



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie

Universitätsklinikum Ulm

„Eltern als beste Garanten der Kindesinteressen?“

Wissenschaftliches Symposium:

**Genitale Autonomie: Körperliche Unversehrtheit, Religionsfreiheit
und sexuelle Selbstbestimmung – von der Theorie zur Praxis**

Universität zu Köln, 6. Mai 2014

Prof. Dr. med. J.M. Fegert





Offenlegung möglicher Interessenkonflikte

In den letzten 5 Jahren hatte der Autor (Arbeitsgruppenleiter)

- Forschungsförderung von EU, BMGS, BMBF, BMFSFJ, Ländersozialministerien, Landesstiftung BaWü, Volkswagenstiftung, Europäische Akademie, RAZ, CJD, Eli Lilly research foundation, Janssen Cilag, Medice, Celltech/UCB, Techniker Krankenkasse
- Reisebeihilfen, Vortragshonorare, Veranstaltungs- und Ausbildungssponsoring von DFG, AACAP, NIMH/NIH, EU, Vatikan, Goethe Institut, Pro Helvetia, Aventis, Bayer, Bristol-MS, Celltech/UCB, Janssen-Cilag (J&J), Lilly, Medice, Novartis, Pfitzer, Ratiopharm, Sanofi-Synthelabo, VfA, Generikaverband, andere Fachverbände und Universitäten sowie Ministerien
- Keine industriegesponserten Vortragsreihen, „speakers bureau“
- Klinische Prüfungen für Janssen Cilag, Medice, Lilly, BMS, BMBF
- Mitgliedschaft in Steuerungsgremien und/oder wissenschaftlichen Beiräten der Firmen
 - International: Pfitzer (DSMB), J & J, Lundbeck, Servier

Jährliche Erklärung zu conflicts of interest gegenüber dem BfArm, DGKJP und AACAP wegen Kommissionsmitgliedschaft

- Kein Aktienbesitz, keine Beteiligungen an Pharmafirmen, Mehrheitseigner
3Li





Stellungnahme der DGKJP im Gesetzgebungsverfahren

DGKJP - Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.
Geschäftsstelle - Reinhardtstraße 14 - 10117 Berlin



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Präsident
Prof. Dr.-med. Gerd Schulte-Körne
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie,
Klinik der Universität München
Mullerstr. 58
80336 München
☎ 089 - 5100 1500; ☎ 089 - 5100 1502
E-Mail: dgkjp@med.uni-muenchen.de

Stellvertretender Präsident u. Schatzmeister
Prof. Dr.-med. Jörg M. Fegert
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Kongresssekretär
Prof. Dr.-med. Frank Häfner
Direktor der Klinik für Psychiatrie, Neurologie,
Psychosomatik und Psychotherapie
im Kindes- und Jugendalter der
Universität Rostock

Schriftführer
Prof. Dr.-med. Dr. rer. nat. Tobias Banaschewski
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Seelische Gesundheit
Mannheim

Sekretär
Prof. Dr.-med. Johanna Hebebrand
Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie
Rheinische Kliniken, Essen an der
Universität Duisburg-Essen

Sekretär
Prof. Dr.-med. Katja Becker
Direktorin der Klinik für Kinder- und Jugend-
psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Marburg

Einwohlschreiber
Prof. em. Dr.-med. Dr. phil. Helmut Remschmidt,
Marburg

Prof. em. Dr.-med. Dr. rer. nat. Martin H. Schmidt,
Mannheim

Akzeptierte Mitglieder
Dr. med. Ingo Spitznagel von Bittelski
Vizepräsident der BAG
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des
Kindes- und Jugendalters
Wien

Dr. med. Malik Herberhold
Vizepräsident der DGKJP, Bochum

Geschäftsstelle
Nicole Scharfien
Reinhardtstraße 14
10117 Berlin
☎ 030 / 27 27 21 98; ☎ 030 / 2404 773-39
E-mail: geschaeftsstelle@dgkjp.de
Internet: www.dgkjp.de

Deutsche Apotheken- und Ärztevereine
BLZ 250 200 01
Abt.Nr.: 5057 0556 e
IBAN Nr.: DE57 2506 0001 0006 7885 6 e
BIC (Swift Code): DKA5DE33

VR 27791 B Amtsgericht Berlin

Berlin, zum 27.09.2012

Gemeinsame Stellungnahme
der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP),
des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.
(BKJPP) und
der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie e. V. (BAG)

zum Regelungsvorschlag des BMJ vom 25.09.2012 zur
Knabenbeschneidung

Das BMJ hat am 25.09.2012 einen Regelungsvorschlag zur
Beschneidung des männlichen Kindes im Kindschaftsrecht
vorgelegt. In § 1631 d BGB soll verankert und klargestellt werden,
dass die Eltern im Rahmen der Personensorge (Artikel 6, Abs.
2 GG, § 1626, 1631 BGB) unter bestimmten Voraussetzungen in
die Beschneidung ihres Sohnes einwilligen können. Wobei die
Einwilligung der Eltern dann die Rechtswidrigkeit des Eingriffs
ausschließt mit der Folge, dass lege artis vorgenommene
Beschneidungen von Jungen nicht als Körperverletzung bestraft
werden können und auch keine Schadensersatzpflicht auslösen.

