

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes

A. Problem und Ziel

Mit rechtskräftigem Urteil vom 7. Mai 2012 hat eine kleine Strafkammer des Landgerichts Köln (Aktenzeichen: 151 Ns 169/11; NJW 2012, 2128) die Auffassung vertreten, bei der religiös begründeten, aber nach den Regeln der ärztlichen Kunst mit Zustimmung der sorgeberechtigten Eltern durchgeführten Beschneidung eines minderjährigen (vierjährigen) Jungen handele es sich um eine rechtswidrige Körperverletzung im Sinne von § 223 Absatz 1 des Strafgesetzbuchs (StGB). Die Einwilligung der Eltern sei unbeachtlich, weil die Beschneidung entgegen den Anforderungen des Kindschaftsrechts nicht dem Kindeswohl diene. Durch die Entscheidung des Landgerichts Köln ist erhebliche Rechtsunsicherheit entstanden, denn bis zu deren Bekanntwerden Ende Juni 2012 war in der Rechtspraxis unbestritten, dass Eltern grundsätzlich auch in eine nicht medizinisch indizierte, zum Beispiel religiös motivierte Beschneidung rechtswirksam einwilligen können. Der Deutsche Bundestag hat mit Beschluss vom 19. Juli 2012 (BT-Drucksache 17/10331) die Bundesregierung aufgefordert, „unter Berücksichtigung der grundgesetzlich geschützten Rechtsgüter des Kindeswohls, der körperlichen Unversehrtheit, der Religionsfreiheit und des Rechts der Eltern auf Erziehung einen Gesetzentwurf vorzulegen, der sicherstellt, dass eine medizinisch fachgerechte Beschneidung von Jungen ohne unnötige Schmerzen grundsätzlich zulässig ist.“

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll Rechtssicherheit für alle Betroffenen geschaffen werden.

B. Lösung

Vorgesehen ist, im Recht der elterlichen Sorge (§§ 1626 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs – BGB) klarzustellen, dass die Personensorge der Eltern grundsätzlich auch das Recht umfasst, bei Einhaltung bestimmter Anforderungen in eine nicht medizinisch indizierte Beschneidung ihres nicht einsichts- und urteilsfähigen Sohnes einzuwilligen. Dies soll nur dann nicht gelten, wenn im Einzelfall durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.

In den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Sohnes dürfen auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen die Beschneidung vornehmen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und für die Durchführung der Beschneidung einer Ärztin oder einem Arzt vergleichbar befähigt sind.

C. Alternativen

Keine. Nicht vorgeschlagen wird insbesondere eine Regelung im Strafrecht, denn das Landgericht Köln hat seine Auffassung, die Einwilligung der Eltern könne die Beschneidung als tatbestandsmäßige Körperverletzung (§ 223 StGB) nicht rechtfertigen, nicht mit besonderen strafrechtlichen Aspekten (Verstoß gegen die guten Sitten, § 228 StGB) begründet, sondern mit einer (angenommenen) Überschreitung der durch das Kindeswohl

bestimmten Grenzen des Sorgerechts. Die im Interesse der Rechtssicherheit erforderliche Konkretisierung dieser Grenzen soll im Kindschaftsrecht erfolgen.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht oder entfällt kein Erfüllungsaufwand.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht oder entfällt kein Erfüllungsaufwand.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Für Unternehmen werden keine Informationspflichten eingeführt, vereinfacht oder abgeschafft.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Für die Verwaltung entsteht oder entfällt kein Erfüllungsaufwand.

F. Weitere Kosten

Den Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft entstehen keine sonstigen Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Nach § 1631c des Bürgerlichen Gesetzbuchs in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel ... des Gesetzes vom ... (BGBl. I S. ...) geändert worden ist, wird folgender § 1631d eingefügt:

„§ 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.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Ziel des Gesetzentwurfs

