

„Es gibt keine Frauenbeschneidung ohne Männerbeschneidung“

Anders als die Beschneidung von Mädchen ist die rituelle Beschneidung von Jungen hierzulande trotz ihres Charakters als Körperverletzung erlaubt. Viele Kinderärzte und -chirurgen empfinden das in ihrer täglichen Arbeit als Dilemma, wie auf einem Symposium in Essen deutlich wurde.

von **Bülent Erdogan**

Der Beschluss hallt wie ein Paukenschlag durch die Republik: Im Sommer 2012 entscheidet das Kölner Landgericht, dass die religiöse Beschneidung von Jungen als strafbare Körperverletzung zu werten ist – auch wenn sie von Ärzten durchgeführt wird. Ein Aufschrei geht durch große Teile der muslimisch und jüdisch geprägten Bevölkerung in Deutschland, die ihre Religionsfreiheit und das Recht der elterlichen Personensorge in Gefahr sehen. Denn die Beschneidung gilt unter den meisten Juden und Moslems seit Jahrtausenden als Zeichen der Zugehörigkeit zur Glaubensgemeinschaft. Schnell erkennen Politiker aller Parteien die Brisanz des Themas. Noch vor Weihnachten trifft der Deutsche Bundestag eine gesetzliche Sonderregelung für die Entfernung des Präputium penis aus religiösen, rituellen oder traditionellen Motiven.

Die Zirkumzision ist weltweit eine der häufigsten Operationen, ein Drittel der männlichen Bevölkerung hat Schätzungen zufolge kein Präputium mehr, meist in Ländern, die in islamischer Tradition stehen. Auch in den USA wird bei etwa jedem zweiten männlichen Neugeborenen die Vorhaut noch in der Geburtsklinik amputiert. Zum Einsatz kommt dabei auch das Circumstraint, eine Apparatur zur Fixierung des Säuglings: „Die komfortabel gekurvte Form des Circumstrains hält den Säugling in Position mit erhöhten Hüften und präsentiert auf perfekte Weise die Genitalien“, heißt es in einer Produktbeschreibung. Auf den Philippinen, einem katholisch geprägten Staat, kam es 2011 zu einer Massenbeschneidung im Stadion,



Viele Familien richten zur Beschneidung ihres Sohnes ein großes Fest aus. In der Vergangenheit war auch der Akt der Beschneidung mitunter Teil der Feierlichkeiten. Die Beschneidungsanzüge, die die Jungen in der Regel zu diesem Anlass tragen, sollen an Prinzenkostüme oder Uniformen erinnern.

Foto: Picture-alliance/dpa

mit der die Stadt in das Guinness-Buch der Rekorde aufgenommen werden wollte.

Über viele Jahrzehnte, beginnend mit der Einwanderungswelle der 1960er-Jahre, war die medizinisch nicht-indizierte Beschneidung in Deutschland in der Regel ein türkisches Thema. Wenn Deutsche mit dem Ritus in Kontakt kamen, dann vielleicht als Gäste einer Beschneidungs-Feier (Sünnet) oder vom Hörensagen. Oder aber als Kinderarzt oder -chirurg. Einer von ihnen ist Dr. Engelbert Kölker aus Essen.

Nur ein kleiner Schnitt?

Seine ersten Erfahrungen mit der Beschneidung machte Kölker, der zehn Jahre Obmann der Essener Pädiater war, in den Achtzigerjahren als Assistenzarzt. Oft habe er traumatisierte Jungen behandeln müssen, die in Hinterhöfen einen schlecht durchgeführten Eingriff über sich hatten ergehen lassen müssen. „Davon waren die ersten Jahrzehnte geprägt“, sagte er auf dem Symposium zur Jungenbeschneidung „Ein kleiner Schnitt für die Großen! Ein großer Schnitt für die Kleinen.“ Anfang Juni im Elisabeth-Krankenhaus Essen. Dabei sei es ihm und seinen Kollegen auch darum gegangen, auf die Eltern einzuwirken, damit Operationen ohne eine ausreichende Analgesie nicht mehr stattfinden.

