

Wortprotokoll - RTN 12.03 TOP 3

1	1:23:09 – Ende Vortrag agisra e.V.
2	1:33:52 – Ende Q&A Vortrag agisra e.V.
3	1:37:53 – Ende Pause
4	C. Pesch:
5	<p>Ja herzlich willkommen an alle zurück, ich glaube, wir haben gerade so viele Eindrücke und Informationen wieder bekommen, ich finde es immer ganz toll, auch irgendwie noch mal über den Bereich mehr zu lernen, was gibt es für Ansätze, was gibt es für verschiedene Zugänge. Worüber wir uns jetzt freuen, ist dass wir drei Vertreter*innen der Landespolitik da haben. Wir hatten ja eben - was anfangs schon gesagt worden ist - die Vorstellung des Runden Tisches im Landtag NRW. Und da sind irgendwie so viele wertvolle Austausch-Momente zustande gekommen, das gedacht haben, den Kontakt jetzt nicht wieder einbrechen lassen, sondern da ins Gespräch kommen und im Gespräch bleiben. Und darum danke, dass Sie sich alle Zeit genommen haben. Genau, wir würden das vom Ablauf her so machen: erstmal bekommen die Vertreter*innen der Landespolitik Raum für einen Input - wenn das gewünscht ist. Dann würden wir nochmal allen Organisationen, die da sind - aber bitte ganz kurz, weil wir ein bisschen im Zeitverzug sind - nochmal die Möglichkeit geben zu berichten. Was sind gerade Stellschrauben bei Ihnen? Wen haben wir hier im Raum der zum Thema FGM_C arbeitet? Und dann am Ende haben wir hoffentlich noch ausreichend Raum und Zeit für den gemeinsamen Austausch - bis so 16.15 / 16.30 Uhr und dann müssten einige sukzessiv gehen. Aber das würden wir dann nochmal so versuchen. Ich würde jetzt einfach mal anfangen mit I. Bostancieri - ich bin beim du, weil wir hatten das irgendwann mal so verabredet. Du bist ja glaub ich allen ein gut bekanntes Gesicht, auch von den vergangenen Runden Tischen. Seit 2022 für Bündnis 90/die Grünen im Landtag NRW und da Frauen und Gleichstellungspolitische Sprecherin. Aber nicht nur, sondern auch, wie du das gerade schon gesagt hast, im Petitionsausschuss und auch im Innenausschuss. Das sind für uns natürlich noch einmal ganz wertvolle Perspektiven. Und natürlich auch dein Hintergrund als Familienhelferin. Und darum freuen wir uns jetzt sehr auf deinen Input, wenn du möchtest - oder eine kurze Vorstellungen, wenn du das möchtest. Genau.</p>
6	1:40:15
7	I. Bostancieri:
8	<p>Ja, danke für die Vorstellung. Ich möchte gar nicht einen großen Input irgendwie gegeben. Genau danke noch einmal für die explizite Einladung, ich bin aber auch gerne regelmäßig Gast beim Runden Tisch und freue mich auch auf den Austausch mit der gesamten Runde nochmal heute. Genau das Thema FGM_C begleitet uns sehr sehr regelmäßig. Und ja auch um im Querschnitt auch mit den Bereichen eben Kinder, Jugend und Familie, Kinderschutz gerade auch, aber eben auch Frauen, Gleichstellung, Gesundheit und genau auch gemeinsam mit der Kollegin D. Hanses aus meiner Fraktion kümmern wir uns auch nochmal speziell um das Thema Mädchen, die ja eben auch sehr stark betroffen sein können von dem Thema. Wie gesagt, ich freue mich vor allem auch nochmal auf die Runde durch die einzelnen Organisationen und Institutionen und bin gespannt auf die Fragen und die Diskussion gleich.</p>

9	1:41:13
10	C. Pesch:
11	Ja super, vielen Dank. Dann freue ich mich als nächstes C. Quik begrüßen zu dürfen. Auch Sie sind glaube ich allen, die auf Landesebene zum Bereich Kinder, Jugend, Familie, Kinderschutz unterwegs sind ein bekanntes Gesicht. Seit 2017 direkt gewählte Abgeordnete im Wahlkreis Wesel III - hab ich mir sagen lassen - und genau, eben als Sprecherin für Kinderschutz für uns glaub ich nochmal eine ganz ganz wertvolle Perspektive um die hier einzubringen. Und darauf freuen wir uns sehr. Und dann würde ich Ihnen auch noch für eine eigene Vorstellung das Wort übergeben.
12	1:41:58
13	C. Quik:
14	Ja, herzlichen Dank, Frau Pesch. Einen schönen guten Tag in die Runde, auch meinerseits. Auch ein großes Dankeschön für die explizite Einladung hier heute. Und natürlich verbunden mit einem großen Dankeschön, für die Arbeit, die Sie hier leisten, in einem Themenfeld das sehr komplex ist und ja auch sehr tabuisiert. Und ich glaube, das ist ganz großartig, dass Sie da ja jetzt auch über einen langen Zeitraum schon diese Arbeit hier leisten und sich in dieser großen Runde immer wieder austauschen. Natürlich auch dazu beitragen, dann einen Scheinwerfer auf dieses Thema zu richten. Es ist es jetzt tatsächlich so, dass wir in der Kinderschutzkommission tatsächlich alle Bereiche des Kinderschutzes natürlich explizit im Auge haben. Ich muss aber tatsächlich zugestehen, dass wir uns in dieser Legislatur mit dem Thema der Mädchenbeschneidung noch nicht intensiv auseinandergesetzt haben. Von daher bin ich sehr dankbar für die Einladung hier heute und freue mich da auch noch einmal viel Input mitnehmen zu dürfen. Ich glaube unter dem Strich - und das ist das Schöne tatsächlich auch im Kinderschutz - so oft ja, politische Zusammenarbeit auch von Auseinandersetzung und widerstreitende Meinungen geprägt ist - das haben wir im Kinderschutz tatsächlich nicht, sondern da arbeiten wir sehr vertrauensvoll über alle demokratischen Fraktionen hinweg zusammen. Und das ist, glaube ich, gerade für das Thema eine große Chance. Insofern könnte ich mir vorstellen <i>[technisch kurze Pause]</i> dass wir da eben auch viele Themen nochmal mitnehmen können, wir dann gerne nochmal explizit in der Kinderschutzkommission thematisieren. Ich glaube tatsächlich, dass wir in den vergangenen Jahren im Kinderschutz in NRW große Schritte vorwärts machen konnten. Nichtsdestotrotz gibt es eben immer noch Bereiche die durchaus nochmal mehr Licht vertragen und von daher bin ich sehr dankbar wenn ich da heute hier Input mitnehmen darf. Vielen Dank.
15	1:43:42
16	C. Pesch
17	Ja, ganz, ganz vielen Dank ist, da freuen wir uns dass wir einen Weg in die Kinderschutzkommission durch Sie dann quasi finden. Das ist toll. Ja, dann freue ich mich jetzt sehr noch A. Butschkau zu begrüßen. Wir sind auch schon per du, da würde ich jetzt auch einfach mal bei bleiben. Du bist auch seit 2017 im Landtag NRW, direkt gewählt für Dortmund. Und als Frauen und Gleichstellungspolitische Sprecherin für die SPD-Fraktion im Landtag. Und darüber hinaus, und das finde ich auch ganz wichtig, bist du auch noch in den Ausschüssen für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Und ja, das ist natürlich für uns auch nochmal ein ganz, ganz

wichtiges Thema - Stichwort Aachen, Stichwort Kranken/medizinische Versorgung von Betroffenen. Darum auch danke für diese beiden Perspektiven, die du hier einbringst. Und dann würde ich Dir das Wort übergeben.

18 1:44:41

19 A. Butschkau

20 Ja ganz herzlichen Dank auch von meiner Seite. Danke für die Einladung, danke für den Austausch, den wir ja in der Vergangenheit dann doch an der einen oder anderen Stelle sehr intensiv auch gepflegt haben. Vielleicht nochmal ganz kurz, ich bin seit 2017 im Landtag. C. Pesch hat es gerade gesagt. Vorher war ich knapp 30 Jahre Sozialarbeiterin in unterschiedlichen Feldern der sozialen Arbeit in Dortmund und in weiteren Rhurgebietstädten. Von daher ist mir die Problematik, wenn auch nur am Rande, aber immer wieder entgegengekommen. Was ich gelernt habe als Sozialarbeiterin und ich glaube das gilt auch in diesem Feld ist, dass es ganz, ganz wichtig ist, dass wir vernetzt miteinander arbeiten und dass wir voneinander wissen. Und ein Grund für mich, von der professionellen Sozialarbeit in die Sozialpolitik zu wechseln war, dass ich gemerkt habe, dass man an bestimmten Stellen eben politische Entscheidungen braucht. Ich habe meinen Job immer total gerne gemacht, aber kam immer nur bis zu einem gewissen Punkt, weil dann politische Entscheidungen notwendig waren. Und das war für mich Motivation und deshalb begleite ich viele soziale Themen jetzt eben auch in der Landespolitik. Ich glaube - und ich habe gerade gesagt Vernetzung ist wichtig. Ich hab mich sehr gefreut, dass Sie am 4. Dezember eben auch im Landtag waren, mit vielen Kolleginnen und Kollegen auch noch mal ins Gespräch kamen, aller Fraktionen. Ich muss an dieser Stelle auch nochmal sagen, weil ich glaube, dass das ein Thema ist, was wir fernab von irgendwelchen parteipolitischen Diskussionen führen müssen. Die Problematik ist so groß zum einen - so viele Frauen und Mädchen sind betroffen. Aber es ist noch nicht - und das trotz der Bemühungen des Runden Tisches und trotz ihrer hervorragenden Arbeit in den Beratungsstellen - es ist noch nicht im allgemeinen Bewusstsein angekommen. Und daran müssen wir alle arbeiten. Weil das die Arbeit, daran glaube ich fest, von Ihnen in der Beratungsstelle eben auch erleichtern würde. Wenn sie denn dann, an den Stellen an denen Frauen und Mädchen, die Opfer wurden, auftauchen, oder Opfer werden könnten, eben auf Stellen treffen wo Menschen bescheid wissen über dieses, ich sag mal, Verbrechen. Ich glaube, dass wir Ihre Arbeit aus der Politik heraus noch mehr unterstützen müssen. Da würde ich mich sehr über Ihren Input auch freuen. Nochmal Ihre Hinweise wo wir vielleicht noch mehr tätig werden könnten, wo wir helfen können ganz konkret. Dafür möchte ich dieses Gespräch auch nutzen. Ich habe 2 ganz konkrete Fragen, wenn ich darf. Das ist mir im Vorfeld so angeboten worden - das treibt mich um und deshalb hab ich die auch mitgebracht. Das ist zum einen die Frage, wie ist denn der aktuelle Sachstand bei den Rekonstruktions-OPs, zum einen. Zum anderen interessiert mich sehr, ob der Runde Tisch oder eben einzelne Organisationen, die am Runden Tisch beteiligt sind, also Sie in Persona oder Ihre Kolleg*innen vor Ort eben auch bei der Erstellung des Aktionsplans zur Umsetzung der Istanbul Konvention eingebunden waren. Vielleicht erstmal soweit. Ich freu mich auf eine anregende Diskussion. Dankeschön

