

Die ANTI-KNABENBESCHNEIDUNGSDEBATTE wird empfunden als:

Beschränkt und **beschränkend**

Wenn es um den Menschen geht, spricht man – auch in der Wissenschaft - von **einer psycho-physisch-spirituellen Einheit des Menschen**. Die **Antiknabenbeschneidungsdebatte** wird unter Missbrauch der Wissenschaftlichkeit **nur** über den materiellen, den **physischen Bezug** geführt und die beiden anderen Bereiche ausgeklammert.

Offenbar haben jene, welche die **Französische Revolution** stets als positives Argument gegen die Knabenbeschneidung ins Treffen führen – völlig vergessen, WOGEGEN die FR eigentlich angetreten ist. Wir suchen der Eindeutigkeit wegen, einen einzigen Oberbegriff.

Missbrauch ist kein eindeutiger Begriff, da dessen Grenzen nicht im Konsens festgelegt werden können.

Die FR trat gegen **ABSOLUTISMUS** auf!

Die **Gegner der KB sind allerdings Absolutisten** im Sinne des Wortes.

Ihrer Argumentation **müssen** ALLE anderen Menschen unterworfen werden – eine andere Ansicht, resp. Praxis wird per Strafandrohung nicht zugelassen. Die Befürworter der KB wollen ihre Argumente nur für IHRE Mitglieder anwenden und lassen es anderen, die gegenteiliger Ansichten sind, ohne Sanktionsandrohung offen, ihrer Argumentation zu folgen oder nicht.

unverschämte und **beschämende** Debatte, da sie von Nicht-Betroffenen (in absoluter Mehrheit weder Muslime, noch Juden, noch Beschnittene) in einem inakzeptablen unverschämten Ton geführt wird:

Es wird behauptet:

Religiöse Argumente wären prinzipiell **unvernünftige** Argumente.

Jüdischen und muslimischen Eltern wird **böswillig** unterstellt, nicht das Kindeswohl in Augen zu haben, sondern ihre Kinder (sexuell) zu **missbrauchen!**

eine, den vernünftigen Geist **beleidigende** und vielmehr **missbräuchlich geführte** Debatte.

Man erdreist sich, den **wissenschaftlichen Geist**, den Geist der Vernunft in dieser Debatte zu missbrauchen und diesen kopfüber an den Galgen der Willkür zu hängen.

Knabenbeschneidung könnte als das **älteste**, sich durchgehend auf dem Prüfstand der Empirie befindendes **wissenschaftliches Experiment** bezeichnet werden und die induktive wissenschaftliche Methode hat zweifelsfrei bewiesen, dass Jahrtausend lang praktizierte Knabenbeschneidung **keinerlei psychische oder physische Benachteiligungen** mit sich brachte, sondern, wenn schon **umfängliche Vorteile hygienischer und seelischer Natur** (statistisch normale bedauerliche Ausreißer bestätigen die Regel) → **Gemeinschaftliche Hingabe an das Göttliche und die Gewissheit als Geschöpf, mit LEIB & SEELE** dem Schöpfer verschrieben zu sein. Der TEUFEL verlangt die Seele, absolutistische KÖNIGE den verklavten Körper, GOTT (nur) die Vorhaut ☺ - und die geben wir gerne – auch unseren Frauen zuliebe!

eine **niederträchtig hochmütige** Debatte:

Atheisten finden es arrogant, wenn Gläubige meinen, sie alleine seien im Besitz der selig machenden Wahrheit und halten **Religion für irrational, wissenschaftsfeindlich und gefährlich** – und benehmen sich doch nicht minder arrogant in ihren Behauptungen – ist die **Wissenschaft letztlich doch ebenfalls ein Glaube** zu nennen, welcher sich im Laufe der Geschichte stets ändert(e) ... von absolutem, wissenschaftlichem Wissen zu sprechen, IST **niederträchtig hochmütig!**

Sie ist **gefährlich** und **volksverdummend**, weil obige zulässige Argumente völlig außer Acht gelassen werden und unberücksichtigt bleibt, dass **"der Mensch von Brot allein nicht lebt"**, dass **Vernunft nicht** das allein bestimmende Element in der umfassenden menschlichen Entwicklung ist und auch nicht sein kann. So wie das menschliche Gehirn eine eher rational und eine eher emotional ausgerichtet Hälfte braucht, um wahrhaft menschlich zu denken ... braucht es die emotional, spirituelle Komponente, **die RELIGION - und - die VERNUNFT**, die im Diesseits verankerte WISSENSCHAFT als gleichberechtigte Partner im gesellschaftlichen Ablauf, um eine ausgewogene, harmonische gesellschaftliche Entwicklung zu ermöglichen.

Logik ist: **Menschliches Denken MUSS immer als etwas RELATIVES verstanden werden** ... womit **aus logischer Überlegung heraus immer ein "nicht-menschliches" ABSOLUTES, das ABSOLUTE denkbar ist, bleibt und angenommen werden MUSS** – und welches – und dies ist ebenfalls logisch ... eben leider oder zum Glück NICHT bewiesen werden KANN!

Auszüge aus: <http://www.heise.de/tp/artikel/37/37811/1.html>

KÖRPERVERLETZUNG: Natürlich –

6. Oktober, später **Vielleicht ist es doch zu kurz gegriffen, bei Abwägung von Nutzen und Schaden ausschließlich medizinische, physische Aspekte zu berücksichtigen.**

Was die Gefahr schwerwiegender Komplikationen (bis hin zu: Gewebstod des Penis; der Amputation der Eichel; Tod) betrifft, so ist darüber zwar in Einzelfällen immer wieder berichtet worden. Deren Häufigkeit ist allerdings so gering, dass sie in klinischen Studien nicht nachweisbar sind und auch in Krankenhausstatistiken nicht vorkommen.