Kritik an dieser
Stellungnahme
durch die
Ethikkommission
der 3 KJP
Fachverbände





Dimensionen der Debatte zur Knabenbeschneidung

- Medizinische Dimension
- Dimension der Verrechtlichung
- Dimension der Skandalisierung als Kindeswohlgefährdung und Kinderrechteproblematik
- Eltern als beste Garanten und „surrogat decision maker“ vs. vom Staat auch gegenüber Eltern kategorisch zu schützende Grundrechte des Kindes





Literaturrecherche in Datenbanken der Psychologie und Medizin

(a) Inhalte

- Beschneidung
- Zeitpunkt der Beschneidung im Kindes- oder Jugendalter
- Belege klinisch relevanter Traumafolgen -Symptomatik bzw. -Diagnose (PTBS)

(b) englisch/deutsch

(c) Wissenschaftliche Artikel (keine Bücher)

(d) Zwei Zeitpunkte:

- September 2012
- April 2014





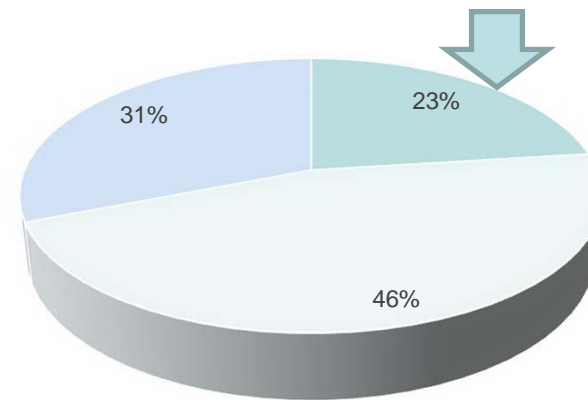
Ergebnisse

Datenbank		Anzahl Treffer 2012	Anzahl Treffer 2014
PsycINFO	<u>Gesamt:</u>	4	5
	männlich	2	2
	weiblich	1	1
	med./unpass.	1	1
Medline	<u>Gesamt:</u>	2	4
	männlich	0	0
	weiblich	2	3
	med./unpass.	0	1
Embase	<u>Gesamt:</u>	11	15
	männlich	2	3
	weiblich	6	8
	med./unpass.	3	4

Tab. 1: Treffer pro Datenbank inkl. Überschneidungen

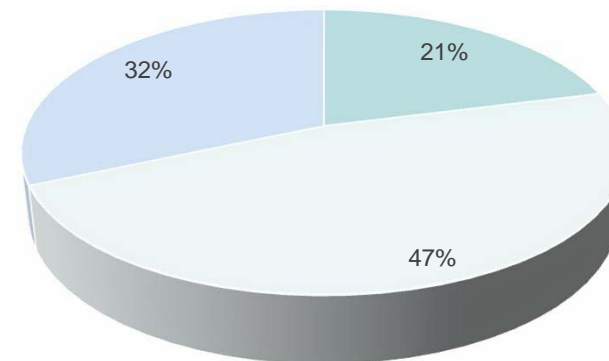
Anzahl Treffer	2012		2014	
	N	%	N	%
<i>Gesamt:</i>	13	100	19	100
männlich	3	23	4	21
weiblich	6	46	9	47
unpass./ med.	4	31	6	32

Tab. 2: Treffer, bereinigt von Überschneidungen



■ männlich ■ weiblich ■ med./unpassend

Abb. 1: Prozentualer Anteil Treffer 2012



■ männlich ■ weiblich ■ med./unpassend

Abb. 2: Prozentualer Anteil Treffer 2014





Bewertung der Ergebnisse

Boyle, G., Goldman, R., Svoboda, J.S. & Fernandez, E. (2002). Male circumcision: Pain, trauma and psychosexual sequelae. J Health Psychol, 7(3):329-343.

- Übersichtarbeit zu u.a. psychischen Besonderheiten/Problemen bei Beschneidung
- Befunde zwischen Studien inkonsistent (z.T. erhöhte Rate von PTBS-Symptomatik, Selbstwertprobleme) mit **Fazit** „weitere empirische Untersuchungen notwendig“
- häufig methodische Probleme: Selbstselektion, keine Kontrollgruppe, Einmalbefragung

Bollinger, D. & Van Howe, R.S. (2011). Alexithymia and circumcision trauma: A preliminary investigation. Inter Jour of Men`s Health, 10(2):184-195.

