

AJC Berlin Briefing

**Fakten und Mythen in der  
Beschneidungsdebatte**

## EINLEITUNG

Die Entscheidung des Kölner Landgerichts vom Mai 2012, nach der die nicht medizinisch indizierte Beschneidung als strafbare Handlung zu bewerten ist, hat eine breite öffentliche Debatte zur Zirkumzision ausgelöst. Auf Grund des hohen Stellenwerts der Beschneidung, insbesondere für Juden und Muslime, haben Vertreter der beiden nach dem Christentum größten Religionsgemeinschaften in Deutschland sehr beunruhigt auf das Urteil und die darauffolgenden Diskussionen reagiert. Auch internationale Medien haben intensiv über diese Auseinandersetzung berichtet.

In Anbetracht dessen forderte der Deutsche Bundestag in einer Sondersitzung während der Sommerpause die Bundesregierung in einer Resolution dazu auf, durch ein Gesetz zeitnah die Straffreiheit der Beschneidung festzulegen. Aber auch nach der Vorlage eines Gesetzesentwurfs durch die Bundesministerin der Justiz, die durch eine Ergänzung des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) Rechtssicherheit schaffen will, hält die Debatte unvermindert an.

Verschiedene Organisationen wie die humanistisch orientierte Giordano Bruno Stiftung<sup>1</sup> oder der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) haben das Urteil des Kölner Landgerichts zum Anlass genommen, mit einer breit angelegten Kampagne die bisher fast ausschließlich in medizinischen und juristischen Fachkreisen geführte Debatte in die Öffentlichkeit zu tragen. Damit verbunden konnte ein eng verfasstes Verständnis von Kindeswohl Eingang in die gesellschaftliche Debatte nehmen, das konträr zum internationalen Diskurs über Kinderrechte und Religionsfreiheit steht.

Angesichts der Wichtigkeit der Beschneidung im Judentum und im Islam wachsen sowohl in Deutschland als auch im Ausland die Sorgen in Bezug auf die Religionsfreiheit und die Situation der religiösen Minderheiten. Auch auf Grund der Geschichte des Antisemitismus und der Judenverfolgung ist das Thema von besonderer Brisanz. In der Debatte wird zum Teil, wenn auch unbewusst, an die historisch judenfeindlichen Diskurse zur Beschneidung angeknüpft.

In der angeheizten Stimmung fällt es schwer, zwischen Fakten und Mythen zu unterscheiden. Der folgende Bericht bietet Hintergrundinformationen zur Beschneidung als Bestandteil jüdischer Religion, weist auf den historischen Kontext von Beschneidungsdebatten hin und klärt über wesentliche medizinische Aspekte auf.

## INHALT

<b>EINLEITUNG</b>	<b>2</b>
<b>RELIGIÖSE DIMENSION FRÜHERER DEBATTEN</b>	<b>4</b>
<b>BESCHNEIDUNG UND ANTIJÜDISCHES VORURTEIL</b>	<b>4</b>
<b>MEDIZINISCHE DIMENSION DER DERZEITIGEN DEBATTE</b>	<b>7</b>
<b>FAZIT</b>	<b>23</b>

---

<sup>1</sup> Die Giordano Bruno Stiftung, Oberwesel, bezeichnet sich als Denkfabrik für Humanismus und Aufklärung, [www.giordano-bruno-stiftung.de](http://www.giordano-bruno-stiftung.de).

Das AJC Berlin/Ramer Institute for German Jewish Relations hat dabei insbesondere die von den Beschneidungs-Kritikern vorgetragene medizinischen und psychologischen Argumente sorgfältig überprüft. Die detaillierte Einzelfallprüfung zeigt auf, dass die Vorwürfe einer ernsthaften wissenschaftlichen Kontrolle nicht standhalten und auch international nicht von renommierten Wissenschaftlern geteilt werden. Richtig ist vielmehr, dass sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch die Vereinigung amerikanischer Kinderärzte (AAP) die Beschneidung im Knabenalter aus medizinischer Sicht sogar eindeutig empfehlen.

Richtig ist, dass es in den jüdischen und muslimischen Gemeinschaften unterschiedliche Positionen zum Thema Beschneidung gibt, welche Ausdruck eines berechtigten Diskurses sind. Richtig ist aber auch, dass insbesondere die jüdische Gemeinschaft in Deutschland, Israel und anderswo in der Welt den Ritus der Beschneidung bisher nicht zur Disposition stellt, sondern diesen kollektiv – von Reform bis Orthodox - als essenziell für das jüdische Leben erachtet.

## RELIGIÖSE DIMENSION FRÜHERER DEBATTEN

Die Beschneidung (auch Zirkumzision genannt) ist Bestandteil der muslimischen und jüdischen Religionsausübung. Die Thora, das jüdische Religionsgesetz, fordert eindeutig: „Das ist mein Bund, den ihr bewahren sollt, [...] Und ihr sollt beschnitten werden an eurem Gliede der Vorhaut, und das sei zum Zeichen des Bundes zwischen mir und euch. Und acht Tage alt soll beschnitten werden bei euch jegliches Männliche.“ (Gen. 17, 10–12). Trotz größtem Druck der Außenwelt hat das Judentum in seiner langen Geschichte niemals Teile der Thora revidiert.

Das Ritual der Beschneidung ist konstitutiv für die jüdische Identität. Es ist die Voraussetzung für die vollständige Aufnahme in das jüdische Gemeindeleben, wo das Judentum gelehrt und gelebt wird. Zum Beispiel dürfen unbeschnittene Jungen nicht zur Thora aufgerufen werden und können zum 13. Geburtstag keine Bar Mitzwa-Zeremonie feiern. Auch für eine Konversion zum Judentum ist eine Beschneidung unabdingbar. Die Beschneidung markiert die Zugehörigkeit zur jüdischen Gemeinschaft und stiftet somit Identität.

Die Beschneidung wird von allen Strömungen des Judentums praktiziert, von liberalen und orthodoxen Juden. Das Judentum bildet eigene Experten zur Durchführung der Beschneidung aus – die Mohel. Sie werden für dieses Amt geschult und verfügen über die erforderlichen medizinischen Kenntnisse. Bevor ein Mohel selbstständig amtieren kann, wird er intensiv von einem erfahrenen Kollegen vorbereitet. Daher kennt er die medizinischen und religiösen Dimensionen dieses Rituals und ist zugleich die Vertrauensperson der Eltern.

## BESCHNEIDUNG UND ANTIJÜDISCHES VORURTEIL

Historisch wurde immer wieder versucht, die Beschneidung zu erschweren oder zu verbieten. Dies begann schon in der Antike. Am bekanntesten ist ein Erlass des römischen Kaisers Hadrian, der die Beschneidung unter Strafe stellte und so die Juden empfindlich traf. Dieses Verbot galt als einer der Auslöser für den so genannten „Bar Kochba-Aufstand“ gegen die römische Herrschaft. Daran wird deutlich, dass dieser Erlass von den Juden als deutliche existenzielle Bedrohung wahrgenommen wurde. Auch das Christentum stellte sich explizit gegen das jüdische Ritual der Beschneidung. Die Taufe wurde als Gegenmodell propagiert und jüdische Tradition als überholt dargestellt.

Seit Mitte des 19. Jahrhunderts und dem Aufkommen des modernen Antisemitismus gab es in Deutschland mindestens vier größere öffentliche Debatten zur staatlichen Regelung von Beschneidungen. In ihrem Buch „Contested Rituals. Circumcision, Kosher Butchering, and Jewish Political Life in Germany, 1843–1933“<sup>2</sup> geht die Historikerin Robin Judd auf den Umstand ein, dass in diesen Debatten antisemitische Positionen wie die angebliche jüdische Brutalität, Blutrünstigkeit und Asozialität weit verbreitet waren. Auch die Beschneidung galt als Beleg für spätmittelalterliche Ritualmordlegenden.<sup>3</sup> Dabei mischte sich Unverständnis für die jüdische

---

<sup>2</sup> Judd, Robin (2007): *Contested Rituals. Circumcision, Kosher Butchering, and Jewish Political Life in Germany, 1843–1933*, Cornell University Press, Ithaca and London.

<sup>3</sup> Judd, ebd., S. 113.

Tradition mit antijüdischem Hass. Die Beschneidungskritik diente dazu, ein vermeintlich archaisches Judentum, das sich der modernen Wertegemeinschaft entzog, zu denunzieren und das Judentum als rückständig und überholt zu brandmarken.

Auch in der gegenwärtigen Diskussion spielt dieser traditionelle Anti-Beschneidungsdiskurs eine wichtige Rolle. Die Kommentarspalten der Onlinemedien sind voller Beleidigungen gegen Juden und Muslime, die als grausam, abartig und verbohrt beschrieben werden. Dämonisierende Bilder und Begriffe sind fester Bestandteil der öffentlichen Auseinandersetzung. Eine Karikatur der Boulevardzeitung Berliner Kurier, die einen Mann mit Knollennase zeigt, der mit blutgetränktem Messer den Penis eines Jungen in der Hand hält<sup>4</sup>, zeigt Parallelen zu antisemitischen Hetzbildern der Weimarer Republik auf. In einer von der Giordano Bruno Stiftung veröffentlichten Karikatur von Jacques Tilly wird in verschwörungstheoretischer Manier die angebliche Macht der jüdischen und moslemischen Religionsvertreter dargestellt, die in stereotyper Darstellung im Deutschen Bundestag den Abgeordneten das Recht auf Beschneidung aufzwingen: Die Karikatur zeigt einen jüdischen und einen islamischen Geistlichen mit Scheren, dazwischen steht in unterstützender Position ein Priester. Zunächst hatte die Bruno Giordano Stiftung diese Karikatur mit Messern und Blutflecken veröffentlicht, sie später aber offenbar verändert, indem das Blut entfernt und die Messer durch Scheren ersetzt wurden. Die Parlamentarier werden in unterwürfiger Pose illustriert.<sup>5</sup>

Der Antisemitismus in der Beschneidungsdebatte ist auch Ergebnis einer gesteuerten Kampagne, u. a. von Seiten der Giordano Bruno Stiftung. Am 21. Juli 2012 veröffentlichte die FAZ einen offenen Brief mehrerer hundert Mediziner und Juristen an die Bundesregierung, in der die Beschneidung als „sexuelle Gewalt“ bezeichnet wurde.<sup>6</sup> Juden und Muslimen wurde implizit Strafverfolgung angedroht, sie wurden als Verbrecher dargestellt.

Am 21. August 2012 wurde der Hofer Rabbiner und Mohel Daniel Goldberg von einem hessischen Arzt und Mitunterzeichner des offenen Briefes angezeigt. Am selben Tag läutete die Giordano Bruno Stiftung ihre Kampagne gegen die Beschneidung ein. In einem Facebook-Posting vom 21. August 2012 wurde die Strafanzeige gegen Rabbiner Goldberg mit den Worten „Es geht los“ betitelt. Ein paar Tage später wurde die Website „Pro Kinderrechte“ online gestellt, auf der ein Junge abgebildet ist, der mit seinen Händen den Genitalbereich abdeckt. Der Kampagnenslogan „Mein Körper gehört mir“ knüpft unmittelbar an frühere Aktionen gegen sexuellen Missbrauch an und stellt die Beschneidung von Jungen erneut in diesen Zusammenhang. Der in der Kampagne verwendete Begriff der „Zwangsbeschneidung“ ruft zudem sprachliche Parallelen zur Nazi-Praxis der „Zwangssterilisierung“ hervor.