Grundsätzlich müssen die Betroffenen in Heileingriffe selbst einwilligen.

Bei nichteinwilligungsfähigen Minderjährigen, aber auch Volljährigen darf und muss das ihr gesetzlicher Vertreter tun, allerdings **nur, wenn es notwendig ist**¹. **Notwendig ist die Fremdbestimmung indessen lediglich bei indizierten Eingriffen. Das bedeutet für nichteinwilligungsfähige Minderjährige zweierlei: Die gesetzlichen Vertreter müssen einwilligen, wenn der Eingriff indiziert ist und sie dürfen es nicht, wenn es an der Indikation fehlt.**

Kern/Richter 2009

Nicht-Schaden: Eine Beschneidung kann zu Komplikationen führen. **Der Betreffende erfährt Schmerzen, die traumatisch sein können**². In jedem Fall bedeutet sie einen irreversiblen Verlust von gesundem Körpergewebe.³ Der Gesetzgeber stellt klar, dass es sich deshalb um eine Körperverletzung handelt. Von daher wäre eine Beschneidung Minderjähriger (ohne entsprechende medizinische Indikation) nicht mit dem Prinzip des Nicht-Schaden-Dürfens vereinbar.

Wohltun: Sofern keine medizinische Notwendigkeit besteht (wie z.B. bei einer Vorhautverengung - aber um solche Fälle geht es hier ja nicht!) **liegt zumindest aus medizinischer Sicht kein eindeutiger Nutzen** vor (siehe dazu noch einmal der Faktencheck "[Beschneidung: Vorteile bedeutsamer als Risiken?](#)")

Gerechtigkeit: ist irrelevant.

(Zwischen)fazit: Vor dem skizzierten Hintergrund ist die Beschneidung von minderjährigen Jungen allein aus religiösen Gründen nicht zulässig!

6. Oktober, später **Vielleicht ist es doch zu kurz gegriffen, bei Abwägung von Nutzen und Schaden ausschließlich medizinische, physische Aspekte zu berücksichtigen.** Der außermedizinische Einsatz von medizinischen Maßnahmen kann ja durchaus sinnvoll sein, zum Beispiel in der Reise- oder Reproduktionsmedizin - wo Eltern mit Kinderwunsch sozusagen medizinisch nachgeholfen wird. Ist nicht auch die Beschneidung minderjähriger Jungen, zumal im religiösen Kontext, ein sinnvoller außermedizinischer Einsatz einer medizinischen Maßnahme? Und, **Autonomie hin oder her: Gehört zur elterlichen Erziehung insbesondere gegenüber dem nicht einwilligungsfähigen Nachwuchs im Baby- und Kindesalter nicht auch das Recht, religiöse Inhalte und die Zugehörigkeit zu einer religiösen Gemeinschaft zu vermitteln? Wie weit könnte diese Befugnis gehen?**

Einige Wissenschaftler schlagen deshalb vor, zwischen einer "medizinischen" und einer "ärztlichen" Indikation zu trennen.

¹ **HEILS-NOTWENDIG ... diese Argumentation wird verweigert ... sie ist aber RELIGIONSINHÄRENT. Ohne DIESE Argumentation gibt es überhaupt keine Religion und jedes RECHT (internes wie extern zugestandenes) in Bezug auf Religion wäre obsolet.**

² Die alleinige Argumentation, dass etwas "schaden könne" ist völlig unzulässig in Hinblick auf eine absolut restriktive gesetzliche Maßnahme. Der Gebrauch von Messer und Gabel *kann* Schaden zufügen. Die Strasse zu überqueren *kann* tödlich sein. Der Gebrauch von Medikamenten **KANN** Schaden zufügen. **Erwachsene Beschnittene sind weder glaubhaft traumatisiert, noch würden sie (als absolute Mehrheit der Betroffenen betrachtet = demokratisches Minderheitenrecht) im Nachhinein die Beschneidung ablehnen.**

³ Die Religion lässt (wie die Medizin auch) Schaden nur dann zu, wenn dadurch einem größeren Besseren der Platz und Weg eröffnet wird.

Beschneidungsethik

<http://www.heise.de/tp/artikel/37/37811/1.html>

Ralf Grötter 15.10.2012 Hier liegt das moralische Problem:

<http://alislamnetblog.wordpress.com/2012/10/15/amerikanische-und-englische-bombardierungen-ursache-fur-mehr-kinder-mit-missbildungen-im-irak/>

Ist die Zirkumzision bei minderjährigen Jungen allein aus religiösen Gründen mit ärztlicher Ethik vereinbar?

- Wo nun die Beschneidung bei minderjährigen Jungen auch ohne medizinische Indikation bald gesetzlich erlaubt oder zumindest straffrei sein wird: Können Ärzte diese überhaupt durchführen, wenn sie sich an den Maßgaben ihrer eigenen Standesethik orientieren? Auch wenn es zwar keine bezifferbare Risiken zu geben scheint, spricht der Gesetzgeber schließlich immer noch von einer "Körperverletzung". Und ein medizinischer Nutzen ist auch kaum nachweisbar. Wie also sollten sich die Ärzte verhalten?

Ist die Beschneidung minderjähriger Jungen mit der ärztlichen Ethik vereinbar? Der [Gesetzesentwurf](#) zur Beschneidung minderjähriger Jungen ist am 10. Oktober vom Bundeskabinett verabschiedet worden und muss nun nur noch vom Parlament beschlossen werden. Das neue Gesetz stellt zwar klar, dass es sich bei der Beschneidung um eine Körperverletzung handelt. Dennoch soll diese unter bestimmten Umständen straffrei bleiben.

