⁰² Ebd., S. 13

¹⁰³ WHO Ethiopia: Ethiopia bans medicalization of female genital mutilation (FGM), 31.01.2017

¹⁰⁴ UNFPA: Beyond the Crossing: Female Genital Mutilation across borders, November 2020, S. 5

In einigen Regionen, in denen FGM durchgeführt wird, existiert die Praxis der **Re-Infibulation** oder **Re-Exision**. Dabei handelt es sich um die erneute Verstümmelung bzw. das erneute Verschließen der weiblichen Genitalien. Diese Praxis findet unter anderem Anwendung nach Hochzeiten oder Geburten, zum Teil wird eine bestehende FGM auch als unzureichend betrachtet: „In manchen Fällen fordern die Schwiegermütter von der Braut, dass sie sich vor der Hochzeit ein weiteres Mal einer FGM unterziehen muss, da die bestehende Form ihnen nicht ausreichend erscheint.“¹⁰⁵ Diese erneute FGM tritt in Nachbarregionen Äthiopiens, unter anderem in Somalia, auf.¹⁰⁶ Ob und wie viele Fälle von Re-Infibulation bzw. Re-Exision in Äthiopien jährlich zu verzeichnen sind, ist nicht bekannt.

7.3. Verbreitung von FGM unter Geflüchteten

In Äthiopien finden ca. 823.000 Menschen überwiegend aus dem Südsudan, Somalia und Eritrea Zuflucht. Die meisten von ihnen leben in einer von 24 Unterkünften für Geflüchtete. Knapp die Hälfte (47 %) sind Frauen und Mädchen.¹⁰⁷ In den Herkunftsländern herrschen mitunter sehr hohe Prävalenzraten von FGM, sodass die Gefahr besteht, dass *harmful traditional practices*, wie FGM, unter Geflüchteten weiter bestehen.¹⁰⁸ Der aktuelle Strategieplan des UNHCR zur Unterstützung Geflüchteter in Äthiopien sieht die Prävention und Reaktion auf sexuelle und genderbasierte Gewalt, darunter *harmful traditional practices*, vor.¹⁰⁹

¹⁰⁵ Gruber, Franziska u.a.: Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung (FGM = Female Genital Mutilation), in: Terre des Femmes e.V., Oktober 2005, S. 29

¹⁰⁶ Crawford, Sheena und Ali, Sagal: Situational analysis of FGM/C stakeholders and interventions in Somalia, in: UNFPA und UNICEF, 30.01.2015

¹⁰⁷ UNHCR: Ethiopia, ohne Datum

¹⁰⁸ UNHCR: Ethiopia National Refugee Strategy for Prevention and Response to Sexual and Gender based Violence 2017-2019, 2017

