



Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) zu den Eckpunkten einer Regelung der Beschneidung von Jungen des BMJ

Ad Sorgerecht:

Eine Körperverletzung (§ 223 StGB) bleibt eine Körperverletzung und ist nur straffrei, wenn eine Einwilligung vorliegt, die erst nach Aufklärung von Patient oder Sorgeberechtigten sowie bei vorliegender medizinischen Indikation Rechtswirksamkeit erlangt. Die Einwilligung von Eltern ist ferner nur dann rechtswirksam, wenn dabei das Kindeswohl nicht verletzt wird. Eine hier geplante Modifikation des Betreuungsrechtes kann Strafrecht und Grundrechte nicht überspielen. Der Entwurf des BMJ unternimmt den Versuch, eine eindeutige Körperverletzung als Nicht-Verletzung um zu definieren. Der geplante Ausschluss von zivilrechtlichen Schadenersatz-Ansprüchen würde ein durch eventuelle Komplikationen geschädigtes Kind in rechtswidriger Weise benachteiligen. Das wäre ein absolutes Novum in unserem Rechtssystem.

Ad Statement der American Academy of Pediatrics 2012:

1999 und 2005 hatte die American Academy of Pediatrics (AAP) medizinisch nicht indizierte Beschneidungen nicht gut geheißen. Jetzt wurde eine Kehrtwende vollzogen, die ausdrücklich von den US-amerikanischen Geburtshelfern unterstützt wird („endorsed by the Council of Obstetricians and Gynecologists“). Es werden medizinische Vorteile angeführt, die indessen keineswegs wissenschaftlich hinreichend gesichert sind. Nebenwirkungen der Beschneidung werden herunter gespielt. Man muss dazu wissen, dass in den 60er bis 90er Jahren so gut wie alle US-amerikanischen Knaben als Neugeborene von Geburtshelfern beschnitten wurden, jeweils gegen ein recht anständiges Honorar. Nach den Statements der AAP von 1999 und 2005 brach dieser „Markt“ ein. Man will ja Mitgliedern der eigenen Zunft nichts unterstellen, aber es kann uns Pädiatern doch etwas auffallen. Inzwischen haben sich europäische Pädiater aus zahlreichen Ländern energisch und mit soliden Argumenten gegen die AAP von 2012 gewandt. Daher kann die Verlautbarung der AAP von 2012 korrekterweise nicht für eine politische Argumentation verwandt werden.

Ad Voraussetzungen im Interesse des Kindeswohls:

Wie soll die Einwilligung der Eltern an „kindeswohlorientierte Voraussetzungen“ geknüpft werden, wenn eine medizinisch nicht gerechtfertigte Beschneidung gegen das Kindeswohl verstößt und eine Einwilligung hierzu damit rechtsunwirksam ist (§§ 1666 und 1666 a BGB)?

Ad Durchführung nach den Regeln der ärztlichen Kunst:

Was bedeutet „eine unter Beachtung medizinischen Standards **im Einzelfall** gebotene und wirkungsvolle Schmerzbehandlung“? Das bedeutet offenbar, dass eine Schmerzbehandlung die Ausnahme sein darf. Das ist aus pädiatrischer Sicht striktest abzulehnen! Die Beschneidung ist ein extrem schmerzhafter Eingriff, dessen Durchführung ohne wirksame Anaesthetie das Kriterium der Grausamkeit erfüllt. Auch wenn wir Pädiater das noch bis in den Anfang der 70er Jahre nicht immer realisiert haben: Spätestens seit dem Jahr 2000 wissen wir, dass Neugeborene und junge Säuglinge nicht weniger, sondern nachweislich stärker schmerzempfindlich und im Unterbewusstsein schmerz-erinnernd sind als Erwachsene oder ältere Kinder.

Ad Aufklärung:

Diese ist unverzichtbar. Eine Einwilligung in einen medizinisch nicht indizierten Eingriff kann aber nur ein Individuum für sich selbst erteilen, wenn Einsichtsfähigkeit und sittliche Reife erkennbar sind. Dritte sind zu einer solchen Einwilligung nicht berechtigt. Eine Aufklärung auch des Kindes gehört dazu, sobald dieses verstehen kann, was mit ihm geschehen soll. Die ist beispielsweise bei medizinischen Studien gesetzlich vorgeschrieben, s. AMG §§ 41 ff.

Ad Kindeswohlvorbehalt:

Die Gefährdung des Kindeswohles ist bei jedem medizinisch nicht indizierten Eingriff gegeben, nicht nur „im Einzelfall“. Dass ggf. vorliegende medizinische Kontra-Indikationen zu berücksichtigen sind, ist selbstverständlich und wird auch von keiner uns bekannten Religionsgemeinschaft bestritten.

Ad Absatz I (2) und ad letzter Absatz des Eckpunkte-Papiers:

Eine Altersgrenze von 6 Monaten wird nicht begründet. Sie ist auch weder verständlich noch in irgend einer Weise tauglich:

Warum soll im ersten Halbjahr eine Beschneidung auch von einem nicht-ärztlichen Beschneider durchgeführt werden dürfen, später aber nur von einem Arzt? Je jünger das Kind, desto größer sind die technischen Schwierigkeiten einer Beschneidung und die Rate von Komplikationen, insbesondere wenn ohne Assistenz operiert wird. Ein nicht-ärztlicher Beschneider darf keine Anaesthetie durchführen, gleichviel ob Allgemein-Narkose oder Lokal-Anaesthetie. Die oben erhobene Forderung nach Vermeidung von Schmerzen („Regeln der ärztlichen Kunst“) wird hier wieder aufgehoben.

Ferner wurde offenbar übersehen, dass durch Festschreibung der hier beanstandeten 6-Monats-Grenze Muslime gegenüber Juden diskriminiert werden, was uns auch schon bestätigt wurde.

Berlin, den 01. Oktober 2012

gez.

Prof. Dr. med. Manfred Gahr und Prof. Dr. med. Volker v. Loewenich
Generalsekretär der DAKJ Sprecher der Kommission für ethische Fragen der DAKJ

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V

Chausseestraße 128/129

10115 Berlin

Tel. 030.4000588-0

Fax 030.4000588-8

kontakt@dakj.de

www.dakj.de