Viel wurde darüber diskutiert, wie genau diese Umstände auszusehen haben. Dabei ging es insbesondere um die Frage, **welche Maßnahmen zur Betäubung erforderlich sind**. Wenig wurde erstaunlicherweise über die praktischen Folgen gesprochen. Wo nun die Beschneidung bald gesetzlich erlaubt sein wird: Sollen Ärzte diese überhaupt durchführen, wenn sie sich an den Maßgaben ihrer eigenen Standesethik orientieren? Unser Faktencheck geht der Frage nach.

Noch einmal: **Wenn man davon ausgeht, dass die Beschneidung minderjähriger Jungen zwar nicht mit quantifizierbaren Risiken schwerer Komplikationen einhergeht, auf der anderen Seite aber auch keinen relevanten medizinischen Nutzen mit sich bringt - ist diese dann mit ärztlicher Ethik vereinbar?**

04. Oktober Dass die Beschneidung keinen relevanten medizinischen Nutzen hat, geht als Common Sense aus so gut wie allen einschlägigen Untersuchungen und Surveys zum Thema hervor. **Selbst die kürzlich veröffentlichten Empfehlungen der amerikanischen Kinderärztervereinigung, die sich unter den weltweiten ärztlichen Vereinigungen als Fürsprecher für die Beschneidung noch am weitesten vorgewagt hatte, sieht den nachweisbaren Nutzen als so gering an, dass eine Empfehlung zur Beschneidung lediglich für Fälle ausgesprochen wird, in denen Eltern aus anderen Gründen bereits zur Durchführung der Operation entschlossen sind.**

Was die Gefahr schwerwiegender Komplikationen (bis hin zu: Gewebstod des Penis; der Amputation der Eichel; Tod) betrifft, so ist darüber zwar in Einzelfällen immer wieder berichtet worden. Deren Häufigkeit ist allerdings so gering, dass sie in klinischen Studien nicht nachweisbar sind und auch in Krankenhausstatistiken nicht vorkommen.

Nach dem Raster einer klassischen Risikobewertung besteht somit kein "Risiko" im eigentlichen Sinne - was den Arzt allerdings nicht davon entbinden würde, über die mit jedem Eingriff verbundenen, möglichen Komplikationen aufzuklären).

(Siehe dazu noch einmal der [Faktencheck](#) zur medizinischen Beweislage.)

Sollte ein Arzt unter diesen Umständen die Beschneidung durchführen?

Vielleicht ist der Weg zur Antwort auf diese Frage ja recht kurz. "Ärztliches Handeln sollte unter dem Grundprinzip stehen, niemandem zu schaden - Primum nihil nocere", wie **Maximilian von Stehr** zum Beispiel in seinem [Beitrag](#) im Spiegel darlegt. Und im vorliegenden Fall gilt, Risiko hin oder her: **Der Schaden bei einer medizinisch nicht nötigen Beschneidung liegt im irreversiblen Verlust von gesundem Körpergewebe**. Daraus folgt: Ärzte und medizinische Institutionen sollten die Durchführung von Beschneidungen, sofern kein akuter medizinischer Grund dafür vorliegt, aus ethischen Gründen verweigern. Punktum.

05. Oktober Ist das mit dem **Niemandem schaden** nicht einfach ein alter Hut - historisch in einem Kontext entstanden, der die direkte Übertragung auf die gegenwärtige Situation eigentlich ausschließt Und dann: In der Ethik gibt es doch zahlreiche verschiedene Prinzipien und Ansätze. Warum sollen Ärzte gerade nach dem Prinzip **Niemandem schaden** handeln? **(Ganz offensichtlich tun sie das ja auch nicht. Riskante Eingriffe wie etwa Fettabsaugen lassen sich mit dem bloßen Grundsatz Niemandem schaden ja kaum vereinbaren.)**

Die vier Prinzipien

06. Oktober Ein Blick in die medizinethische Fachliteratur zeigt: Es ist unstrittig, dass Ärzte, um überhaupt behandeln zu können, tatsächlich in vielen Fällen erst einmal Schaden zufügen müssen. Schließlich bringt jeder Eingriff, ob chirurgisch oder medikamentös, immer Risiken mit sich.

Es kommt also auf die Abwägung zwischen Schaden und Nutzen an.

Was diese Abwägung betrifft, haben sich **vier Leitprinzipien etabliert**: die so genannte Prinzipienethik **nach Beauchamp und Childress** (erstmalig veröffentlicht 1977). Die vier Prinzipien lauten:

Autonomie: Respekt vor der Selbstbestimmung des Einzelnen, seiner Unabhängigkeit gegenüber Autoritäten oder staatlichen Institutionen etc., auch Vertraulichkeit und Aufrichtigkeit (des Arztes). Autonome/informierte Zustimmung: *informed consent*

Nicht-Schaden: Seit der Antike zentraler ethischer Grundsatz der Medizin (*primum non nocere*): Verbot, dem Patienten Schaden zuzufügen

Wohltun: Beförderung des Wohls, Beseitigung von Schaden

Gerechtigkeit: Fairness, Gerechtigkeit bezüglich der Verteilung von knappen Ressourcen

Wichtig in unserem Kontext ist beim Punkt "Autonomie" das Kleingedruckte. Autonomie heißt nämlich nicht etwa, dass Patienten einen Anspruch darauf haben, dass ein Arzt jeden ihrer Wünsche erfüllt. Vielmehr können Ärzte auch die Erfüllung von Patientenwünschen ablehnen, gerade wenn es für diese keine medizinische Grundlage (Indikation) gibt. Dazu der Hannoveraner Medizinethiker Gerald Neitzke (2008):

Heute dürfen weder diagnostische noch therapeutische Maßnahmen begonnen werden, ohne dass zuvor eine Indikation gestellt wurde. Nicht indizierte oder gar kontraindizierte ärztliche Maßnahmen scheiden von vornherein aus dem Bereich rationaler, verantwortungsvoller Medizin aus.