- Einmalbefragung zu "Beschneidung in Kindheit" und "Alexithymie" (A., d.h. nicht fähig sein, eigene Gefühle zu benennen; keine klinischen Diagnose i.S. ICD-10, DSM-IV-TR)
- Befund: beschnittene Männer zeigten statistisch mehr Alexithymie als unbeschnittene
- Interpretation: „Konsequenz der Beschneidung“, obwohl (1) lediglich Einmalbefragung und (2) keine Berücksichtigung weiterer relevanter Variablen, z.B. Neurotizismus
- Methodische Güte: „nicht-verallgemeinerbare Ergebnisse einer explorativen Studie“

Rhinehart, J. (1999). Neonatal Circumcision Reconsidered. Transactional Anal Jour, 29(3):215-221.

- Darstellung Langzeitfolge-Symptomatik nach Beschneidung männlicher Neugeborener
- Befund anhand Beschreibung eigener erwachsener Psychotherapiepatienten: Patienten zeigen ganz bestimmte Symptomatik (z.B. zwischenmenschliche und selbstbezogene Ängste, Unsicherheit, Reizbarkeit, Vermeidung)
- Interpretation: „Konsequenz der Beschneidung“ unter Annahme der Existenz eines "körperlichen Gedächtnis"
- Methodische Güte: „nicht-transparente Systematik“





Körperlicher Eingriff

- irreversible Entfernung eines zum Körper gehörenden Teils – der Vorhaut
- **Legitimation durch medizinische Indikation? Nein** (trotz Stellungnahme der Amerikanischen Fachgesellschaft und dort nahegelegter Kostenerstattungsfähigkeit im Gesundheitsbereich)
- Präventive Indikation **fraglich, eher nein**
- **Imperative Kontraindikationen nein**, es sei denn bei Gerinnungsstörungen, bei akuter Erkrankung des Kindes etc., hierfür gibt es auch religiöse Ausnahmen
- Relative Kontraindikationen; evtl. abhängig vom Setting
- Niedrige Komplikationsrate, aber einige berichtete Todesfälle insbesondere durch Herpesinfektionen



Medizinische, psychologische Folgen im weiteren Sinne

- Tatsachenwissenschaften wie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Entwicklungspsychologie etc.
- Religiöse Feiern und Riten wirken identitätsstiftend
- Soziale Gruppenzugehörigkeit wichtig für Identitätsentwicklung
- Vorstellung von Wertekontext ist wichtig für Kindererziehung und Kindesentwicklung
- Aber: als Bloßstellung erlebte Beschneidung mit vielen Zeugen, kann als (massive) emotionale Belastung erlebt werden





Unabdingbare medizinisch definierte Rahmenbedingungen

- Knabenbeschneidung als religiös oder weltanschaulich motivierter körperlicher Eingriff:
- ohne Einwilligung Körperverletzung
 - wer kann einwilligen? Eltern nach der derzeitigen Rechtslage
- ohne medizinische Indikation: strafbare Handlung?
 - evtl. Analogie zur Abtreibung?
 - unterstreicht Gewissensentscheidung von Arzt, Beschneider und Eltern
- **Zur Sicherung der geringstmöglichen Invasivität des Eingriffs müssen medizinische Kautelen definiert und eingehalten werden:**
 - Hygiene, Schmerzstillung, Schmerzbehandlung, Anästhesie (vgl. Stellungnahme der Deutschen Schmerzgesellschaft)
- **Diese Bedingungen müssen sowohl für medizinische wie religiöse Beschneider gelten**
 - **Cave: gesetzliche Regelung hier unpräzise**





Medizinische Abschätzung der Belastung (körperlich und psychisch)

- Akut: not major than minor harm and burden, bei Einhaltung entsprechender medizinischer Kautelen
- Chronisch: kein bleibender Schaden
 - aber Einzelfallberichte über psychische Belastung
- vgl. Stellungnahmen der Amerikanischen Fachgesellschaft für Kinderheilkunde:
- Task Force on Circumcision 2012a, "Circumcision Policy Statement", [Online], no. August. Available from: pediatrics.aappublications.org.

Task Force on Circumcision 2012b, "Male Circumcision", *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, [Online], no. August. Available from: pediatrics.aappublications.org.