21 1:48:02

22 C. Pesch

23 Super. Vielen Dank. Ja, vielfältige Perspektiven. Wir freuen uns auf die Diskussion. Vielleicht beginnen wir, bevor wir in die Diskussion einspringen und die beiden Fragen, würde ich gleich nochmal mir erlauben aufzuwerfen (und wenn noch andere Fragen da sind, bitte gerne) würde ich

jetzt erstmal sagen vielleicht pro Organisation 1-2 Minuten. Die Zeit ist leider ein bisschen knapp, wie immer. Damit wir nochmal einen Einblick und Überblick bekommen in die Vielfalt der Organisation die in dem Bereich tätig sind. Wer möchte anfangen. Gibt es Freiwillige? Ich sehe, S. Gilles von der Lobby für Mädchen, regt sich und danach bitte gerne weitergeben.

24 1:48:51

25 S. Gilles

26 Da hab ich noch nicht mal geschafft, meine Hand zu heben per button und schon an meinem Lachen gemerkt. Ja hallo nochmal in die Runde, S. Gilles von der Lobby für Mädchen, Fachstelle Yuna Rheinland aus Köln. Unser Schwerpunkte in unserer Arbeit, wie unser Name von unserem Verein es auch schon, liegt in der Arbeit mit Mädchen und jungen Frauen. Da vielleicht noch in Ergänzung zu eben, zu S. Sium und agisra, dass wir da auch tatsächlich sehr eng zusammenarbeiten. Dass zum Beispiel auch, bei agisra die Mutter ist in Beratung und dann die Tochter bei uns, weil das natürlich auch ein gutes Angebot ist, weil es nicht immer automatisch bedeutet, dass wenn die Mutter ein Anbindung hat - eine gute, dass das dann für die Tochter auch gilt oder beziehungsweise natürlich auch Mädchen, vielleicht auch mal ein anderes Setting haben möchten, als es in ihrem familiären Kontext gesetzt ist. Wir beraten betroffene und bedrohte Mädchen und junge Frauen und genau unterstützen sie in allen Richtungen, die sie brauchen. Wir stellen gerade fest, dass gerade die Mädchen, die zu uns kommen, der Freizeitaspekt und wirklich der soziale Kontakte Aspekt ein sehr großer ist. Das wir da in dem Bereich unsere Angebote ausgebaut haben in den letzten Monaten, damit wir die Mädchen auch untereinander verknüpfen. Wir hatten jetzt schon mehrmals die Situation, dass Mädchen in unserem Kontext, wenn sie mal bei uns aufeinander getroffen sind, sich vielleicht schon kannten aus einer Erstaufnahme-Unterkunft und danach aus den Augen verloren haben und durch Gruppenangebote bei uns wieder in den Kontakt kommen. Unser Fokus auch, und das ist heute schon mehrmals gefallen, liegt auch natürlich in der Netzwerkarbeit und deswegen schätzen wir diesen Runden Tisch hier, schätzen es auch, dass wirklich jetzt auch Menschen aus der Politik mehr Interesse wieder zeigen. Und auch was Sie gerade gesagt haben Frau Butschkau, dass tatsächlich parteiübergreifend und wirklich dieses Thema zu platzieren. Von daher, das würden wir uns - ich glaube da formuliere ich schon einen Wunsch vor, das wünschen wir uns glaub ich alle Anwesenden, dass wir nicht mehr darum kämpfen müssen, das Thema zu platzieren, sondern das ist ein Selbstverständnis sein wird. Was wir weiterhin machen, sind auch Sensibilisierungs-, Qualifizierungsangebote für unterschiedliche Zielgruppen. Auch das finden wir immer ganz spannend interdisziplinär zu schauen und halt wirklich Menschen konkret anzusprechen. Weil man in diesem Themenfaktor ja öfter die Situation hat, dass man sagt, entweder nur medizinisch, oder nur Beratungskontakt und wir versuchen Menschen aus unterschiedlichen Professionen zusammen zu bekommen und halt auch da zu sensibilisieren; das es nicht nur in einer Profession liegt das Thema. Und was uns gerade herausfordert, ist die Situation - wir haben viele minderjährige Mädchen, die bei uns im Beratungskontakt sind - und gerade jetzt im Rahmen der Kürzungen im sozialen Bereich bei uns. Wir waren eine Zeit lang betroffen als Verein, die Kürzungen wurden bei uns auch zurückgenommen. Aber nichtsdestotrotz spüren wir natürlich die Kürzungen im Bereich der Migrationsberatung, Asylverfahrensberatung, dass wir da teilweise sehr lange Wartezeiten haben - wo wir hinvermitteln können oder wo wir Unterstützungsangebote mit dazu holen können. Und natürlich auch das Thema medizinische Unterstützung, was sich dadurch wegzieht in allen medizinischen Fachgebieten, dass das immer wieder eine große Herausforderung ist. Und dann geb ich, soll ich weitergeben? Oder wenn es Fragen natürlich gerne auch, ansonsten Freiwillige vor auch hier.

27 1:52:18

28 C. Pesch

29 Genau sonst bin ich so frei und benenne vielleicht die nächste Person. Vielleicht C. Zerm von der AG Fide

30 1:52:30

31 C. Zerm

32 Ja, ich bin ja ein bisschen Urgestein seit 2005 hier am Runden Tisch und auch mit meiner Sondersprechstunde mit über 700 Patientinnen. Ich hätte 2 Anliegen. Das erste mach ich jetzt und das zweite, werde ich etwas später dann einbringen - angesichts der aktuellen politischen Lage mit viel Ablehnung etc. Aber ich möchte gerne auf die Frage eingehen, wie die Rekonstruktions-Versorgung aussieht aktuell. Also es ist ja bekannt, dass der Doktor O'Dey so um die Jahrhundertwende ganz neue Techniken entwickelt hatte in einer zehnjährigen Forschungsarbeit, um das weibliche Genitale zu rekonstruieren. Und zwar, zunächst mal auf Basis von Erkrankungen wie Krebs der Vulva, wo man dann eben tatsächlich alles abschneiden muss und ein entsätliches Resultat nach dieser Operation hinterlässt. Es war über viele Jahrzehnte ein sehr mühsames und vergebliches Unterfangen eigentlich denen Frauen operativ zu helfen mit Rekonstruktion. Und dieses Dilemma hat Dr. O'Dey motiviert, sich hinzusetzen und einfach von Grund auf 10 Jahre lang, das war seine Habilitationsarbeit - neue Operationstechniken für die Rekonstruktion des weiblichen äußeren Genitale zu entwickeln. Das hat er dann gemacht und hat dann ab den 00er Jahren eben das auch angewendet und dann eigentlich erst im zweiten Schritt durch Kontakt zum Runden Tisch NRW dann auch verstanden, dass seine neuen Techniken auch für die von FGM betroffenen Frauen sehr hilfreich sein würden. Und seit mehr als 15 Jahren kommt das eben segensreich diesen Frauen zugute. Nun wissen wir wahrscheinlich alle, oder sehr viele von Ihnen, dass seit vielen Jahren ist ein bisschen auch so ein Prestigeheischendes hin und her und Diskussionen, heiße Diskussionen laufen; wer macht jetzt die besten Operationen in Deutschland. Das möchte ich alles gar nicht weiter fortsetzen oder vertiefen, sondern ganz im Gegenteil, man kann das schlicht und ergreifend auf den Nenner bringen. Dr. O'Dey hat diese neuen Techniken, die sich deutlich unterscheiden von allem bisher praktizierten weltweit - hat sich da profiliert, und er ist natürlich auch interessiert daran, seine Techniken in der Medizin oder auch in der operativen Medizin üblichen Verfahren an andere interessierte Kolleg*innen weiterzugeben. Bisher gibt es eine, die bei ihm gearbeitet hat. Das ist die Frau Dr. M. En-Nosse. Derzeit, Oberärztin am Universitäts-Klinikum Gießen. Wo man sagen kann, die hat die Technik von Dr. O'Dey, mindestens was die Klitoris-Rekonstruktion und teilweise auch was die Vulva-Rekonstruktion anbelangt, gelernt bei ihm. Und ist eben auch von ihm autorisiert, das weiter zu machen. Ansonsten gibt es in Deutschland kein einziges Zentrum, wo die Akteur*innen in diesen Zentren die Technik von O'Dey gelernt und übernommen haben. Einfach als ganz emotionslose Tatsache hingestellt. Und Dr. O'Dey selber ist in Aachen ja viele Jahre tätig gewesen, bis vor einem Jahr oder vor zwei Jahren - ich weiß jetzt nicht ganz genau - durch einen Anschlag einer geistig verwirrten Patientin sein OP insbesondere, aber Teile des Luisenhospitals abgebrannt sind. Und er nicht mehr, zumindest mit diesen Rekonstruktions-Operationen arbeiten konnte. Was dann eben auch auf Schwierigkeiten stieß sein Anliegen weiter durchzusetzen im Luisenhospital. Und er ist dann somit im letzten Jahr umgezogen in eine, leider zunächst mal, Privatklinik in Heidelberg und bietet dort seine Techniken weiterhin an. Und er ist natürlich auch immer zugänglich für jegliche Fragen. Das ist der Stand der Dinge soweit für den Moment. Was ich sonst noch sagen wollte, war eben diese aktuelle Situation, aber ich würde jetzt erstmal gerne meinen Mund wieder schließen und später vielleicht noch einmal drauf zurück kommen.