Eine kleine Strafkammer des Landgerichts (LG) Köln hat in einem Berufungsverfahren – abweichend von der Bewertung des Amtsgerichts Köln als Tatgericht – die Auffassung vertreten, die Beschneidung der Vorhaut eines minderjährigen (vierjährigen) Jungen (Zirkumzision), die nach den Regeln der ärztlichen Kunst und mit Einwilligung der sorgeberechtigten Eltern aus religiösen Gründen vorgenommen wurde, stelle eine rechtswidrige Körperverletzung im Sinne von § 223 Absatz 1 des Strafgesetzbuchs (StGB) dar (Urteil vom 7. Mai 2012, Aktenzeichen: 151 Ns 169/11; NJW 2012, 2128). Die Einwilligung der Eltern sei unbeachtlich, weil die Beschneidung entgegen den Anforderungen des Kindschaftsrechts nicht dem Kindeswohl diene. Das LG Köln sprach den angeklagten Arzt jedoch frei, weil sich dieser aufgrund der unterschiedlichen Rechtsauffassungen zu dieser Problematik in einem unvermeidbaren Verbotsirrtum (§ 17 Satz 1 StGB) befunden habe. Das Urteil ist rechtskräftig.

Durch dieses Urteil ist bei vielen Eltern und in der medizinischen Praxis Rechtsunsicherheit entstanden, denn bis zu dessen Bekanntwerden Ende Juni 2012 war in der Rechtspraxis unbestritten, dass Eltern grundsätzlich auch in eine nicht medizinisch indizierte, zum Beispiel religiös motivierte Zirkumzision rechtswirksam einwilligen können. Ärztliche Berufsorganisationen haben ihren Mitgliedern empfohlen, nicht medizinisch indizierte Beschneidungen zur Vermeidung einer Strafbarkeit vorerst nicht mehr durchzuführen. Auch zahlreiche Krankenhäuser haben angekündigt, solche Eingriffe vorerst nicht mehr vorzunehmen. Eltern, die eine Beschneidung ihres Kindes wünschen, sehen sich in ihrem Erziehungsrecht beeinträchtigt. Religionsgesellschaften wie Judentum und Islam, für die die Beschneidung eine zentrale religiöse Bedeutung entfaltet, sehen in dem Urteil eine Beeinträchtigung des religiösen Lebens. Der Deutsche Bundestag hat mit Beschluss vom 19. Juli 2012 betont, dass jüdisches und muslimisches religiöses Leben in Deutschland weiterhin möglich sein müsse. Auf Antrag der Fraktionen von CDU/CSU, SPD und FDP hat das Parlament mit breiter Mehrheit die Bundesregierung aufgefordert, „unter Berücksichtigung der grundgesetzlich geschützten Rechtsgüter des Kindeswohls, der körperlichen Unversehrtheit, der Religionsfreiheit und des Rechts der Eltern auf Erziehung einen Gesetzentwurf vorzulegen, der sicherstellt, dass eine medizinisch fachgerechte Beschneidung von Jungen ohne unnötige Schmerzen grundsätzlich zulässig ist.“ (BT-Drucksache 17/10331).

Nach dem Bundestagsbeschluss hat auch der Deutsche Ethikrat in seiner öffentlichen Plenarsitzung am 23. August 2012 das Thema Beschneidung aufgegriffen (vgl. die Pressemitteilung vom 23. August 2012, abrufbar unter <http://www.ethikrat.org/presse/pressemitteilungen/2012/pressemitteilung-09-2012/>). Das Bundesministerium der Justiz hat dazu am 28. August 2012 ein internes Expertengespräch durchgeführt.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll die durch das Kölner Urteil entstandene Rechtsunsicherheit beseitigt werden. Zugleich kommt die Bundesregierung damit dem Auftrag des Deutschen Bundestages vom 19. Juli 2012 nach. Der Gesetzentwurf stellt klar, dass und unter welchen Voraussetzungen Eltern im Rahmen ihrer elterlichen Sorge berechtigt sind, in eine nicht medizinisch indizierte Beschneidung ihres nicht einsichts- und urteilsfähigen Sohnes einzuwilligen. Dies bedeutet Rechtssicherheit für alle Betroffenen.

II. Geschichte und Praxis der Beschneidung des männlichen Kindes

1. Herkunft und Verbreitung

Die Beschneidung ist einer der ältesten und weltweit am meisten verbreiteten chirurgischen Eingriffe. Sie scheint an verschiedenen Orten der Welt unabhängig voneinander entstanden zu sein und religiöse, kulturelle, soziale und medizinische Motive zu haben (vgl. Blaschke, Beschneidung. Zeugnisse der Bibel und verwandter Texte, 1998, S. 6 ff.). Die frühesten Belege dieser Praxis werden auf die Zeit 4000 v. Chr. in Ägypten datiert.