Von Seiten des Patienten bedeutet der Punkt "Autonomie" vor allem aber auch ein **Abwehrrecht**: Der Arzt darf eine Behandlung - wie immer medizinisch sinnvoll - **nicht durchführen**, wenn der Patient **damit nicht einverstanden ist**.

Was heißt dies alles für die Beschneidung? Die Punkte im Einzelnen

Autonomie: Bei Minderjährigen, zumal Säuglingen, ist eine Einwilligung des Betroffenen nicht möglich. Auch Eltern können diese Zustimmung nicht ohne weiteres erteilen. Dazu die Medizinrechtler Kern und Richter (2009):

Grundsätzlich müssen die Betroffenen in Heileingriffe selbst einwilligen.

Bei nichteinwilligungsfähigen Minderjährigen, aber auch Volljährigen darf und muss das ihr gesetzlicher Vertreter tun, allerdings **nur, wenn es notwendig ist**⁴. **Notwendig ist die Fremdbestimmung indessen lediglich bei indizierten Eingriffen. Das bedeutet für nichteinwilligungsfähige Minderjährige zweierlei: Die gesetzlichen Vertreter müssen einwilligen, wenn der Eingriff indiziert ist und sie dürfen es nicht, wenn es an der Indikation fehlt.**

Kern/Richter 2009

Nicht-Schaden: Eine Beschneidung kann zu Komplikationen führen. **Der Betroffene erfährt Schmerzen, die traumatisch sein können**⁵. In jedem Fall bedeutet sie einen irreversiblen Verlust von gesundem Körpergewebe.⁶ Der Gesetzgeber stellt klar, dass es sich deshalb um eine Körperverletzung handelt. Von daher wäre eine Beschneidung Minderjähriger (ohne entsprechende medizinische Indikation) nicht mit dem Prinzip des Nicht-Schaden-Dürfens vereinbar.

Wohltun: Sofern keine medizinische Notwendigkeit besteht (wie z.B. bei einer Vorhautverengung - aber um solche Fälle geht es hier ja nicht!) **liegt zumindest aus medizinischer Sicht kein eindeutiger Nutzen** vor (siehe dazu noch einmal der Faktencheck "[Beschneidung: Vorteile bedeutsamer als Risiken?](#)")

Gerechtigkeit: ist irrelevant.

(Zwischen)fazit: Vor dem skizzierten Hintergrund ist die Beschneidung von minderjährigen Jungen allein aus religiösen Gründen nicht zulässig!

⁴ **HEILS-NOTWENDIG ... diese Argumentation wird verweigert ... sie ist aber RELIGIONSINHÄRENT. Ohne DIESE Argumentation gibt es überhaupt keine Religion und jedes RECHT (internes wie extern zugeständenes) in Bezug auf Religion wäre obsolet.**

⁵ Die alleinige Argumentation, dass etwas "schaden könne" ist völlig unzulässig in Hinblick auf eine absolut restriktive gesetzliche Maßnahme. Der Gebrauch von Messer und Gabel *kann* Schaden zufügen. Die Strasse zu überqueren *kann* tödlich sein. Der Gebrauch von Medikamenten **KANN** Schaden zufügen.

Erwachsene Beschnittene sind weder glaubhaft traumatisiert, noch würden sie (als absolute Mehrheit der Betroffenen betrachtet = demokratisches Minderheitenrecht) im Nachhinein die Beschneidung ablehnen.

⁶ **Die Religion lässt (wie die Medizin auch) Schaden nur dann zu, wenn dadurch einem größeren Besseren der Platz und Weg eröffnet wird.**

6. Oktober, später **Vielleicht ist es doch zu kurz gegriffen, bei Abwägung von Nutzen und Schaden ausschließlich medizinische, physische Aspekte zu berücksichtigen**. Der außermedizinische Einsatz von medizinischen Maßnahmen kann ja durchaus sinnvoll sein, zum Beispiel in der Reise- oder Reproduktionsmedizin - wo Eltern mit Kinderwunsch sozusagen medizinisch nachgeholfen wird. Ist nicht auch die Beschneidung minderjähriger Jungen, zumal im religiösen Kontext, ein sinnvoller außermedizinischer Einsatz einer medizinischen Maßnahme? Und, **Autonomie hin oder her: Gehört zur elterlichen Erziehung insbesondere gegenüber dem nicht einwilligungsfähigen Nachwuchs im Baby- und Kindesalter nicht auch das Recht, religiöse Inhalte und die Zugehörigkeit zu einer religiösen Gemeinschaft zu vermitteln? Wie weit könnte diese Befugnis gehen?**

Ein Argument, welches sich zu Gunsten des außermedizinischen Einsatzes einer Beschneidung anführen ließe, wäre, dass man bei einer Praxis, die man nicht abschaffen und auch nicht verhindern kann, wenigstens die schwerwiegenden Folgen vermeiden möchte, die bei der unsachgemäßen Durchführung durch Nicht-Fachleute leicht eintreten können. Pauschal lässt sich mit dem Argument "Wenn wir's nicht machen, macht's ein anderer" zwar alles und nichts rechtfertigen. Aber im konkreten Fall, in dem gerade die jüdischen Gemeinden mit großer Aufregung und verletzten Gefühlen reagieren, wäre es trotz nicht vorhandener medizinischer Rechtfertigung denkbar, im Sinne der Ermöglichung eines friedlichen Zusammenlebens, diese ja doch durchaus risikoreiche Praxis damit zu kontrollieren und unnötigen Schaden vermeiden. (Aber das gilt natürlich vor allem dann, wenn auf politischer Ebene die Entscheidung, die Beschneidung grundsätzlich nicht zu verbieten, bereits gefallen ist.) Was jegliche außer-medizinische Legitimation der Beschneidung betrifft, ist jedoch zu beachten: (wiederum medizinethischer Common Sense): Für nicht-medizinisch motivierte Eingriffe gelten verschärfte Anforderungen wie etwa die besonders umfassende Aufklärung und nachdrückliche Über mögliche Risiken und Nebenwirkungen sowie die uneingeschränkte informierte Einwilligung des volljährigen Patienten! Insbesondere letzteres kann im Fall der Beschneidung Minderjähriger nicht realisiert werden.