¹⁰⁹ UNHCR: Ethiopia Country Refugee Response Plan 2020-2021, 23.01.2020, S. 23

8. Literaturverzeichnis

- 28 Too Many: Ethiopia: The Law and FGM, Juli 2018, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/ethiopia law report \(july 2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/ethiopia%20law%20report%20(july%202018).pdf), abgerufen am 26.04.2022
- 28 Too Many: Prevalence of FGM in Ethiopia by region, Juni 2017, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Maps/ethiopia prevalence map \(june 2017\).png](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Maps/ethiopia%20prevalence%20map%20(june%202017).png), abgerufen am 26.04.2022
- 28 Too Many: Country Profile: FGM in Ethiopia, Oktober 2013, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Ethiopia/ethiopia country profile v2 \(april 2021\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Country%20Research%20and%20Resources/Ethiopia/ethiopia%20country%20profile%20v2%20(april%202021).pdf), abgerufen am 26.04.2022
- 28 Too Many: Ethiopia, ohne Datum, <https://www.28toomany.org/country/ethiopia/>, abgerufen am 26.04.2022
- 28 Too Many: Somalia, ohne Datum, <https://www.28toomany.org/country/somalia/>, abgerufen am 26.04.2022
- Abathun, Asresash Demissie; Sundby, Johanne; Gele Abdi A: Attitude toward female genital mutilation among Somali and Harari people, Eastern Ethiopia, in: International Journal for Womens Health, 2016, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5065096/>, abgerufen am 26.04.2022
- Abebe, Sintayehu u.a.: Prevalence and Barriers to Ending Female Genital Cutting: The Case of Afar and Amhara Regions of Ethiopia, in: International Journal of Environmental Research and Public Health, 29.10.2020, <https://amref.org/ethiopia/download/prevalence-and-barriers-to-ending-female-genital-cutting-the-case-of-afar-and-amhara-regions-of-ethiopia/#>, abgerufen am 26.04.2022
- Abebe, Zemdena: A “Feminist” Ethiopia? What’s Really Behind the Country’s Recent Reforms?, 29.10.2019, in: Heinrich-Böll-Stiftung, <https://www.boell.de/en/2019/10/29/feminist-ethiopia-whats-really-behind-countrys-recent-reforms>, abgerufen am 26.04.2022
- Abera, Etenesh: Analysis: Ethiopia reeling from gender based violence due to war in Tigray, Amhara and Afar, in: Addis Standard, 01.01.2022, https://addisstandard.com/analysis-ethiopia-reeling-from-gender-based-violence-due-to-war-in-tigray-amhara-and-afar/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=analysis-ethiopia-reeling-from-gender-based-violence-due-to-war-in-tigray-amhara-and-afar, abgerufen am 26.04.2022
- Addis Standard: News Alert: Ethiopia gets eleventh state with more than 96% approval for South West referendum, 09.10.2021, <https://addisstandard.com/news-alert-ethiopia-gets-eleventh-state-with-more-than-96-approval-for-south-west-referendum/>, abgerufen am 26.04.2022
- Advocacy for Oromia: Overview of FGM Practices in Oromia, 2015, <https://advocacy4oromia.org/programs/fgm-education-program/overview-of-fgm-practices-in-oromia/>, abgerufen am 26.04.2022
- African Union: Protocol to the African Charter on Human and Peoples’ Rights on the Rights of Women in Africa, Juli 2003, <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WG/ProtocolontheRightsofWomen.pdf>, abgerufen am 26.04.2022
- Alemu, Addisu Alehegn: Trends and Determinants of Female Genital Mutilation in Ethiopia: Multilevel Analysis of 2000, 2005 and 2016 Ethiopian Demographic and Health Surveys, in: International Journal of Women’s Health, 2021, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7797311/pdf/ijwh-13-19.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Amnesty International: Ethiopia: Survivors of TPLF attack in Amhara describe gang rape, looting and physical assaults, 09.11.2021, <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/11/ethiopia-survivors-of-tplf-attack-in-amhara-describe-gang-rape-looting-and-physical-assaults/>, abgerufen am 26.04.2022

Amnesty International: Ethiopia: "I don't know if they realized I was a person": Rape and sexual violence in the conflict in Tigray, Ethiopia, 10.08.2021, <https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/2021/08/AFR2545692021ENGLISH.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Association for Women's Sanctuary (AWSAD), 2019, <https://awsadethiopia.org/>, abgerufen am 26.04.2022

AWSAD: Safe House, ohne Datum, https://awsadethiopia.org/?page_id=1693, abgerufen am 26.04.2022

Auswärtiges Amt: Ad-hoc Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Äthiopien vom 18.01.2022 (Stand: Dezember 2021), Gz.: 508-516.80/3 ETH

Auswärtiges Amt: Auskunftsersuchen in Asyl- und Rückführungsangelegenheiten, 24.11.2021, Gz.: 508-9-516.80/54949

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ): Gewalt gegen Frauen und Mädchen - Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM), 2021, <https://www.bmz.de/de/entwicklungspolitik/frauenrechte-und-gender/gewalt-gegen-frauen-und-maedchen/fgm-weibliche-genitalverstuemmung>, abgerufen am 26.04.2022

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb): 6. Februar: Internationaler Tag gegen weibliche Genitalverstümmelung, 05.02.2021, <https://www.bpb.de/politik/hintergrund-aktuell/284943/internationaler-tag-gegen-weibliche-genitalverstuemmung>, abgerufen am 26.04.2022

Central Statistical Agency Ethiopia/ICF: Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, Juli 2017, <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR328/FR328.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2005, September 2006, [https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR179/FR179\[23June2011\].pdf](https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR179/FR179[23June2011].pdf), abgerufen am 26.04.2022

Central Statistical Authority Ethiopia/ORC Macro: Ethiopia Demographic and Health Survey 2000, Mai 2001, <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR118/FR118.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

