

10. Runder Tisch Deutschland gegen FGM/C - 17.06.2026 10-12Uhr

TOPS	Ergebnis	Auftrag: Wer? Bis?
TOP 1 Begrüßung	Begrüßung durch Günter Haverkamp	
TOP 2 Rekonstruktion möglich machen	Verschiedene Beratungsstellen berichten von den Erfahrungen der Betroffenen von FGM/C - Hoher Bedarf und Wunsch nach Rekonstruktion – die Frauen warten sehr lange auf Termine - Es gibt mittlerweile viele Kliniken (z.B. in Essen, Düsseldorf, Leipzig, Berlin..) die behaupten eine Rekonstruktion für FGM/C Betroffene anbieten zu können – hier ist Vorsicht geboten, da es meistens keine qualifizierten Angebote sind und Erfahrung fehlt, wodurch es zu fehlerhaften Eingriffen und verschlimmerten Beschwerden kommt. - Frauen, die sich auf eine OP eingelassen haben, leiden oft unter vermehrten Problemen und haben Ängste vor einer erneuten, korrigierenden OP – Fälle melden: https://survey.lamapoll.de/Rekonstruktions-OP-Anonyme-Beschwerden-sammeln - Es kommen teilweise auch Partner mit in die Beratung, weil die Beschneidung die Ehe auf verschiedenen Ebenen belastet - Viele Frauen priorisieren zunächst existenzielle Themen wie Aufenthaltsstatus, Wohnung oder Integration. Der Wunsch nach Rekonstruktion bleibt jedoch häufig bestehen und wird später erneut aufgegriffen. - In Nürnberg hat eine Frau u.a. aufgrund der FGM/C einen GdB erhalten → Aufruf mit Behindertenverbänden vor Ort zusammenzuarbeiten, wenn dies auch angestrebt werden soll (benötigt werden u.a. Atteste über den FGM/C Typ und wie die betroffene darunter leidet - Einer Deinfibulation geht meistens ein sehr langwieriger und intensiver Prozess voran und Betroffene wagen selten danach eine weitere OP - Gynäkologen in Dortmund überweisen an falsche Ärzte - gefährliches Halb- oder Nichtwissen zu FGM/C und Rekonstruktion. Man muss darum kämpfen die Überweisung zum richtigen Arzt zu kommen → Fachkräfte schulen sehr wichtig!	Alle: Beratungsstellen sollten alternative Rekonstruktionsangebote genaustens prüfen und ggf. davon abraten

	Dr. med. Dan mon O'Dey erläutert die derzeitige Situation der rekonstruktiven Versorgung - Es gibt momentan aufgrund der Situation sehr lange Wartezeiten für Rekonstruktions-OPs - Dr. O'Dey ist auf der Suche nach einer geeigneten Klinikstruktur, wo er operieren und seine Operationsmethode weitergeben kann. Viele KH zeigen grundsätzliches Interesse, die Herabsetzung der Vergütung erschwert die Suche jedoch. Die wirtschaftliche Frage ist das Haupthindernis eine geeignete Klinik zu finden - Ihm stehen keine Kapazitäten zur Verfügung in einem breit aufgestellten Rahmen andere Ärzte zu schulen. Dafür bräuchte es eine Plattform (z.B. Lehrkrankenhaus oder Universität). Moment findet der Wissenstransfer lediglich in wissenschaftlichen Veröffentlichungen, Kongressen und vereinzelt Spezialkursen statt – praktische Erfahrung und Weitergabe ist jedoch essenziell! - Dies zeigt auch das Beispiel der Ärztin Dr. med. En-Nosse, die 1 Jahr unter Dr. O'Dey in AC viel gelernt hat, wo sie praktische Erfahrungen sammeln konnte, sich aber dennoch weiterbilden muss, um die hochkomplexe Operationstechnik bessern zu lernen - Wenn sich nicht bald eine Möglichkeit ergibt, muss Dr. O'Dey zu irgendeinem Zeitpunkt einen anderen Weg einschlagen und kann dann nur noch vereinzelt zum Thema FGM/C schulen - Auch das internationale Interesse ist groß, weil es weltweit keine vergleichbare Methode gibt. Ziel ist, dass sich diese Methode global etablieren kann durch eine nachhaltige Weitergabe der Methode/Ausbildungskette - Das Thema FGM/C sollte in die medizinische Lehre integriert werden, damit das Interesse von jungen Studierenden für das Thema geweckt werden kann. Die Bundesärztekammer hat bereits empfohlen, dass das Thema in die Curricula aufgenommen werden sollte - Dr O'Dey kann unter den richtigen Rahmenbedingungen auch in eine andere Klinik kommen, um dort eine Rekonstruktions-OP vor Ort durchzuführen. Diese Lösung führt auf Dauer nicht dazu, dass andere Fachkräfte geschult werden	Dr. O'Dey und Jawahir entwerfen/überarbeiten einen Info-Flyer über die OP-Methode von Dr. O'Dey und allen zur Verfügung gestellt. Günter macht daraus ein E-Book, damit alle darauf zugreifen können Alle: wenn Kontakte bestehen bei KH, Uniklinken etc. nachfragen, ob dort die Möglichkeit besteht dass Dr. O'Dey fest dorthin kommen kann
--	---	---