Außermedizinischen Nutzen berücksichtigen?

8. Oktober Auch wenn das "Wohl tun" nach Stand der Diskussion um medizinische Ethik strikt medizinisch definiert zu sein scheint - vielleicht sollte man doch auch einmal der Frage nachgehen, worin ein außermedizinischer Nutzen jener Form der Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft bestehen könnte, wie er durch die (religiös motivierte) Beschneidung ermöglicht wird?

Aber: Dass Ärzte kulturelle und religiöse Rahmenbedingungen in ihrer Entscheidung wichtiger nehmen als medizinische Belange - kann man sich das in einer liberalen und säkularen Gesellschaft ernsthaft wünschen? Dazu ein Gedankenspiel:

Stellen wir uns irgendeine soziale Gruppierung vor, die es zu einem ihrer fundamentalen Initiationsriten gemacht hat, allen Neulingen die kleinen Zehen (oder welcher Körperteil auch immer, dessen Entfernung zu keiner wesentlichen Einschränkung später führt) zu entfernen.

Stellen wir uns vor, diese Tradition bestünde schon seit Tausenden von Jahren und wäre seitdem bei Hunderten, ja Millionen von Menschen praktiziert worden. Sollte ein Arzt aufgrund dieser Geschichte und einer schöngeredeten Harmlosigkeit der Amputation ("Wer braucht schon wirklich seine kleinen Zehen? Vor allem wenn sie schon vom achten Lebenstag an fehlen und man es nicht anders kennt, der Körper längst damit leben kann etc.") die Grundsätze seiner Profession über Bord werfen? (Von den Grund-, ja Menschenrechten nicht zu reden.)

Noch einmal: Mit dem Nutzen, der in eine ärztliche Risiko/Nutzen-Abwägung einzubeziehen ist, ist ein medizinischer Nutzen gemeint, und nicht eine außermedizinische Dimension (ein außermedizinischer "Vorteil") wie etwa kulturell-religiöse Zugehörigkeit (gegebenenfalls durch Verstümmelungen oder symbolische Narben). Offenbar haben wir es in der ganzen Diskussion mit einer grundlegenden Frage zu tun: Ist Medizin eine soziale Praxis mit eigenen, inhärenten Werten, die ihr Tun bestimmen - und begrenzen? Soll Medizin wie andere Dienstleistungen, Handwerke oder Technologien am Ende auch zu beliebigen Zwecken eingesetzt werden dürfen, welche die Menschen oder die Gesellschaft verwirklichen will und zu deren Erreichen die Medizin die geeigneten Mittel hat? Das ist sehr umstritten! (Stichworte in diesem Streit sind: Verlust der moralischen Integrität der Ärzteschaft, Kommerzialisierung einer zentralen moralisch-sozialen Praxis u.a.).

9. Oktober Jetzt aber, um trotz allem auch mal die andere Seite zu beleuchten: Wie wächst das nicht-beschnittene Kind in der Gemeinschaft auf? Ist es Hänseleien ausgesetzt? Dem Gespött anderer Kinder? Könnte es eine Zumutung sein, Kinder jüdischer Familien von der religiösen Gemeinschaft bis zur Volljährigkeit auszuschließen, indem man ihnen ein Ritual vorenthält, das der Taufe von der Bedeutung her vergleichbar ist? Soll man all dies ganz außen vor lassen?

10. Oktober Das kann doch nicht Sache des Arztes sein! Wenn solche Probleme an der Beschneidung allein hängen, ist das ein deutliches Zeichen für ein Problem der Religion. Es gibt ja auch Stimmen in der Debatte, die behaupten, dass die Unabdingbarkeit der frühen Beschneidung für die Zugehörigkeit zum Judentum nur eine behauptete. So zum Beispiel Lorenz Beckhardt (der im Übrigen ein Kritiker des Kölner Urteils ist):

Natürlich ist ein Judentum ohne Beschneidung denkbar. Diskutieren, streiten, Regeln aufstellen, um sie wieder zu verändern, das ist jüdischer Alltag. [...] selbst aus einer orthodoxen Gemeinde wird schon heute niemand verwiesen, der unbeschnitten daherkommt.

Aus dem Kölner Stadt-Anzeiger

Was heißt eigentlich "Indikation"?

10. Oktober, später So, wie sich die Sachlage bislang darstellt, kann es allenfalls eine gesellschaftliche Frage sein, ob ärztliches Handeln auch nicht-medizinischen Zwecken dienen kann. Aber ist das wirklich so? In der medizinethischen Diskussion finden sich auch ganze andere Stimmen.

Eine Sonderstellung nimmt die Indikation innerhalb der ärztlichen Tätigkeiten dadurch ein, dass sie nicht ausschließlich naturwissenschaftlich zu begründen und durchzuführen ist. (...) Die Indikationsstellung ist (...) der einzige Ort, wo in den fast zwanghaften naturwissenschaftlich-logischen Gedankengang von Anamnese, Befund, Diagnose und Therapie ethische Gedankengänge eingebracht werden können.

Neitzke 200 mit Verweis auf Anschütz 1982: 178

Die Regeln der Indikationsstellung lassen sich niemals und nirgendwo ohne vielfältige Rekurse auf Werte und Normen etablieren.

Neitzke 2008 mit Verweis auf Raspe 1995: 22

Einige Wissenschaftler schlagen deshalb vor, zwischen einer "medizinischen" und einer "ärztlichen" Indikation zu trennen.

