JUNGENBESCHNEIDUNG
IN DEUTSCHLAND
Eine Bestandsaufnahme.

Fachtagung am 08.05.2017
Universitätsklinikum Düsseldorf
Hörsaal 13B

Abstracts zur Fachtagung

Jungenbeschneidung in Deutschland.
Eine Bestandsaufnahme.

Fachtagung am 08.05.2017, Universitätsklinikum Düsseldorf

Weitere Informationen unter:
www.jungenbeschneidung.de

---

mogis

dgpm Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.

UKD Universitätsklinikum Düsseldorf

Associate Professor, PhD

Mikael Aktor

Department of History, Study of Religions,
University of Southern Denmark

Jewish Voices in the Danish Debate on MGM and the Danish Legal Situation

Despite the fact that the Jewish community in Denmark is quite small compared to the much larger Muslim population, Jewish voices against an age limit for non-therapeutic circumcision of boys have been to the front in the debate. There is also the tendency that the relatively large segment of secular or assimilated Jews does not really seem to count as part of "the Jewish" according to the much more frequent contributions from The Jewish Society in Denmark centered around the orthodox synagogue. My talk will give an overview of these Jewish contributions in the debate based on the experience of my own secular Jewish background. I will also give a status on the legal situation in relation to Intact Denmark's efforts towards a legally fixed age limit of eighteen years for non-therapeutic circumcision of boys.

Renate Bernhard
freie Journalistin & Filmemacherin

Das „Beschneidungserlaubnis-Gesetz“ und seine Resonanz in Organisationen und Medien

Für mich als Berichterstatterin zu Zwangsheirat und weiblicher Genitalverstümmelung war der 7. Mai 2012 der Beginn einer erweiterten Betrachtung meiner Themen unter neuem Oberbegriff: „Genitale Selbstbestimmung“ und zwar für alle: für Mädchen, Jungen und intersexuelle Menschen. Was das Kölner Landgericht für Unrecht erklärte, hatte ich schon seit fast zehn Jahren kritisch gefunden, doch nicht auszusprechen gewagt, so fest verankert schien der Glaube an die Sinnhaftigkeit der Jungenbeschneidung.

Das Kölner Urteil war die Folge einer gesellschaftlichen Bewusstseinsentwicklung. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und sensiblisierte Menschenrechtsforderungen öffneten den Blick für das, was eine Beschneidung ist: die Entfernung des sensibelsten Gewebes am männlichen Genital, also eine Körperverletzung mit irreversiblen Folgen. Doch die für mich logische Konsequenz, auf Basis der Menschenrechte zur Beschneidung der Jungen nun ebenso aufzuklären wie es inzwischen für Mädchen geschieht, wird nicht allgemein geteilt.

Einer Phase heißer Debatten nach dem Kölner Urteil folgte im Eilverfahren das Beschneidungsgesetz, auf das sich Verwaltung und Politik, Medien und Organisationen nun berufen. Dabei stellte Infratest Dimap wenige Tage nach der Verabschiedung fest, dass 70% der Deutschen die gesetzliche Erlaubnis der Jungenbeschneidung ablehnen. Zudem wurde nur ein halbes Jahr später die Mädchenbeschneidung in Deutschland unter Strafe verboten. Wer hier weiter diskutieren will, etwa über Kinderschutzfragen und den nicht eingehaltenen Gleichheitsgrundsatz, wird nicht selten als „Fremdenfeind“, „Antisemit“ oder „Voyeur“ gebrandmarkt oder ausgeblendet.Dabei wurde von den 11% der männlichen Bevölkerung, die in Deutschland beschnitten ist, lediglich ein Zehntel aus religiösen Gründen diesem Ritual unterworfen.

In meinem Vortrag erkläre ich, warum ich meine, dass gerade auch wir Frauen uns für die Jungenbeschneidung interessieren sollten, welche Erfahrungen ich gemacht habe beim Bemühen, zum Thema Jungenbeschneidung zu publizieren und was ich beobachten konnte, wie Menschen- und Kinderrechtsorganisationen und solche, die sich stark machen für reproduktive und sexuelle Rechte, mit dem Thema umgehen.