	Erfahrungen nach Übernahme von Privatleistung - Es gibt immer verschiedene Indikationen für die OP: neben FGM/C z.B. auch nach Vaginalkarzinom und auch Betroffene von Kriegsgewalt auf der Flucht oder häuslicher Gewalt profitieren von der Rekonstruktion - die Kostenübernahme für Rekonstruktionsoperationen erfolgt derzeit uneinheitlich - in manchen Fällen übernimmt die gesetzliche und private KV, aber in anderen Fällen kommt es auch vor dass sowohl gesetzliche als auch private KV ablehnen - bei Ablehnung sollte in jedem Fall immer ein Widerspruch eingelegt werden. Ggf. sind Klagen gegen KV sinnvoll, denn eine vergleichbare kassenärztliche Versorgung gibt es nicht – aber es ist ein langwieriger Prozess dies nachzuweisen und es ist nicht sicher ob es erfolgreich ist - Idee kommt auf zum nächsten RTD KK und Bundesärztekammer, etc. einladen – dies hat sich in der Vergangenheit als hilfreich erwiesen - Dafür müssen wir die körperlichen, die psychischen und sozialen Problemlagen beschreiben und auch Kostenersparnis vorrechnen/beschreiben, wenn eine Rekonstruktion durchgeführt wird und dafür Dauerkosten zu sparen. Dient dann auch als Argumentationshilfe für Widersprüche	Alle: Beratungsstellen sollen bitte folgende Informationen an Dr. O'Dey per Mail senden (dan@odey-privatpraxis.de) - Bundesland - Name der Beratungsstelle/Organisation - Wie viele betroffene Klientinnen habt ihr aktuell? (am besten mit dem FGM/C Typ, wenn bekannt) - Wie viele Frauen wünschen sich eine Rekonstruktion, wenn bekannt? - Welche Kostenpunkte für die KK (d.h. körperlichen, psychischen, sozialen Problemlagen) gibt es? Alle: Sammlung von Fallbeispielen und wirtschaftlichen Argumenten für Gespräche mit Krankenkassen.
TOP 3 Wichtige Ansprechpartner und	Welche gesellschaftlichen Gruppen habe Einfluss/ sollten wir einladen? - Kirchen - Gewerkschaften - Krankenkassen - Hebammenverband	Alle: Ideen dazu, wer noch zum RTD eingeladen werden sollte, bitte an Günter senden oder Kontakte selbst einladen