---

<sup>4</sup> Vgl. Bild auf: [www.qpic.ws/images/berlinerkurier.png](http://www.qpic.ws/images/berlinerkurier.png) (08.10.2012).

<sup>5</sup> Vgl. Bild auf: [www.giordano-bruno-stiftung.de/meldung/bundestag-will-kinderrechte-beschneiden](http://www.giordano-bruno-stiftung.de/meldung/bundestag-will-kinderrechte-beschneiden) (08.10.2012).

<sup>6</sup> Vgl. [www.faz.net/aktuell/politik/inland/offener-brief-zur-beschneidung-religionsfreiheit-kann-kein-freibrief-fuer-gewalt-sein-11827590.html](http://www.faz.net/aktuell/politik/inland/offener-brief-zur-beschneidung-religionsfreiheit-kann-kein-freibrief-fuer-gewalt-sein-11827590.html) (08.10.2012).

Die Reaktionen der Kampagnenunterstützer in den neuen sozialen Medien ließen nicht lange auf sich warten. In einem Posting konnte ein User unwidersprochen von „homöerotischen pädophilen Neigungen“ der Juden sprechen. Ein anderer Follower der Giordano Bruno Stiftung betitelte die Beschneidung als Schlachtung. Eine Auseinandersetzung mit diesem offenen Antisemitismus findet kaum statt. Stattdessen war der Vorwurf der „Antisemitismuskeule“ von Kampagnenunterstützern weit verbreitet. Die „Antisemitismuskeule“ bzw. „Moralkeule“ findet spätestens seit der Rede des Schriftsteller Martin Walser bei der Verleihung des Friedenspreises des Deutschen Buchhandels 1998 argumentative Verwendung. Die „Antisemitismuskeule“ dient als Codewort und meint, dass angebliche Wahrheiten auf Grund der deutschen Geschichte bzw. des Einflusses einer sogenannten jüdischen Lobby nicht angesprochen werden dürften.

Am 20. Juli 2012 startete die Deutsche Kinderhilfe eine Petition gegen die Beschneidung, mit der ein Runder Tisch zum Thema und ein Moratorium für eine gesetzliche Regelung gefordert wurden. Neben dem Bund katholischer Ärzte, der gegen Homosexualität und Abtreibung eintritt, unterstützt auch Terre des Femmes die Anti-Beschneidungs-Petition.<sup>7</sup> Die Vorsitzende dieser frauenpolitischen Organisation, Irmingard Schewe-Gerigk, setzte die Beschneidung jüngst analog zur Witwenverbrennung und wollte somit auf die Überkommenheit religiöser Rituale anspielen. Diese historischen Analogien gehören zum Standardrepertoire der religionsfeindlichen Beschneidungsgegner. Auf der Website der SPD-Laizisten wird die Beschneidung als „bizarre Verirrung“ gar in die Reihe von Judenpogromen und Steinigungen gestellt.<sup>8</sup> Auch der emeritierte Strafrechtler Prof. Dr. Rolf Dietrich Herzberg äußert sich in ähnlicher Weise: So sei die Vorhaut, ebenso wie der Blinddarm ein „von der Evolution gewollte(r) Teil des Körpers“. Er vergleicht die Beschneidung mit dem Akt der Steinigung, dem Schächten von Tieren und rituellen Menschenopfern.<sup>9</sup>

Zugleich leisten führende Beschneidungsgegner auch weiteren antisemitischen Stereotypen Vorschub. Während der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte behauptete, die amerikanischen Kinderärzte würden Beschneidungen nur aus Profitinteresse durchführen, behauptete Michael Schmidt-Salomon, Vorstandssprecher der Giordano Bruno Stiftung gar: „Die Beschneidung ist in den USA ein 2-Milliarden-Dollar-Geschäft, von dem nicht nur Ärzte, sondern auch Pharma- und Kosmetikfirmen profitieren, die aus ‚frisch geernteten‘ Knabenvorhäuten Kunsthäute oder Antifaltencremes herstellen“.<sup>10</sup> Diese Aussage knüpft an verschiedene Verschwörungstheorien eines angeblich jüdischen Organhandels an. 2009 wurde etwa von einem schwedischen Journalisten, ohne jeglichen Beweis, die Behauptung aufgestellt, Israelis würden Toten Palästinensern Organe entwenden.<sup>11</sup> Auch im Jahr 2010, als Israel international für seinen humanitären Einsatz in Haiti nach dem „Jahrhunderterdbeben“ gelobt wurde, bezichtigten Antisemiten israelische Ärzte ebenfalls des Organhandels. Diese antisemitische Verschwörungstheorie wurde in verschiedenen Erzählarten immer wieder erneuert und fand

---

<sup>7</sup> Vgl. [www.kinderhilfe.de/blog/artikel/bundestagspetition-zu-beschneidungen/](http://www.kinderhilfe.de/blog/artikel/bundestagspetition-zu-beschneidungen/) (08.10.2012).

<sup>8</sup> Vgl. [www.laizistische-sozis.eu/inhalte-menu/meinung/111-neun-thesen-zur-beschneidungsdebatte-aus-laizistisch-humanistischer-sicht](http://www.laizistische-sozis.eu/inhalte-menu/meinung/111-neun-thesen-zur-beschneidungsdebatte-aus-laizistisch-humanistischer-sicht) (08.10.2012).

<sup>9</sup> Rolf D. Herzberg: Steht dem biblischen Gebot der Beschneidung ein rechtliches Verbot entgegen? MedR 2012, S. 169 ff.

<sup>10</sup> Vgl. Flyer der Giordano Bruno Stiftung zu ihrer Kampagne „Mein Körper gehört mir“, S.2 Link: [www.giordano-bruno-stiftung.de/sites/default/files/download/flyer-beschneidung.pdf](http://www.giordano-bruno-stiftung.de/sites/default/files/download/flyer-beschneidung.pdf) (12.10.2012)

<sup>11</sup>, Vgl. <http://www.thecuttingedgenews.com/index.php?article=11828&pageid=44&pagename=Slices> (13.10.2012).

durch Filme wie etwa „Tal der Wölfe - Irak“ oder der von Hisbollah-Fernsehen produzierte Film „Zahras blaue Augen“ auch ihren Weg nach Deutschland.

Diese Symbiose aus Antisemitismus und Antiamerikanismus findet auch in radikalierter Form Ausdruck in den sozialen Medien. Zum Beispiel wird in der Facebook-Gruppe der „Sozialdemokratischen Laizistinnen und Laizisten“ gar unwidersprochen die Finanzkraft der jüdischen „Pro-Beschneidungslobby“ angeprangert. In verschwörungstheoretischer Art und Weise behauptete der Beschneidungsgegner Sami A. Aldeeb Abu-Sahlieh, ein Schweizer christlich-palästinensischer Herkunft, dass absichtlich keine Studien zu den Komplikationsraten bei Beschneidungen aus bestimmten Interessen durchgeführt würden.<sup>12</sup> In der Beschneidungsdebatte werden letztendlich verschiedene antisemitische Stereotype aus Moderne und Vergangenheit reaktiviert.

Am höchsten jüdischen Feiertag Yom Kippur wurde der Generalsekretär des Zentralrats der Juden, Stephan Kramer, auf offener Straße antisemitisch und fremdenfeindlich u. a. mit der Aufforderung „Gehen Sie zurück, woher Sie kommen!“ bedroht. Zwar sind Hintergrund und Motivation des Täters unklar, doch lässt sich spekulieren, inwieweit die Tat auch in einen Zusammenhang mit der gesellschaftlichen Auseinandersetzung zum Thema Beschneidung gestellt werden kann, in der die negative Darstellung von Juden antisemitische Tendenzen beflügelt. Ein User kündigt in einem Thread bei der Giordano Bruno Stiftung etwa an, den Juden und Muslimen beim Kofferpacken behilflich zu sein. Antisemitische Gewalttäter könnten sich durch die öffentliche Stimmungsmache ermutigt fühlen, einen vermeintlichen Mehrheitswillen der Bevölkerung zu vollstrecken.

Wie Redakteure großer Tageszeitungen und Vertreter des Zentralrats der Juden in Deutschland dem AJC übereinstimmend mitgeteilt haben, hat die Beschneidungsdebatte eine Flut antisemitischer Hetzschriften ausgelöst. Auch die Kommentare in den Onlinemedien, die nicht selten gesperrt werden mussten, sowie die Äußerungen auf Twitter und Facebook sprechen eine deutliche Sprache.

Antisemitismus ist eine unmittelbare Folge des Beschneidungsdiskurses, der sich tendenziöser Illustrationen bedient und Antisemitismus offenbart, provoziert und letztendlich legitimiert.

## **MEDIZINISCHE DIMENSION DER DERZEITIGEN DEBATTE**

Die Beschneidung (Zirkumzision) ist einer der am meisten verbreiteten medizinischen Eingriffe. Laut statistischen Angaben ist etwas mehr als ein Drittel aller Männer auf der Welt beschnitten.<sup>13</sup> Die Beschneidung gilt als komplikationsarmer Eingriff. Immer wieder wird jedoch von Beschneidungsgegnern auf die medizinisch negativen Auswirkungen der Beschneidung verwiesen. Allerdings gibt es keine tragfähigen Studien, die eine Schädlichkeit der Beschneidung belegen.

---

<sup>12</sup> Sami A. Aldeeb Abu-Sahlieh (2012): Male and Female Circumcision. Religious, medical, social and legal debate. Link: [www.sami-aldeeb.com/files/article/339/Circumcision.pdf](http://www.sami-aldeeb.com/files/article/339/Circumcision.pdf) (08.10.2012).

<sup>13</sup> Circumcision Independent Reference and Commentary Service (CIRCS) (2012): Global Circumcision Rates. Link: [www.circs.org/index.php/Reviews/Rates/Global](http://www.circs.org/index.php/Reviews/Rates/Global) (08.10.2012).

In der derzeitigen Debatte finden sich medizinische Behauptungen und Zahlen, die immer wiederkehrend im öffentlichen Diskurs verwendet werden. Nach Überprüfung dieser Informationen ist festzustellen, dass diese Behauptungen erhebliche Zweifel zulassen. Viele der gängigen Quellen stammen von einem kleinen Kreis von Rechtswissenschaftlern, Medizinern und Aktivisten, die sich gegenseitig zitieren, ohne belastbare Quellen vorzulegen. Im Ergebnis werden (Einzel-)Meinungen als Tatsachen dargestellt.