CIA The World Factbook: Ethiopia, 18.04.2022, <https://www.cia.gov/the-world-factbook/countries/ethiopia/>, 26.04.2022

Crawford, Sheena und Ali, Sagal: Situational analysis of FGM/C stakeholders and interventions in Somalia, in: UNFPA und UNICEF, 30.01.2015, <http://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2015/11/Situational-analysis-if-FGM-stakholders-and-interventions-somalia-UN.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Deutscher Bundestag: Sachstand: Weibliche Genitalverstümmelung im menschenrechtlichen Kontext. Völkerrechtliche Vorgaben und Anforderungen an deren nationale Umsetzung, 06.04.2018, <https://www.bundestag.de/resource/blob/557652/45473f1d675e8544357d02bfa60a55b4/WD-2-034-18-pdf-data.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Deutsche Welle (DW): Sidama stimmen für Regionalstaat in Äthiopien, 23.11.2019, <https://www.dw.com/de/sidama-stimmen-f%C3%BCr-regionalstaat-in-%C3%A4thiopien/a-51384539>, abgerufen am 26.04.2022

Ethiopian Human Rights Commission (EHRC)/Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR): Joint Investigation into Alleged Violations of International Human Rights, Humanitarian and Refugee Law Committed by all Parties to the Conflict in the Tigray Region of the Federal Democratic Republic of

Ethiopia, 03.11.2021, <https://www.ohchr.org/Documents/Countries/ET/OHCHR-EHRC-Tigray-Report.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Ethiopian Network of Women Shelter (ENWS), 2021, <https://www.facebook.com/ENWSEthiopia/>, abgerufen am 26.04.2022

Federal Democratic Republic of Ethiopia, Ministry of Woman, Children and Youth: National Costed Roadmap to End Child Marriage and FGM/C 2020–2024, August 2019, <https://www.ethioembassy.org.uk/wp-content/uploads/2019/08/National-Roadmap-to-End-Child-Marriage-and-FGM.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Feleke, Bethlehem u.a.: 'Practically this has been a genocide' Doctors say rape is being used as a weapon of war in Ethiopia's conflict, in: CNN, 22.03.2021, <https://edition.cnn.com/2021/03/19/africa/ethiopia-tigray-rape-investigation-cmd-intl/index.html>, abgerufen am 26.04.2022

Gruber, Franziska u.a.: Studie zu weiblicher Genitalverstümmelung (FGM = Female Genital Mutilation), in: Terre des Femmes e.V., Oktober 2005, <https://www.frauenrechte.de/images/downloads/fgm/EU-Studie-FGM.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Human Rights Watch: Ethiopia: Blocking Tigray Aid Harms Rape Survivors, 09.11.2021, <https://www.hrw.org/news/2021/11/09/ethiopia-blocking-tigray-aid-harms-rape-survivors>, abgerufen am 26.04.2022

Inter-African Committee on Traditional Practices (IAC): FGM, ohne Datum, <http://iac-ciaf.net/fgm/>, abgerufen am 26.04.2022

Maruf, Harun: Two Girls Die After Genital Mutilation in Ethiopia, in: Voice of America, 16.09.2018, <https://www.voanews.com/a/even-after-deaths-female-genital-mutilation-still-common-in-somalia/4573989.html>, abgerufen am 26.04.2022

Mehari, Getaneh u.a.: Exploring changes in female genital mutilation/cutting: Shifting norms and practices among communities in Fafan and West Arsi zones, Ethiopia, in: Evidence to End FGM/C: Research to Help Girls and Women Thrive, Population Council, April 2020, https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2129&context=departments_sbsr-rh, abgerufen am 26.04.2022

Minority Rights Group: Ethiopia: Minorities and indigenous peoples, Juni 2019, <https://minorityrights.org/country/ethiopia/>, abgerufen am 26.04.2022

Muir, Lizzie: FGM in Afar: 8 things you need to know, in: EthiopiAid, 25.01.2021, [https://ethiopiaid.org.uk/2021/01/fgm-in-afar-8-things-you-need-to-know%E2%80%8B/#:~:text=1.25%20million%20girls%20have%20experienced,also%20known%20as%20cutters\)%20minds](https://ethiopiaid.org.uk/2021/01/fgm-in-afar-8-things-you-need-to-know%E2%80%8B/#:~:text=1.25%20million%20girls%20have%20experienced,also%20known%20as%20cutters)%20minds), abgerufen am 26.04.2022