33	1:57:16
34	C. Pesch
35	Ich sehe S. meldet sich. Ich weiß gar nicht, gibt es gerade das Bedürfnis, dass sich alle einmal vorstellen und aus ihren Organisationen berichten, oder sollen wir direkt in die Diskussion? Ja, es gibt viel Nicken. S., dann würde ich ganz kurz - und dann würden wir das gleich in der Diskussion aufnehmen. Aber, genau, ganz kurz an dich und dann an die vielen nickenden Gesichter
36	1:57:44
37	S. Gilles
38	Das war ein ganz kurz an mich, dass ich ganz kurz was sagen darf, richtig? Ich hatte kurze Internetverbindungsschwierigkeiten - ja danke C. Ich wollte nur ganz kurz noch den Veranstaltungshinweis für später geben. Weil heute Abend gibt es noch das Themenforum Rekonstruktionen, das hätte ich gleich auch noch mal gesagt, aber weil es gerade so schön gepasst hat. Das ist quasi angebunden an den Runden Tisch Deutschland, den auch Herr G. Haverkamp initiiert hat. Und ich glaube wirklich, dass es da ein großes Bedürfnis gibt, sich da auch deutschlandweit auszutauschen über die Methoden, über die Techniken. Und das ist auch gerade für uns, als Beratungsstellen, enorm wichtig. Weil wir sind nicht die Mediziner*innen, wir können nur auf das Vertrauen, was uns mitgeteilt wird. Von daher vielleicht nochmal hier an der Stelle, bevor nachher vielleicht auf welche schon gehen oder schon weg sind, dass heute Abend um 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr noch das Themenforum Rekonstruktionen stattfindet mit hoffentlich vielen Teilnehmenden deutschlandweit. Danke
39	1:58:39
40	C. Pesch
41	Ja danke, super Hinweis, sehr gut. Und damit - wer möchte als nächstes aus der Organisation berichten. J. du hattest dich – ja.
42	1:58:50
43	J. Cumar
44	Ja, hallo zusammen. Ich freue mich heute auch, dass Politiker*innen hier dabei sind. Es war ja lange nicht der Fall beim Runden Tisch, natürlich I. war immer dabei, aber sonst haben wir immer gedacht, wo bleiben die Politiker*innen. Ja danke, dass ihr da seid und auch alle. Also unsere Beratungsstelle stop mutilation Deutschland. Wir sind seit 2005 eine Beratungsstelle. Wir sind von der Community - die Frauen die bei uns beraten sind selbst betroffen von der Thematik zum großen Teil. Wir haben das einmalige, was wirklich viele nicht haben - die gynäkologische Untersuchungen, wo der liebe C. Zerm seit 2005 auch die gynäkologische Sprechstunde macht und A. Romaski-Ordas. Was wir machen, ist kultursensible Beratungen, Begleitungen, Schutzräume - eigenen Schutzräume für die Frauen -, Gruppenberatungen, Fortbildungen - ganz viele Fortbildungen, sehr oft. Wo mir die Haare (ich habe ja eh Locken) zu Berge stehen, wenn ich zum Beispiel: eine Erzieherin letztes Mal mir gesagt hat, sie hat da ein Kind, also ein

beschnittenes Mädchen entdeckt, beim wickeln, und sie hat das der Kita-Leitung weitergegeben und die Kita-Leitung hat gesagt: nee sie gibt das jetzt nicht weiter. Das bleibt einfach so. Weil sie möchte das Vertrauen dieser neuen Eltern nicht verlieren. Und das darf doch nicht wahr sein. Und ich höre immer wieder von Erzieher*innen - auch von verschiedenen Kitas, wenn ein Kind mit blauen Flecken kommt, ich sag mal jetzt ein deutsches Kind, dann ist das sofort eine Kindeswohlgefährdung. Sagt ein Mädchen zum Beispiel, ich fliege in das Heimatland meiner Eltern. Obwohl ich keinen Geburtstag habe gibt es für mich ein Fest. Ich will jetzt nicht die Erzieher*innen hier schlecht darstellen, sondern das ist immer Unwissenheit, erstens. Und dann, machen wir überhaupt etwas falsch. Und da versuchen wir in unserer Beratungsstelle diese Angst wegzunehmen, und zu sagen, jedes Kind muss geschützt werden. Und es müssen dringend Gespräche mit den Eltern geführt werden, weil jedes Kind - das ist auch ein Kindeswohlgefährdung - nicht nur wenn ein deutsches Kind blaue Flecken hat. Das Kind muss man schützen - dieses Mädchen. Aber es ist immer diese Unwissenheit; das ist doch deren Tradition; darf ich mich da einmischen. Und das ist eine große Hürde, die wir zu bekämpfen haben. Nicht nur wir, ich denke, viele Beratungsstellen. Und deswegen ist es wichtig, ja sehr viele Fortbildungen. Jetzt am 5.2. hatten wir bei der Ärztekammer NRW eine Fortbildung gehabt wo über 130 Ärzte und Ärztinnen dabei waren (online). Also ich glaube, Fortbildung ist das A und O - es ist sehr wichtig, was wir auch gerne machen in den letzten 20 Jahren. Aber wichtig ist auch, die betroffenen Frauen zu fangen, zu stabilisieren und ihnen einen geschützten Raum und Rahmen zu geben. Genau erstmal das, danke.

45 2:01:48

46 Dankeschön - wer mag als nächstes. Wollt ihr einfach weitergeben an die nächste Person? Ich sehe A. Werle – bitteschön.

47 2:01:56

48 A. Werle

49 Genau. Hallo, ich bin A. Werle. Ich bin früher eigentlich schon immer mal dabei gewesen bei dem Runden Tisch - habe es aus zeitgründen leider nicht geschafft. Und zwar bin ich von den liberalen Frauen, Bezirksverband Düsseldorf, und wir haben das auch wieder als Thema aufgegriffen. Ich hatte mal vor einem Jahr diese Prospekte/Flyer hier bestellt und da haben wir auch schon mal einen Stand gemacht in Düsseldorf. Das war natürlich ein heißes Thema, weil ja, wir haben einen Infostand gemacht und gerade auch ein bisschen in der Nähe von einer Schule. Weil ich ja auch denke, dass man da speziell, also dass das ein Thema ist, wenn Ferien sind, dass man vor den Ferien einfach auch noch mehr, vielleicht da solche Aktionen starten sollte. Weil die Kinder dann natürlich, oder die Jugendlichen zu der Oma irgendwo ins Ausland fahren und da ist ja wahrscheinlich die große Gefahr dann auch gegeben. Und wir hatten auch schon mal Kontakt mit J. Cumar, die gerade gesprochen hat von der Beratungsstelle, da hatten wir mal eine Veranstaltung. Das ist schon ein paar Jahre hier. Ich kann mich erinnern, das war auch Thema. Aber auf jeden Fall werden wir das jetzt wieder aufgreifen. Und da ist großer Bedarf, dass wir uns darauf spezialisieren. Also wir sind eine politisch unabhängige - zwar ein bisschen FDP lastig - aber wir machen das liberale Frauen und nehmen uns solcher Themen auch an und wollen das jetzt auch wieder vertiefen. Wir denken auch, dass das gerade vor den Ferien - Schulferien, Osterferien und so - dass man da einfach ein bisschen mehr sensibilisieren wieder muss, leider Gottes. Und diesen Flyer den finde ich sehr gut weil der auch in verschiedenen Sprachen ist. Das ist gut gemacht und den finde ich sehr gut. Ja soweit erstmal. Vielen Dank, dass es den Runden Tisch gibt, finde ich toll.

50	2:04:06
51	C. Zerm
52	Kurzer Hinweis: es gibt diesen Schutzbrief seit 2021 von der Bundesregierung, der ist sehr praktikabel, und wird von den Communities auch sehr gut aufgenommen.
53	A. Werle:
54	Ja, vielen Dank. Danke. Ja, finde ich auch.
55	2:04:22
56	C. Pesch
57	Ja, super Hinweise. Möchte noch jemand aus der eigenen Organisation, aus dem eigenen Arbeitsfeld berichten -, jüngste Herausforderungen. Ja, M. Bretz, bitte.
58	2:04:36
59	M. Bretz
60	<p>Ja guten Tag in die Runde. Ich bin Bretz M., ich bin Hebamme und Familienhebamme und arbeite eigentlich im Rheinland-Pfalz, im nördlichen Rheinland-Pfalz, in der Nähe von Koblenz und ich finde euren Runden Tisch einfach ganz klasse. Weil im Rheinland-Pfalz hat man vor einiger Zeit damit begonnen, auch einen zu starten, aber der ist wieder eingeschlafen, hab ich das Gefühl. Ich bin mit dem Thema sehr stark verbunden. Weil ich auch einfach als Hebamme da einfach sehr interessiert bin und natürlich auch dann in Kontakt kommen mit beschnittenen Frauen, oder eben auch mit Gefahr, die Mädchen die die bekommen. Und sehr unterschiedliche Erfahrungen mit den Frauen und den Familien haben. Ich habe Dr. O'Dey, auch mal kennengelernt in Aachen - und Danke Dr. Zerm, dass Sie mir die Frage beantwortet haben, weil ich hab mich für 4 Wochen gewundert, warum er nicht mehr in Aachen ist, jetzt weiß ich warum. Und finde einfach von der OP-Methode das einfach er - als Künstler, sag ich mal so - und ich verstehe gar nicht, warum für Frauen einfach eine geringere Methode gefordert oder ok ist. Obwohl man doch einfach die bessere Methode einfach haben könnte. Das ist, also ich sag es mal so, im Auto würde man das wahrscheinlich nicht eher tolerieren. Wie auch lieber ein Mercedes wie ein Fiat - und ich würde das damit vergleichen wollen. Ich hätte noch eine Frage, in die Runde. Und zwar, es gibt ja so viele Beratungsstellen für Frauen und für Mädchen in NRW, weil die Hebammen Ausbildung ist ja seit einigen Jahren auf Hochschulniveau gegangen, also einfach an Hochschulen oder Universitäten. In Köln ist ja auch ein Hochschulstudium der Hebammen. Inwieweit oder wer von Ihnen geht schon in, sag ich mal so, hat Kontakte mit den Hochschul-Professor*innen der Hebammenschaft. Und bieten sie auch dann einfach Kurse an oder Seminaren an im Rahmen der Hochschulbildung für Hebammen</p>
61	2:07:07