Dokumente, die die angebliche Gefährlichkeit der Beschneidung belegen sollten, sind häufig aus dem Zusammenhang gerissen, liefern keine nachprüfbar wissenschaftliche Basis, stammen aus Ländern, wo die Faktoren weder bekannt noch konstant sind und erscheinen auf Webseiten von Beschneidungsgegnern oder in Journalen, die keiner wissenschaftlichen Überprüfung unterliegen. Aus Israel gibt es zu Beschneidungen die größte Zahl an überprüfbaren Statistiken. Die Argumentation gegen Beschneidung von Kindern und Neugeborenen in Deutschland stützt sich bislang ausschließlich auf Studien aus dem Ausland, hauptsächlich aus Entwicklungsländern. Allerdings trat z.B. bei 5000 durchgeführten Beschneidungen im Jüdischen Krankenhaus Berlin „nur eine einzige Komplikation auf, eine Blutung, die rasch gestillt werden konnte“.<sup>14</sup>

Langzeitstudien aus westlichen Ländern hingegen empfehlen Beschneidungen aufgrund einer Vielzahl medizinischer Vorteile (z. B. Prävention von Harnleiterinfektionen, Peniskarzinomen, Schutz vor Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV) oder verhalten sich mit Hinweis auf die kulturelle und religiöse Bedeutung des Rituals neutral.

Die bisher umfangreichste und über einen längeren Zeitraum durchgeführte Untersuchung aus den USA, von der *American Academy of Pediatrics (AAP)*, wurde in der Diskussion bislang kaum beachtet. Deutsche Medizinerverbände sprechen der AAP die Seriosität ab und unterstellen den amerikanischen Ärzten finanzielle Vorteilsnahme aus der Beschneidung zu ziehen. Auch aus Australien gibt es ein Grundsatzpapier, das im Wesentlichen die Aussagen der AAP-Studie wiedergibt und stützt.

In Kooperation mit dem gemeinsamen UN-Programm zu HIV/AIDS (UNAIDS), veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen Bericht, in dem sie die Beschneidung als präventive Maßnahme zum Schutz vor der Infektion mit dem HI-Virus empfiehlt. In drei durchgeführten Versuchsreihen fand man heraus, dass die Beschneidung die Übertragung von HIV von Frauen auf Männer um ungefähr 60% senkt.<sup>15</sup> Auch Folgestudien haben gezeigt, dass die Beschneidung in 73% einen nachweislich schützenden Effekt für die Männer hatte. Vor allem für Länder, in denen die Infektion mit dem HI-Virus besonders hoch ist, wird die Beschneidung von Männern durch die WHO und UNAIDS empfohlen.

Im Folgenden gehen wir näher auf einige Behauptungen aus dem medizinischen Bereich ein, die im öffentlichen Diskurs an verschiedenen Stellen aufgegriffen wurden.

---

<sup>14</sup> Die Welt (2012): Absurder Zahlenstreit in der Beschneidungsdebatte. Link: [www.welt.de/politik/deutschland/article109579055/Absurder-Zahlenstreit-in-der-Beschneidungsdebatte.html](http://www.welt.de/politik/deutschland/article109579055/Absurder-Zahlenstreit-in-der-Beschneidungsdebatte.html) (08.10.2012).

<sup>15</sup> Die Studien wurden in Kisumu, Kenia, Rakai District, Uganda und Südafrika durchgeführt. Voluntary medical male circumcision for HIV prevention. Fact Sheet July 2012: [http://www.who.int/hiv/topics/malecircumcision/fact\\_sheet/en/index.html#](http://www.who.int/hiv/topics/malecircumcision/fact_sheet/en/index.html#)



## 1. Deutscher Ethikrat: Plenarsitzung zum Thema religiöse Beschneidung

Der deutsche Ethikrat, ein unabhängiger Sachverständigenrat, tagte am 23. August 2012 zum Thema Beschneidung. Die anwesenden Vertreter aus Medizin, Rechtswissenschaft und Religion stellten jeweils eine individuelle Präsentation zum Thema vor.

**Behauptung: Eine Studie des *Department of Pediatrics* der *Stanford University* von 2009, im Ethikrat als wichtiges Beweismittel vorgeführt, beweist typische Komplikationen der Beschneidung.<sup>16</sup>**

Bei der dieser Liste handelt es sich nicht um eine Studie, sondern um eine Auflistung möglicher Risiken des medizinischen Eingriffs, welche die Stanford University School of Medicine als Fachinformation für medizinisches Personal vorbereitet hat. Wie Dr. Hugh O'Brodovich dem AJC Berlin in einem Schreiben versichert hat, gibt diese Liste keinerlei Auskunft über mögliche Komplikationsraten. „This web site informs health care professionals and the lay public. One of its goals is to assist caregivers in making informed decisions regarding a surgical procedure, in this case circumcision. All procedures have potential benefits and potential risks“ (Zitiert aus einem Schreiben an das AJC Berlin Office).

Diese Liste wurde von Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel (Universität Hamburg) als wichtiger Beweis für angebliche Komplikationen der Beschneidung präsentiert, wobei drei Komplikationen („necrosis of the penis, amputation of the glans, death“) von ihm besonders hervorgehoben wurden.<sup>17</sup>

Dr. Hugh O'Brodovich, Direktor der Pädiatrie an der Stanford University School of Medicine, erklärte gegenüber dem AJC Berlin Office, dass die drei von Professor Merkel hervorgehobenen Komplikationen bei Beschneidungen zwar bekannt sind, jedoch außerordentlich selten auftreten. Weiter verwies O'Brodovich auf die Empfehlung der American Academy of Pediatrics (AAP), wonach die Vorteile einer Beschneidung an Neugeborenen die Risiken überwiegen.

**Behauptung: In den USA kommt es jährlich zu 117 Todesfällen von Jungen, die in direktem Zusammenhang mit Zirkumzisionen stehen.<sup>18</sup>**

Die Vertreter dieser Behauptung, wie Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel, berufen sich auf eine vermeintliche Studie, die mit dem Titel „Lost Boys: An Estimate of U. S. Circumcision-Related Infant Deaths“ im Jahr 2010 im *Journal*

<sup>16</sup> Vgl. Präsentation von Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel zur Tagung des Deutschen Ethikrates am 23. August 2012: Zur religiös motivierten früh-kindlichen Knabenbeschneidung – Strafrechtliche und rechtsprinzipielle Probleme, Folie 11. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf) (08.10.2012).

<sup>17</sup> Vgl. Präsentation von Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel zur Tagung des Deutschen Ethikrates am 23. August 2012: Zur religiös motivierten früh-kindlichen Knabenbeschneidung – Strafrechtliche und rechtsprinzipielle Probleme, Folie 11. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf) (08.10.2012).

<sup>18</sup> Studie erschienen in: *Thymos: Journal of Boyhood Studies*, Volume 4, Number 1/Spring 2010 (nicht kostenfrei zugänglich): [www.menssstudies.com/content/b64n267w47m333x0/?p=0e70a9fdd43643dc821f2dfcc072b9d9&pi=3](http://www.menssstudies.com/content/b64n267w47m333x0/?p=0e70a9fdd43643dc821f2dfcc072b9d9&pi=3) (08.10.2012).

of *Boyhood Studies* von Dan Bollinger veröffentlicht wurde. Darin gibt Bollinger an, dass er im Ergebnis seiner statistischen Schätzungen annimmt, dass in den USA jährlich 117 Kinder im Zusammenhang mit Beschneidungen versterben würden. Dan Bollinger ist selbst als Aktivist gegen Beschneidungen tätig. Seine Annahmen wurden von Professor Merkel während der Sitzung des Ethikrates präsentiert. Merkel erachtet sie als „besonders wichtig“ und meint, dies sei „eine ausführliche Studie, die ein komplexes statistisches Modell entwickelt“.<sup>19</sup>

Die Zahlen Bollingers fußen jedoch auf reinen Schätzungen des Autors. Bollinger nennt als Quelle eine Auswertung von Krankenhausentlassungsberichten einer unbekannt Anzahl von Krankenhäusern in den USA durch den Marktbeobachter Thomson Reuters (heute: Truven Health Analytics) aus den Jahren 1991 bis 2000. Thomson Reuters hatte darin, basierend auf der Auswertung von Schlüsselzahlen, festgestellt, dass nach den Entlassungsberichten der Krankenhäuser nach einem durchschnittlich 2,4-tägigen Krankenhausaufenthalt eine Todesrate bei männlichen Säuglingen von jährlich durchschnittlich 35,9 Jungen verzeichnet sei. Die Todesursachen waren darin jedoch nicht vermerkt („35.9 boys died from all causes each year during their stay“<sup>20</sup>).

Einziges Übereinstimmungsmerkmal der in Thomson Reuters gelisteten Todesfälle war, dass die verstorbenen Kinder in demselben Krankenhaus starben, in dem sie geboren und beschnitten wurden, unabhängig davon, woran sie tatsächlich starben. Ein tatsächlicher Zusammenhang zwischen dem Tod der Kinder und den Beschneidungen wird in der statistischen Auswertung von Thomson Reuters nirgends behauptet.

Im gleichen Zeitraum wurden laut Bollinger in den USA 1.243.392 Knaben beschnitten. Bollinger führt sodann auf, dass laut den statistischen Erhebungen von Thomson Reuters in den USA männliche Säuglinge grundsätzlich ein 40,4 Prozent höheres Risiko als weibliche Säuglinge haben, in den ersten Lebenstagen an Infektionen oder Blutungen zu versterben.

Aus dem Umstand, dass diese allgemein höhere Sterblichkeit in einem Zeitfenster von einer Stunde nach der Geburt bis zur Krankenhausentlassung nach 2,4 Tagen auftritt, schlussfolgert Bollinger, dass diese höhere Todesrate männlicher Säuglinge im Zusammenhang mit den Beschneidungen stehen müsse, weil die Todesfälle in einem Zeitraum aufträten, in dem typischer Weise beschnitten würde („the time frame in which circumcisions are typically performed“<sup>21</sup>).

Auf der Grundlage dieser Spekulation nimmt Bollinger dann an, dass auch 40,4 Prozent der o. g. durchschnittlich 35,9 Knaben, die innerhalb ihrer 2,4 ersten Lebenstage in demselben Krankenhaus starben, in dem sie geboren und beschnitten wurden, ebenfalls im Zusammenhang mit ihrer Beschneidung verstorben sein müssten. Daraus

---

<sup>19</sup> Simultanmitschrift der Plenarsitzung des Deutschen Ethikrats am 23.08.2012, S. 8. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf) (08.10.2012).

<sup>20</sup> Bollinger, Dan (2010): Lost Boys: An Estimate of U.S. Circumcision-Related Infant Deaths. Erschienen in: *Thymos: Journal of Boyhood Studies*, Volume 4, Number 1/Spring 2010, S. 81. Link: [www.mensstudies.com/content/b64n267w47m333x0/?p=0e70a9fdd43643dc821f2dfcc072b9d9&pi=3](http://www.mensstudies.com/content/b64n267w47m333x0/?p=0e70a9fdd43643dc821f2dfcc072b9d9&pi=3) (08.10.2012).

<sup>21</sup> Bollinger ebd., S. 82.

ermittelt Bollinger eine Spekulationszahl von 14,5 beschneidungsbedingten Todesfällen bis zur Krankenhausentlassung pro Jahr für den Zeitraum 1991 bis 2000.

Aus dem Umstand, dass unabhängig von der Todesursache ein um 772 Prozent höheres Risiko für einen Säugling besteht, nach der Krankenhausentlassung zu versterben, schlussfolgert Bollinger sodann, dass dies hochgerechnet auf die von ihm errechneten 14,5 beschneidungsbedingten Todesfälle eine Todesrate von 112 Kindern ergibt, die von 1991 bis 2000 an Folgen der Beschneidung in den USA jährlich verstorben sein sollen.