Nachdenklich wurde Kölker, als in den USA Kinder gegen ihre Eltern geklagt hat-

ten. Das Kölner Urteil trug dann sein Übriges bei. Heute sieht sich Kölker als Kinderarzt in einem Dilemma. Auf der einen Seite gibt es den Wunsch der Eltern, auf der anderen Seite haben sich pädiatrische Organisationen hierzulande klar gegen die Beschneidung positioniert. Selbst eine Operation abzulehnen, gleichzeitig aber auf einen operationswilligen Kollegen zu verweisen, das ist für Kölker heute keine Option mehr, denn bei der Beschneidung handele es sich um eine Körperverletzung.

Daran ändert für ihn auch die Entscheidung des Bundestags aus 2012 nichts. Im Gegenteil: Von der Politik fühlt sich Kölker im Stich gelassen. Diese habe die Diskussion über Für und Wider der Zirkumzision in den Kinderarztpraxen abgeladen. „Wenn Eltern eine klare Position haben, dann habe ich es bislang nicht geschafft, auch nur eine Familie zu überzeugen, sich anders zu entscheiden. Ganz klar ist: Das Verhältnis der Familie zu mir ändert sich in dieser Situation. Dieses Verhältnis würde sich erst recht verändern, wenn ich das Wort Körperverletzung ins Feld führen würde.“ Zudem stelle sich die Frage, wie man zu Kollegen stehen solle, die den Eingriff weiter vornehmen? Immerhin sei dies eine Möglichkeit für Eltern, die Operation lege artis vornehmen zu lassen. Kölker: „Sind wir diesen Kollegen nicht klammheimlich dankbar?“

Von einem Lernprozess berichtete auch Dr. Kolja Eckert, Oberarzt der Klinik. Bis vor wenigen Jahren, habe er bei der medizinischen Diagnose Vorhautverengung bei einem Kleinkind eine ganz klare Meinung vertreten: „Da gibt es nichts anderes als eine Beschneidung.“ Heute ist der vermeintlich folgenlose, schnelle Schnitt für den Kinderchirurgen nicht mehr die Therapie der ersten Wahl.

Bei der Zirkumzision handele es sich um einen von Erwachsenen an ihren Kindern vorgenommenen Pubertätsritus, sagte Eckert. Dieser Ritus sei bereits vor dem Judentum und dem Islam bekannt gewesen. Eckert stellte verschiedene Rituale vor: So werde zum Beispiel sogar von der kompletten Häutung von Penis berichtet oder dem Zerquetschen eines Hodens. Ein Ritual ist auch die Subinzision des Penis (Aboriginies/Australien; heute als Body Modification in westlichen Ländern angeboten). Ein besonderer Fall ist die Beschneidungspraxis der Xhosa in Südafrika bei jungen Männern. Seit 1996 sollen dort mehr als 900 Männer an den Folgen der Amputation verstorben sein. Ein Betroffener dokumentiert die grausamen Folgen in Bildern, die drastisch und verstörend sind, im Internet.

Die Beschneidung sei „eine absichtsvolle und gewollt schmerzhaft Schädigung des kindlichen Genitalis“, machte Eckert seinen Standpunkt klar. Und sie sei auch als Zwangshandlung einstuftbar: „In der tiefenpsychologischen Interpretation projizieren Eltern ihre unerwünschten sexuellen Triebregungen auf das Kind und wehren diese unbewusst durch genitale Verstümmelung zwanghaft ab.“ Die medizinisch nicht-indizierte Amputation des Präputiums erfülle alle Kriterien sexualisierter Gewalt.

Nur in Ländern, in denen Jungen beschnitten werden, ist auch die Beschneidung von Mädchen ein Thema. Auf diesen Zusammenhang machte auf dem Symposium Dr. Andrej V. Bobyljow, Dozent, Kinderchirurg und Pfarrer aus Moskau, aufmerksam: „Es gibt keine Frauenbeschneidung ohne Männerbeschneidung“, sagte er. Zwar gehöre die Beschneidung bei Menschen jüdischen Glaubens am achten Tag nach der Geburt zur Tradition, sagte Bobyljow. Ob ein Mann allerdings als Jude gelte, hänge nicht von diesem Ritus ab, sondern davon, ob die Mutter jüdischen Glaubens sei. Dann sei der religiöse Bund – auch mit Präputium – ein Leben lang gültig.