Die medizinische Indikation wird sich (...) als überwiegend technischer und allgemeiner Natur erweisen. Die ärztliche Indikation umfasst hingegen die Abwägungen und Überlegungen, die eine individuelle Indikation im vorliegenden Einzelfall rechtfertigen. Die ärztliche Indikation ist das Tor, durch das die Ethik Eingang findet in den überindividuell-rationalen Prozess ärztlicher Entscheidungsprozesse. Erst durch den ärztlichen Teil der Entscheidung wird diese zu einer „persönlichen Entscheidung des Arztes“ (...).

Neitzke 2008 mit Verweis auf Anschütz 1982

(Zwischen)fazit: Bislang war der Stand der Diskussion ja der, dass Ärzte Maßnahmen, die nicht "indiziert" sind, ohne Einwilligung des Patienten gar nicht durchführen dürfen. Nun scheint es so, als ob es gute Argumente dafür gibt, auch außermedizinische Gründe als Basis für die Entscheidung anzuerkennen, weil sich der Begriff der Indikation auch weiter fassen lässt. Und dass der einzelne Arzt - und nicht der politisch-juristische Diskurs - die richtige Adresse sein könnte, was die Beurteilung solcher außermedizinischen Gründe betrifft!

12. Oktober Zurück auf Los! Ist die zitierte Prinzipienethik am Ende doch nicht so eindeutig, wie es zunächst den Anschein hatte? **Ein näherer Blick zeigt: der klassische Ansatz von Beauchamp und Childress (1977) ist in der jüngeren Vergangenheit vielfach als "zu eng" kritisiert worden - und selbst Beauchamp räumt ein, dass die Kritiker in einigen Punkten Recht haben!** (vgl. der [Sammelband von Rauprich und Steger](#), 2005:57.)

Darüber hinaus: **Die vier Prinzipien sind keine Regeln, die ohne weiteres auf jeden konkreten Fall angewendet werden können und die unbedingt zu allererst ("primum") zu beachten wären - sondern, so die geläufige Interpretation, lediglich erste Anhaltspunkte, die Gültigkeit haben, sofern keine anderen Aspekte zu beachten sind:**

Die Prinzipien bilden ... allgemeine ethische Orientierungen, die ... bei der Anwendung einen beträchtlichen Beurteilungsspielraum zulassen. Dies ist Stärke und Schwäche des Ansatzes zugleich. Auf der einen Seite bleibt er offen für verschiedene moralische Grundüberzeugungen und die Besonderheiten des Einzelfalls.

[Marckmann 2000](#)

13. Oktober **Auch daran, dass die Beschneidung Minderjähriger gegen das Gebot der Achtung von Autonomie verstößt, lässt sich unter Umständen rütteln. Die Frage läuft letztlich darauf hinaus, wie weit das elterliche Recht auf religiöse Erziehung reicht, das hier in Konkurrenz zum Recht auf körperliche Unversehrtheit steht.**

Einige Autoren weisen darauf hin, dass es Gesellschaften gibt, in denen die Einbeziehung von Familie und Eltern in medizinische Entscheidungen allgemein akzeptiert ist und wo auch erwachsene Menschen noch weitgehend den Rat der Eltern befolgen. Daraus wird gefolgert:

Die Position des Arztes ist also nicht nur abhängig von seinem eigenen Selbstverständnis, sondern auch von den Anforderungen, die von der jeweiligen Gesellschaft an ihn gestellt werden. (...) Der Verdacht, der Einbezug von Familienmitgliedern müsse notwendigerweise zur Entmündigung des Einzelnen führen, erweist sich so pauschal als unbegründet.

F. Braune, C. Wiesemann und N. Biller-Andorno 2008: 151

In der Diskussion um den Arzt im interkulturellen Spannungsfeld wird deshalb von Ärzten eine wie auch immer geartete Form von "interkultureller Kompetenz" gefordert:

Immer wieder können religiöse Haltungen und Überzeugungen begegnen, die irrational und befremdlich erscheinen. Religiöse Einstellungen verdienen jedoch nicht deshalb Respekt, weil sie objektiv richtig oder vernünftig sind, sondern weil es um die innersten und tiefsten Identifikationen eines Menschen geht, der

Respekt verdient. Man kann einen Menschen in seiner Würde nicht respektieren, ohne seine Glaubensüberzeugungen zu respektieren.

Schaupp, 2011 W Schaupp Inst f Moraltheol u Dogm Graz WS 08/09. Ethik d Lebens. 1. ETHIK ... „Bioethik“ und „medizinische Ethik“ (neue Profession – Gremien – Lehrstühle) ...

Dem entsprechend ist die Güterabwägung in der Literatur auch schon zugunsten der Beschneidung ausgefallen:

Unter Einbeziehung des gegenwärtigen wissenschaftlich-empirischen Erkenntnisstandes sowie des rechtswissenschaftlichen Diskurses erscheint die Vornahme einer rituellen Beschneidung von Knaben vom Kindeswohl als der entscheidenden Determinante abgedeckt.