Auf die Zahl der Beschneidungen in den USA im Jahr 2007 bezogen, müssten danach laut Bollingers Spekulationen im Jahr 2007 dort etwa 117 Kinder an Beschneidungsfolgen gestorben sein.

Die in die deutsche Debatte eingebrachte Zahl von angeblich 117 beschneidungsbedingten Todesfällen pro Jahr in den USA basiert mithin auf Einschätzungen des Autors und Informationen, die in keinem direkten Zusammenhang mit Zirkumzisionen stehen.

Daher stellen Bollingers Vermutungen auch keine belastbare Datenlage dar. Der unterschiedlichen Sterblichkeitsrate von männlichen und weiblichen Säuglingen liegen andere medizinische Faktoren zugrunde. Zudem sind die geschlechtsspezifischen unterschiedlichen Säuglingssterblichkeitsraten auch für Länder nachgewiesen, in denen die Beschneidungsrate von Säuglingen sehr niedrig ist.<sup>22</sup> Auch die New York Times berichtete kürzlich einen Artikel zum Thema Beschneidung, der sich zuvor auf die besagte Studie bezog und distanzierte sich vom Ergebnis Bollingers. So würden laut Aussage des *Centers for Disease Control and Prevention (Atlanta)* Todesfälle von Säuglingsbeschneidungen nicht dokumentiert, da sie außerordentlich selten vorkommen. Der letzte Bericht des Centers for Disease Control aus dem Jahr 2010 zeigt zudem, dass keine Todesfälle im Zusammenhang mit Beschneidungen gefunden wurden.<sup>23</sup>

**Behauptung: Es gibt Belege aus den USA und Kanada, dass immer wieder Todesfälle als Folge von Beschneidungen auftreten.<sup>24</sup>**

Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel präsentierte während der Plenarsitzung des Ethikrates am 23. August 2012 unter dem Punkt „Todesfälle“ in seiner Präsentation einen Bericht des Fernsehsenders ABC aus den USA, der mit der Zeile „Brooklyn Toddler Dies After Circumcision“ überschrieben war. Während der Präsentation sagte Professor Merkel dazu, dass er auf die gravierenden Komplikationen einer Beschneidung hinweisen wolle, darunter den „Tod als Folge der Beschneidung“. Es gebe „immer wieder Berichte über Todesfälle“ und er verwies auf den

<sup>22</sup> Morris, Brian J., Bailey, Robert C., Klausner, Jeffrey D., Leibowitz, Arleen, Wamai, Richard G., Waskett, Jake H., Banerjee, Joya, Halperin, Daniel T., Zoloth, Laurie, Weiss, Helen A., and Hankins, Catherine A. (2012): Review: A critical evaluation of arguments opposing male circumcision for HIV prevention in developed countries, *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, S. 4. Link: [www.ph.ucla.edu/epi/faculty/detels/epi227/reader/Morris\\_AIDSCare\\_2012.pdf](http://www.ph.ucla.edu/epi/faculty/detels/epi227/reader/Morris_AIDSCare_2012.pdf) (08.10.2012).

<sup>23</sup> New York Times (2012): Corrections: September 24, 2012. Link: [www.nytimes.com/2012/09/24/pageoneplus/corrections-september-24-2012.html](http://www.nytimes.com/2012/09/24/pageoneplus/corrections-september-24-2012.html) (08.10.2012).

<sup>24</sup> Merkel, Reinhard (2012): Präsentation zur Tagung des Deutschen Ethikrates am 23. August 2012: Zur religiös motivierten früh-kindlichen Knabenbeschneidung – Strafrechtliche und rechtsprinzipielle Probleme, Folie 14. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-merkel-ppt.pdf) (08.10.2012).

präsentierten Fall aus Brooklyn als „Fall aus dem letzten Jahr“.<sup>25</sup> Dabei geht es um den Tod eines zweijährigen Jungen, der vermeintlich an den Folgen einer Beschneidung verstorben war. Als Beleg verwendete Professor Merkel die Einleitung eines Artikels von der Website des Senders ABC, in dem über die mysteriösen Umstände des Falls berichtet wurde. Betrachtet man den vollständigen Artikel, fällt auf, dass folgende erklärende Aussagen in der Präsentation von Reinhard Merkel im Ethikrat nicht präsentiert wurden:

*„The case, which has been reported as an accidental death to the New York State Department of Health, highlights the extremely rare complications of the procedure performed widely throughout the United States.*

*"Circumcision is a surgical procedure and so with that there are certain risks, although the risks are quite small," said Dr. Ari Brown, a pediatrician in Austin, Texas, and author of "Baby 411."*

*The most common complications are local infections and bleeding, but Brown says the risks are about one in 1,000 and one in 3,000 respectively.*

*"Both are easily treatable and not usually life-threatening," she said."*

So gebe es bei jedem Eingriff Risiken, diese seien bei der Beschneidung jedoch gering.

Auf Basis der Information aus dem Artikel kann nicht festgestellt werden, ob der Eingriff aus medizinischen oder religiösen Gründen unternommen wurde. In dem von Professor Merkel präsentierten Fall wurde das Kind unter Vollnarkose beschnitten, was allgemein ein höheres Komplikationsrisiko mit sich bringen kann als Beschneidungen unter Lokalanästhesie oder ohne jede Narkose, wenngleich der Eingriff trotzdem risikoarm bleibt.<sup>26</sup> Im Artikel wird darauf hingewiesen, dass die Todesursache noch geprüft werde (zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Artikels).

Die Aussage von Professor Merkel, der Todesfall des zweijährigen Kindes sei ein Beispiel für den „Tod als Folge der Beschneidung“ ist daher unhaltbar – es handelt sich nicht um eine Folge der Beschneidung, sondern vielmehr um einen Tod als Folge der Anästhesie. Auch die Behauptung, dass solche Todesfälle „als Folge der Beschneidung“ „immer wieder“ auftreten, ist nicht haltbar, denn es gibt dazu keinerlei gesichertes Datenmaterial.

In ähnlicher Art und Weise wird von Reinhard Merkel auch über einen Fall aus Kanada berichtet, bei dem ein fünf Wochen alter Junge kurz nach seiner Beschneidung gestorben ist. In der Berichterstattung wird jedoch ebenfalls auf die Ungewöhnlichkeit dieses ansonsten risikoarmen Eingriffs und die unklare Todesursache hingewiesen. Die *Canadian Paediatric Society (CPS)* prüft indes die amerikanischen Empfehlungen zur Beschneidung. Es wird erwartet, dass diese von dem kanadischen Ärzteverband übernommen werden.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Simultanmitschrift der Plenarsitzung des Deutschen Ethikrats am 23.08.2012, S.16. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf) (08.10.2012).

<sup>26</sup> Vgl. hierzu die Aussagen eines texanischen Kinderarztes in ABC News (2011): Brooklyn Toddler Dies After Circumcision. Link: <http://abcnews.go.com/Health/Wellness/brooklyn-toddler-dies-circumcision/story?id=13544632>. (08.10.2012)

<sup>27</sup> Vgl. hierzu Vancouver News (2012) Link: <http://www.vancouversun.com/health/Routine+circumcision+boys+advisable+study+says/7152805/story.html> (08.10.2012)

## 2. Bundespressekonferenz:

### Beschneidungsdebatte aus Perspektive des Kinderschutzes

Am 12. September 2012 fanden sich Georg Ehrmann, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Kinderhilfe, Dr. Ulrich Fegeler, Pressesprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Prof. Dr. Matthias Franz, Stellv. Direktor des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Düsseldorf, Eran Sadeh, Gründer von *Protect the Child* in Israel und Irmingard Schewe-Geringk, Vorstandsvorsitzende von *Terre des Femmes*, in der Bundespressekonferenz zusammen, um die Petition der Organisationen für ein Beschneidungs-Moratorium vorzustellen und die Beschneidung unter dem Gesichtspunkt des Kinderschutzes zu diskutieren.

**Behauptung: Beschneidungen lösen Traumata aus und bringen psychosomatische Langzeitfolgen für die Betroffenen mit sich.**<sup>28</sup>

Aussagen über durch Beschneidung ausgelöste Traumata bzw. traumatische Spätfolgen beziehen sich u. a. auf die Behauptung von Prof. Dr. Matthias Franz, Stellv. Direktor des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Düsseldorf, wonach die Beschneidung zu Traumata und traumatischen Spätfolgen führen soll. Professor Franz äußerte sich dazu in der Bundespressekonferenz am 12. September 2012 wie folgt: „Als Arzt und Psychoanalytiker habe ich von meinen Patienten in den letzten zehn Jahren gelernt, welche dramatischen traumatischen, psychotraumatischen Langzeitfolgen, von denen jetzt noch gar nicht die Rede war, die traumatische Genitalbeschneidung von Jungen haben kann.“<sup>29</sup>

Tatsächlich gibt es keine wissenschaftliche Studie, auch nicht von Professor Franz, die einen Zusammenhang von Trauma und Beschneidung (zudem im Säuglingsalter) nachweisen könnte. Bisher liegen lediglich Einzelmeinungen dazu vor, die sich teilweise auch auf Beschneidungen beziehen, die in einem späteren Lebensalter und aufgrund einer Phimose (Vorhautverengung) medizinisch notwendig waren.

Aufsätze des Aktivisten Prof. Dr. Holm Putzke<sup>30</sup> und weitere gemeinschaftlich mit anderen Kinderärzten und Kinderchirurgen verfasste Artikel in medizinischen Zeitschriften, in denen auf die psychischen Auswirkungen der Beschneidung eingegangen wird<sup>31</sup>, beziehen sich argumentativ auf einen Aufsatz einer Ärztengruppe der Kinderchirurgischen Klinik München aus dem Jahr 2001 (verfasst von Prof. Dr. Stehr, Dr. Schuster, Prof. Dietz und Prof. Joppich). In diesem Aufsatz heißt es: „Die Zirkumzision, in welchem Alter auch durchgeführt, wirkt

<sup>28</sup> Mitschnitt der Bundespressekonferenz „Beschneidungsdebatte aus Perspektive des Kinderschutzes“ vom 12.09.2012. (0:21:20). Link: [www.youtube.com/watch?v=kPq8KrCDo88](http://www.youtube.com/watch?v=kPq8KrCDo88) (08.10.2012).

<sup>29</sup> Bundeskonferenz, ebd.

<sup>30</sup> Putzke, Holm (2008): Rechtliche Grenzen der Zirkumzision bei Minderjährigen. Zur Frage der Strafbarkeit des Operateurs nach § 223 des Strafgesetzbuches“, S. 269 sowie „Die strafrechtliche Relevanz der Beschneidung von Knaben“, S. 678 .