62	C. Zerm
63	Seit 2 Jahren werde ich zur Uni Köln eingeladen, um den Hebammen Seminare zu geben
64	M. Bretz
65	Das beruhigt mich jetzt total, Dr. Zerm. Wie ist es an anderen Stellen, oder?
66	2:07:21
67	S. Sium
68	Ja, ich habe das auch. Ich mache, also seit 2-3 Jahren ist das auch in Köln, Hebammen-Wissenschaft - an der Uni Köln angebunden. Und da also C., du machst den medizinischen Bereich und ich mache dann ja auch mit den Hebammen, also den Umgang mit den Betroffenen. Also jedes Semester, also jedes Jahr halte ich auch noch einen Vortrag dort dann. Also Workshops eigentlich dann auch noch dort. Früher haben wir das ja auch in Bensberg und dann noch an andere Krankenhäusern - aber besonders jetzt, seitdem das an der Uni ist, mach ich das ja auch an der Uni Köln
69	M. Bretz
70	Dankeschön.
71	2:08:04
72	J. Cumar
73	Und ich, mit A. Romaski-Ordas, mit der Frauenärztin, machen wir seit Jahren, seit ein paar Jahren, mit der Hochschule Niederrhein, also Hebammenschule Niederrhein in Krefeld, Stunden.
74	M. Bretz
75	Ok, das scheint mir doch einiges, in Gang gekommen zu sein.
76	C. Pesch
77	Wir haben sogar noch mehr Meldungen. S. und D.
78	2:08:28
79	S. Gilles

- 80 Ja, bei Krefeld schlieÙe ich mich auch an. Da haben wir im letzten Jahr auch einen Vortrag gehalten. Und da ist auch wieder ein Danke, was ich gerne sagen möchte, weil ich habe schon das Gefühl, dass es auch in dem Bereich ein größeres Interesse gibt, das es auch von Lehrenden an den Unis eher gesehen wird und vor allen Dingen, dass sie auch die Möglichkeit geben, den Studierenden nicht nur den medizinischen Aspekt von FGM_C nahezulegen, sondern wirklich halt auch die ganzen Hintergründe und zu verstehen - Beweggründe; und wo es praktiziert wird, warum es praktiziert wird; und wirklich auch nochmal diesen sozialen Aspekt mit rein zu nehmen, dass dafür die Gelegenheit gegeben wird, dafür sind wir sehr dankbar. Von daher auch noch mal eine positive Rückmeldung.
- 81 C. Zerm
- 82 Das ist bei mir eine Doppel-, ein Gesamtpaket.
- 83 2:09:15
- 84 C. Pesch
- 85 Dann ist D. Hegerath dran. Bitte das Wort an Sie
- 86 2:09:22
- 87 D. Hegerath
- 88 Ja, guten Tag zusammen. Ich bin in dem Runden Tisch schon lange nicht dabei gewesen, leider. Seiner Zeit war ich sehr, oder andersrum gesagt, ich arbeite aktuell bei der Stadt Xanten im kommunalen Integrationsmanagement - was zum Kreis Wesel gehört. Rühre aber, in Zusammenhang mit der Zusammenarbeit im Runden Tisch noch aus der früheren Zeit im Rheinkreis Neuss. Ich habe seinerzeit relativ intensiv das Thema FGM unterstützt in meinem Wirkungskreis gemeinsam mit Frau Cumar. Ich war auch mit Ihnen, Herr Dr. Zerm im Gespräch, wir haben divers zusammen auf den Weg damals bringen können. Vielen Dank dafür noch, aus heutiger Perspektive. Ich verfolge das Thema nach wie vor. Bin aber, das möchte ich hier nochmal ganz konkret unterstreichen, aufgrund der Entfernung nicht mehr aktiv vor Ort, aber bei dem Thema aktiv nach wie vor. Und deswegen bin ich auch sehr dankbar, dass der heutige Runde Tisch online stattfindet. Ich konnte das gerade weil ich auch einen freien Tag heute habe - und ganz spontan das einrichten konnte heute auf diesem Wege mit dabei. Vielen Dank auch für die bisherigen Beiträge und die Vernetzung an dieser Stelle. Wie die Frau Werle sagte, habe ich damals glaube ich auch in (Kaarst?), diesen Infoabend organisierte im Rahmen der Aktion neue Nachbarn. Und im Rahmen meiner neuen Stelle - da ich nach wie vor auch noch mit der Zielgruppe zu tun habe, bin ich dabei das Thema, wieder neu, insofern auch mit in meinen Aufgabenbereich aufzunehmen und sichtbar zu machen. Einfach auch weil es nach wie vor ein Thema für mich, zwecks Sensibilisierung sehr wichtig ist. Ich habe momentan nicht mit Betroffenen zu tun, aber aus besagten Gründen weiß ich genau, dass gegebenenfalls, es die Betroffenen schon irgendwo im Raum gibt, nur das Thema ist nicht sichtbar entsprechend. Und deswegen bin ich jetzt auch an der Stelle angelangt, wo ich mich wieder auch dafür in aktiver Art in meinem Wirkungskreis einsetzen möchte. Das einfach nur so zur Aktualisierung der Situation. Frau Cumar an der Stelle - ich werde auf jeden Fall nochmal mich bei Ihnen melden. Und

Dankeschön auch an Herrn Haverkamp für die ausdauernde Arbeit in dieser wichtigen Angelegenheit, die uns alle betrifft, wie ich meine.

89 2:12:57

90 C. Pesch

91 Ja, ganz vielen Dank für den wertvollen Beitrag. Ich weiß nicht, ob es noch Berichte aus anderen Arbeitsbereichen, Organisation gibt. Ansonsten finde ich wurden eben schon sehr, sehr spannende Perspektiven angesprochen, weil zum Beispiel in der Hebammenausbildung dann so ein bisschen die Frage wäre - ich sehe ein Hand oben - welche Strukturen sind noch notwendig, also da auch weil wir jetzt bisschen in die Diskussion übergehen wollen. Welche Strukturen sind noch notwendig, medizinisch, in der Bildungsarbeit usw. Wenn es da noch Beiträge gib. Aber jetzt erstmal an I. Bostacieri.

92 2:13:39

93 I. Bostancieri

94 Danke. Ich hatte auch nur nochmal eine Frage in die Runde, weil das genau, wir gerade so in diesem medizinischen Bereich waren. Und ich habe mich total gefreut über die Hebammenausbildung zu hören. Ich fand das nochmal spannend. Es war jetzt viel Köln und Hochschule Niederrhein glaub ich J. hattest du gesagt - also ich fände das spannend nochmal zu schauen wie das anderswo in NRW aussieht. Eine Schwierigkeiten, über die wir ja auch immer wider sprechen ist die Sensibilisierung von Ärzt*innen, gerade auch von Gynäkolog*innen in dem Bereich. Das ist immer wieder eine Diskussion und auch in dieser Runde habe ich immer wieder über Gynäkolog*innen gehört die eine Beschneidung tatsächlich ja auch nicht erkennen manchmal. Mit der Freiheit der Lehre etc. ist natürlich immer schwierig vorzuschreiben und auch insbesondere mit der Ärztekammer - wer, wann, wie, was genau lernen soll. Aber auch da wäre ich total dankbar über Erfahrungswerte und Hinweise auch wie wir das, vielleicht auch gemeinsam irgendwie nochmal voranbringen können. Weil ich glaube dass es ist sehr, sehr wichtig ist, das gerade Ärzt*innen das vielleicht bei einer ganz normalen Vorsorgeuntersuchung oder so auch einfach sehen können wenn es so ist und dann gegebenenfalls ja auch vielleicht weitervermitteln könnten an Beratungsstellen zum Beispiel.

95 2:15:11

96 C. Thiele

97 [kurze technische Besprechung – Meldung online]

98 Mein Name ist C. Thiele. Ich bin niedergelassene Kinder- und Jugendärztin und als Landesvorsitzende hier für den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen in Nordrhein. Ich bin schon seit, ich glaub 11 Jahren oder so was, sitze ich an dem Runden Tisch. Und bei uns ist ja im Grunde genommen die Aufgabe die Prävention. Also ich bin ja eine Berufsgruppe, die versucht zu verhindern, dass die Mädchen beschnitten werden. Fakt ist, es ist meines Wissens nach, nach wie vor nicht wirklich in unserer medizinischen Ausbildung drin. Es gehört auch in der Pädiatrie mit Sicherheit nicht in den Katalog für die Facharztweiterbildung. Und es gibt

Kolleginnen und Kollegen, die sehr sensibilisiert sind, die sich auch austauschen. Und es gibt aber auch viele, die der Meinung sind, das sei überhaupt kein Thema für Sie, und da hätten sie nicht mit viel zu tun. Also ich glaube, das ist wie in vielen Bereichen. Ich denke, Herr Zerm kann das bestätigen, auch in der Gyn. ist es sehr durchmischt, ob man das Gefühl hat, da verantwortlich zu sein oder nicht. Was ich selber schon gemacht habe, ist sowohl für Ärztinnen und Ärzte Fortbildungen - ich halte es aber für sehr wichtig, dass wir vor allem auch das medizinische Assistenzpersonal ausbilden. Denn ein männlicher Kinder- und Jugendarzt kann eine Frau nicht - auch wenn irgendwann vertrauen aufgebaut wurde - fragen, sind sie beschnitten? Ja, sie kommen aus einem entsprechenden Land, sind sie beschnitten. Und das kann ich natürlich auch nicht im ersten Gespräch bei der U3 machen, aber ich kann das. Und ich hab das auch schon getan und hab auch schon darüber mit einer nigerianischen Mutter irgendwann, die wollte erst gar nicht. Hat sehr abgeblockt. Und irgendwann kam Sie und hat gesagt, geben sie mir doch nochmal Ihre Materialien. Ich bin jetzt umgezogen (die pendelte dann noch immer von Duisburg nach Viersen zu mir), ich hab da jetzt so eine Community und da sind Frauen, denen möchte ich das gerne weitergeben. Und da dachte ich, super. Und ich finde es ganz wichtig, dass unsere medizinischen Fachangestellten, die ja nun wirklich zu weit über 90% weiblich sind - auch wenn es ab und zu mal so einen exotischen Mann bei den Auszubildenden gibt - das die auch für dieses Thema sensibilisiert sind. Denn was ich erlebe, ist, dass Mütter meinen MFAs vielmehr anvertrauen als mir. Was die denen mal erzählen, was sie eigentlich gerade für einen Stress mit ihrem Mann haben. Und wenn ich dann noch - und das haben wir ja gerade, der MFA Beruf ist ein Beruf, den doch überwiegend Hauptschüler*innen und zum Teil Realschüler*innen ergreifen, das heißt, der Migrant*innenanteil ist da wieder hoch, das heißt, wir haben durchaus auch junge Frauen, die vielleicht mal die Sprache sprechen, die auch verstehen, wie es sich anfühlt, anders zu sein. Und ich glaube, dass wir da eine ganz große Ressourcen haben bei den MFAs - die noch besser fortzubilden zu dem Thema. Und das ist etwas, was mir sehr wichtig ist.