„Präputium kein mythisches Organ“

„Man sollte das Präputium nicht als mythisches Organ betrachten“, sagte Professor Dr. Ralf-Bodo Tröbs, Direktor der Kinderchirurgischen Klinik des Herner Marien-Hospitals. „Es ist ein Stück Haut wie jedes andere.“ Männer aus islamisch geprägten Kulturkreisen fühlen sich ohne Vorhaut seinen Worten zufolge nicht unvollkommener als ihre Geschlechtsgeossen mit. Allerdings habe das Präputium „einen bestimmten Sitz, es hat eine bestimmte Funktion und einen klassischen Aufbau“, gab Tröbs zu bedenken. So sei die Vorhaut im Gegensatz zur Eichel deutlich sensibler und schütze diese auch vor einer Verhornung. „Das hat möglicherweise Auswirkungen auf die sexuelle Wahrnehmung.“

Eine Komplikation bei der Zirkumzision stellt die ungewollte Durchtrennung der Arteria frenularis dar. Zu den passage-reinen Folgen einer Durchtrennung zählt eine starke Blutung, langfristig kann sie zu einer Meatusstenose führen, so Tröbs.

Dr. Iris Rübben, Urologin an der Essener Universitätsklinik, wandte sich dagegen, die Beschneidung des Penis – anders als dies bei der Beschneidung von Mädchen der Fall ist – mit einer Verstümmelung gleichzusetzen. Sie lehne dies mit Blick auf die Kinder ab, bei denen medizinisch indiziert eine Zirkumzision vorgenommen werden muss, sagte die Medizinerin.

Rübben stellte Studien vor, die einen zumindest theoretischen Nutzen einer

prophylaktischen Zirkumzision zeigen sollen. So hätten Kinder mit Präputium ein höheres Risiko eine Harnwegsinfektion oder eine Polynephritis zu entwickeln. Allerdings müsste man 50 beziehungsweise 100 Zirkumzisionen vornehmen, um möglicherweise eine prognostizierte Erkrankung zu vermeiden.

Auch eine in den vergangenen Jahren häufig zitierte Studie, wonach zirkumzisierte (heterosexuelle) Jugendliche und Männer in der Subsahara ein geringeres Risiko haben, an HIV/Aids zu erkranken, muss in Verhältnis zur Zahl der vorzunehmenden prophylaktischen Beschneidungen (engl.: Number to treat) gesetzt werden: sie liegt bei 1.000. In den westlichen Staaten haben allerdings Männer, die Sex mit Männern haben, das weitaus höchste Infektionsrisiko. Von den Zuhörern wurde zudem die Frage aufgeworfen, welchen unmittelbaren Nutzen ein Kleinkind von einem theoretisch geringeren HIV-Infektionsrisiko im Erwachsenenalter haben sollte.

Kritik an der Praxis der Genitalbeschneidung bei Jungen übte auch Professor Dr. Matthias Franz, stellvertretender Leiter des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Uniklinik Düsseldorf: „Es scheint, als gälte die Aufklärung, die UN-Kinderrechtskonvention und das Grundgesetz nicht für kleine Jungen. Und es scheint, als hätte man angesichts des Machtanspruchs religiöser Phantasiesysteme schon wieder vergessen, dass Erwachsene an den Genitalien von Kindern nichts zu suchen haben, und dass man Kindern nicht wehtut.“ Das Kind habe ein Recht auf körperliche Unversehrtheit und sexuelle Selbstbestimmung.