<sup>31</sup> Putzke, Holm, Stehr, Maximilian und Dietz, Hans-Georg: Strafbarkeit der Zirkumzision von Jungen. Medizinrechtliche Aspekte eines umstrittenen ärztlichen Eingriffs, S. 3. Link: [www.holmputzke.de/images/stories/pdf/2008\\_mschr\\_kinderheilkunde\\_zirkumzision.pdf](http://www.holmputzke.de/images/stories/pdf/2008_mschr_kinderheilkunde_zirkumzision.pdf) (08.10.2012) und Stehr, Maximilian, Putzke, Holm und Dietz, Hans-Georg (2008): Strafrechtliche Konsequenzen auch bei religiöser Begründung, S. 2. Link: [www.aerzteblatt.de/pdf/105/34/a1778.pdf](http://www.aerzteblatt.de/pdf/105/34/a1778.pdf) (08.10.2012).

unbestritten als Trauma“.<sup>32</sup> Grundlage für diese Behauptung ist laut Quellenangabe der Verfasser ein Aufsatz von Dr. Ronald Goldman, einem Psychologen und ausgesprochenen Beschneidungsgegner aus den USA.<sup>33</sup> Goldman präsentiert für seine Behauptung von Beschneidungstraumata jedoch selbst ebenfalls keine eigenen empirischen Belege.

Die Behauptung, dass jüdische oder muslimische Männer infolge ihrer Beschneidungen traumatisiert seien oder ein beschränktes sexuelles Empfinden hätten (dazu weiter unten), ist wissenschaftlich nicht belegt. Prof. Dr. Leo Latasch, u. a. Vorstandsmitglied der Jüdischen Gemeinde in Frankfurt, bestätigte dies in seinem Vortrag während der Plenarsitzung des Deutschen Ethikrates: „Es gibt bis heute – und den Beweis trete ich gerne an – keine einzige Untersuchung, die vernünftig zu diskutieren wäre, woraus zu schließen ist, dass jemand, der mit 40 Jahren befragt oder untersucht wird, ein Trauma davon zurückbehält, dass er am achten Tag beschnitten wurde, und vor allem, wie man das feststellen will [...]“.<sup>34</sup>

Bisher sind keine wissenschaftlichen Untersuchungen bekannt, die sich mit dem Verhältnis der Gesamtzahl beschnittener Männer in der Welt (nach WHO-Angaben ein Drittel der männlichen Weltbevölkerung) zum Auftreten und der Verbreitung von Traumata, die im Zusammenhang mit der vorgenommenen Säuglingsbeschneidung stehen sollen, befasst hätten; das Verhältnis „beschneidungstraumatisierter“ Männer im Verhältnis zu allen beschnittenen Männern weltweit ist nicht untersucht.

Mit Bezug auf Deutschland ist darauf hinzuweisen, dass die nicht medizinisch indizierten Beschneidungen vorwiegend jüdische und muslimische Jungen betreffen, während wegen des fehlenden Ritus bei nichtjüdischen und nichtmuslimischen Deutschen überwiegend medizinisch indizierte Beschneidungen wegen Phimose und anderen Gründen vorgenommen werden.

Bisher gibt es keine wissenschaftlichen Studien über das Auftreten und die Ausprägung von Traumata bei jüdischen bzw. muslimischen Jungen oder jungen Männern in Deutschland im Vergleich zu unbeschnittenen bzw. aus medizinischen Gründen beschnittenen nichtjüdischen/nichtmuslimischen Deutschen.

---

<sup>32</sup> Stehr, Maximilian, Dietz, Hans-Georg, Joppich, Ingolf und Schuster, Tobias (2001): Die Zirkumzision – Kritik an der Routine In: Klinische Pädiatrie. Stuttgart: Thieme Vol. 213, No. 02 (3. 2001), S. 54. Link: <http://finden.nationallizenzen.de/Record/ZDB-1-TCE@NLZ226932907> (08.10.2012) (nicht kostenlos abrufbar).

<sup>33</sup> Goldman, Ronald (1999): The psychological impact of circumcision. In: British Journal of Urology, January 1999, Volume 83, Issue S1, pp. 1–113. Link: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1464-410x.1999.0830s1093.x/pdf> (08.10.2012).

<sup>34</sup> Simultanmitschrift der Plenarsitzung des Deutschen Ethikrats am 23.08.2012, S. 8. Link: [www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf](http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/plenarsitzung-23-08-2012-simultanmitschrift.pdf) (08.10.2012).

**Behauptung: Beschneidungen rufen bei Säuglingen Schmerztraumata hervor, ältere Kinder nehmen die Beschneidung als einen traumatischen Angriff wahr.<sup>35</sup>**

Ob und inwiefern Säuglinge einen erheblichen Schmerz bei der Beschneidung empfinden oder nicht, lässt sich nur schwerlich nachweisen. Prof. Dr. Holm Putzke verweist dazu auf „aktuelle Forschungen in der Medizin“ durch Prof. Dr. Matthias Franz, die belegen sollen, dass sich bei der Beschneidung ein Schmerzgedächtnis entwickelt. „Kinder, die Schmerzen ausgesetzt werden, sind später schmerzempfindlicher und erleiden Schmerztraumata.“<sup>36</sup>

Professor Franz macht seine Aussagen daran fest, dass bei der Beschneidung eines Neugeborenen die Herzfrequenz höher sei, das Kind womöglich schreie, eine schmerzverzerrte Mimik zeige und dazu Stresshormone ausgeschüttet würden. „Es sind auch anhaltende Stressfolgen nachweisbar. Wenn man den Säugling ein halbes Jahr später impft, dann reagiert er mit einer sehr viel heftigeren Schmerzreaktion. Außerdem fällt die Beschneidung des Neugeborenen in eine hochsensible Phase, in der sich die Mutter-Kind-Bindung entwickelt. Dieser komplexe Vorgang kann empfindlich gestört werden.“<sup>37</sup> So seien solche „überschießenden Schmerzreaktionen auf Impfungen“ noch nach einem Jahr im Körpergedächtnis nachweisbar<sup>38</sup> und damit ein Beleg für ein erlittenes Schmerztrauma durch die Beschneidung und weitere Auswirkungen auf den Körper.

Dies kann jedoch kein Beweis für die traumatische Auswirkung von Zirkumzisionen sein, da hierzu keine bekannten wissenschaftlichen Langzeitstudien vorliegen, die dies einwandfrei belegen. Allgemeine Feststellungen über differierendes Schmerzempfinden bei Kindern lassen sich nicht ausschließlich und generalisierend auf eine bestimmte, im Säuglingsalter vorgenommene Prozedur zurückführen.

**Behauptung: Beschneidungen haben für das spätere Leben psychosexuelle Störungen zur Folge.<sup>39</sup>**

Die Meinungen hierzu gehen in der Wissenschaft sehr weit auseinander. Prof. Dr. Matthias Franz gab während der Bundespressekonferenz am 12. September 2012 an, selbst zahlreiche beschnittene Patienten behandelt zu haben, die nur unter größten Ängsten und Unsicherheiten sexuelle Beziehungen eingehen konnten. Ihnen sei gemein gewesen, dass sie über Sensibilitätsverlust im Bereich der Eichel oder des Gliedes, Schmerzen, Verwachsungen, schmerzhafte oder erschwerte Erektionen und schließlich im Zusammensein mit ihrer Partnerin über sexuelle Störungen klagten. „Eine ganz neu erschienene dänische Studie bestätigt auf epidemiologischer

<sup>35</sup> Vgl. u. a. Putzke, Holm, Dietz, Hans-Georg und Stehr, Maximilian: Religiöse Beschneidungen. In: Deutsches Ärzteblatt, Jg.109, Heft 31, 06.08.2012, Link: [www.aerzteblatt.de/down.asp?id=9526](http://www.aerzteblatt.de/down.asp?id=9526) (08.10.2012) sowie Putzke, Holm, Stehr, Maximilian und Dietz, Hans-Georg: Strafbarkeit der Zirkumzision von Jungen. Medizinrechtliche Aspekte eines umstrittenen ärztlichen Eingriffs, S. 3. Link: [www.holmputzke.de/images/stories/pdf/2008\\_mschr\\_kinderheilkunde\\_zirkumzision.pdf](http://www.holmputzke.de/images/stories/pdf/2008_mschr_kinderheilkunde_zirkumzision.pdf) (08.10.2012).

<sup>36</sup> Talkrunde Anne Will (ARD): „Streit um das Beschneidungsurteil: Religionsfreiheit ade?“ vom 12.07.2012. (0:30:28 ff.) Link: [www.youtube.com/watch?v=bL2jTKs0k\\_U](http://www.youtube.com/watch?v=bL2jTKs0k_U) (08.10.2012).

<sup>37</sup> Vgl. taz Online (2012): „Es ist ein genitales Trauma“. Link: [www.taz.de/!97961/](http://www.taz.de/!97961/) (08.10.2012)

<sup>38</sup> Vgl. Pressemitteilung der Heinrich Heine Universität Düsseldorf: Psychosomatische Medizin und Psychosomatik: Genitalbeschneidung bei Jungen. Link: [www.uni-duesseldorf.de/home/universitaet/weiterfuehrend/pressebereich/pressemitteilungen/news-detailansicht/article/genitalbeschneidung-bei-jungen.html](http://www.uni-duesseldorf.de/home/universitaet/weiterfuehrend/pressebereich/pressemitteilungen/news-detailansicht/article/genitalbeschneidung-bei-jungen.html) (08.10.2012).

<sup>39</sup> Mitschnitt der Bundespressekonferenz „Beschneidungsdebatte aus Perspektive des Kinderschutzes“ vom 12.09.2012. (0:21:35 ff.).

Basis, in welchem Umfang dies ein Problem für viele Beschnittene und beschneidungstraumatisierte Männer ist“<sup>40</sup> (Zitat Prof. Dr. Matthias Franz bei der Bundespressekonferenz).

In dieser Studie, einer nationalen Gesundheitsumfrage aus dem Jahr 2011, wurde in Befragungsbögen und Interviews nach möglichen Auswirkungen von Zirkumzisionen auf das Sexualeben gefragt. Von den an der Befragung teilnehmenden 2.573 Männern gaben lediglich fünf Prozent (= 125 Männer) an, beschnitten zu sein (141 machten keine Angaben). Für die weitere Durchführung der Analyse waren aufgrund von Auswahlkriterien (Alter und sexuelle Erfahrung) lediglich 2345 (davon 103 beschnittene) Männer relevant. Somit basieren alle finalen Studienergebnisse auf den Antworten von 103 beschnittenen Männern. Nur 15 der 103 beschnittenen Männer wurden vor dem sechsten Lebensmonat beschnitten.

Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass es in Bezug auf gelegentliche Schwankungen der sexuellen Bedürfnisse oder auftretende sexuelle Störungen keine Unterschiede zwischen beschnittenen und unbeschnittenen Männern gab.<sup>41</sup> Die These von Professor Stehr und Professor Franz, dass "[...] in dieser Studie beschnittene Männer dreimal häufiger von Orgasmusschwierigkeiten als nicht beschnittene" berichteten,<sup>42</sup> basieren auf Antworten von zehn beschnittenen Befragungsteilnehmern (elf Prozent). Bereits hier stellt sich die Frage nach der wissenschaftlichen Repräsentativität. Maßgeblich dürfte jedoch die Feststellung der Studienverfasser sein, dass es keine Unterschiede gibt. Die Ergebnisse der Studie belegen, dass sexuelle Störungen sowohl bei beschnittenen als auch nicht beschnittenen Männern gleichermaßen vorzufinden sind.<sup>43</sup>

Auch andere Behauptungen zu möglichen psychologischen Auswirkungen der Beschneidungen sind mittlerweile Teil der Debatte. Die Aussage von Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel im Rahmen der Phoenix-Runde „Religiöse Beschneidung – erlauben oder verbieten?“ vom 5. September 2012, wonach zwischen 38 und 45 Prozent der Männer sagen „Ich habe ein Problem [mit der Beschneidung], ich bin nicht gefragt worden als Kind und ich habe signifikante [...] psychosexuelle Konsequenzen“<sup>44</sup>, ist bislang wissenschaftlich nicht belegt.