gesellschaftliche Gruppen	- Ärzte einladen, die sich im Stande fühlen zu operieren wie O'Dey - Gesundheitsministerien - Jemanden von BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte): Das Institut ist unter anderem für die Weiterentwicklung der ICD- und OPS-Klassifikationen zuständig, die die Grundlage für medizinische Kodierung und Abrechnung bilden.	Katrin verfasst einen allgemeinen Brief und einen speziell an die Hebammenverbände
TOP 4 Nächster RTD	- Bundestagsabgeordnete und Ausschussmitglieder verstärkt einladen - In einer kürzlichen Bundestagssitzung sei über FGM/C gesprochen worden. Es wurde leider keine Organisation dazu eingeladen aber es hieße der Name von Dr. O'Dey sei gefallen https://www.kutairi.de/weiterbildung-zu-fgm_c/aktuelles/ - die Treffen des RTD sollen in Zukunft an den Sitzungskalender des Deutschen Bundestages angepasst werden - nächster Runder Tisch Deutschland: 16.9.2026 – 14Uhr - 16Uhr - Schwerpunktthema: Rekonstruktion muss wieder möglich sein 2. Thema: Theologin Doris Günther-Kriegel der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg beschreibt die Möglichkeiten von Wissenschaft und ihre Erfahrungen in Tansania	Alle: Vorschläge an Günter, wenn bestimmte Bundestagsabgeordnete eingeladen werden sollen oder gerne einfach selbst einladen
TOP 5 Kirche und FGM/C	Die Theologin Doris Günther-Kriegel der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg stellt sich und ihren Bezug zum Thema/RTD vor - Arbeitet und forscht aus religionswissenschaftlicher und ethnografischer Perspektive im Zusammenhang mit FGM/C sowie auf der Frage, wie betroffene Frauen selbst ihre Erfahrungen und Agency beschreiben - Ziel ihrer Arbeit ist es, FGM/C stärker in die religionswissenschaftliche und theologische Forschung sowie Lehre einzubringen und die Perspektiven betroffener Frauen sichtbar zu machen - Kirchen und kirchliche Einrichtungen sind bislang nur begrenzt für das Thema sensibilisiert - Eine Diakonin der ev.-luth. Landeskirche bringt ein, dass das Interesse an dem Thema FGM/C und das einbringen in die eigene Arbeit sehr	Doris Günther-Kriegel stellt Kontakt zu kirchlichen Netzwerken her um sie für den RTD zu gewinnen Frau Günther-Kriegel bereitet für den nächsten RTD einen kurzen fachlichen Input zu ihrer Forschung Frau Rimroth spricht jemanden von der Landeskirche in Bayern statt (in

	personenabhängig ist. Es ist wichtig Personen einzuladen, die auch ein Herz dafür haben, z.B. aus der interkulturellen Gemeinde der Landeskirche ➔ Mögliche Partner: kirchliche Entwicklungsdienste, kirchliche/diakonische Beratungsstellen (über Dachverbände) sowie interkulturelle Gemeinden von Landeskirchen	Bezug auf interkulturelle Gemeinden)
TOP 6 Verschiedenes	- Fadumo berichtet, dass sie kürzlich davon erfahren hat, dass auch viele Beschneidungen in Dörfern in Bosnien stattfinden. Über die genauen Zahlen und Orte möchte sie mehr rausfinden und dann berichten. Günter bringt zudem Saudi Arabien als einen Blinden Fleck in Bezug auf Betroffene ein https://www.kutairi.de/weiterbildung-zu-fgm_c/aktuelles/ - Günter und Dr. O'Dey machen ein Projekt zum Thema „das weibliche Geschlecht mal richtig kennenlernen“ für Schülerinnen und Schüler. Soll online stattfinden und es wird sich u.a. auch um das Thema FGM/C gehen. Viele prominente Expertinnen und Experten beteiligen sich Mehr unter: https://www.einmischen.jetzt/einmischen/angebote/	