99 2:18:49

100 C. Pesch

101 Drei Meldungen. Die erste war M.

102 [leichte technische Störungen in der Leitung]

103 2:19:01

104 M. Mauss

105 Ja. Bin ich jetzt dran? Ok, vielen Dank. Also ich habe eine ganz schlechte Verbindung. Jetzt sehe ich auch wieder irgendwie nicht richtig etwas - können Sie mich denn verstehen? Wunderbar, alles klar, danke. Ich mach auch gleich das Video wieder aus. Also ich wollte mich ganz kurz vorstellen, mein Name ist M. Mauss, ich bin von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und bin sozusagen das Bindeglied auch zu den niedergelassenen Ärzten - auch eben zu den Kinderärztinnen und -ärzten (hallo Frau Thiele) und auch eben ja zu allen Fachbereichen, insbesondere auch zu den Gynäkologinnen und Gynäkologen. Und im Grunde, Frau Thiele, haben Sie gerade schon das meiste gesagt, da würde ich mich gerne anschließen. Ich finde - also heute ist nicht dabei bei uns, Frau Dr. S. Mewes vom IQN. Aber ich hab mir gerade mal notiert; ich finde die Idee ganz toll eine Fortbildung für die medizinischen Fachangestellten hier zu machen zu dem Thema. Ich weiß nicht, vielleicht gab es das schon mal. Ich bin jetzt hier auch

erst noch nicht ganz so lange hier in diesem Runden Tisch für die KV Nordrhein vertreten. Aber ich hab mir das notiert, und würde das gerne aufnehmen und mal mit dem IQN, mit unserem Institut für Qualität in Nordrhein - was ja immer diese Fortbildungsveranstaltungen organisiert - mir mal ein paar Gedanken dazu machen, wie wir das aufbauen könnten. Und dann nochmal mit Ihnen in Kontakt treten vielleicht. Und mal sehen, ob wir so etwas für die zweite Jahreshälfte hinkriegen und dann müssten wir dann auch natürlich die Werbe-Trommel dafür rühren und vielleicht auch auf den Berufsverband der medizinischen Fachangestellten zu gehen. Also die Idee finde ich auf jeden Fall sehr gut und da bleiben wir nochmal in Kontakt. Vielen Dank erstmal.

106 C. Thiele

107 Ja, Frau Mauss, wir haben ja unsere Kontaktdaten sowieso

108 M. Mauss

109 Genau, ich melde mich bei Ihnen. Danke.

110 2:20:54

111 C. Pesch

112 Wunderbar, dann hat die Vernetzung direkt geklappt. Ich sehe A. Romanski-Ordas und dann C. Zerm

113 2:21:01

114 A. Romaski-Ordas

115 Ja, hallo. Kann man mich hören? Weil sehen kann man mich nicht - ich habe irgendwie Probleme mit dem Bild die ganze Zeit, aber dann freue ich mich wenigstens, dass man meine Stimme hören kann. I., um auf deine Frage kurz zu antworten: wird das im Rahmen der Vorsorge nicht untersucht. Natürlich gehört es dazu, dass man im Rahmen der gynäkologischen Vorsorge die Organsysteme alle untersucht. Dazu gehört auch die Vulva. Allerdings zeigt meine Erfahrung, dass an der Vulva grundsätzlich gerne vorbei geschaut wird. Das heißt, dass man wirklich, sich auf das innere Genitale konzentriert und die Vulva außen vor lässt. Ich leite in der Klinik in der ich oberärztlich tätig bin eine spezialisierte Sprechstunde - eine Dysplasiesprechstunde - und sehe zu Haufen Patientinnen, die beispielsweise mit ausgeprägten Befunden im Bereich der Vulva - also Vulvakarzinom - sehr spät in die Sprechstunde überwiesen werden; wo man jahrelang an der Vulva vorbeigeschaut hat. Das bedeutet, natürlich gehört es zur Vorsorge dazu, aber insgesamt, muss man sagen, ist die Expertise, was das Organ Vulva angeht, leider relativ gering und entsprechend erkennen die Kolleginnen und Kollegen beschnittene Patientinnen eher nicht. Danke

116 2:22:25

117 C. Pesch

118 Super, dann übergebe ich das Wort an C. Zerm.

119 [kurze Nachfrage zur Audioqualität]

120 C. hat das Wort, und dann sehr gerne C. Quik

121 2:22:54

122 C. Zerm

123 Ja, also ich hatte vorhin die Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit - abgekürzt FIDE - nicht vorgestellt. Das ist die wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft innerhalb der Deutschen Gynäkologen-Gesellschaft. Und wir sind im Grunde prädestiniert, als diejenigen die sich mit internationaler Frauengesundheit beschäftigen sich auch mit dem Thema FGM zu beschäftigen. Das hat uns sozusagen nach dem seit 5 - 6 Jahren die Rufe immer lauter wurden, jetzt das Thema FGM auch in die Medizin Studien / im Medizin Studiengang zu implementieren, und auch in die Facharztweiterbildung zu implementieren, hat uns natürlich aufgerufen, dass wir als zuständige Facharbeitsgemeinschaft uns darum kümmern. Und wir haben seit 2023 begonnen, FGM Boards online anzubieten. Inzwischen einmal im Monat - wo alle Kolleg*innen, die irgendwie eine Frage haben, auch in der Erkennung und so weiter, sich fortbilden können. Das ist immer weiterentwickelt worden seit dieser Zeit und wird auch gut angenommen. Das ist der eine Punkt, also das eine Standbein für die Ärzt*innen die schon arbeiten und eben nicht mehr in der Ausbildung sind. Und der andere Bereich ist derjenige, dass wir auch vor anderthalb Jahren begonnen haben, im internationalen Vergleich zu schauen, welche Lehrinhalte in Form von Modulen existieren bereits, rund um den Globus, und wie kann man das aufarbeiten für Deutschland. Da sind wir ein ganzes Stück weiter vorangekommen. Ein paar aus unserem Führungskreis haben sich damit beschäftigt und das wird in nächster Zukunft dann auch zur Verfügung gestellt werden können, so dass das auf einer soliden Basis steht. Denn berufen, über dieses Thema irgendwas auszusagen, fühlen sich ganz viele, die aber nur sehr magere Qualifikation vorweisen können dafür. Und gerade ein so sensibles Thema wie FGM ist sicherlich besonders Wert da auf Seriosität und fundierte Inhalte zu schauen, die eben auch alle Aspekte und nicht nur die rein medizinischen betrachten. Ich halte es für ziemlich falsch, wenn man rein aus einem medizinisch, organisch, anatomischen Ansatz her FGM lehren wollte, ohne die ganze soziokulturelle Einbettung und alles, was damit zusammenhängt. Auch eine kolonialismuskritische und rassismuskritische Komponente da auch mit Hinzuzudenken und mit Hinzuzulehren. Das gehört mit dazu. Statt einer rechtschaffenen eurozentristischen Empörung dann Vorschub zu leisten. Also insofern, das ist etwas, was wir anzubieten haben, woran wir arbeiten, und ich denke, das ist dann eben doch auch eine gute Grundlage, um den Ruf nach Implementierung in die Ausbildungsgänge dann auch Folge zu leisten. So viel mal für diesen Moment. Ah, etwas wollte ich noch sagen - ich finde das ist sehr gute Idee von der Kollegin Thiele, auch die MFAs mit einzubeziehen. Ich würde nur mit zu Bedenken geben, nicht dass das irgendwie ein Gegenargument wäre, aber mit zu bedenken geben, dass manche Praxisinhaber*innen vielleicht, das dann auch nur Delegierung an ihre MFAs und sich damit noch mehr abwenden, selber Erkenntnisse über dieses Thema zu erwerben. Das wäre natürlich dann fatal. Insofern müsste man kucken, wie man das so einbettet, dass das eben nicht an die MFAs delegiert wird. Aber sie sind ganz gewiß, da stimme ich total zu, eine ganz wichtige Zielgruppe auch an der Stelle zu schulen. Vielen Dank für diese Idee.

124 C. Thiele

125 Gerne, diese Sorge teil ich gar nicht so. Ich erlebe nämlich, dass mir nur MFAs in die Fortbildungen geschickt werden, wo auch die Praxisinhaber*innen ein gewisses Interesse haben und eine gewisse Sensibilisierung. Und was sie sagen ist ganz wichtig, das gehört auch in unseren Fortbildungen - auch für MFAs - dass das Thema niemals von oben herab behandelt werden darf. Ja, also ich sag es auch immer den Müttern - ich komme auch nicht immer mit diesem verbielen - sondern sage, hier braucht das dein Mädchen nicht, so in diese Richtung. Aber das ist ganz wichtig auch MFAs zu sensibilisieren, dass wir da nicht von oben herab kommen dürfen und aus unserer mitteleuropäischen Sicht ausschließlich. Auch wenn sie natürlich die unsere ist - also wir können es natürlich nicht hundertprozentig verleugnen, aber eine gewisse Sensibilität müssen wir in so Fortbildungen auf alle Fälle vermitteln. Da stimme ich Ihnen absolut zu.

126 2:28:06

127 C. Pesch

128 Wunderbar, danke für die Beiträge. Ich glaube, dieses Thema heute Abend nochmal aus Rekonstruktions-Perspektive aber auch vielleicht ja auch nochmal in Zukunft anzuschauen: wie kann man diese Aus- und Weiterbildungen systematisieren, dass das nicht in der Arbeit von Individuen bleibt sondern, dass das vielleicht auch flächenübergreifend Anwendung findet. Aber jetzt erstmal Frau Quik das Wort und danach M. Kutz vom Kinderschutz

129 2:28:35

130 C. Quik

131 Ja, vielen dank Frau Pesch. Meinerseits ein großes Dankeschön für die Diskussion bisher. Ich durfte schon viel Aspekte mitnehmen, die mir so in der Schärfe nicht bewusst waren. Ich würde jetzt gerne nochmal - ehrlicherweise auch mit Blick auf die Uhr, weil ich tatsächlich um 16:30 Uhr einen Anschlussstermin habe, so leid mir das tut - und weil ich eben die einzige Vertreterin hier in der Runde aus dem Kinderschutz bin neben den Kolleg*innen aus dem Gewaltschutz - einmal tatsächlich gerne explizit in die Runde die Frage stellt, was wir aus dem Kinderschutz konkret in diesem Zusammenhang tun können. Was sie sich von uns wünschen würden. Ich habe tatsächlich schon mal mitgenommen, unser Arbeitsprogramm für dieses Jahr steht in der Kinderschutzkommission, aber wir bereiten ja auch für das nächste Jahr nochmal ein Arbeitsprogramme vor - das es sicherlich sinnvoll wäre auch mal eine Anhörung zu dem Thema anzusetzen. Aber gibt es darüber hinaus irgendetwas, was ich ganz konkret aus Ihrer Runde mitnehmen darf.