Dr.
Wolfgang Bühmann
Urologische Privatpraxis, Sylt

Die Beschneidung aus urologischer Sicht: Wann, warum und warum nicht?

Jahrzehntelang stand die Circumcision als Prototyp eines vermeintlich unkomplizierten Ausbildungseingriffes am Beginn jeder urologischen Laufbahn. Mit der Indikation waren die jungen AssistentInnen nicht wirklich befasst, der Eingriff stand einfach auf dem Op-Plan und jede(r) freute sich, endlich einmal mit dem Skalpell aktiv werden zu dürfen. Daraus folgend etablierte sich eine relativ unkritische, vielleicht auch gedankenarme Haltung zu diesem „kleinen“ Schnitt im Vergleich zu anderen, für den Patienten ebenso vermeintlich stärker belastenden Eingriffen, die – völlig selbstverständlich und unbestritten – äusserst sorgfältig indiziert werden.
Im Grunde ging erst von dem Kölner Gerichtsurteil 2012 ein Signal aus, das kritisch zu reflektieren.
So ist es aktuell geboten, die Indikation aus urologischer Sicht möglichst objektiv zu beleuchten und mit den Anforderungen ärztlicher Sorgfalt unter Berücksichtigung berufsständischer und allgemeingültiger Rechtsnormen zu verknüpfen.
Ziel dieser Reflektion ist die Besinnung auf die rein ärztliche Betrachtung des Patientenwohls ohne jeden Bezug zu externen Einflussfaktoren.

Dr.
Kolja Eckert
Oberarzt in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, Universitätasklinikum Düsseldorf

Phimose und Zirkumzision in der kinderchirurgischen Sprechstunde - Zwischen medizinischer Indikation und religiöser Tradition

Die Praxis der Jungenbeschneidung findet ihre Spuren bereits in prähistorischen Stammeskulturen und hat sich ihren bedeutsamen rituellen und religiösen Stellenwert bis in die Gegenwart bewahrt. Ihre Ursprünge und Hintergründe bleiben zwar bislang nur in ihren Ansätzen geklärt, aber weiterhin Gegenstand anthropologischer, religionswissenschaftlicher und psychoanalytischer Forschung. Mit dem Wissen um die bedeutsame sexual-physiologische Funktion der männlichen Vorhaut und um die möglichen langfristigen physischen und psychischen Folgen, die eine Beschneidung von Jungen in einer wichtigen Phase ihrer psychosexuellen Entwicklung bedeuten kann, setzt sich unter Kinderärzten, -chirurgen und -urologen eine zunehmende Zurückhaltung in der Indikationsstellung zur Vorhautentfernung durch.
Dennoch bleibt eine vermeintliche Phimose und die zur Disposition stehende Zirkumzision regelmäßig ein Thema in der kindermedizinischen Praxis. Dem körperlichen und seelischen Kindeswohl verpflichtet, obliegt es Ärztinnen und Ärzten, Eltern eine umfassende und eine medizinisch orientierte Beratung anzubieten: die Vorhaut ist im Kindesalter typischerweise nicht-retrahierbar und hat bei fehlender klinischer Symptomatik per se keinen Krankheitswert. Eine spontane Vorhautlösung kann bis zur Pubertät abgewartet werden und nur in seltenen Fällen ist eine Vorhautentfernung aus medizinischer Indikation notwendig.
Hieraus resultiert in den meisten Fällen der ärztliche Entscheid gegen eine Beschneidung, der deshalb in Familien, für die eine Beschneidung ihres Sohnes einen wichtigen traditionellen oder auch religiösen Stellenwert einnimmt, Unverständnis hervorrufen kann. Die sich anschliessende Diskussion um die dennoch „benötigte“ Vorhautbeschneidung kann sich dann zu einer besonderen Herausforderung für das ansonsten stabile und vertrauensvolle Arzt-Patienten/Eltern-Verhältnis entwickeln. Dabei können die elterlichen Reaktionen sehr unterschiedlich und auch im positiven Sinne unerwartet ausfallen. Eine erfolgreiche Kommunikation kann deshalb im Einzelfall wie auch im Allgemeinen nur auf Basis des prinzipiellen gegenseitigen Wohlwollens gelingen. Dabei gilt es das elterliche Verständnis für die medizinische Argumentation zu wecken, um so einen möglichen Einfluss auf deren Wunsch zur Beschneidung nehmen und gemeinsam mit den Eltern die beste Entscheidung für deren Sohn treffen zu können.