**Behauptung: Ersatzriten wie zum Beispiel die symbolische Beschneidung können als adäquater Ersatz für die Beschneidung gelten und sind beispielsweise in Großbritannien weit verbreitet.** <sup>45</sup>

Dr. Ulrich Fegeler, Bundespressesprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, gab während der Bundespressekonferenz an, dass Beispiele aus anderen Ländern zeigten, dass sich nicht alle religiösen Juden beschneiden lassen. „Es gibt in England eine große Bewegung, wo symbolische Beschneidungen am 8. Tag

<sup>40</sup> Bundespressekonferenz, ebd.

<sup>41</sup> Frisch, Morten, Lindholm, Morten, and Grønþæk, Morten (2011): Male circumcision and sexual function in men and women: a survey-based, cross-sectional study in Denmark, S. 3. Link: [www.davidwilton.com/files/mc-and-sexual-function--denmark-2011.pdf](http://www.davidwilton.com/files/mc-and-sexual-function--denmark-2011.pdf) (08.10.2012).

<sup>42</sup> Frankfurter Allgemeine Zeitung (2012): Auch die Seele leidet. Link: <http://m.faz.net/aktuell/politik/inland/beschneidungsdebatte-auch-die-seele-leidet-11827698.html> (08.10.2012).

<sup>43</sup> Frisch, Morten, Lindholm, Morten, and Grønþæk, Morten (2011): Male circumcision and sexual function in men and women: a survey-based, cross-sectional study in Denmark a. a. O.

<sup>44</sup> Zitiert aus dem Mitschnitt der Phoenix-Runde „Religiöse Beschneidung – Erlauben oder verbieten?“ vom 05.09.2012 (0:30:00 ff.). Link: [www.youtube.com/watch?v=iYolHK9afWg0](http://www.youtube.com/watch?v=iYolHK9afWg0) (08.10.2012).

<sup>45</sup> Mitschnitt der Bundespressekonferenz „Beschneidungsdebatte aus Perspektive des Kinderschutzes“ vom 12.09.2012 (0:32:00). Link: [www.youtube.com/watch?v=kPq8KrCDo88](http://www.youtube.com/watch?v=kPq8KrCDo88) (08.10.2012).



stattfinden und die eigentliche Beschneidung in ein Alter verlegt wird, wo die Kinder entscheidungsfähig sind.“<sup>46</sup> Auch der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages hatte bereits am 29. Juni 2012 in seinem Bericht geschrieben, dass von „Vertretern der herrschenden Meinung im Strafrechtsschrifttum [...] unterdessen unter Verweis auf entsprechende Praktiken in Großbritannien dafür geworben [wird]“<sup>47</sup>, das schmerzlose symbolische Ritual zu etablieren.

Festzustellen ist, dass die Beschneidung durch eine sogenannte symbolische Handlung, da in der Jüdischen Welt auch weitgehend unbekannt, nicht ersetzt werden kann. Die Behauptung, dass beispielsweise in Großbritannien „symbolisch schmerzfreie Beschneidungen“ weit verbreitet seien, wurde von den dortigen Hauptverbänden, wie dem British Board of Deputies, dem zentralen Organ für jüdisches Leben in Großbritannien, auf Anfrage des AJC zurückgewiesen. „Symbolische Beschneidungen“ sind als Alternative zur Beschneidung in allen Strömungen des Judentums, vom orthodoxen bis zum Reformjudentum, nicht akzeptiert.

Zur Durchführung der symbolischen Beschneidung gibt es derzeit keine verlässlichen Zahlen, da dieses Ritual offensichtlich nur von einzelnen Eltern praktiziert wird. Auch AJC-Religionsexperten haben keine Kenntnis über dieses alternative Ritual, das offensichtlich außerhalb der Hauptströmungen des Judentums praktiziert wird. Informationen hierzu werden ohne Zusammenhang präsentiert und verschweigen, dass zum Beispiel in Israel nahezu alle Kinder beschnitten werden.<sup>48</sup>

Die Information des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages entstammt einem Text von Prof. Dr. Rolf Dietrich Herzberg, der die Frage nach einer Verschiebung der Beschneidung ins „Unblutig-Symbolische“ stellt.<sup>49</sup> Professor Herzberg bezieht sich hierbei auf Thomas Exner, der in seinem Buch *Sozialadäquanz im Strafrecht. Zur Knabenbeschneidung* „auf solche in England verbreiteten ‚alternativen Rituale‘<sup>50</sup> (bris shalom)“ hinweist. Exner weist zwar darauf hin, dass „von Eltern jüdischen Glaubens inzwischen alternative Rituale etabliert [werden], welche die Beschneidung der Vorhaut durch die Beschneidung symbolischer Gegenstände substituieren sollen“<sup>51</sup>, ohne allerdings zugleich klarzustellen, dass dies nur eine verschwindend kleine Minderheit

---

<sup>46</sup> Bundespressekonferenz, ebd.

<sup>47</sup> Wissenschaftliche Dienste, Deutscher Bundestag (2012): Aktueller Begriff. Beschneidung und Strafrecht, S. 2. Link: [www.bundestag.de/dokumente/analysen/2012/Beschneidung\\_und\\_Strafrecht.pdf](http://www.bundestag.de/dokumente/analysen/2012/Beschneidung_und_Strafrecht.pdf) (08.10.2012).

<sup>48</sup> Chaim, Jacob Ben, Livne, Pinhas M., Binyamini, Joseph, Hardak, Benyamin, Ben-Meir, David, and Mor, Yoram (2005): Complications of Circumcision in Israel: A One Year Multicenter Survey. Link: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15984378](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15984378) (08.10.2012).

<sup>49</sup> Herzberg schreibt hierzu: „Die rhetorische Frage fordert ja keineswegs, dass man das Ritual der Beschneidung preisgibt. Sie verlangt nur, dass man es beim Kind ins Unblutig-Symbolische sublimiert (etwa durch bloße Berührung der Vorhaut mit einem Messer oder durch ‚stellvertretendes‘ Beschneiden toter Gegenstände). In: Herzberg (2012): *Steht dem biblischen Gebot der Beschneidung ein rechtliches Verbot entgegen?* In: Zeitschrift für Medizinrecht (MedR) (2012) 30: 169–175, S. 174.

<sup>50</sup> In einer Fußnote gibt Herzberg hierzu an: „Exner, Sozialadäquanz im Strafrecht – Zur Knabenbeschneidung [...], weist hin auf solche in England verbreiteten ‚alternativen Rituale‘ (bris shalom).“ In: Herzberg (2012): *Steht dem biblischen Gebot der Beschneidung ein rechtliches Verbot entgegen?* In: Zeitschrift für Medizinrecht (MedR) (2012) 30: 169–175, S. 174.

<sup>51</sup> Exner, Thomas (2011): Sozialadäquanz im Strafrecht – Zur Knabenbeschneidung, Duncker & Humblot GmbH, Berlin, S. 171.

im Judentum betrifft. Er bezieht sich wiederum auf ein Buch und einen Aufsatz von 1999, beide von erklärten Beschneidungsgegnern verfasst.<sup>52</sup>

Die Informationen über die Akzeptanz symbolischer Handlungsweisen im Judentum als eine Alternative zur Beschneidung scheinen bislang nicht geprüft worden zu sein und wurden in der Debatte in Deutschland kritiklos übernommen. Zwar gab es im Zusammenhang mit der jüdischen Aufklärung im 19. Jahrhundert eine lebhafte Diskussion über die Bedeutung jüdischer Traditionen und auch der Beschneidung, sofern sie zur Distanzierung von Juden und christlicher Mehrheitsgesellschaft führten. Dazu gehörte auch der Vorschlag, auf die Beschneidung zu verzichten. Dieser setzte sich jedoch zu keiner Zeit durch; auch das Reformjudentum hat sich mit seinem allergrößten Teil für die Beibehaltung der Beschneidung und gegen deren Wegfall oder Ersatzhandlungen entschieden.<sup>53</sup> So blieb immer Konsens, dass die Beschneidung als zentrales Merkmal des Judentums in der traditionellen Form beibehalten werden sollte.

### 3. Ärzteverbände und humanistische Vereinigungen

Einige Verbände und Aktivisten, wie die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e. V., der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte sowie die Giordano Bruno Stiftung äußerten sich in der Öffentlichkeit wiederholt kritisch zur Beschneidung von Jungen und verbreiteten mit „Faktenkatalogen“ Thesen und Behauptungen, die anschließend ungeprüft von einer Vielzahl von Medien und Informationsportalen übernommen und weiterverbreitet wurden.

**Behauptung: Bei jedem fünften Säugling treten nach der Beschneidung Probleme auf, die mitunter nachoperiert werden müssen. Unter anderem wird diese Aussage von Kinderrechtsverbänden und Ärzten vertreten.<sup>54</sup>**

Der Urheber dieser Behauptung, Prof. Dr. Maximilian Stehr, Kinderchirurg aus München, hat auf Anfrage des AJC keinen konkreten Hinweis auf eine belastbare Datenbasis für diese behauptete Quote benannt. Stattdessen verwies er auf eine Ausgabe des *British Journal of Urology* aus dem Jahr 1999.<sup>55</sup> Darin befassen sich Befürworter und Gegner der Beschneidung inhaltlich mit verschiedenen Themenkomplexen. Die von Professor Stehr behauptete Quote ergibt sich aus dieser Quelle allerdings nicht.

<sup>52</sup> Vgl. Goodman, Jenny (1999): Jewish Circumcision: An Alternative Perspective. In: *British Journal of Urology*, January 1999, Volume 83, Issue S1, p. 1–113, und Goldman, Ronald (1998): Questioning Circumcision. A Jewish Perspective, S. 65 ff. Link: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1464-410x.1999.0830s1022.x/abstract> (11.10.2012)

<sup>53</sup> Zitiert von Prof. Dr. Michael Brumlik im Interview mit Deutschlandradio Kultur am 27.07.2012. Link: [www.dradio.de/dkultur/sendungen/ausderjuedischenwelt/1823866/](http://www.dradio.de/dkultur/sendungen/ausderjuedischenwelt/1823866/) (08.10.2012).

<sup>54</sup> Vgl. Giordano Bruno Stiftung, AK Kinderrechte: Fragen und Antworten zur Knabenbeschneidung, S. 5. Link: [http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq\\_beschneidung.pdf](http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq_beschneidung.pdf) (08.10.2012) und Äußerungen von Prof. Dr. Maximilian Stehr, Universitätsklinik München, in einem Interview mit der Frankfurter Rundschau „Das Wohl des Kindes ist nicht verhandelbar“. Link: [www.fr-online.de/politik/beschneidung--das-wohl-des-kindes-ist-nicht-verhandelbar-,1472596,16659000.html](http://www.fr-online.de/politik/beschneidung--das-wohl-des-kindes-ist-nicht-verhandelbar-,1472596,16659000.html) (08.10.2012).