132 2:29:30

133 C. Pesch

134 Wunderbare Frage an alle, finde ich ganz ganz wichtig

135 2:29:36

136 C. Zerm

137 Ja wenn ich da ganz kurz drauf antworten kann - ich denke alle Institutionen die irgendwas mit Kindern zu tun haben, das sind Kindergärten, Krippen, alles mögliche Hortes etc. Die müssten wirklich angestoßen werden, eingeladen, aufgefordert werden, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, so dass nicht mehr das Vorkommen, was Frau Cumar vorhin eben berichtet hatte, als ein Vorkommnis, das dann eine Kindergartenleiterin so aus einem abzulehnenden Kulturrelativismus sagt, das geht uns nichts an, und wir wollen das Vertrauen der Eltern nicht verletzen. Das ist ein No-Go, was da sich ausdrückt. Und da gehört Schulung hin. Das ist ja alles gut gemeint, wahrscheinlich. Aber es ist einfach wichtig, da Wissen zu verbreiten. Also die müssen alle auch ein bisschen nachdrücklich aufgefordert werden, da auch sich fortbilden zu lassen.

138 2:30:35

139 C. Pesch

140 Dann M. Kutz

141 2:30:38

142 M. Kutz

143 Ja genau da, was Herr Zerm gerade sagt - da würde ich genau ansetzen, weil genau das wirklich die große Herausforderung. Also es reicht glaube ich nicht, wenn die Mediziner sich damit bestens auskennen. Es ist viel wichtiger, dass alle, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten wissen, welche Mediziner gibt es denn, beziehungsweise an welchen Stellen kann ich den explizite, gute, fachliche Beratung kriegen. Dazu glaube ich ganz einfach, ist es ganz, ganz wichtig, dass man eben eine Kampagne startet: Aufklärung. Ja, Kinderschutz ist halt eben auch Kinder darüber aufzuklären über ihre Kinderrechte, dass sie halt eben auch klar haben, dass sie eben Dinge benennen dürfen - Unwohl sein, unguete Gefühle und so weiter - dass das eben viel mehr in den Mittelpunkt gestellt wird und halt eben einfach, dass die Fachkräfte untereinander sich eben vernetzen und wissen, woran kann ich mich wenden. Ja, es ist nicht möglich, dass eine Fachkraft alles weiß. Es gibt so viele spezialisierte Fälle aber es muss wichtig sein, oder es muss möglich sein, dass die Fachkräfte wissen (auch die Erzieher*in muss wissen) wo kann ich mich denn dran wenden. Die, die jetzt hier setzen, hier in diesem Kreis, die wissen ziemlich genau, an welcher Stelle sie sich wohin wenden können. Aber was ist jetzt eben mit der Erziehungsberatung, eine die das nicht als großes Thema hat - die das Thema Gewalt hat, ja, aber eben, wenn es dann sehr spezialisiert wird, dann ist es dann doch eben wieder schwierig. Und wir müssen für das Thema insgesamt Sensibilisierung, weil eben auch, gerade unbegleitete Minderjährige oder unbegleitete Geflüchtete eine Vertrauensbasis brauchen. Und das ist dann nicht unbedingt die Fachkraft als allererstes sondern eben, Freundin oder Freund oder eben der Sozialpädagoge oder sowas der mit dem Kind, mit dem Jugendlichen, arbeitet. Da könnte dann als erstes so eine Vertrauensbasis da sein und dann ist wichtig, dass die eben wissen, wo kann ich mich hin wenden, wer kann mir da gut helfen.

144 2:32:43

145 C. Pesch

146 Vielen Dank für den Beitrag. G., du willst bestimmt daran anschließen.

147 2:32:49

148 G. Haverkamp

149 Ja, genau, gern. Also zunächst einmal möchte ich darauf verweisen, dass in den Niederlanden eine sehr ausgeprägte Form ist von der wir ganz viel lernen können. Also das Ministerium - das Bildungsministerium - schreibt jedes Jahr alle, die mit Kindern zu tun haben, also ob Kita oder welche auch immer, Schulen und so weiter, an und macht deutlich und zwar in einem Ton - mit einem enthusiastischen Ton - den wir uns hier auch mal ein bisschen wünschen. Und zwar in einem deutlichen Ton, wie wichtig das ist. Welche Aufgabe, gerade so für diejenigen, die mit den Kindern zu tun haben, da ist, und welche Folgen das hat. Aber nicht nur das, die belassen es nicht dabei. Sondern sie bieten Material an, sie bieten Unterstützung an, und so kommt das natürlich ganz anders an. Das heißt, wenn hier, wenn wir hier zum Beispiel Erzieher*innen oder Lehrer*innen mahnen, Sie möchten doch da bitte mehr - dann sagen Sie "oh Mann - was sollen wir denn noch alles machen" und so weiter. Sie fühlen sich alleine gelassen. Also da wünschen wir und wirklich, jetzt sag mal von oben die Unterstützung, die wir dann auch gerne leisten. Aber der Zugang, der läuft nun mal so, dass von den Ministerien oder beziehungsweise Bezirksregierungen oder wem auch immer, Impulse kommen sollten. Also das wäre etwas ganz wichtiges. Und dann wollte ich - deswegen hatte ich mich eigentlich gemeldet - noch ganz kurz nochmal drauf hinweisen, heute Abend eben Rekonstruktion. Das Wichtige, das wir heute Abend bewältigen wollen, ist auf der einen Seite, mal feststellen was ist wichtig beim Thema Rekonstruktion, wo sind die Unterschiede zwischen den verschiedenen Formen und Defibulation (also Eröffnung) und Rekonstruktion. Das fließt, da sind ganz viele Unsicherheiten. Dann wollen wir kucken, dass wir, für diejenigen, die in dieser Notlage sind, beraten zu müssen und nicht genau Bescheid zu wissen, die keine Fachfrauen sind und Fachmänner, eine Hilfe bieten. Und vor allen Dingen, dass wie für die Frauen eine bieten, nämlich dass die eine Autonomie bekommen den Ärztinnen und Ärzten gegenüber. Wir Deutschen stehen schon - passiert mir auch - ich stehe vor einer Ärztin oder vor einem Arzt, die erzählt mir etwas - selbst wenn sie sich bemüht, ich verstehe die Hälfte. Und bin in einer Situation eventuell, in der ich auch nicht ganz Aufmerksam bin. So, und da brauchen wir eine Hilfe und unsere Vorstellung ist: wir brauchen einen Fragebogen der auf der einen Seite den betroffenen Frauen und den Berater*innen, sagt: worum handelt es sich hier, was wünsche ich. Und das identisch praktisch, den Ärztinnen und Ärzten gibt, die das dann auch beantworten: Ja, das kann ich; ja, das hab ich schon oft gemacht oder wie auch immer. Also mit der Abfrage wie oft ist das schon gemacht worden, weil wir einfach erleben - da sprießen plötzlich Ärztinnen und Ärzte aus dem Boden, die sagen sie können alles. Und dann probieren die das an den Frauen aus. Und das macht uns ein bisschen Probleme. So, das zum Beispiel. Und am Ende - dann bin ich aber fertig - am Ende wollen wir Handlungsempfehlungen machen, das heißt der Runde Tisch Deutschland macht Handlungsempfehlungen. Die wollen wir im Mai hoffentlich verabschieden. Und ein Teil davon ist Rekonstruktion und das wollen wir heute Abend ein bisschen vorbereiten was da rein soll. So, danke

150 2:37:07:

151 C. Pesch

152 Vielen Dank G. für den guten Überblick. Vielleicht da auch noch mal ganz kurz auf einen Kommentar hingewiesen um wieder zurückzukommen zu Kinderschutz. Da wurde von der Gleichstellungsbeauftragten aus dem Bereich Kleve darauf hingewiesen, wie wichtig eben auch kommunale Gewaltschutzkonzepte sind und verpflichtende Schulungen dazu. Ich glaub Gewaltschutzkonzepte - wenn ich mich nicht irre - ist dann nächstes Jahr ja noch einmal eine Revision angesetzt auf Landesebene. Also, dass man da auch nochmal angeht. Ich glaube nur in den wenigsten Gewaltschutzkonzepten ist das Thema FGM dann wirklich auch intensiv bearbeitet. Aber ich will jetzt niemanden was vorwegnehmen, nur nochmal auf einen sehr guten Kommentar wie ich finde aus dem Chat hingewiesen und dann würde ich jetzt an G. Zurek übergeben.