Regional wird die Beschneidung heute vor allem in Israel, allen islamisch geprägten Staaten, im nördlichen und westlichen Afrika sowie in den Vereinigten Staaten von Amerika, in Kanada und Australien sowie einzelnen nicht-islamischen Staaten Asiens praktiziert. Weltweit sollen in etwa ein Drittel aller Männer über fünfzehn Jahren beschnitten sein. (WHO/UNAIDS, Male circumcision. Global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability, Genf, 2007, S. 7, 11). In den Vereinigten Staaten von Amerika sind 2008 amtlichen Schätzungen zufolge 56 Prozent aller in Krankenhäusern Neugeborenen beschnitten worden (U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Morbidity and Mortality Weekly Report, 60 <2011>, S. 1167).

2. Gründe für die Beschneidung

Die Motive für die Durchführung einer Beschneidung bei Jungen sind vielfältig. Neben medizinischen können insbesondere religiöse, kulturelle und soziale Gründe heute für Eltern Anlass sein, die Beschneidung ihres Sohnes zu wünschen.

a) Religiöse Gründe

Die Beschneidung hat vor allem im Judentum und Islam große religiöse Bedeutung, vereinzelt wird sie auch noch unter Christen praktiziert.

Im Judentum steht die Beschneidung des männlichen Kindes (hebräisch: Brit Mila) symbolisch für den Bund zwischen Gott und dem jüdischen Volk. Die Grundlage für die Beschneidung findet sich in der Tora (= Fünf Bücher Mose), wo es im Bereschit (= 1. Buch Mose <Genesis>) dazu heißt: „Und Gott sprach zu Abraham: So haltet nun meinen Bund, du und deine Nachkommen von Geschlecht zu Geschlecht. Das aber ist mein Bund, den ihr halten sollt zwischen mir und euch und deinem Geschlecht nach dir: Alles, was männlich ist unter euch, soll beschnitten werden; eure Vorhaut sollt ihr beschneiden. Das soll das Zeichen sein des Bundes zwischen mir und euch. Jedes Knäblein, wenn's acht Tage alt ist, sollt ihr beschneiden bei euren Nachkommen.“ (Ber. 17, 9 – 12).

Die Beschneidung gilt im Judentum als bindendes Gebot von höchster Bedeutung. Ausnahmen finden sich im Interesse der Gesundheit des Kindes im Talmud, der die religiösen Gebote der Tora näher erläutert. Nach dem Selbstverständnis des Judentums ist die Beschneidung „zentraler Bestandteil der jüdischen Identität. Sie ist von essentieller Bedeutung und konstitutiv für das Judesein“ (Zentralrat der Juden in Deutschland, Warum beschneiden Juden ihre Kinder?, 2012, S. 1).

Während Mitte des 19. Jahrhunderts in einem Teil des deutschen Reformjudentums die Beschneidung mit Blick auf medizinische Aspekte und Assimilierungsbemühungen noch kritisch diskutiert wurde (vgl. Judd, Contested Rituals, Circumcision, Kosher Butchering and Jewish Political Life in Germany, 1843-1933, Ithaca/London, 2007), wird seit Mitte des 20. Jahrhunderts eine „Renaissance der Brit Mila“ ausgemacht. Dieses Phänomen sei „unter dem Nachhall der Schoa und des Zweiten Weltkrieges [entstanden], wodurch jüdische Eltern in ihrem tiefen Bedürfnis, die Zugehörigkeit zum Judentum auch in den nachfolgenden Generationen zu erhalten, der Brit Mila eine neue Symbolkraft beimessen“ (Deusel, Mein Bund, den ihr bewahren sollt, 2012, S. 92 f.). Auch deutsche, europäische und internationale Vertreter des sog. Reformjudentums praktizieren die Beschneidung

und lehnen das im Urteil des LG Köln erkannte Verbot der Beschneidung strikt ab (vgl. Pressemitteilung der World Union for Progressive Judaism vom 27. Juni 2012).

Nur vereinzelt ersetzen Juden heute die Beschneidung ihrer Söhne durch symbolische Handlungen (Brit Shalom) im Zuge der Namensgebung (vgl. Netta Ahituv, Even in Israel, more and more parents choose not to circumcise their sons, Haaretz vom 14. Juni 2012).