Prof. Dr.
Matthias Franz
Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Entwicklungspsychologische und psychosomatische Aspekte der rituellen Beschneidung

Aus medizinischer Sicht gibt es keinen Grund, einem gesunden Jungen seine gesunde Vorhaut abzuschneiden. Die rituelle Beschneidung von Jungen ohne medizinische Indikation ist eine traumatische Verletzung ihrer genitalen kindlichen Integrität. Allein in Deutschland werden jedes Jahr etwa 400 Jungen nach einer Beschneidung verletzt in kinderchirurgische Kliniken aufgenommen.
Dieser potenziell neurotisierende und mit erheblichen medizinischen Risiken verbundene Eingriff bewirkt aus psychoanalytischer Sicht bei vielen der Jungen bleibende Ängste um ihre Männlichkeit und als Reaktion darauf einen hochkränkbaren Ehrbegriff. Nicht selten resultiert ein Vertrauensbruch in der Elternbeziehung und als Abwehr dieser verunsichernden und ängstigenden kindlichen Erfahrung eine Identifikation mit dem Aggressor und eine hieraus erwachsende patriarchalische Loyalität.
Für die destruktive Tiefenwirkung und die zuweilen neurotischen Ausformungen dieser sexuellen Gewalterfahrung besteht in weiten Teilen der Öffentlichkeit trotz wachsender Sensibilisierung für den Kinderschutz bislang kein intellektuelles Bewusstsein. Die Psychoanalyse kann heute jedoch auf guter empirischer Basis zwei Grundsätze des Kindeswohls formulieren: Erstens - man tut Kindern nicht weh. Zweitens - Erwachsene haben an den Genitalien von Kindern nichts zu suchen.
Am Umgang mit den Schwächsten entscheidet sich auch der zivilisatorische Prozess der Aggressionsbindung innerhalb einer Gesellschaft. Kein Kind wird mit dem Wunsch geboren beschnitten zu werden. Und die latente Botschaft, die vom patriarchalischen Branding der Beschneidung ausgeht, lautet: Der Stärkere darf, weil er stärker ist dem Schwächeren weil er schwächer ist im Namen eines Gottes Körperteile abschneiden.
Als ordnungsstiftendes archaisches Rechtsinstitut mag es früher der Kontrolle der intragruppalen Aggression gedient und die Gruppenkohäsion gefördert haben. Die religiöse Sanktionierung dieses Rituals durch eine Gottheit stellt einen erklärenden Mythos zur Verfügung, der kollektiv tradierbar ist und die unbewussten Motivstrukturen einer analytischen Betrachtung bis heute entzieht. Die verletzten Opfer der Beschneidung brauchen aber einen aufgeklärten Blick auf das schmerzhafte Geschehen – auch wenn es sich der empathischen Betrachtung hinter der Fassade der Religionsfreiheit entzieht.

Dr.
Necla Kelek
Sozialwissenschaftlerin & Publizistin, Berlin

Die Bedeutung der Jungenbeschneidung in der islamischen Welt heute: Pflicht, Glauben oder Tradition

Die Circumsion / Beschneidung von Jungen gilt in den meisten islamischen Rechtsschulen als zwingende religiöse Pflicht, *Wadschib*. Andere nehmen sie als *Sunna*, als einen kultischen Brauch. Es gibt Vertreter, die halten die Beschneidungen von Jungen für Pflicht und die von Frauen für eine „Ehre". Man beruft sich dabei auf einen recht weitgefassten Vers aus dem Koran, nämlich die Sure 16, „Die Bienen" Vers 123, die in der Übersetzung von Rudi Paret lautet: „Folge der Religion (milla) Abrahams, eines Haniefen, - er war kein Heide." Konkret bezieht sich ein Hadith von Abu Hurayrah, auf diesen Vers. Er lautet „Ibrahiem (Friede sei mit ihm) beschnitt sich selber, als er 80 Jahre alt war." (überliefert von Al Bukhari Nr. 3107 und Muslim Nr. 4368).
Die Beschneidung von Jungen ist (im Gegensatz zu der von Frauen) in der islamischen Welt unumstritten. Er ist der Initiationsritus ohne den der Junge in der islamischen Gesellschaft nicht akzeptiert wird. Die Beschneidung gehört zur männlichen Identität und zum Muslim-Sein. Ein muslimischer Mann ist nur, wer Schmerzen ertragen kann. Wer die Qual der Beschneidung nicht aushält oder nicht bereit ist, einen Teil von sich Allah zu opfern, gehört nicht dazu.