Seit er vor 15 Jahren einem Patienten mit Depressionen und sexuellen Funktionsstörungen begegnete und als Hintergrund eine Hinterhof-Beschneidung deutlich wurde, frage er Patienten gezielt nach Zirkumzisions-Erfahrungen, sagte Franz. Dieses Vorgehen vermittele er auch seinen Studenten und angehenden Facharztkollegen. „Aus ärztlicher Sicht lässt es sich ganz einfach sagen: Es gibt keinen medizinischen Grund dafür, einem kleinen, gesunden, nicht einwilligungsfähigen Jungen seine gesunde Vorhaut abzuschneiden.“ Für Franz ist dieser Akt deshalb unärztlich, und verstößt gegen den Grundsatz *primum nihil nocere*. „Denn auch eine *lege artis* durchgeführte Operation beinhaltet erhebliche Risiken für körper-

§ 1631d Bürgerliches Gesetzbuch Beschneidung des männlichen Kindes

- (1) Die Personensorge umfasst auch das Recht, in eine medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen, wenn diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll. Dies gilt nicht, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.
- (2) In den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes dürfen auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen Beschneidungen gemäß Absatz 1 durchführen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und, ohne Arzt zu sein, für die Durchführung der Beschneidung vergleichbar befähigt sind.

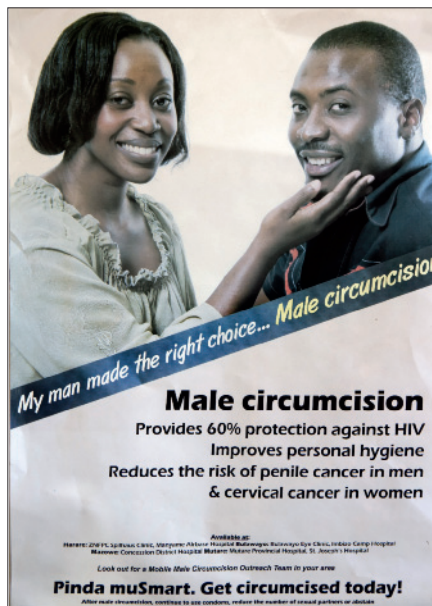
liche und seelische Komplikationen.“ Jungen vor einer Amputation zu schützen, sei letztlich eine zivilisatorische Handlungsfrage.

Gegenüber aggressiven Zumutungen und Übergriffen gerade durch die Eltern sei das Kind immer ein ohnmächtiges und passives Opfer, sagte Franz. Um innerhalb dieser für sie lebensnotwendigen Beziehung „überhaupt weiterexistieren zu können, passen sich Kinder aus Loyalität auch an die neurotischen Bedürfnisse oder sogar an destruktive Verhaltensweisen ihrer Eltern an“. Psychoanalytiker bezeichneten dieses Verhalten als Identifikation mit dem Aggressor. Franz: „Kinder lassen aus Bindungstreue fast alles mit sich machen, wenn es ihre Bezugspersonen von ihnen fordern. Ihnen zuliebe simulieren Kinder sogar Zustimmung zum Schrecklichen, wenn sie bemerken, dass ihre Bezugspersonen auch dies noch benötigen.“

Die Jungenbeschneidung stelle aus psychologischer Sicht als Kastrationsandrohung des Vaters gegenüber dem Sohn eine Klarstellung hierarchischer Machtbezüge dar, sagte Franz. Mögliche Langzeitfolgen für das Identitätsgefühl und Rollenverhalten lägen offen zutage: Durch die von den Eltern gewünschte Zirkumzision könne es zu einer Internalisierung von Gewalt kommen, gefolgt von einer trotzigen Unterordnung unter die Autorität des Vaters und begleitet vom Gefühl einer tiefen Enttäuschung gegenüber der Mutter.

Die Identifikation mit dem „schneidenden väterlichen Aggressor“ könne sich in der Ausbildung eines hoch kränklichen männlichen Ehrbegriffs niederschlagen, der im späteren Leben bei erneuter Bedrohung der Männlichkeit heftige narzisstische Stabilisierungsreaktionen bewirken könne, um so die Wiederbewusstwerdung der erlebten Kastrationsbedrohung abzuwehren, sagte Franz: „Handeln im Tätermodus erspart dann das Erinnern im Opfermodus.“

Franz äußerte Verständnis für die Ängste muslimisch oder jüdisch geprägter Eltern: Diese seien oft zutiefst davon überzeugt, dass sie ihrem Kind „etwas Gutes tun, wenn sie ihm den empfindsamsten Teil seines Gliedes abschneiden lassen“. Sie könnten sich kaum vorstellen, dass das, was ja ihre eigenen Eltern auch ihnen zufügten, etwas Schlechtes gewesen sein könnte. „Es kann und darf nicht schlecht gewesen sein, was meine Eltern mit mir