153 2:37:59

154 G. Zurek

155 Herzlichen Dank. Viele Grüße in die Runde, ich bin stellvertretend fürs Team da. Viele Kolleg*innen haben über viele Jahre an dieser Runde teilgenommen und wir fühlen uns als festes Mitglied. Wir sind eine Beratungsstelle hier im Gesundheitsamt in Düsseldorf und haben mehrere Klingelschilder an der Tür. Wir sind eine Schwangerschaftskonfliktberatung, eine Schwangerenberatung und eine Ambulanz für Gewaltopfer. Und dieses Thema FGM ist eben ein Thema, wo die Schwangerenberatung und die Ambulanz für Gewaltopfer eine große Schnittmenge haben. Und es fiel ja schon das Stichwort Istanbul Konvention. Ich würde noch ergänzen - wir sind eine anerkannte Trauma Ambulanz - das es eben ein großes Thema auch für Trauma Ambulanzen ist. Tatsächlich, und ich bin nicht erst seit gestern dabei, ist mir noch nie ein Fall untergekommen, wo wir einen Antrag auf Opferentschädigung oder soziales Entschädigungsrecht - wie es seit letztem Jahr reformiert wurde - im Hinblick auf diesen Straftatbestand gestellt haben. Also Frauen und Familien begleitet haben, Kinder begleitet haben, dort einen Antrag zu stellen. Und halten das eben für ganz wichtig dieses Thema auch in die Trauma Ambulanzen zu transportieren. Das ist im Kern eben für uns auch häusliche Gewalt und in dem Kontext wird es aus unserer Sicht viel zu wenig diskutiert. Und da gehört eben zwingend hin. Aus eigener Erfahrung nochmal, also wir sind eine Fachstelle, die nicht spezialisiert ist auf dieses Thema, sehen aber sozusagen 5 Tage in der Woche Frauen, Familien, - wir beraten Schwangere und Familien mit Kindern bis zu 3 Jahren - und suchen immer wieder nach Türöffnern und sind natürlich durch die Arbeit von Frau Cumar und Kolleg*innen in der Beratungsstelle (davon profitieren wir sehr), immer wieder auch uns selber neu aufzustellen, wieder neu zu sensibilisieren: wie sprechen wir diese Themen an. Wir hatten in der Vergangenheit so Aktionen im Wartezimmer dann gemacht, dass wir eben - so wie eben auch schon die Erfahrung war - vor den Schulferien die Unterlagen der Bundesregierung, Plakate, es wurde ja auch schon der Flyer gezeigt, den wir auch für sehr gut finden, diese Broschüre, also wo wir sozusagen das Wartezimmer entsprechend equipped haben und dem Wartezimmer so ein Schwerpunktthema gegeben haben. Aber tatsächlich, ist es aus unserer Erfahrung schwer, dieses Thema, was so im Verborgenen und so Scham besetzt ist, irgendwie - naja - dem ganzen Licht und Raum zu geben. Und wir versuchen uns da zu sensibilisieren, aber es ist ein schwieriges Thema. Und deswegen ist dieser Runde Tisch so unendlich wertvoll hier in NRW und bundesweit, weil er uns hilft, unsere eigenen Kommunikationsstrategien - als Sozialarbeiter*in, als Psycholog*in, als Psychotherapeut*in, als Gynäkolog*in - und da habe ich jetzt wahrscheinlich noch 3 Professionen im multiprofessionellen Team vergessen - unser MFA, ganz wichtig. Also, uns immer wieder miteinander zu sensibilisieren: wie können wir dieses Thema niederschwellig, nicht-beschämend ansprechen und dem Raum geben. Vielen Dank

156 2:41:39

157 C. Pesch

158 Dankeschön. Dann wäre jetzt als nächstes I. Bostacieri.

159 2:41:44

160 I. Bostacieri

161 Danke. Und auch nur ganz kurz, weil du C. auch gerade nochmal spezifischen nach Kinderschutz gefragt hast. Jetzt bin ich nicht in der Kinderschutzkommission - und hatte mich aber vorher mit der Kollegin ausgetauscht, die bei uns für das Thema zuständig ist und kann bei dir C. ganz gut nochmal anknüpfen. Ich glaub neben den Gewaltschutzkonzepten sind auch die Kinderschutzkonzepte vielleicht ein ganz wichtiger Hebel um das Thema irgendwie noch einmal präsent zu gestalten. Jetzt kenne ich mich nicht damit aus, wer die Vorgaben macht und ich weiß, dass die Organisationen die ja meistens selbst erstellen. Aber vielleicht ist das ja auch noch einmal etwas, worauf man hinwirken kann oder was ihr in die Kinderschutzkommission auch vielleicht ja dann nochmal mitnehmen könnt sollte das Thema werden, wäre das ist glaube ich auch nochmal ein ganz guter Aufhänger. So eine Konzepterstellung - so wie ich das aus meiner Arbeit früher kenne - ist dem doch auch immer ein langer Prozess voraus gegangen und es wurde sich viel mit den einzelnen Themen beschäftigt. Und das wäre ja natürlich auch noch einmal ein Aufhänger für Stellen vor Ort, sich auch mit dem Thema FGM_C nochmal auseinander setzen zu können.

162 2:42:48

163 C. Pesch

164 Genau - da hab ich mich eben versprochen. Ich meinte, tatsächlich ob die Kinderschutzkonzepte ergänzend und vor allen Dingen auch die sexualpädagogischen Konzepten, also dass man da irgendwie - danke für den wichtigen Hinweis. S. Kujawski.

165 2:43:08

166 S. Kujawski

167 Also ich bin auch ganz bei G. Haverkamp und dem niederländischen Modell. Das man proaktiv einmal auf alle beteiligten Netzwerk zugehen sollte, jedes Jahr von einer übergeordneten Stelle. Aber ich denke auch, wir müssten darüber nachdenken an welcher Stelle sind die Eltern eigentlich gebündelt, immer vor Ort, oder hat man die mal? Und das wäre bei der Geburt über die frühen Hilfen, ganz viele Krankenhäuser haben sowas wie Storchenlots*innen, oder ein Versorgungssystem, dass man da Flyer anbringen kann, dass man da Informationen eingeben kann. Bei den Schuleingangsuntersuchungen ist das sicher auch. Und wenn das im Netzwerk der frühen Hilfen vor Ort installiert ist, das Thema, und quasi jährlich nochmal auf die Agenda kommt - die treffen sich ja regelmäßig - dann hat man ja auch ganz viele Netzwerkpartner*innen vor Ort, denen das Thema nochmal klargemacht wird. Also im Grunde genommen, immer da, wo Eltern sowieso präsent sind oder mehr oder weniger sein müssen. Stichwort

Schuleingangsuntersuchung. Also dass wäre so eine Idee die ich hätte, weil ich das niederländische aktive Modell eben auch sehr gut finde.

168 2:44:23

169 C. Pesch

170 Ja vielen vielen Dank. J. Cumar

171 2:44:28

172 J. Cumar

173 Genau danke. Ich habe, weil die Zeit zu kurz war vergessen zu sagen - es wurde ja alles gesagt, danke auch I., dass wir Konzepte, jetzt ob es Schutzkonzepte - dass man das Thema auf jeden Fall mit ins Boot holt. Anhörung wäre auch gut, wie Frau Quik gesagt hat. Aber meine Sache, also ich wollte nur sagen, dass unsere Beratungsstelle umgezogen ist und dass wir am 28. März den Tag der offenen Tür haben und dass alle herzlich eingeladen sind bei uns in Düsseldorf. Danke.

174 2:45:03

175 C. Pesch

176 Dankeschön. Dann schaue ich nochmal in den Chat – ah wir haben noch eine Meldung. Gerne, 2 Meldungen.

177 2:45:17

178 D. Yesilbala

179 Ich wollte auch noch mal kurz anmerken, ich selber hatte bei mir in der Kommune eine Dame, sie kam aus Somalia und war leider auch beschnitten gewesen. Sie hatte 2 Töchter, davon war ein Kind auch von einer Entführung betroffen gewesen, auch hinterher das quasi dann auch beschneiden zu lassen. Der Kindesvater hatte dann auch ihr damit gedroht gehabt. Ihre eigenen Gynäkologin hat leider ihr da nicht weiterhelfen können, weil sie da auch überhaupt gar keine Ahnung von hatte. Und zweitens hatten sie sich dann mehrfach auch an die Polizei gewandt. Die haben das Thema leider auch nicht ernst genommen gehabt. Vielleicht könnte man die Polizeibeamten dann auch nochmal in diesem Thema etwas sensibilisieren, das fände ich persönlich ganz wichtig. Auch die Schulen auch nochmal dafür zu sensibilisieren und letztendlich musste ich dann die Dame dann leider halt in einem Frauenhaus unterbringen, weil sie einfach nicht mehr in der Kommune sicher war. Weil sie sich halt von unserem System sich auch nicht - zum einen verstanden gefühlt hat - zum anderen auch sie alleingelassen worden ist. Und ja. Das wollte ich einfach nochmal so anmerken. Dankeschön.

180 2:46:33

181	C. Pesch
182	Ja vielen Dank. C. Quik nochmal
183	2:46:40
184	C. Quik
185	Ja, vielen Dank. Ich wollte mich gerne nochmal bedanken für die vielen Hinweise, die ich jetzt auch aufgrund der Fragestellung mitnehmen durfte. Ich habe jetzt hier schon 3 Seiten Notizen liegen, die ich sehr gerne dann auch mit den Kolleginnen und Kollegen rückkoppeln würde und würde einfach nochmal - bevor ich mich tatsächlich gleich verabschieden muss - rückfragen, ob ich es tatsächlich richtig wahrgenommen habe, dass der bedeutendste Aspekt jetzt tatsächlich erstmal der der Information ist. Also das wirklich es ganz, ganz wichtig ist für das Thema nochmal zu sensibilisieren. Insbesondere auch die Fachkräfte im Kontext Kinder mit dem Thema nochmal so vertraut zu machen, dass diese Situationen überhaupt wahrgenommen werden und auffallen können. Wäre das etwas, was sie sozusagen auf die politische Agenda, sehr weit nach oben setzen würden, oder hab ich das falsch wahrgenommen an der Stelle?
186	2:47:30
187	C. Pesch
188	Vielleicht können wir eine kurze Abstimmung machen. Alle die damit einverstanden sind, dass Informationen und Sensibilisierung erstmal das wichtigste sind können vielleicht mal kurz Ihre Hand virtuell heben. Genau – auf allen verschiedenen Bildern – Frau Quik ich glaube da gibt es sehr große Zustimmung zu der Aussage.
189	C. Quik
190	Das ist großartig.
191	C. Pesch
192	Ich kriege hier 30 gehobene Hände angezeigt, das ist glaube ich die große Mehrheit.
193	C. Quik
194	Ok perfekt. Ja das ist ganz toll weil das bedeutet ja das wir einfach dann schonmal einen sehr konkreten Ansatzpunkt haben wo man dann auch tätig werden könnte. Und Ihr Einverständnis vorausgesetzt würde ich das jetzt tatsächlich mal einfach in unsere nächste [??] Runde nehmen und dann mal ansprechen wie wir es eben auch aus dem Bereich Kinderschutz natürlich in enger Abstimmung mit den Kolleginnen und Kollegen aus dem Gewaltschutz dann nochmal aufgreifen können. Ich darf mich auf jeden Fall herzlich bedanken für die Einladung heute Nachmittag, für den vielen Input den ich mitnehmen durfte. Ich muss mich dann tatsächlich entschuldigen, dass ich Sie jetzt verlassen muss aber es hilft nichts. Vor der Tür geht es schon weiter, ich höre es schon. Von daher wünsche ich Ihnen jetzt an der Stelle noch viel Erfolg – viel Erfolg natürlich

auch weiterhin für die Arbeit und bei Bedarf freue ich mich auf weiteren Austausch. In dem Sinne alles Gute und bis dahin – tschüss.