Önder Özgeday & Victor Schiering

MOGiS e.V.

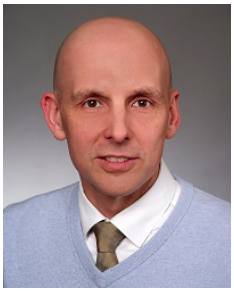
Perspektiven leidvoll Betroffener – Kinderrechte als Chance

Für das Erleben von Männern, die an den Folgen einer im Kindesalter erfolgten Vorhautamputation leiden, herrscht in der öffentlichen Wahrnehmung noch immer wenig Bewusstsein. Das verwundert insofern nicht, als dass Vertreter in der Debatte in Deutschland 2012 nur sehr vereinzelt in den Medien wiedergegeben und in den entscheidenden politischen Gremien explizit ausgeschlossen wurden. Am 12.12.12 wurden Jungen per Gesetz ohne jeden wirksamen Schutz vor nichttherapeutischen Vorhautamputationen gestellt. Die damaligen Bundesjustizministerin erklärte das Thema damit für beendet.

Für Jungen in Deutschland hingegen war das Thema nie beendet. Sie allein tragen täglich die Konsequenzen dieser Gesetzgebung und der Haltung von Entscheidungsträgern in Organisationen, die sich bisher ihrer Verantwortung den Jungen und damit dieser Kinderschutzdebatte insgesamt gegenüber entziehen. Betroffene arbeiten derweil kontinuierlich in Aufklärungsprojekten, finden Unterstützung und Verbündete in zahlreichen Organisationen weltweit und richten öffentliche Veranstaltungen aus. Das eigene nicht selten traumatische Erleben ist ein Motor dieser Arbeit, erschwert sie aber gleichzeitig auch. Die Aberkennung des eigenen Leides und pauschales Unterstellen von Ressentiments stellen besonders für Betroffene mit eigenem Migrationshintergrund eine nur schwer erträgliche zusätzliche Belastung dar.

In der Betroffenenarbeit von MOGiS e.V., die noch ohne jegliche öffentliche Förderung auskommen muss, begegnen sich Menschen unterschiedlicher Kulturen, Religionen, Herkünften und Sozialisationen. So entstehen Plattformen der Begegnung zu einem großen Tabu, gegen eine teils sich selbst auferlegte, teils von außen bewusst verursachte oder zumindest in Kauf genommene Sprachlosigkeit.

Unsere Gesellschaft muss lernen, eine offene Diskussion für umfassenden Kinderschutz nicht mit Ängsten zu belegen, sondern als eine wichtige Chance für ein friedliches interkulturelles Miteinander zu begreifen.



Prof. Dr.
Jörg Scheinfeld
Juristische Fakultät der JGU Mainz und der
EBS Law School Wiesbaden