Zusammenfassende Feststellung:

- **Keine Kindeswohlgefährdung** da prognostisch durch den Eingriff der Zirkumzision keine erhebliche Schädigung in der weiteren körperliche oder seelischen Entwicklung mit ziemlicher Sicherheit vorhergesagt werden kann
- Die zivilrechtliche **Eingriffsschwelle** für die staatliche Gemeinschaft, die in Artikel 6 GG angesprochen und in § 1666, 1666a BGB in Bezug auf Kindeswohlgefährdung ausformuliert wird, **wird nicht erreicht**.
- Wichtig: Situationen zu beachten bei älteren Knaben und rituellen Beschneidungen im Rahmen einer großen Familienfeier (anekdotische Berichte im Internet zum Belastungs- und Beschämungserleben)
- evtl. anekdotisch (Internet, Selbstzeugnisse) sexuelle Gefühlseinbusse
- **Eingriff ohne rechtskräftige Einwilligung Körperverletzung**
- **Forderung:** Empirische Untersuchungen quantitativ und qualitativ z.B. mit Interviews mit Beschnittenen aus verschiedenen kulturellen Zusammenhängen; z.B. mit Eltern zu Güterabwägungen





Dimensionen der Debatte zur Knabenbeschneidung

- Medizinische Dimension
- **Dimension der Verrechtlichung**
- Dimension der Skandalisierung als Kindeswohlgefährdung und Kinderrechteproblematik
- Eltern als beste Garanten und „surrogat decision maker“ vs. vom Staat auch gegenüber Eltern kategorisch zu schützende Grundrechte des Kindes





Rechtliche Dimension

- ***Eingriff bleibt Eingriff in die körperliche Unversehrtheit, der nur durch ein gültige Einwilligung straffrei bleiben kann.***
- **Wie bei anderen Entscheidungsfragen ersetzen die Eltern oder Sorgeberechtigten bei nicht hinreichender Einwilligungsfähigkeit die Einwilligung ihrer Kinder.**
- Die Entscheidung religiöser Eltern erfolgt in bestem Interesse des Kindes als Teil der elterlichen Sorge so zu sagen zu seinem „Seelenheil“ und dient der Verwirklichung der religiösen Erziehung, religiösen Determination und religiösen Selbstbestimmung des Kindes welche Teil des Kindeswohls ist.





Elterliche Sorge vs. Autonomieentwicklung

- Spezifizierung im BGB im Kontext der elterlichen Sorge (§ 1631 BGB) erschien sinnvoll.
- Dabei muss aber nach § 1626 BGB der Verpflichtung der Eltern, die **wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbstständigem verantwortungsbewussten Handeln zu berücksichtigen**, Rechnung getragen werden.
- Deshalb muss für den Kontext der islamischen Beschneidung von Kindern, ab dem Schulkindalter (6 Jahre) eine **Zustimmungsregelung die elterliche Einwilligung ergänzen**. (vgl. Art. 12 UN-KRK)
- Assent des Kindes &**
- informed consent der Eltern**





Autonomie des Kindes vs. Determination durch Eltern

- Aufbewahren der Entscheidung für eine religiöse Erziehung bis nach der Pubertät ist entwicklungspsychologisch undenkbar
- Aufbewahren der Determinationsentscheidung evtl. möglich
 - eher nicht im jüdischen Kontext
 - in manchen islamischen Kontexten
- Kinder können nicht als „tabula rasa“ bis zur autonomen Entscheidungsfähigkeit aufbewahrt werden.
- Schon Schleiermacher (1768 – 1834) betonte 1826 „Man darf dem Willen nicht unterdrücken, denn je schwächer er sich entwickelt, desto weniger kann er nachher erkannt werden“. Willen, Vorstellungen, Normen, Haltungen müssen sich in der Auseinandersetzung mit der elterlichen Wertewelt entwickeln können um später im Rahmen der Autonomieentwicklung zu selbstbestimmten Entscheidungen zu führen





§ 1631 BGB Inhalt und Grenzen der Personensorge

(1) Die Personensorge umfasst insbesondere die Pflicht und das Recht, das Kind zu pflegen, zu erziehen, zu beaufsichtigen und seinen Aufenthalt zu bestimmen.

(2) Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig.

(3) Das Familiengericht hat die Eltern auf Antrag bei der Ausübung der Personensorge in geeigneten Fällen zu unterstützen.

Beschneidungsentscheidung innerhalb oder außerhalb der Grenzen der Personensorge?





§ 1631a Ausbildung und Beruf

In Angelegenheiten der Ausbildung und des Berufs nehmen die Eltern insbesondere auf Eignung und Neigung des Kindes Rücksicht. Bestehen Zweifel, so soll der Rat eines Lehrers oder einer anderen geeigneten Person eingeholt werden.





§ 1631b Mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung

Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

BGH Rechtsprechung unterstreicht privilegierte Entscheidungsposition der Eltern z.B. im Gegensatz zum Amtsvormund





Handlungsrepertoire im Grenzbereich (Reicht hier allein die elterliche Zustimmung?)