Schinkele 2011

15. Oktober (Zwischen) **fazit: Kein Konsens. Aber zumindest ist deutlich geworden, welche Positionen zur Auswahl stehen - allesamt in der Forschungsliteratur vertreten, allesamt verbunden mit mehr oder weniger problematischen Implikationen, die man eingeht, wenn man sich auf eine davon festlegt.**

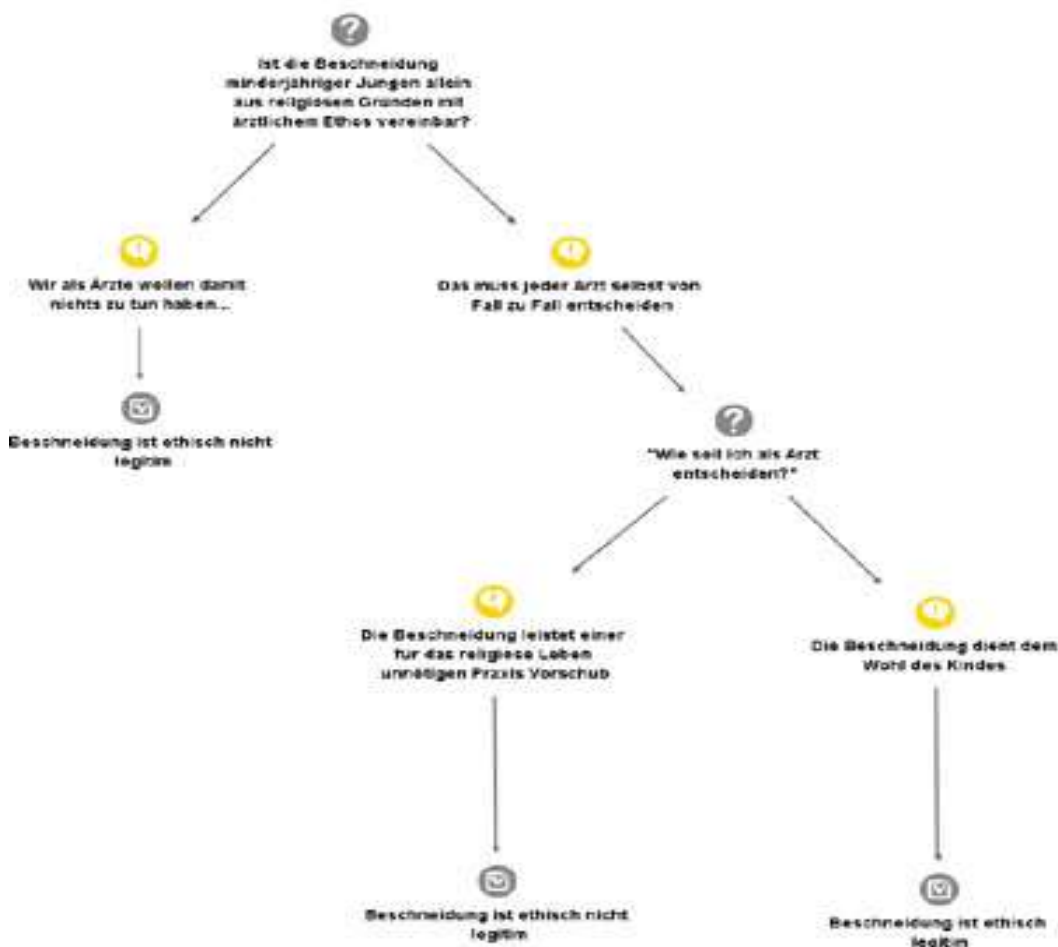
"Strikt medizinisch": "Wir als Ärzte wollen damit nichts zu tun haben, weil wir uns nicht instrumentalisieren lassen und somit unseren Berufsstand schädigen wollen. Das sollen andere machen!"

"Offen für (fast) alles": "Das muss jeder Arzt selbst von Fall zu Fall entscheiden."

"Traditionsfreund": Die Beschneidung ist ethisch legitim, weil sie dem Wohl des Kindes dient. (Sie dient dem Kindeswohl deshalb, weil jene Form der Aufnahme in eine Religionsgemeinschaft, wie sie - unter elterlicher Obhut - mit der Beschneidung einhergeht und auch nur durch die Beschneidung erfolgen kann, ein hohes Gut darstellt.)

"Reformer": Die Beschneidung ist ethisch nicht legitim, weil sie einer für das religiöse Leben (welches ja durchaus ein hohes Gut darstellt) unnötigen Praxis Vorschub leistet, deren Unterbindung langfristig dem Kindeswohl dienen würde. (Diese Position vertritt zum Beispiel der jüdische Arzt Gil Yaron in der F.A.Z.)

Die Positionen lassen sich auch in einem Entscheidungsbaum zueinander in Bezug setzen:



Der Entscheidungsbaum macht deutlich: Nur ein einziger Weg führt zur Beurteilung der Beschneidung minderjähriger Jungen ohne medizinische Indikation als ethisch legitim. Wer diesen Weg einschlägt, muss erhebliche argumentative Folgelasten tragen: Er muss zeigen, dass die Beschneidung nicht insgesamt einer problematischen Instrumentalisierbarkeit der Medizin Vorschub leistet. Er muss darlegen, dass sie mit dem Autonomiegebot vereinbar ist und die elterliche Freiheit das Maß nicht überschreitet.

Außerdem muss er plausibel machen, dass die Beschneidung im individuellen Fall alternativlos ist oder zumindest das beste Mittel darstellt, was die Aufnahme von Säuglingen und kleinen Kindern in eine muslimische oder jüdische Religionsgemeinschaft betrifft - und dass das Leben in einer solche Gemeinschaft mittelbar oder unmittelbar einen deutlichen positiven Wert für den Betroffenen hat.

Nicht zu vergessen auch: Er muss die Notwendigkeit des Eingriffs gegenüber möglichen Risiken verteidigen, die damit verbunden sind.