<sup>55</sup> Alle Kapitel dieser Ausgabe des *British Journal of Urology* befassen sich mit dem Thema Beschneidung und sind hier kostenfrei abrufbar: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bju.1999.83.issue-S1/issuetoc> (08.10.2012).

Weiterhin nennt Professor Stehr als Erkenntnisquelle ein Gutachten des Zentrums für arabisches und islamisches Recht in Genf<sup>56</sup>, das Sami A. Aldeeb Abu-Sahlieh, ein Schweizer christlich-palästinensischer Herkunft, verfasst hat. Abu-Sahlieh, Religionsaktivist und Beschneidungsgegner, ist Gründer und Direktor des Zentrums. Sein ausführlich dokumentiertes, aber einseitiges Gutachten belegt die von Professor Stehr genannte Quote nicht, sondern stellt sogar fest, dass es keine zuverlässigen Zahlen zu Komplikationsraten von Zirkumzisionen gibt.<sup>57</sup>

Um die tatsächliche Relation von Komplikationen bei Beschneidungen einschätzen zu können, kann jedoch auf die zuverlässigen Zahlen aus Israel verwiesen werden. Laut vorliegenden Informationen von Rabbi Moshe Morsenau, Leiter des Referats für Beschneidungen (Brit Mila) im Büro des Oberrabbiners in Israel, wurden beispielsweise in Israel im Jahr 2011 insgesamt etwa 60.000 Beschneidungen durchgeführt, von denen 54 geringfügige Komplikationen hatten. In drei dieser Fälle waren zusätzliche Behandlungen oder chirurgische Eingriffe notwendig. Angesichts vergleichbarer medizinischer und hygienischer Standards in Deutschland und Israel kann die Komplikationsrate nach der Beschneidung bei Säuglingen – entgegen der verbreiteten Behauptungen in Deutschland – nicht in solch gravierendem Maße höher sein als in Israel.

Belege für eine 20-prozentige Problemrate nach Beschneidungen sind bislang weder für Deutschland noch für irgendein anderes Land zu finden.

**Behauptung: Zirkumzisionen führen zu einer großen Zahl von Komplikationen. Verschiedene Verbände wie zum Beispiel die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.<sup>58</sup> sowie der Bundespressesprecher des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte Dr. Ulrich Fegeler<sup>59</sup> geben hierfür eine angebliche Komplikationsrate von sechs Prozent an.**

Die Zahl einer angeblich sechszehntigen Komplikationsrate entstammt der Metaanalyse einer Gruppe von britischen Wissenschaftlern, die 2010 veröffentlicht wurde.<sup>60</sup> Die Metaanalyse stützt die deutschen Behauptungen jedoch keinesfalls. In der Untersuchung wurden 16 verschiedene Studien zum Vergleich herangezogen, um eine Zusammenfassung über auftretende Komplikationen nach Zirkumzisionen bei Kindern und Neugeborenen geben zu können. Ein Fokus dieser Studie lag auf Entwicklungsländern.

Bei näherer Betrachtung der zum Vergleich herangezogenen Einzelstudien und deren Zusammenfassung in der Metaanalyse lässt sich sagen, dass in den meisten der zugänglichen beigezogenen Studien festgestellt wird,

---

<sup>56</sup> Sami A. Aldeeb Abu-Sahlieh (2012): Male and Female Circumcision. Religious, medical, social and legal debate. Link: [www.sami-aldeeb.com/files/article/339/Circumcision.pdf](http://www.sami-aldeeb.com/files/article/339/Circumcision.pdf) (08.10.2012).

<sup>57</sup> Abu-Sahlieh, ebd., S. 250: "One can say therefore that reliable figures on complications do not exist."

<sup>58</sup> Stellungnahme der DAKJ:

[http://dakj.de/media/stellungnahmen/ethische-fragen/2012\\_Stellungnahme\\_Beschneidung.pdf](http://dakj.de/media/stellungnahmen/ethische-fragen/2012_Stellungnahme_Beschneidung.pdf) (08.10.2012).

<sup>59</sup> Eine Zusammenfassung der Deutschen Kinderhilfe zur Bundespressekonferenz „Beschneidungsdebatte aus Sicht des Kinderschutzes“ am 12.09.2012. Link: [www.kinderhilfe.de/blog/artikel/verbaende-und-experten-fordern-moratorium-und-einrichtung-eines-runden-tisches-in-der-diskussion-um-beschneidungen-von-einwilligungsunfaehigen-jungen/](http://www.kinderhilfe.de/blog/artikel/verbaende-und-experten-fordern-moratorium-und-einrichtung-eines-runden-tisches-in-der-diskussion-um-beschneidungen-von-einwilligungsunfaehigen-jungen/) (08.10.2012).

<sup>60</sup> Vollständige Fassung der Studie mit dem Titel „Complications of circumcision in male neonates, infants and children: a systematic review“: [www.biomedcentral.com/1471-2490/10/2](http://www.biomedcentral.com/1471-2490/10/2) (08.10.2012).

dass keine nennenswerten Komplikationen auftraten („Most studies reported no severe adverse events“<sup>61</sup>), wobei die traditionelle Beschneidung nach der Geburt zu den Arten der Beschneidung mit dem geringsten Risiko gehört.<sup>62</sup>

Dr. Helen Weiss, Hauptautorin der Analyse, bezog auf Anfrage des AJC hierzu nochmals wie folgt Stellung: *„Der Mittelwert der Komplikationsrisiken bei Neugeborenen und Säuglingen (bis zu einem Jahr alt) liegt bei 1,5 Prozent. Der Mittelwert für das Risiko schwerer Komplikationen (ernste Risiken, die mit langfristigen oder lebensbedrohlichen Komplikationen einhergehen) betrug null Prozent. Das Komplikationsrisiko von sechs Prozent bezieht sich auf Kinder, die zum Zeitpunkt ihrer Zirkumzision älter als ein Jahr waren. Auch hier lag der Mittelwert für das Risiko schwerer Komplikationen bei null Prozent. Hierbei ist es wichtig anzumerken, dass diese Daten auch Fälle von medizinisch notwendigen Zirkumzisionen (zum Beispiel bei einer Phimose) mit einbeziehen und ohnehin ein höheres Risiko für Komplikationen haben können.“* Auf Grundlage verschiedener Studien schätzt Dr. Helen Weiss das Komplikationsrisiko insgesamt auf 0,1 bis 0,2 Prozent.

Die tatsächlichen Aussagen der Studie und ihrer Verfasser, aber auch die Einbeziehung medizinisch notwendiger Beschneidungen in die Untersuchung, widersprechen den Behauptungen von Dr. Fegeler eindeutig, vielmehr verzerren sie die Ergebnisse der britischen Untersuchung sogar.

#### 4. Medien

Medizinische Behauptungen über die angebliche Gefährlichkeit von Beschneidungen sind auch in Debatten diverser Talkshows im Fernsehen sowie in die Presse und ins Internet eingeflossen, einzelne dieser Behauptungen werden hier exemplarisch aufgegriffen.

**Behauptung: Beschneidungen werden von der American Academy of Pediatrics nur deshalb empfohlen, weil ökonomische Aspekte im Vordergrund stehen.<sup>63</sup>**

Im August 2012 veröffentlichte die renommierte *American Academy of Pediatrics (AAP)* ein Positionspapier, in dem sie eine eindeutige Klarstellung ihrer zuvor eher neutralen Position gegenüber Beschneidungen aus dem Jahr 1999 vornahm. Der Ärzteverband AAP (er vertritt 60.000 Kinderärzte in den USA) äußert sich zu wissenschaftlichen und medizinischen Themen, die seine Mitglieder bewegen, und formuliert die ärztlichen Positionen.

<sup>61</sup> Weiss, Helen, Larke, Natasha, Halperin, Daniel and Schenker, Inon (2010): „Complications of circumcision in male neonates, infants and children: a systematic review“, BMC Urology, S. 6. Link: [www.biomedcentral.com/1471-2490/10/2](http://www.biomedcentral.com/1471-2490/10/2) (08.10.2012).

<sup>62</sup> ebd., S. 8: „However, as noted in our review, neonatal circumcision following traditional circumcision in Israel has low complication rates overall“.

<sup>63</sup> Vgl. Giordano Bruno Stiftung, AK Kinderrechte (2012): Fragen und Antworten zur Knabenbeschneidung, S. 12. Link: [http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq\\_beschneidung.pdf](http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq_beschneidung.pdf) (08.10.2012).

Bereits im Jahr 2007 gründete sich eine fachübergreifende Arbeitsgruppe (Task Force On Circumcision), bestehend aus Mitgliedern der AAP, u.a. aus den Fachbereichen der Anästhesiologie, Schmerzbehandlung, Pädiatrie, Neugeborenen Medizin und Infektionskrankheiten sowie weiteren Interessenvertretern wie zum Beispiel des Center for Disease Control (CDC) und der American Academy of Family Physicians (AAFP). Aufgabe war es, wissenschaftliche Materialien über die Beschneidung auszuwerten und damit eine Neueinschätzung der AAP Position aus dem Jahr 1999 vorzunehmen. Diese wissenschaftlich außerordentlich umfangreiche Literaturrecherche wurde im Zeitraum von 1995 bis 2010 mittels einer medizinischen Datenbank durchgeführt; insgesamt wurden 1031 Studien und Artikel eingesehen bewertet. Hieraus ergaben sich die letztendlichen Empfehlungen im Positionspapier der AAP zur Beschneidungsthematik.<sup>64</sup>

Die AAP weist darin auf den medizinischen Nutzen von Beschneidungen im Säuglingsalter hin und empfiehlt, sie so früh wie möglich durchführen zu lassen, da sie dann komplikationsärmer sind.<sup>65</sup> Die Meinung der amerikanischen Kinderärzte wurde in Deutschland bisher jedoch noch nicht berücksichtigt, vielmehr unterstellte der Vorsitzende des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Dr. Wolfram Hartmann, in der Phoenix-Runde vom 5. September 2012: *„Sie haben gerade die AAP, die American Association of Pediatrics, angesprochen. Die haben ja unterschiedliche Äußerungen gemacht. Und die jüngste Äußerung, die jetzt immer gern zitiert wird, ist durch Studien nicht belegt. Und wir wissen, Herr Merkel hat das auch nochmal recherchiert aus Amerika, dass hier offensichtlich ganz wesentlich wirtschaftliche Interessen eine Rolle spielen, weil die Beschneidung Geld kostet. Und nicht umsonst haben sich die Gynäkologen in Amerika dieser Stellungnahme der AAP angeschlossen, weil sie eben auch mit der Beschneidung Geld verdienen.“*<sup>66</sup>

Die Giordano Bruno Stiftung schloss sich in ihrem zusammengestellten Fragen-Antworten-Katalog dieser Meinung an, dass die „Knabenbeschneidung in den USA ein 2-Milliarden-Dollar-Geschäft [sei], von dem viele profitieren.“<sup>67</sup>

Diese Unterstellungen widersprechen anderen Bewertungen der genannten AAP-Empfehlung. So stärkt zum Beispiel eine Grundsatzklärung von Wissenschaftlern des Royal Australian College of Physicians und anderer medizinischer Hochschulen unabhängig voneinander die Empfehlung und Aussage der AAP: *“The current scientific evidence is more than adequate to support a recommendation of MC [male circumcision] in Australia and other developed countries as a low-risk, highly beneficial procedure that is best performed in infancy using a local anesthetic. Infant MC should appear on the check-list of decisions responsible parents need to make for their children.”*<sup>68</sup>

---

<sup>64</sup> Vgl. American Academy of Pediatrics (2012): AAP Technical Report on Male Circumcision. Link: <http://pediatrics.aappublications.org/content/130/3/e756.full.pdf+html> (12.10.2012).