•**Freiheitseinschränkung:**

- - nur Station, Bettruhe, nur in Begleitung...
- - Isolierung:
- - Zelle, Time Out
- - Fixierung

•**Körperliche Gewaltanwendung:**

- - Festhalten
- - Gabe einer Spritze bei gleichzeitigem Festhalten
- Behandlung mit nicht zugelassenem Arzneimittel**
- Gratifikationsentzug**
- Kontaktsperre**
- Zwangsernährung, Sondierung**
- Diagnostische Zwangsmaßnahmen**



BGH 7. 8.2013 XII ZB 559/11 § 1631b BGB: Fixierung mdj. Kinder ist keine Unterbringung

1. Die nächtliche Fixierung eines Kindes in einer offenen heilpädagogischen Einrichtung ist keine genehmigungsbedürftige Unterbringungsmaßnahme im Sinne des § 1631b BGB.

2. Die Vorschrift des § 1906 IV BGB gilt nur für volljährige Betreute und kann im Kindschaftsrecht nicht analog angewendet werden.

(Anm. *Salgo* folgt in FamRZ 2013, Heft 21)





§ 1906 IV BGB gilt nur für volljährige Betreute und kann im Kindschaftsrecht nicht analog angewendet werden

- Beschluss des BGH in Zivilsachen vom 7.8.2013 [10] „Die Eltern können die **Fixierungsmaßnahme** in Ausübung ihrer elterlichen Sorge **selbst genehmigen**. Eine familiengerichtliche Genehmigung sieht das Gesetz nicht vor.“





Statistik zu § 1631 b BGB im Jahr 2012

- **13.024** familiengerichtliche Entscheidungen,
- davon
- Baden-Württemberg **1.323**
 - OLG Bezirk Stuttgart **593**
 - OLG Bezirk Karlsruhe **726**





Andere Bundesländer

- Bayern **2.619**
- Bremen **51**
- Hamburg **306**
- Mecklenburg-Vorpommern **119**
- Niedersachsen **1.829**
- NRW **2.951**
- Rheinland-Pfalz **599**
- Saarland **131**
- Sachsen **586**
- Sachsen-Anhalt **384**
- Schleswig-Holstein **335**
- Thüringen **282**
- Hessen **1.042**
- Brandenburg **210**
- Berlin **257**





Synopse zu § 1631b BGB

•Alte Fassung:

•Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur mit Genehmigung des Familiengerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Das Gericht hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn das Wohl des Kindes die Unterbringung nicht mehr erfordert

•Neue Fassung:

•Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, **bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Die Unterbringung ist zulässig, wenn sie zum Wohl des Kindes, insbesondere zur Abwendung einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, erforderlich ist und der Gefahr nicht auf andere Weise, auch nicht durch andere öffentliche Hilfen, begegnet werden kann.** Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Das Gericht hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn das Wohl des Kindes die Unterbringung nicht mehr erfordert.





§ 1631c Verbot der Sterilisation

Die Eltern können nicht in eine Sterilisation des Kindes einwilligen. Auch das Kind selbst kann nicht in die Sterilisation einwilligen. § 1909 findet keine Anwendung.

Keine Analogie aber Beispiel, dass die stellvertretende Einwilligung der Eltern staatlicherseits ausgeschlossen werden kann um endgültige Determination aus zu schliessen.





§ 1631d 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.





Kindeswohlvorbehalt in Abs. 1, Satz 2

- Widerspricht der ganzen Regelung - Deklaratorische Klausel die den in der Begründung angegebenen Schutzzweck so nicht erfüllen kann.



Kann die Beschneidung aus religiösen Gründen, ohne medizinische Indikation einer Kindeswohlgefährdung entsprechen ?

- BGH in Familiensachen (BGH FamRZ 1956, Seite 350)
Entscheidung des Bundesgerichtshof v. 14. Juli 1956:
- Definition** der Kindeswohlgefährdung als eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussagen lässt.
- nach dem derzeitigen Kenntnisstand: nein
- Prognosefrage nicht retrospektive Bewertung einer Handlung





Dimensionen der Debatte zur Knabenbeschneidung

- Medizinische Dimension
- Dimension der Verrechtlichung
- Dimension der Skandalisierung als Kindeswohlgefährdung und Kinderrechteproblematik
- Eltern als beste Garanten und „surrogat decision maker“ vs. vom Staat auch gegenüber Eltern kategorisch zu schützende Grundrechte des Kindes





Skandalisierung als Kinderschutzfrage, kinderrechtliche Perspektive

- Bezug im Kölner Urteil, Artikel 24, Abs. 3 UN-KRK
- **„Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.“**
- Keine Schädlichkeit mit hinreichender Evidenz dokumentiert (Gegensatz zur sog. „Klitorisbeschneidung“)
- **Mediale Skandalisierung als Kinderschutzproblem und das aufgreifen der Debatte durch den Gesetzgeber mit einem sinnfreien Zusatz in Bezug auf das Kindeswohl ist ärgerlich und unangemessen: kommt einer Bagatellisierung tatsächlicher Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauchs gleich**





Deutsche Liga für das Kind

in Familie und Gesellschaft e.V.