Mujejeguwa Loka Women Development Association (MLWDA): About, ohne Datum, <https://www.mlwda.org/about/>, abgerufen am 26.04.2022

Munzinger Online/Länder – Internationales Handbuch: Äthiopien – gesamt, 04.10.2021, <https://www.munzinger.de/search/document?index=mol-03&id=03000ETH000&type=text/html&query.key=Slvcq6mr&template=/publikationen/laender/document.jsp&preview=>, abgerufen am 26.04.2022

Organization for Prevention, Rehabilitation and Integration of Female Street Children (OPRIFS): About Us, ohne Datum, <https://www.oprifs.org.et/aboutus>, abgerufen am 26.04.2022

Plan International: Gemeinsam gegen weibliche Genitalverstümmelung, ohne Datum, <https://www.plan.de/gesundheits-von-kindern/weibliche-genitalverstuemmung.html>, abgerufen am 26.04.2022

Plan International: Men speak about FGM, ohne Datum, <https://plan-international.org/case-studies/men-speak-out-about-fgm>, abgerufen am 26.04.2022

Plan International: The Uncut Girls' Club, ohne Datum, <https://plan-international.org/case-studies/uncut-girls-club#:~:text=Over%2050%20inspiring%20girls%20make,end%20to%20this%20harmful%20practice.>, abgerufen am 26.04.2022

Proclamation of the Constitution of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 1/1995, 21.08.1995, <https://ethiopianembassy.be/wp-content/uploads/Constitution-of-the-FDRE.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Save the Children: FGM: The Girls' Club in Ethiopia campaigning for Change, ohne Datum, <https://www.savethechildren.org.uk/news/media-centre/press-releases/INTERNATIONAL-DAY-OF-ZERO-TOLERANCE-TO-FGM>, abgerufen am 26.04.2022

Tadesse, Martha: Former circumcizer becomes a change agent to end female genital mutilation, in: UNICEF, 24.02.2020, <https://www.unicef.org/ethiopia/stories/former-circumcizer-becomes-change-agent-end-female-genital-mutilation>, abgerufen am 26.04.2022

Tadesse, Martha: A Circumciser in the Past, Now End FGM/C Advocate, in: UNICEF, 30.04.2019, <https://www.unicef.org/ethiopia/stories/circumciser-past-now-end-fgmc-advocate>, abgerufen am 26.04.2022

Tadesse, Martha: FGM/C survivors teach communities to end the practice in Ethiopia, in: UNICEF, 23.01.2018, <https://www.unicef.org/ethiopia/stories/fgmc-survivors-teach-communities-end-practice-ethiopia>, abgerufen am 26.04.2022

Terre des Femmes: Vier Formen der weiblichen Genitalverstümmelung, ohne Datum, <https://www.frauenrechte.de/unsere-arbeit/themen/weibliche-genitalverstuemmung/allgemeine-informationen/formen-der-genitalverstuemmung>, abgerufen am 26.04.2022

The Criminal Code of the Federal Democratic Republic of Ethiopia, Proclamation No. 414/2004, 09.05.2005, <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/70993/75092/F1429731028/ETH70993.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

The Demographic & Health Survey (DHS) Program: Ethiopia: Standard DHS, 2022, ohne Datum, <https://dhsprogram.com/methodology/survey/survey-display-586.cfm>, abgerufen am 26.04.2022

The Ethiopian Herald: South West Ethiopia peoples state officially established, 24.11.2021, <https://allafrica.com/stories/202111240297.html>, abgerufen am 26.04.2022

United Nations (UN): Female Genital Mutilation, 2021, <https://news.un.org/en/tags/female-genital-mutilation>, abgerufen am 26.04.2022

UN: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, 21.10.2015, https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E, abgerufen am 26.04.2022

United Nations Population Fund (UNFPA): Beyond the Crossing: Female Genital Mutilation across borders, November 2020, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Beyond the Crossing Female Genital Mutilation Across Borders Final.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Beyond%20the%20Crossing%20Female%20Genital%20Mutilation%20Across%20Borders%20Final.pdf), abgerufen am 26.04.2022

UNFPA: Female genital mutilation (FGM) frequently asked questions, Februar 2022, https://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently-asked-questions#practice_origins, abgerufen am 26.04.2022