Im Islam gilt die Beschneidung (arabisch: khitan; türkisch: sünnet) bei Sunniten und Schiiten als islamische Pflicht bzw. empfohlene Tradition und gehört zu den Glaubensüberzeugungen der Muslime (vgl. Erklärung des Zentralrats der Muslime vom 21. Juli 2012). Der Koran erwähnt die Beschneidung nicht ausdrücklich, er verweist aber auf die Traditionen Abrahams (Koran 3, 95). Bei zwei der sunnitischen (hanafitische, malikitische) sowie den meisten schiitischen Rechtsschulen gilt die Beschneidung als religiöse Pflicht (wajib); bei den weiteren sunnitischen Rechtsschulen (schafiitische, hanbalitische) gilt sie als mit Nachdruck empfohlene Tradition des Propheten (sunna muakkadah). Der Zeitpunkt der Beschneidung variiert im Islam. Viele arabische Muslime praktizieren die Säuglingsbeschneidung, die am siebten Lebenstag eines männlichen Kindes erfolgt und mit der Namensgebung verbunden ist; in der Türkei erfolgt die Beschneidung bis zum Eintritt der Pubertät, aus Indonesien wird berichtet, dass das Alter bei der Beschneidung zwischen fünf und achtzehn Jahren liege (vgl. WHO/UNAIDS, Male circumcision, 2007, S. 3 f.).

Im Christentum wird die Beschneidung heute noch bei den koptischen Christen Ägyptens, der orthodoxen Kirche Äthiopiens und in einzelnen anderen Kirchen Afrikas praktiziert. Dabei vermischen sich religiöse Vorstellungen und kulturelle Traditionen (WHO/UNAIDS, Male circumcision, 2007, S. 4 f.).

b) Kulturelle Gründe

Die Beschneidung wird in einigen Kulturkreisen auch als Tradition jenseits religiöser Verpflichtungen im engeren Sinne praktiziert, wobei allerdings die Abgrenzung zwischen religiöser und kulturell-traditioneller Praxis nicht immer exakt möglich ist (WHO/UNAIDS, Male circumcision, 2007, S. 4 ff.). In Deutschland hat die Alevitische Gemeinde, deren Mitglieder ganz überwiegend Muslime sind, darauf hingewiesen, dass die von ihren Mitgliedern praktizierte Knabenbeschneidung nicht in erster Linie Ausdruck einer religiösen Pflicht, sondern ein auf langer Tradition beruhender kultureller Ritus sei. Wichtiger als die nicht konstitutive Beschneidung selbst sei die in diesem Zusammenhang erfolgende Übernahme einer Patenschaft für das Kind durch einen nahestehenden Erwachsenen.

Bekannt sind Beschneidungen auch aus Australien und aus Teilen des südlichen Afrikas. Zumeist stellt die Beschneidung dabei einen Initiationsritus dar, der im Rahmen von Reifezeremonien den Übergang von der Kindheit zum Mann markiert. So berichtet etwa Nelson Mandela, der der südafrikanischen Volksgruppe der Xhosa entstammt: „In meiner Tradition kann ein Unbeschnittener nicht die Güter seines Vaters erben, er kann nicht heiraten, er kann keine Stammesrituale leiten. ... ein nichtbeschnittener Mann gilt überhaupt nicht als Mann, sondern als ein Knabe.“ (Mandela, Der lange Weg zur Freiheit, 1994, S. 41 ff.).

c) Soziale Gründe

Die Beschneidung wird mitunter auch dort praktiziert, wo sich durch eine lange Praxis eine eigene Traditionskraft entwickelt hat. Aus den Vereinigten Staaten von Amerika wird berichtet, dass sich Eltern auch deshalb für eine Beschneidung ihrer Babys entscheiden, weil auch alle anderen Männer in der Familie beschnitten seien und ihre Söhne sich nicht „anders“ fühlen sollten. In diesem Zusammenhang werden häufig auch Vorteile für die Körperhygiene zu Gunsten einer Beschneidung geltend gemacht.

d) Medizinische Gründe – Therapie und Prophylaxe

Die Beschneidung (Zirkumzision) der Penisvorhaut (Präputium) ist als therapeutische Maßnahme bei einigen Krankheitsbildern indiziert; zudem wird sie verschiedentlich als prophylaktische Maßnahme empfohlen.