Hintergrundpapier zur medizinisch nicht erforderlichen Genitalbeschneidung des männlichen Kindes

Vorgeschichte und Stand der Gesetzgebung

Die Beschneidung eines männlichen Kindes – also die vollständige oder teilweise Entfernung der Penisvorhaut durch einen Arzt oder eine ihm gleichgestellte Person – erfüllt den Tatbestand der rechtswidrigen und damit strafbaren Körperverletzung, § 223 StGB. Diese Rechtswidrigkeit entfällt, wenn die verletzte Person in die Körperverletzung einwilligt, § 228 StGB. Fehlt es an einer wirksamen Einwilligung, bleibt es bei der rechtswidrigen und damit strafbaren Körperverletzung.





Vor diesem Hintergrund fordert die Deutsche Liga für das Kind den Gesetzgeber auf, den § 1631d BGB zu streichen und stattdessen in das Strafrecht eine Regelung aufzunehmen, der zufolge Genitalbeschneidungen des männlichen Kindes unter bestimmten Bedingungen straffrei sind. Vorgeschlagen wird ein Tatbestandsausschluss, der die Strafbarkeit einschränkt oder gar ausschließt. Dabei könnte offen bleiben, ob das fragliche Verhalten (Beschneiden) kein Unrecht ist oder ob es, obwohl es als Unrecht gilt, nicht mit einer Kriminalstrafe geahndet wird.





Zu den notwendigen Bedingungen, unter denen eine medizinisch nicht erforderliche Genitalbeschneidung des männlichen Kindes straffrei sein kann, sollten **(1)** die alters- und reifeangemessene Beteiligung des Kindes an der Entscheidung, **(2)** die umfassende Aufklärung und Zustimmung der Eltern entsprechend den Regeln des Informed Consent, **(3)** die Einführung eines zweitägigen Moratoriums zwischen Aufklärung bzw. Zustimmung und Eingriff, **(4)** die Durchführung der Beschneidung nach den Regeln der ärztlichen Kunst einschließlich einer effektiven Schmerzbehandlung sowie **(5)** die psychologische Begleitung des Kindes während des Eingriffs – in der Regel durch Anwesenheit einer dem Kind vertrauten Person – gehören.





Analyse der kinderrechtlichen Situation

- **Artikel 3 UN-KRK (Wohl des Kindes)** Maßstab ist das „Wohlergehen des Kindes“. Hierzu gehört auch aufwachsen in einem religiösen Kontext.
- **Artikel 12 UN-KRK (Berücksichtigung des Kindeswillen)**
Beteiligungsrechte von Kindern, Recht auf Aufklärung, Einwilligung durch Consent der Sorgeberechtigten, ab Schulkindalter Assent der Kinder und altersgemäße Aufklärung notwendig
- **Vorschlag : Entwicklung kindgemäßer Informations- und Aufklärungsmaterialien**



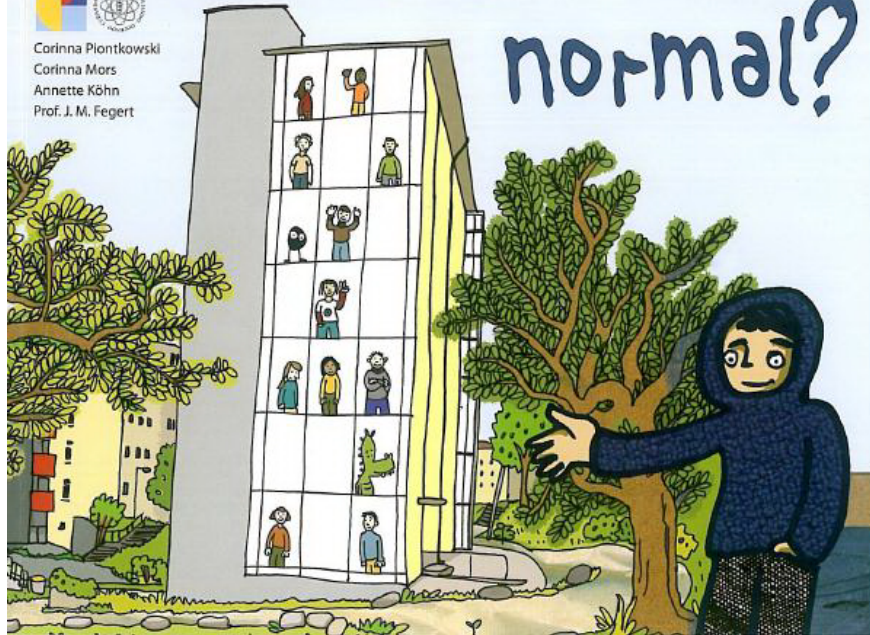


Mein Aufenthalt in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm

Was ist denn schon normal?