195 2:48:44

196 C. Pesch

197 Vielen Dank fürs Dasein – tschüss. Ja, ich fand eben die Frage, die auch nochmal von (ah S. ich nehme dich sofort dran) nur ich fand die Frage die eben von A. Butschkau und Ilayda du hattest es glaub ich auch nochmal gesagt - aufgeworfen ist so wichtig: wie man auch nochmal in diese Gewalt Perspektive - Gewalt gegen Frauen, wie kann man das da noch systematischer verankern; die Erstellung des Aktionsplans Istanbul Konvention ist natürlich ein Meilenschritt. Ich kann, sagen wir als Beratungsstelle waren eingeladen in den Prozess, ich weiß nicht, wie es bei anderen aussieht, aber das fände ich auch nochmal spannend so aus dieser Perspektive zu beleuchten. Wenn es da noch Hinweise zu gibt – A. auf Deine und I. auf Deine Frage antwortend. Aber jetzt erst mal S.

198 2:49:34

199 S. Sium

200 Nächstes mal. Also ich hab eine andere Information, aber jetzt - ich bin auch müde und es ist auch knapp die Zeit. Nächstes Treffen werde ich darüber sprechen.

201 C. Pesch

202 Wie du magst - du hast auch jetzt den Raum

203 S. Sium

204 Anderes Thema ist es

205 C. Pesch

206 Aber du hast doch jetzt den Raum, wenn du, wenn du das möchtest,

207 S. Sium

208 Nein, nächstes Mal mache ich das lieber.

209 2:50:01

210 C. Pesch

211 Ja, vielleicht gibt es ja noch Hinweise zum Aktionsplan Istanbul Kovention, oder zu Anderem, mehr aus der Gewaltschutzperspektive sprechenden Themen. Ich sehe aber keine Hände. Das heißt, vielleicht sind wir auch alle müde. Gibt es noch Diskussionswünsche, gibt es noch Anmerkungen, gibt es noch Meldungen? Sonst könnten wir auch so langsam in den Top 3 übergehen, weil ich glaube die meisten von uns nehmen auch um 18:00 Uhr dann am Themenforum Rekonstruktion teil. Und freuen sich vielleicht auch da noch eine Verschnaufpause zu haben. Genau, ich sehe keine Hände - ich nehme das jetzt mal als Zustimmung. Sehe aber noch in den Kommentaren: verpflichtende Kategorie zum Thema mit Berichterstattung in den kommunalen Kinder- und Jugendplänen - ja auch sehr wichtig, das können wir gerne noch weiterleiten im Anschluss. Ja, dann würde ich jetzt vielleicht zum Schluss nochmal A. und I. das Wort erteilen, wenn ihr mögt, und sonst würden - nein C. meldet sich zuvor noch - aber dann A. und I.

212 2:51:11

213 C. Zerm

214 Ja, was ich noch sagen wollte: wie die aktuelle Lage ist oder so - was heißt die aktuelle - wie sich die Entwicklung so ergeben. Momentan gibt es eine Diskussion in Bayern, dass die große Schwierigkeiten haben überhaupt noch Anerkennungen für ihre betreuten Frauen zu bekommen, weil in Bayern offensichtlich das Dogma herrscht, nur eine infibulierte Frau kriegt eine Anerkennung und alles was weniger als Typ 3 ist wird abgelehnt. Und selbst eine Somalierin, die infibuliert war, aber dann defibuliert wurde durch Geburt oder auch durch Vergewaltigung, ist dann in deren Augen Typ 2 und wird eben auch abgelehnt. Und die waren ganz verzweifelt. Das ist eine Beratungsstelle in Nürnberg, aber das scheint eben doch so Bayern weit zu sein, und das ist, im Grunde, schlägt allen Asylrechtsvorschriften ins Gesicht. Die Diskussion alleine darum, wieviel Quadratmillimeter jetzt weggeschnitten worden sind und das wäre dann asylrelevant - ich überspitze jetzt selbstverständlich - aber alleine das in Betracht zu ziehen als Diskussion ist unsäglich und da müssten wir eigentlich alle zusammen stehen, dass wir ganz klar darauf hinweisen. Und ich mach das in meinen Gutachten seit 1 - 2 Jahren, dass ich einfach aufliste erstens mal: welche Menschenrechtsverletzungen die Frauen erlitten haben auf Basis ihrer bisherigen Lebensgeschichte und zweitens: welche einschlägigen national Deutschen, aber auch internationalen und europäischen Recht, also Gesetzeslage, unter welche sie dann fällt, unter anderem eben auch die Entscheidung des EUG - des Europäischen Gerichtshofes vom Januar 24. - und weitere, aber eben auch alle anderen; Istanbul Konvention ist da mit eingeschlossen. Dass selbstverständlich die Frauen Schutz brauchen, weil sie Genderspezifisch verfolgt worden sind. Und da ist es völlig Wurst, ob es schon geschehen ist und damit keine Gefahr mehr droht - was auch ein ganz beliebtes Argument der Ablehnung beim BAMF ist - das BAMF ignoriert mit konstanter Bosheit seit Jahren das es eben Zweitbeschneidungen auch in Westafrika gibt und nicht nur im Somalia, das auf und zu machen des Scheideneinganges. Und das darf überhaupt keine Rolle spielen, da müssen wir initiativ werden; an die Politik heran gehen und an die Entscheidungsträger - das sind die Parlamente. Im Prinzip ist es der Bundestag aber auch der Bundesrat, kann da mit eingebunden werden über die Landesparlamente, dass wir endlich mit diesen menschenrechtswidrigen Verfahren in Deutschland Schluss machen von der Politik her. Und die Politik da auffordern und damit ins Boot holen, damit es endlich auch von oben her, die entsprechenden Anweisungen gibt, dass solche Unterschiede in Deutschland nicht mehr vorkommen. Das war mir jetzt einfach wichtig, das nochmal in die Runde zu geben, weil man wird ständig mit diesen Unsäglichkeiten konfrontiert.

215 [kurzer Einwurf]

216 2:55:05

217 C. Pesch

218 Ja, aber das ist total wichtig, dass du das nochmal sagst, C., Wir haben jetzt auch 19.5., dann eben den nächste Runde Tisch. Der wird ja genau um Asyl und Migration gehen und ich hoffe, dass wir da nochmal auch aus allen Beratungsstellen, die hier und im Runden Tisch repräsentiert sich nochmal zusammentragen: wie ist das eigentlich in den Asylverfahren? Was wird da anerkannt, was wird nicht anerkannt, was für Schwierigkeiten gibt es, muss man auch kämpfen, um das Recht jeder Frau, das ist ja auch – S., du hast das ist eben so eindrücklich gesagt, nicht jede Frau hat Zugang zu Beratung, was ist mit den Frauen, die es nicht haben, und da finde ich es wichtig, da die Herausforderung zusammenzutragen.

219 C. Zerm

220 Ganz kurze Ergänzung noch - auch in Nordrhein-Westfalen gibt es enorme Unterschiede auf der juristischen Ebene. Im Gespräch mit einschlägigen Anwält*innen wird mir immer wieder gesagt, ja, also da gibt es ein Gericht - Oberverwaltungsgericht - in Düsseldorf, da kann man erwarten, dass die auch wirklich unter Menschenrechtsgesichtspunkten entscheiden. Dann gibt es aber, das Verwaltungsgericht in Arnberg und in Hamm, da werden regelmäßig sämtliche Fälle abgeschmettert. Wenn es dann vor Gericht kommt. In ein und demselben Bundesland, auf der gleichen juristischen zweiten Ebene, völlig unterschiedliche Verhaltensweisen. Natürlich, die Unabhängigkeit der Gerichte ist heilig, das ist in Ordnung, aber wenn das so willkürlich personabhängig ist, dann ist da irgendwas falsch. Nach meiner Auffassung.

221 2:56:48

222 C. Pesch

223 Ja, das hoffen wir dann beim nächsten Mal noch genauer zu beleuchten. Und da guck ich nochmal Raum zu haben, das zu diskutieren. Ja, I. und A. - ich weiß nicht, ob ihr noch ein Abschlusswort sprechen wollt.

224 [kurze Absprache]

225 2:57:12

226 A. Butschkau

227 Also ich möchte mich einfach nur bedanken, ich möchte mich bedanken für den Austausch. Weil ich, ja, fest daran glaube - ich habe ja im Eingangsstatement schon gesagt, dass ich von Vernetzungen ganz viel halte. Und dass es ganz wichtig ist, dass wir voneinander wissen, dass wir uns kennen und dass wir nicht nur in solchen Runden sagen, wir müssen näher, zueinander rücken, sag ich mal ganz bewusst. Und Herr Zerm, ich bin Ihnen sehr dankbar für Ihren letzten Hinweis. Weil ich glaube, dass wir auch gesellschaftspolitisch - gerade im Bereich Migration, Asyl - ja, in heftigen Diskussionen sind und das wird natürlich auch Auswirkungen haben auf unser Thema. Umso wichtiger ist, dass es Sie gibt, dass es diesen Runden Tisch gibt, und dass wir gemeinsam - und jetzt sag ich nochmal, vernab von parteipolitischen Diskussionen - uns

einbringen und ansprechbar sind, für Sie und eben - ich sage es mal, ich bin eine (unklar) - Seite an Seite, gemeinsam für die betroffenen Frauen und Mädchen kämpfen. Und das sage ich ganz bewusst. In diesem Sinne ganz herzlichen Dank. Und ja, ich komme immer wieder. Dankeschön.

228 2:58:18

229 I. Bostacieri

230 Ja, da kann ich gar nicht so viel anschließen und ich finde A. du hast das schon sehr gut gesagt. Danke für die Runde, wie immer - also wie immer einfach sehr erhellend mit euch und Ihnen zu diskutieren und die Infos aus allen möglichen Bereichen zu kommen, das schätze ich auch sehr an dem Runden Tisch, das wir hier fachlich wirklich extrem breit aufgestellt sind. Genau. Mehr möchte ich gar nicht sagen, auch in anbetracht der Zeit. Ich freu mich auf nächstes Mal - 19.5. hab ich richtig verstanden - Montags, das ist neu.

231 C. Pesch

232 Das ist die Überleitung zum Top 4. Genau - wenn es keine Anmerkungen mehr gibt, würden wir den Top 3 dann schließen und zum Top 4 übergehen. [...]