Als Heilbehandlung ist die Beschneidung vor allem bei einer krankhaften Verengung der Penisvorhaut (pathologische Phimose), bei schweren und chronisch-wiederkehrenden Entzündungen der Eichel oder des Harntraktes sowie bei einem Tumor der Penisvorhaut (Peniskarzinom) indiziert, wobei bei Säuglingen und Kleinkindern regelmäßig nur die Phimose oder Paraphimose als Indikation in Betracht kommen wird (vgl. Leitlinien der DGKCH, Phimose und Paraphimose, 2008). Nach Feststellungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die mit großem Abstand häufigste Indikation für eine Beschneidung die Phimose.

Die WHO und das Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) empfehlen seit 2007 die Förderung der Beschneidung als zusätzliche, wichtige Strategie zur Verhinderung der HIV-Infektion von Männern durch heterosexuellen Verkehr. Nach einem gemeinsamen Bericht der WHO, der London School of Hygiene and Tropical Medicine und UNAIDS aus dem Jahr 2007 belegen Studien, dass beschnittene Männer ein signifikant geringeres Risiko haben, Harnwegsinfektionen, HIV-Infektionen und Syphilis zu erleiden. Außerdem sei das Risiko, an Peniskrebs zu erkranken, deutlich reduziert. Zudem zeigten einige Studien, dass das Risiko für Gonorrhö geringer sei und Frauen, die mit beschnittenen Männern verkehrten, ein signifikant geringeres Risiko für Chlamydia-trachomatis-Infektionen sowie für die Übertragung von humanen Papillomaviren (HPV) hätten (WHO/UNAIDS, Male circumcision, 2007, S. 15).

WHO/UNAIDS richten ihre Aktivitäten dabei vor allem auf Staaten, in denen es eine hohe Zahl von HIV-Infektionen und eine geringe Rate beschnittener Männer gibt, also vor allem das südliche Afrika. Weil die Beschneidung bei Neugeborenen ein weniger komplizierter und riskanter Eingriff sei als eine Beschneidung, die bei Kleinkindern, Jugendlichen oder Erwachsenen durchgeführt wird, empfehlen WHO/UNAIDS den Staaten zu überlegen, wie sie die Beschneidung von Neugeborenen in einer sicheren, kulturell akzeptierten und nachhaltigen Weise fördern können. Unter Hinweis auf die VN-Kinderrechtekonvention empfehlen sie dort, wo die Beschneidung für Minderjährige angeboten wird, das Kind in den Entscheidungsprozess einzubeziehen; Kindern sollte entsprechend ihren entwicklungsabhängigen Fähigkeiten Gelegenheit gegeben werden, Zustimmung oder Ablehnung zu äußern (WHO/UNAIDS: New Data on Male Circumcision and HIV Prevention: Policy and Programme Implications; Conclusions and Recommendations, 2007; UNAIDS: Safe, Voluntary, Informed Male Circumcision and Comprehensive HIV Prevention Programming. Guidance for decision-makers on human rights, ethical and legal considerations, Genf, 2007).

Die WHO/UNAIDS stellen zugleich fest, dass in westlichen Industrienationen die Berufsorganisationen der Kinderärzte teilweise eine routinemäßige Beschneidung von Neugeborenen nicht empfehlen, weil diese die Risiken schwerer gewichten als die Vorteile. Die Britische Ärztevereinigung stellte 2006 fest, die medizinischen Nachteile oder Vorteile seien bisher nicht eindeutig bewiesen (British Medical Association, The Law and ethics of male circumcision, 2006, S. 1). Dagegen hat die Amerikanische Akademie der Kinderärzte (American Academy of Pediatrics) im August 2012 erklärt, eine Überprüfung der aktuellen Studien zeige, dass die gesundheitlichen Vorteile beschnittener Neugeborener schwerer wögen als die Risiken (Pediatrics 2012; 130:585–586).

Unter deutschen Medizinern besteht weitgehend Einigkeit, dass angesichts der guten hygienischen Situation in Deutschland eine prophylaktische routinemäßige Beschneidung Neugeborener nicht indiziert ist (vgl. Schramm u. a., a. a. O., 872; Stehr/Schuster/Dietz/Joppich, Klin Pädiatr 2001; 213:50 ff.). Im Übrigen gehen die Ansich-

ten über die Frage, inwieweit die Beschneidung geeignet sein kann, Risikofaktoren für die spätere Entstehung anderer Krankheiten auszuschalten, weit auseinander.