Knabenbeschneidung – Rechtliche Gründe für ein Umdenken des Gesetzgebers

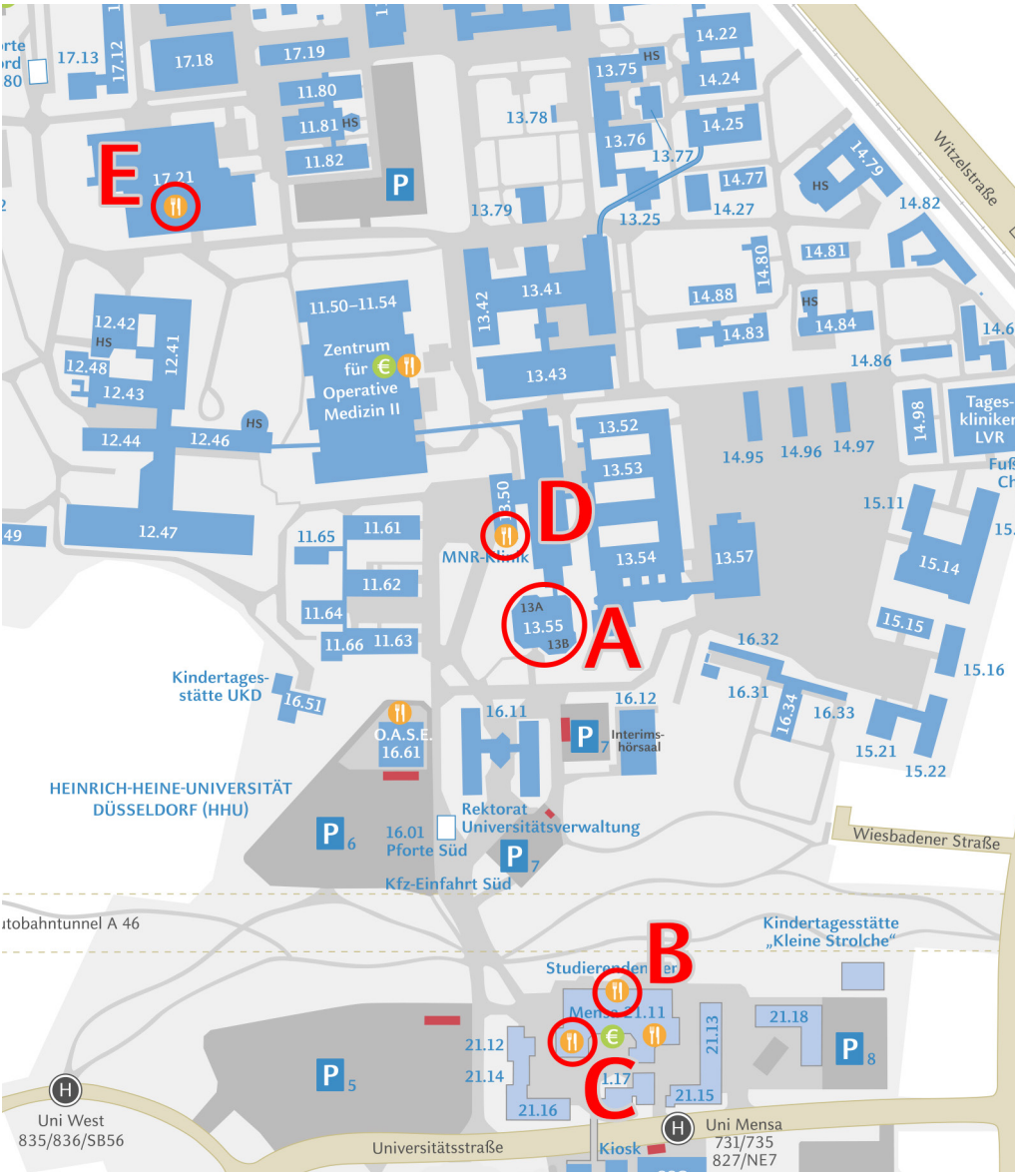
Vor fünf Jahren hat das Kölner Landgericht die nicht medizinisch indizierte Beschneidung eines einwilligungsunfähigen Jungen zum Körperverletzungsunrecht erklärt, und zwar auch und gerade für den Fall, dass die Erziehungsberechtigten den Eingriff wollen und ein Arzt ihn kunstgerecht durchführt. Der Gesetzgeber wollte seinerzeit – weitgehend auf die Interessen der Erziehungsberechtigten fixiert – schnell Abhilfe schaffen. Er meinte, dies mit der Erlaubnisnorm des § 1631d BGB verfassungskonform hingekriegt und also insbesondere beschneidungswilligen Eltern die rechtliche Möglichkeit legitimer Knabenbeschneidung eingeräumt zu haben. Der Vortrag legt dar, dass der Gesetzgeber mit seinem Vorhaben vor der Verfassung gescheitert ist. Ferner stellt er heraus, dass die Parlamentarier selbst nach ihren eigenen, seinerzeitigen Prämissen nunmehr allen Grund haben, sich die Problematik erneut vorzulegen. Denn für die meisten Abgeordneten war unabdingbare Voraussetzung für die Erlaubnis (auch) der frühkindlichen Penisvorhautbeschneidung, dass der Eingriff weitgehend schmerzfrei vorgenommen werden kann (und vorgenommen wird). Mit Blick auf diese Möglichkeit sind die Abgeordneten in der Sachverständigenanhörung falsch informiert worden. Eine kunstgerechte Möglichkeit der schmerzfreien Beschneidung eines Säuglings besteht – wie wir heute wissen – durchaus nicht.