<sup>65</sup> American Academy of Pediatrics (AAP) (2012): Circumcision Policy Statement. Link: <http://pediatrics.aappublications.org/content/130/3/585.full.pdf+html> (08.10.2012).

<sup>66</sup> Phoenix-Runde am 05.09.2012: Religiöse Beschneidung – Erlauben oder verbieten? (0:31:16) [www.youtube.com/watch?v=iYolHK9afWg0](http://www.youtube.com/watch?v=iYolHK9afWg0) (08.10.2012).

<sup>67</sup> Vgl. Giordano Bruno Stiftung, AK Kinderrechte: Fragen und Antworten zur Knabenbeschneidung, S. 12. Link: [http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq\\_beschneidung.pdf](http://pro-kinderrechte.de/wp-content/uploads/2012/08/faq_beschneidung.pdf) (08.10.2012).

<sup>68</sup> Morris, Brian, Wodak, Alex, Mindel, Adrian, Schrieber, Leslie, Duggan, Karen A., Dilley, Anthony, Willcourt, Robin J., Lowy, Michael, Cooper, David A., Lumbers, Eugenie, Russell, Terry, and Leeder, Stephen (2012): Infant male

**Behauptung: Eine Studie des Massachusetts General Hospital von 2007 legt nahe, dass Beschneidungen mit einer hohen Komplikationsrate behaftet sind. So finden beispielsweise 7,4 Prozent aller ambulanten Besuche in der Klinik aufgrund schwerer Spät komplikationen der neonatalen Beschneidung statt.<sup>69</sup>**

Diese Behauptung entstammt der Webseite des Beschneidungsgegners Sebastian Guevara Kamm aus Pohlheim, der den Rabbiner Goldberg der Jüdischen Gemeinde Hof wegen Körperverletzung durch Beschneidung im August 2012 anzeigte. Bei Kamms Behauptung handelt es sich um eine klare Fehlinterpretation der besagten Studie.

So stellte Dr. Laurence Baskin, Professor der Urologie und Kindermedizin an der Universität San Francisco gegenüber dem AJC klar, dass es sich bei der angegebenen Zahl von 7,4 Prozent aller Arztvorstellungen in der Klinik keinesfalls um eine allgemeine Komplikationsrate infolge von Beschneidungen handelt, wie Kamm behauptet. Aus dieser Zahl der ärztlichen Konsultationen von Eltern kann nämlich nicht geschlossen werden, dass tatsächlich ein behandlungsdürftiger Grund vorlag. Ob sich aus der statistisch erfassten Konsultation eine Behandlungsmaßnahme ergab oder nicht, ist nicht festgehalten.

Erläuternd ist zu bemerken, dass im Studienzeitraum innerhalb von fünf Jahren am Massachusetts General Hospital 8.967 chirurgische Eingriffe vorgenommen wurden. 4,7 Prozent dieser Eingriffe entfielen auf Eingriffe wegen Komplikationen nach Beschneidungen. Wie viele Fälle davon auf die Nachsorge von risikogeeigneteren medizinisch indizierten Beschneidungen entfielen, war nicht Gegenstand der Studie. Wie viele Beschneidungen in den untersuchten fünf Jahren am Massachusetts General Hospital insgesamt durchgeführt wurden, war ebenfalls nicht Gegenstand der Studie. Insofern liegt für das Hospital keine Komplikationsquote für alle vorgenommenen Beschneidungen vor.

Somit handelt es sich bei dieser Studie eher um eine klinische Berichterstattung, die darlegt, welche und vor allem wie viele chirurgische Fälle in der Klinik behandelt wurden. Die Darstellung von Herrn Kamm ist daher unhaltbar.

---

circumcision: An evidence-based policy statement. *Open Journal of Preventive Medicine*, 2, 79–92. Link: [www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=17415](http://www.scirp.org/journal/PaperInformation.aspx?paperID=17415) (08.10.2012).

<sup>69</sup> Internetpräsenz von Sebastian Guevara Kamm, der Informationen über die Beschneidung und Studien zusammengetragen hat. Link: [www.gegen-beschneidung.de/mydownloads,singlefile,lid,15.html](http://www.gegen-beschneidung.de/mydownloads,singlefile,lid,15.html) (08.10.2012).

## FAZIT

Die Debatte über die Rechtmäßigkeit der Beschneidung wirft grundlegende juristische und gesellschaftspolitische Fragen auf, die mit Vehemenz diskutiert werden. Die Diskussionen werden dabei häufig auf der Grundlage von Behauptungen geführt, die bei Überprüfung wissenschaftlich nicht belegbar sind. Wesentliche Behauptungen stützen sich nicht auf eine empirische Basis, sondern vielmehr auf Projektionen und Vermutungen oder werden aus dem Zusammenhang wissenschaftlicher Publikationen gerissen. Zudem wird sich in der Argumentation nicht ausschließlich auf wissenschaftliche Studien gestützt, sondern beispielsweise auch auf Zeitungsartikeln oder Aufsätzen ohne wissenschaftliche Verifizierung.

Bei den herangezogenen Studien werden oftmals wesentliche Kriterien wissenschaftlichen Arbeitens nicht erfüllt. Die Methodik ist an vielen Stellen lückenhaft, so ist die empirische Basis auf Grund der geringen Fallauswahl beschnittener Männer, bei denen die Zirkumzision in der Regel auch zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführt wurde, nicht repräsentativ. Dass die Studien nicht als Basis für universale Behauptungen dienen, wird von vielen Studienautoren oftmals selbst unterstrichen.

Es fällt auf, dass die öffentliche Kampagne von einer kleinen Gruppe von Beschneidungsgegnern (vornehmlich Mediziner und Juristen) geführt wird, die sich in ihren wissenschaftlichen Behauptungen gegenseitig stützen. Viele Behauptungen werden trotz mangelnder empirischer Nachprüfbarkeit in der Debatte oftmals kritiklos als wissenschaftliche Beweise übernommen. Anderslautende wissenschaftliche Untersuchungen aus westlichen Ländern, die nicht in die Argumentationslinie der Beschneidungsgegner passen, werden in deren Ausführungen bewusst ausgeklammert oder in verschwörungstheoretischer Manier negiert. Bislang wurde vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) und anderen kritischen Stimmen die wichtige Position der American Academy of Pediatrics (AAP), die nach fünfjähriger intensiver Untersuchung verschiedenster Studien ihre vormals neutrale Position zum Thema Beschneidung revidiert hat. Dies verdeutlicht, dass Kritik an Beschneidung auf keiner starken wissenschaftlichen Basis beruht und allzu oft ohne ausreichenden Bezug auf die notwendigen historischen, kulturellen und religiösen Zusammenhänge geführt wird.

Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass sich alarmierende Ausdrücke von Antisemitismus im öffentlichen Diskurs schnell verbreitet haben. Dies wird deutlich angesichts zahlreicher Leserkommentare auf Medienberichten, aber auch in Karikaturen oder der Sprache, die in diesem Zusammenhang zur Anwendung kommt. Juden werden wegen ihres Jahrtausende alten Ritus in einer Vielzahl von Beiträgen gemäß dem alten antisemitischen Stereotyp als primitiv, archaisch und blutrünstig dargestellt; die religiöse Beschneidung und deren Befürworter passen angeblich nicht in eine moderne Zeit und in ein demokratisches Gemeinwesen. Jüdische und moslemische Eltern sind dem Vorwurf ausgesetzt, die Rechte ihrer Kinder und einen vermeintlichen demokratischen Wertekonsens zu verletzen. Die Verteidigung von Religionsfreiheit und demokratischen Rechten darf nicht auf den Schultern von Juden und Muslimen alleine lasten, sondern soll vielmehr Aufgabe der Gesamtgesellschaft sein.

Von daher ist es zu begrüßen, dass das Bundesministerium der Justiz unter Bundesministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger zu diesem Themenkomplex einen Gesetzesentwurf zur Lösung der Rechtsfragen durch Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) und Klarstellung im Abschnitt der Personensorge vorgelegt hat.

Dieser Ansatz ist ausdrücklich zu begrüßen, denn bei der religiös-rituellen Beschneidung geht es nicht um einen medizinisch-kosmetischen Vorgang. Es geht um die persönlichkeitsbildende Identitätsstiftung für das Kind. Es geht auch um die verfassungsrechtlich garantierte Wahrnehmung der Religionsfreiheit des Kindes durch die Eltern sowie um das Recht und die Pflicht der Eltern zur Erziehung ihres Kindes. Die Beschneidung ist wichtig für die Bildung religiöser und kultureller Identität. Beweise für die Schädlichkeit von Beschneidungen fehlen. Allerdings gibt es traurige Statistiken über häusliche Gewalt, sexuellen Missbrauch, fehlende Inklusionsmöglichkeiten und mangelnde Bildungschancen. Diese zeigen die Notwendigkeit eines besseren Schutzes von Kindern in der Gesellschaft, um sie vor traumatischen Erfahrungen zu schützen, die sie lebenslang begleiten. Die religiöse und kulturelle Identität dagegen bietet Kindern wichtige Grundwerte und Orientierung. Der Schutz aller Kinder ist zu wichtig und darf nicht durch die tendenziöse Skandalisierung dieses historisch behafteten Reizthemas, das hauptsächlich religiöse Minderheiten betrifft, relativiert werden.

Es ist wichtig, die derzeitige Debatte, wie durch den Gesetzesentwurf beabsichtigt, weg von der Strafdebatte in den richtigen Blickwinkel der Religionsfreiheit und der Rechte von Minderheiten zu rücken. Denn die Entfaltungsfreiheit religiöser und kultureller Minderheiten und die Akzeptanz der Bevölkerungsmehrheit für die empfundene Andersartigkeit und unterschiedliche Lebensweise von Minderheiten ist der Gradmesser für eine demokratische Gesellschaft.



## **IMPRESSUM**

### **Herausgeber**

American Jewish Committee Berlin Office

Leipziger Platz 15

10117 Berlin

[Berlin@ajc.org](mailto:Berlin@ajc.org)

[www.ajcgermany.org](http://www.ajcgermany.org)

### **V. i. S. d. P.**

Deidre Berger

### **Autoren**

Deidre Berger, Alexander Hasgall, Juliane Hüber, Fabian Weißbarth

### **Stand**

15. Oktober 2012

© American Jewish Committee Berlin Office

Lawrence & Lee Ramer Institute for German-Jewish Relations