3. Durchführung der Beschneidung des männlichen Kindes

Die Gründe für eine Beschneidung prägen auch deren praktische Durchführung. Dabei ist im Wesentlichen zwischen medizinisch veranlassten und religiös-rituell motivierten Beschneidungen zu differenzieren. Allerdings gibt es auch bei der rituellen Beschneidung weltweit eine fortschreitende Medikalisierung: Auch Eltern, die aus religiösen Gründen eine Beschneidung ihres Sohnes wünschen, lassen diesen Eingriff vielfach von Ärzten durchführen bzw. legen Wert auf Einhaltung der medizinischen Standards.

In der Medizin besteht heute Einigkeit, dass die frühere Annahme, Neugeborene hätten kein oder nur ein unterentwickeltes Schmerzempfinden überholt ist. Daher wird auch bei Säuglingen eine Betäubung bzw. Schmerzbehandlung mit dem Ziel, möglichst Schmerzfreiheit zu erreichen, als medizinisch geboten angesehen (vgl. Stellungnahme der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. vom 3. August 2012). Zum Teil wird dabei nach einer Sedierung durch ein Zäpfchen eine Lokalanästhesie im Wege der Injektion vorgenommen, zum Teil erfolgt die Auftragung einer anästhesierenden Salbe (etwa EMLA). Bei älteren Kindern wird der Eingriff auch unter Vollnarkose durchgeführt.

Für das Judentum enthält der Talmud Ausführungen zur Durchführung der Beschneidung (mShab, XIX 2; bShab, 133b; zit. n. Der babylonische Talmud, übers. v. Goldschmidt, 13 Bde, 1929-1936). Die Beschneidung wird begleitet von religiösen Segenssprüchen (hebräisch: Brachot) und endet mit der Namensgebung des Kindes (vgl. Deusel, Mein Bund, den ihr bewahren sollt, 2012, S. 24 ff.). Diese Begleithandlungen sind aus religiöser Sicht konstitutiver Bestandteil der Beschneidung.

Im Talmud sind auch Einschränkungen der Beschneidung im Interesse des Kindeswohls erwähnt, die sich aus der Gesundheit eines Kindes ergeben können. In diesen Fällen ist ein zeitlicher Aufschub oder auch ein Verzicht auf die Beschneidung vorgesehen, so etwa bei Frühgeburten, Hämophilie („Bluter“) und „Gelbsucht“ (vgl. Deusel, a. a. O., S. 34 ff.). Das Kindeswohl und mögliche Gesundheitsrisiken sind auch mit Blick auf mögliche Erbkrankheiten zu beachten, so dass bei chronischen oder angeborenen Erkrankungen ggf. auch ganz auf eine Beschneidung verzichtet werden soll, um Schaden vom zu beschneidenden Kind abzuwenden (vgl. Deusel, a. a. O., S. 39).

Der Eingriff wird traditionell durch einen Beschneider (hebräisch: Mohel) durchgeführt; ein Berufsstand, der sich im Judentum entwickelt hat und dessen Angehörige sowohl eine fachliche wie religiöse Ausbildung besitzen. Die in Deutschland praktizierenden Beschneider, von denen nach Auskunft des Zentralrats der Juden vier in Deutschland ansässig sind, sind im Ausland ausgebildet worden und teilweise auch Rabbiner und Ärzte. In Deutschland erfolgt bislang keine Ausbildung von Schneidern; der Zentralrat der Juden hat jedoch die Entwicklung eines Ausbildungsganges angekündigt.

Über die Durchführung der Beschneidung im Einzelnen bestehen bei den unterschiedlichen Denominationen des Judentums verschiedene Ansichten. Die alte, orthodoxe Tradition (unter anderem Verzicht auf eine Schmerzlinderung) wird aber seit jeher auch von jüdischen Medizinerinnen und Rabbinern kritisch gesehen. Denn der Verzicht auf eine adäquate Schmerzlinderung während der Beschneidung könne dem Kind zum Schaden reichen, was nicht in der Absicht des religiösen Gebotes liege, zumal sich keine religiöse Vorschrift finden lasse, wonach man bei der Durchführung der Beschneidung Schmerz erleiden müsse (Deusel, a. a. O., S. 130 ff.). Zur Schmerzlinderung werden vielfach lokal Salben aufgetragen und/oder Zäpfchen verabreicht. Vollnarkosen oder Lokalnarkosen durch injizierte Anästhetika sind bei der im Judentum üblicherweise am achten Tag nach der Geburt durchgeführten Beschneidung dagegen nicht gebräuchlich; allerdings ist für

Beschneidungen in Israel vorgesehen, dass diese bei Kindern, die älter als sechs Monate sind, mit Narkose und von einem Arzt mit Mohel-Lizenz durchgeführt werden.