Prof. Dr.
Maximilian Stehr
Chefarzt der Kinderchirurgie und Kinderurologie, Nürnberg

Die Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie der Vorhaut und resultierende Folgen einer Beschneidung

Das Präputium ist ein physiologischer Bestandteil des männlichen äußeren Genitales mit zahlreichen unterscheidbaren Funktionen. Auch die Innervation der Vorhaut ist zahlreich und komplex. Im Verhältnis dazu ist die Eichel relativ gefühlsarm. Bei einer radikal durchgeführten Zirkumzision werden bis zu 50% der sich am Penis befindlichen Haut entfernt. Dabei handelt es sich um den sensibelsten Teil. Eine Beschneidung aus medizinischer Indikation (z.B. Vorhautverengung) muss selten und höchstens bei 1,5% aller Jungen durchgeführt werden. Vor einer Beschneidung soll zunächst eine Behandlung mit einer steroidhaltigen Salbe vorgenommen werden. Hiermit kann in bis zu 90% der Fälle eine Vorhautlösung und Erweiterung erreicht werden.
Es gibt es keine validen randomisierte Studien, die belegen könnten, dass die Rate an Harnwegsinfektionen durch Zirkumzision bei gesunden Jungen gesenkt werden könnte. Es gibt Hinweise, dass eine frühe rituelle Beschneidung die Anzahl der Harnwegsinfekte erhöht. Bei Jungen mit einer Anomalie des harnableitenden Systems kann eine Beschneidung als prophylaktische Maßnahme gegen Harnwegsinfekte sinnvoll sein. Ebenso kann die Inzidenz und Prävalenz der meisten sexuell übertragbaren Krankheiten in West-Europa durch eine Zirkumzision nicht wesentlich beeinflusst werden. Für die Ansteckung mit dem HI-Virus gibt es aus epidemiologischer Sicht keine eindeutige Evidenz für die Zirkumzision als präventive Maßnahme.
Die Komplikationsrate beträgt auch in einem qualifizierten kinderchirurgischen Zentrum etwa 5%. Studien mit geringerer Komplikationsrate zeigen deutliche methodische Mängel. Komplikationen umfassen die Nachblutung, Wundinfektionen, selten aber auch schwere Verletzung der Eichel bis hin zur Amputation. Besondere Beachtung verlangt die Verengung der Harnröhrenöffnung. Sie tritt besonders nach der Zirkumzision im Neugeborenenalter gehäuft (bis zu 20%) auf.
Neonatal erlittene mechanische Schmerzreize führen in der Folge zu einer möglicherweise anhaltenden gesteigerten Schmerzreagibilität des Kindes.
Todesfälle kommen aber auch unter optimalen Bedingungen vor. In einer Studie wird eine Mortalität nach medizinisch notwendiger Beschneidung in allen Altersklassen von 0,013% ermittelt. Dies entspräche 13 Todesfällen auf 100000 Beschneidungen.

Lageplan



A - Hörsaal 13B, Kongressbüro
B - Mensa der Heinrich Heine Universität
C - Café Uno
D - Cafeteria in der MNR Klinik
E - Kantine des Universitätsklinikums

Jungenbeschneidung in Deutschland.
Eine Bestandsaufnahme.

Fachtagung am 08.05.2017, Universitätsklinikum Düsseldorf

Während des Kongresses erreichen Sie das Kongressbüro (Foyer, Hörsaal 13B) unter 0211 81 18516

Weitere Informationen unter:
www.jungenbeschneidung.de

Kontakt:
Tel. 0211 81 16211
Mail: info@jungenbeschneidung.de