Carinna Piontkowski
Corinna Mors
Annette Köhn
Prof. J. M. Fegert



Das alles kann Schule sein!

Bilder aus der Hans-Lebrecht-Schule

HANS-LEBRECHT-SCHULE
Dorothee Blaumer
Carmen Löffler
Annette Köhn
Prof. J. M. Fegert





UN-KRK Kinderrechte Artikel 14 (Gedanken, Gewissens- und Religionsfreiheit)

- Abs. (1) „Die Vertragsstaaten achten das Recht des Kindes auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit.“
- Abs. (2) „Die Vertragsstaaten achten die **Rechte und Pflichten der Eltern und gegebenenfalls des Vormunds, das Kind bei der Ausübung dieses Rechts in einer seiner Entwicklung entsprechenden Weise zu leiten.**“
- Abs. (3) „Die Freiheit, seine Religion oder Weltanschauung zu bekunden, darf nur den gesetzlich vorgesehenen Einschränkungen unterworfen werden, die zum Schutz der öffentlichen Sicherheit, Ordnung, Gesundheit oder Sittlichkeit oder der Grundrechte und -freiheiten anderer erforderlich sind.
- **Beschneidung ist sozialadäquat und widerspricht nicht dem „ordre public“, negative Gesundheitsfolgen müssten belegt sein (nach den üblichen methodischen Standards)**





UN KRK

- **UN-KRK Artikel 19** Kinderrechte (**Schutz vor Gewaltanwendung, Misshandlung und Verwahrlosung**)
- Trifft auf die Situation nicht zu.

- **UN-KRK Artikel 30** Kinderrechte (**Minderheitenschutz**)
- „In Staaten, in denen es ethnische, religiöse oder sprachliche Minderheiten oder Ureinwohner gibt, darf einem Kind, das einer solchen Minderheit angehört oder Ureinwohner ist, nicht das Recht vorenthalten werden, in Gemeinschaft mit anderen Angehörigen seiner Gruppe seine eigene Kultur zu pflegen, sich zu seiner eigenen Religion zu bekennen und sie auszuüben oder seine eigene Sprache zu verwenden.“

- **Besondere Bedeutung des Minderheitenschutz in der deutschen Debatte angesichts der Judenverfolgung in der Nationalsozialismus**





Regelung sei angeblich keine Sonderregelung für religiös motivierte Beschneidungen Gesetzesbegründung BMJ

•Was dann?

- Diese Begründung des BMJ ist nicht nachvollziehbar, da detailliert auch in den Eckpunkten z.B. in Bezug auf Zeiträume oder die nichtmedizinischen religiösen Beschneider in der Regelung auf die religiösen Erfordernisse Bezug genommen wird.

- Befragungen nach den religiösen Überzeugungen sensu Interimsregelung Berliner Generalstaatsanwaltschaft vor der Verabschiedung des Gesetzes verbieten sich allein schon wg. Der grundgesetzlich garantierten Bekenntnisfreiheit**





Dimensionen der Debatte zur Knabenbeschneidung

- Medizinische Dimension
- Dimension der Verrechtlichung
- Dimension der Skandalisierung als Kindeswohlgefährdung und Kinderrechteproblematik
- Eltern als beste Garanten und „surrogat decision maker“ vs. vom Staat auch gegenüber Eltern kategorisch zu schützende Grundrechte des Kindes





Situation des Kindes im Kindschaftsrecht **nicht vergleichbar** der des Betroffenen im Betreuungsrecht

- Betreuer hat lediglich die rechtliche Verantwortung für seinen Betroffenen. Eltern haben nicht nur die rechtliche sondern auch die **persönliche Verantwortung** für ihre Kinder. Eltern handeln nicht aufgrund staatlicher Bestellung, sondern in Ausübung ihres Elterngrundrechts aus Artikel 6 Abs. 2, Satz 1 GG
- „**natürliches Recht der Eltern**“ nicht vom Staat gegeben, sondern primär als Naturrecht in die Verantwortung der Eltern gelegt
- „**Eltern können grundsätzlich frei von staatlichen Eingriffen nach eigenen Vorstellungen darüber entscheiden wie sie die Pflege und Erziehung ihrer Kinder gestalten und damit ihrer Elternverantwortung gerecht werden wollen.**“
- (Bundesverfassungsgericht BVerfG FamRZ 1982, 567, 569)





Eltern die bestmöglichen Repräsentanten der Kindesinteressen?

- „Dabei wird sogar die Möglichkeit in Kauf genommen, dass das Kind durch einen Entschluss der Eltern Nachteile erleidet, die im Rahmen einer nach objektiven Maßstäben getroffenen Erziehungsentscheidung vielleicht vermieden werden könnten.“ (Bundesverfassungsgericht, FamRZ 2010, 713, Randziffer 33)



Alleinige Elternentscheidung? Analogie zur Einwilligung in Forschung: Assent älterer Knaben z.B. ab 6 Jahren erforderlich

•**Unsinnig ist der Zusatz „dies gilt nicht, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.“**

•Statt dessen sollte explizit eine Regelung getroffen werden die bei im Grundschulalter beschnittenen islamischen Jungen sicherstellt, dass diese Jungen in altersgemäßer Form über den Eingriff aufgeklärt werden und seine unmittelbaren Folgen, Schmerzen, aufgeklärt werden.