Die argumentativen Folgelasten für die andere Seite sind deutlich geringer: Wer die Beschneidung als unvereinbar mit ärztlichem Ethos betrachtet, kann es immer noch gutheißen, wenn andere Fachleute als Ärzte die Beschneidung durchführen - wobei dann lediglich die Frage im Raum steht, ob so noch die nötige Betäubung gewährleistet werden kann oder ob die Beschneidung nicht doch unter Vollnarkose durchgeführt werden sollte, was wiederum ausschließlich durch Ärzte erfolgen kann. (Fortsetzung folgt)

[Links und Literatur](#)

Dr. Tobias Eichinger forscht und lehrt am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin an der Universität Freiburg. Er hat zur Frage der Wunscherfüllung in der Medizin promoviert und beschäftigt sich mit ethischen und anthropologischen Fragen im Kontext der Synthetischen Biologie

Dr. Irene Meichsner ist Freie Journalistin und Wissenschaftsredakteurin beim Kölner Stadt-Anzeiger. Sie schreibt u.a. für die Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, GEO, Kölner Stadt-Anzeiger, Tagesspiegel, taz und ZEIT. 2005 erhielt sie den Georg von Holtzbrinck Preis für Wissenschaftsjournalismus, 2007 den Expopharm Medienpreis, 2010 den Journalistenpreis für Luft- und Raumfahrt (Sonderpreis).

Das Projekt *Faktencheck* wird gefördert durch die Robert Bosch Stiftung. Kostenfreie Wiederveröffentlichung diese Textes ist auf Anfrage möglich: faktencheck@debattenprofis.de

[Amerikanische und englische Bombardierungen – Ursache für mehr Kinder mit Missbildungen im Irak](#)

by [Administrator](#)

Teheran (ISNA) - Die Ergebnisse einer neuen Studie zeigen, dass die Munitionen der Amerikaner und Engländer bei irakischen Kindern Herz- und Gehirnkrankheiten sowie körperliche Missbildungen verursacht haben. ISNA berichtete unter Berufung auf einen Artikel im Bulletin of Environmental Contamination and Toxicology Bulletin für Umweltverschmutzung und Giftstoffe, dass es dort hieß, dass die Zahl der im [...]

**Quelle: Rundbrief der Deutschen Muslim-Liga, Hamburg, Nummer 06/1997.
Was sind die islamischen Erfordernisse hinsichtlich der Beschneidung?**

Die Beschneidung (von Männern und Frauen) findet im Koran keine direkte oder indirekte Erwähnung. Die Beschneidung von Frauen ist im größten Teil der islamischen Welt völlig unbekannt und wird mit Ausnahme von islamischen Ländern in Afrika (zum Beispiel Ägypten, Sudan, Westafrika, nicht aber in den arabischen nordafrikanischen Ländern) nicht praktiziert. Dort, wo es die Beschneidung von Mädchen gibt, erfolgt sie auch unter Nichtmuslimen, weil es sich um einen afrikanischen und keinen islamischen Brauch handelt. Im Gegensatz zu der kürzlich veröffentlichten Meinung des ägyptischen Scheichs Jussuf Al Badri, gibt es aus islamischer Sicht kein derartiges Erfordernis. Die mit "pharaonischer Beschneidung" schönegeredete Verstümmelung der Geschlechtsteile von Mädchen widerspricht eindeutig den Lehren des Islam, weil damit eine gravierende und gesundheitlich riskante Veränderung der Schöpfung GOTTES vorgenommen wird.

Was nun die Beschneidung von Knaben beziehungsweise Männern betrifft, so handelt sich dabei um eine Sunna des Propheten Ibrahim (a.s.). Vom Propheten Muhammad (a.s.) wird in sämtlichen authentischen 6 Hadithsammlungen folgender Ausspruch überliefert: "Es gibt 5 Dinge, die zur natürlicheng (Hygiene) gehören: Die Entfernung des Schamhaares, die Beschneidung, das Kürzen des Schnurrbartes, die Entfernung des Achselhaars und das Schneiden der Fingernägel."

Nach Imam Abu Hanifah und Imam Malik ist die Beschneidung empfohlen (sunnah mu'akkadah). Nach Imam Schafi'i und Imam Ahmad Ibn Hanbal ist sie verpflichtend (wadschib). Deswegen sollten muslimische Eltern darauf achten, daß ihre männlichen Kinder beschnitten werden, und zwar aus hygienischen Gründen wie auch aus Gründen der prophetischen Tradition.

Die korrekte Art der Beschneidung ist, daß die Vorhaut (qulfa) so entfernt wird, daß die Eichel vollständig frei liegt. Entsprechend der sunna ist es empfohlen, die Beschneidung am siebten Tag nach der Geburt (einschließlich des Geburtstages) vorzunehmen, aber sie kann auch früher oder später erfolgen.

Was nun die Beschneidung im fortgeschrittenen Alter betrifft, also bei Erwachsenen, die zum Islam übertreten, so ist dazu zu bemerken, daß es sich um eine empfohlene Handlung (sunnah) und nicht um eine Pflicht handelt. Wenn irgend möglich, sollte man sich beschneiden lassen, weil der Islam der Beschneidung den Vorzug gibt. Anzumerken ist, daß vom Propheten Ibrahim (a.s.) überliefert wird, er habe die Beschneidung im Alter von 80 Jahren vorgenommen.

Muslim wird man durch Aussprechen des islamischen Glaubensbekenntnisses und nicht etwa erst durch die Beschneidung. Angeblich soll es sogar in Deutschland vorgekommen sein, daß man von jemandem, der den Islam annehmen wollte, zunächst eine ärztliche Bescheinigung hinsichtlich einer bereits erfolgten Beschneidung verlangt habe. Das ist natürlich Unsinn, denn wäre die Beschneidung tatsächlich verpflichtend, dann würde eine solche Verpflichtung erst mit Annahme des Islam entstehen und nicht schon vorher.

Folgte man dieser Logik unter Berücksichtigung des oben zitierten Ausspruchs des Propheten, dann wäre zum Beispiel auch die Entfernung von Scham- und Achselhaar zu verifizieren und zu bescheinigen!

Quelle: Rundbrief der Deutschen Muslim-Liga, Hamburg, Nummer 06/1997. (2006 GSIW)