UNFPA East and Sothern Africa: Ending child marriage and FGM in Ethiopia, 09.11.2016, <https://esaro.unfpa.org/news/ending-child-marriage-and-fgm-ethiopia>, abgerufen am 26.04.2022

United Nations Population Fund (UNFPA) - United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: FGM Elimination and COVID-19: Sustaining the Momentum, Annual Report 2020, 28.09.2021, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Covid19%20context%20report-2020_UNFPA-UNICEF%202020%20FGM%20Report.pdf, abgerufen am 26.04.2022

UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Empowering Girls and Women to lead change. Annual Report 2019, August 2020, https://ethiopia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-unicef-annualreport2019-fgm_0.pdf, abgerufen am 26.04.2022

UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change, Annual Report 2018, 31.08.2019, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/19-152-UNJP-FGM-AR2018-Aug2019.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR): Ethiopia Country Refugee Response Plan 2020-2021, 23.01.2020, <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/73572>, abgerufen am 26.04.2022

UNHCR: Ethiopia National Refugee Strategy for Prevention and Response to Sexual and Gender based Violence 2017-2019, 2017, <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/62632>, abgerufen am 26.04.2022

UNHCR: Ethiopia, ohne Datum, <https://www.unhcr.org/ethiopia.html>, abgerufen am 26.04.2022

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF): The Decline of Female Genital Mutilation in Ethiopia and Kenya, Februar 2021, <https://www.unicef.org/esa/media/8891/file/The-Decline-of-FGM-Ethiopia-Kenya-2021.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

UNICEF: The medicalization of FGM in Kenya, Somalia, Ethiopia and Eritrea, Februar 2021, <https://www.unicef.org/esa/media/8866/file/The-Medicalization-of-FGM-2021.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

UNICEF: A profile of female genital mutilation in Ethiopia, Februar 2020, <https://www.unicef.org/ethiopia/media/2261/file/A%20Profile%20of%20Female%20Genital%20Mutilation%200.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

United Nations (UN) Women: Shelters for Women and Girls who are survivors of Violence in Ethiopia, 2016, <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2016/Shelters-for-Survivors-of-Violence-Ethiopia.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

U.S. Department of State: 2021 Country Reports on Human Rights: Ethiopia, 12.04.2022, https://www.state.gov/wp-content/uploads/2022/03/313615_ETHIOPIA-2021-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf, abgerufen am 26.04.2022

U.S. Department of State: 2020 Country Reports on Human Rights: Ethiopia, 30.03.2021, <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/09/ETHIOPIA-2020-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

Varol, Nesrin u.a.: The role of men in abandonment of female genital mutilation: a systematic review, in: BMC Public Health, 08.10.2015, <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2373-2>, abgerufen am 26.04.2022

Walsh, Declan/Dahir, Abdi Latif: Why Is Ethiopia at War With Itself?, in: The New York Times, 12.01.2022, <https://www.nytimes.com/article/ethiopia-tigray-conflict-explained.html>, abgerufen am 26.04.2022

Wirtschaftskammer Österreich (WKO): Länderprofil Äthiopien, April 2022, <https://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-aethiopien.pdf>, abgerufen am 26.04.2022

World Health Organization (WHO): Female genital mutilation, 21.01.2022, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>, abgerufen am 26.04.2022

WHO Ethiopia: Ethiopia bans medicalization of female genital mutilation (FGM), 31.01.2017, <https://www.afro.who.int/news/ethiopia-bans-medicalization-female-genital-mutilation-fgm>, abgerufen am 26.04.2022

Wise: Währungsrechner: 1.000 Äthiopische Birr zu Euro, 2022, <https://wise.com/de/currency-converter/etb-to-eur-rate?amount=1000>, abgerufen am 26.04.2022

Wise: Währungsrechner: 500 Äthiopische Birr zu Euro, 2022, <https://wise.com/de/currency-converter/etb-to-eur-rate?amount=500>, abgerufen am 26.04.2022

Impressum

Herausgeber

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
Referat für Länderanalysen
90461 Nürnberg

Stand

04/2022

Bestellmöglichkeit

Referat Informationsvermittlung / Länder- und Rechtsdokumentation,
Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Nürnberg
E-Mail: informationsvermittlungsstelle@bamf.bund.de
<https://milo.bamf.de>

Die Publikation wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.

www.bamf.de