•In Anlehnung an medizinische Forschung: Assent + Consent der Sorgeberechtigten.





Eingriff des Staates in Elterngrundrecht nur in Ausübung des Wächteramts (aus Artikel 6, Abs. 2 GG) auf der Basis einer gesetzlichen Grundlage

- Voraussetzung ist ein hinreichend bestimmtes Gesetz, wobei die Anforderung an hinreichende Bestimmtheit um so strenger sind, je schwerer die Auswirkungen seiner Regelung wiegen (vgl. Bundesverfassungsgericht FamRZ 2003, 296, 300).
- Verbot entwürdigender Erziehungsmaßnahmen
- Möglichkeit Sorgerechtsentzug nach § 1666 ff BGB und Kinderschutzrepertoire nach SGB VIII inadäquat; Analogie mit Kindesmisshandlung und Kindeswohlgefährdung untauglich





Fazit I

- Jahrzehnte nach dem Holocaust ist die Beschneidungsfrage nicht ohne historisch motivierte Emotionen diskutierbar.
- Dies erklärt erstaunliche Reaktionen von Parlament und Öffentlichkeit
- Eine Kriminalisierung minoritärer Glaubensgruppierungen ist gerade in Deutschland hochproblematisch
 - fördert Clandestinität
 - Beschneidungstourismus (damit indirekte Gefährdung)
- Eine religiös motivierte Determinationsentscheidung der Eltern, die aus deren Sicht dem Wohl des Kindes entspricht und nicht mit ziemlicher Sicherheit negative Folgen für die Entwicklung des Kindes nach sich zieht kann keine Kindeswohlgefährdung darstellen





Keine Gleichsetzung von Kindesmisshandlung, sexuellem Missbrauch und religiös motivierter Knabenbeschneidung

- Vergleich ist unverhältnismäßig
Ziel ist vom Kindeswohl her religiös motiviert und hat nicht einen gewollten oder billigend in Kauf genommenen Schaden im Zentrum der Handlung
- Kein neglect sondern eher im Rahmen eines religiösen Erziehungs- und Gemeinschaftskonzepts
- Interessanter Grenzfall: 12 Stämme mit ritueller, biblisch motivierter Züchtigung und Frage der **Verhältnismäßigkeit** z. B. der Trennung der Kleinstkinder wegen Kindeswohlgefährdung
- § 8 a/8 b SGB VIII, ungeeigneter Kontext zum Umgang mit der Beschneidungsproblematik
- Vorschlag: **Strafrechtliche Regelung, ähnlich wie Abtreibungsregelung (Liga für das Kind) erwägenswert, da hier die Gewissensentscheidung in den Mittelpunkt gerückt wird und ähnlich wie bei der Sterilisation den Eltern die Einwilligung in diesen Eingriff im Rahmen des Sorgerechts nicht gestattet wird**
- Vorschlag de lege ferenda Gesamtproblematik des § 1631 BGB betrachten





Fazit II

- Die zentrale Frage ist in welchen Bereichen die elterliche Sorge und die Einwilligung von Eltern an Kindes statt ihre Grenzen findet.
- Insofern wäre es sinnvoll die jetzige rechtliche Regelung im gesamten Kontext des § 1631 BGB noch einmal neu zu diskutieren.
- Die Einführung einer Alternative, einer unterbleibenden Strafverfolgung im Falle der Einhaltung medizinischer Kautelen und von Beratungsaufgaben, ist diskussionswürdig.
- Ein generelles Verbot ohne Ausnahmeregelung, welches gläubige Juden und Moslems in die Clandestinität oder in einen Beschneidungstourismus führt, ist abzulehnen.

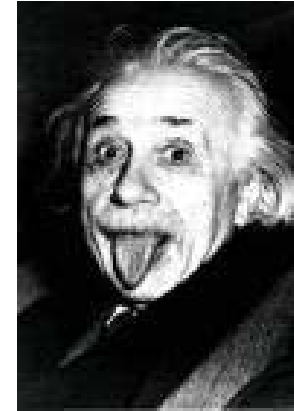




„Es gibt keine großen Entdeckungen
und Fortschritte, solange es noch
ein unglückliches Kind auf Erden gibt.“

Albert Einstein

* 1889 Ulm



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





**Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie**

Universitätsklinikum Ulm

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie /
Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm**

Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

www.uniklinik-ulm.de/kjpp



Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Jörg M. Fegert