„Lass‘ dich noch heute beschneiden!“: Die internationale Organisation PSI (Europazentrale in Amsterdam) setzt sich weltweit für die freiwillige Zirkumzision bei Männern ein. Als Grund führt sie eine 60-prozentige Reduktion des Risikos für Männer an, sich mit HIV anzustecken. Kampagnen wie diese in Simbabwe werben gleichzeitig auch für den Einsatz von Kondomen sowie dafür, möglichst wenige Sexualpartnerschaften einzugehen und in der Beziehung treu zu sein.
Foto: picture-alliance/Tone Koene

gemacht haben, als ich ihr Sohn war. Deshalb tue ich es zu meiner und zur Beruhigung meiner Eltern auch mit meinem Sohn“, zeichnete Franz mögliche Gedankengänge von Eltern nach, die ihr Kind beschneiden lassen wollen.

Unterdrückung sexueller Selbsterfahrung

Zu den entschlossensten Befürwortern und Wegbereitern der männlichen Beschneidung gehörten auch Ärzte – wie John Harvey Kellogg (1852-1943) aus den USA. Dieser sah die Beschneidung als probates Mittel dafür an, dass kleine Jungs nicht an ihrem Penis spielen und dabei die Lust am eigenen Körper entdecken: „Ein Mittel gegen Masturbation, welches bei kleinen Jungen fast immer erfolgreich ist, ist die Beschneidung. Die Operation sollte von einem Arzt ohne Betäubung durchgeführt werden, weil der kurze Schmerz

einen heilsamen Effekt hat, besonders, wenn er mit Gedanken an Strafe in Verbindung gebracht wird.“ Bei Mädchen sei die Behandlung der Klitoris mit verdünnter Karbolsäure geeignet, um eine unnatürliche Erregung zu mindern.

Sein Kollege Athol A. W. Johnson propagierte 1860 in *The Lancet*: „In Fällen von Masturbation müssen wir, wie ich glaube, die Angewohnheit brechen, indem wir die betreffenden Körperteile in einen solchen Zustand bringen, dass es zu viel Mühe macht, mit der Praktik fortzufahren. Zu diesem Zweck, falls die Vorhaut lang ist, können wir den Patienten beschneiden. Auch sollte die Operation nicht unter Chloroform vorgenommen werden, so dass der erlittene Schmerz mit der Angewohnheit, die wir auszurotten wünschen, in Verbindung gebracht werden kann.“ In seltenen Fällen, in denen auch eine Fehlbildung des Organs feststehe, so Johnson, könne bei Mädchen auch die Teil-Amputation der Klitoris angezeigt sein. Mediziner vergleichen die Zirkumzision bei Jungen mitunter mit der Entfernung der Klitorisvorhaut bei Mädchen (sogenannter Typ 1).

Der Schweizer Arzt Simon Auguste Tissot (1728 – 1797) empfahl die Beschneidung gegen die Krankheit „Onania“. So wollte er verhindern, dass auch nur eine „halbe Unze“ des wertvollen männlichen Samens verschwendet und der Mann in seinen Kräften geschwächt würde, was wiederum Krankheiten Vorschub leisten könne.

Die Beschneidungspraxis treibt derweil weitere seltsame Blüten: Während es Eltern seit dem Jahr 2000 unter Strafe verboten ist, ihre Kinder zu schlagen (§ 163I BGB), zum Beispiel weil diese masturbieren, können sie unerwünschte Selbstbefriedigung durch eine Beschneidung erschweren oder unmöglich machen. Und während die rituelle Zirkumzision im *Bürgerlichen Gesetzbuch* immerhin rechtlich geregelt ist, gehört die medizinisch nicht indizierte Beschneidung nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse nach *Sozialgesetzbuch V*. Eltern müssen die Operation aus eigener Tasche zahlen.

Kosmetikunternehmen machen derweil Geschäfte mit Vorhäuten: Erwachsene tragen die daraus hergestellten Anti-Aging-Produkte auf ihren Körper auf in der Hoffnung, möglichst lange jung, faltenfrei und attraktiv zu bleiben.