Bei Muslimen variiert nicht nur das Alter des Kindes bei der Beschneidung, sondern mangels detaillierter religiöser Vorgaben findet sich auch eine vielfältige Praxis, die von der Säuglingsbeschneidung durch Ärzte in Krankenhäusern bis zur betäubungslosen Durchführung an Schulkindern durch traditionelle Beschneider (türkisch: sünnetçi) reicht.

In der Türkei und bei türkeistämmigen Muslimen in Deutschland dominiert die Beschneidung in einem Alter von Schul- bis Pubertätsbeginn. Die Beschneidung ist Anlass einer Familienfeier, bei der das Kind prunkvoll gekleidet, reich beschenkt und ihm für die Durchführung der Zeremonie und den weiteren Lebensweg ein Pate (türkisch: kirve) an die Seite gestellt wird. In der Türkei erfolgt die Beschneidung zumindest in ländlichen Regionen überwiegend durch traditionelle Beschneider ohne Betäubung, wobei das Erdulden des Rituals auch als Zeichen der Männlichkeit verstanden wird. In städtischen Kreisen erfolgt die Beschneidung häufig durch sog. „wissenschaftliche Beschneider“, die über eine medizinische Ausbildung verfügen (vgl. Informationen der Türkischen Botschaft in Österreich, www.turkinfo.at/index.php?id=956).

In Deutschland werden nach Mitteilung verschiedener muslimischer Verbände Beschneidungen durchweg von Ärzten durchgeführt, wobei Geschlecht oder Religionszugehörigkeit des Arztes keine Bedeutung hätten. Gegen sämtliche Formen der lokalen oder vollständigen Narkose eines Kindes bestünden aus religiösen Gründen keinerlei Bedenken. Soweit ein Kind einen entgegenstehenden Willen kundtue, werde er berücksichtigt; eine Beschneidung gegen den erklärten Willen eines Jungen erfolge nicht.

Auch die Alevitische Gemeinde hat darauf hingewiesen, dass in ihrer Gemeinschaft in Deutschland nicht traditionelle Beschneider, sondern durchweg Ärzte den Eingriff vornehmen und der Kindeswille Beachtung finde.

4. Medizinische Risiken und Folgen der Beschneidung

Die chirurgisch durchgeführte Zirkumzision gilt als „komplikationsarm“ (Schumpe-lick/Blesse/Mommsen, Kurzlehrbuch Chirurgie, 7. Auflage, 2006, S. 679). Als Komplikationen möglich sind u. a. Nachblutungen, Wundschwellungen sowie Verletzungen der Glans und der Harnröhre. Komplikationen seien aber „sehr selten und meist unbedeutend“ (Schreiber/Schott/Rascher/Bender, Klin Pädiatr 2009; 221: 409 <411>). Die Häufigkeit von Komplikationen soll bei etwa zwei Prozent, bei Neugeborenen nur bei 0,2 Prozent liegen (Stark/Steffen, Urologe 2003; 42: 1035; ähnlich: Stehr/Schuster/Dietz/Joppich, Klin Pädiatr 2001; 213: 50 <53>). Darüber hinaus werden einerseits höhere Komplikationsraten geltend gemacht, wenn die Beschneidungen in Ländern der Dritten Welt oder von Nicht-Ärzten ohne Beachtung der Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden; andererseits wird aus Israel von geringeren Komplikationsraten bei der Durchführung durch speziell ausgebildete Beschneider berichtet. Für Letzteres spricht, dass es sich nach Einschätzung von Ärzten bei der Zirkumzision „um einen typischen ‚Lehreingriff‘ handelt, bei dem oft erste chirurgische Erfahrungen gesammelt werden, [woraus] eine Reihe operativer Fehler resultieren“ (Stark/Steffen, ebd.).

Über die Auswirkungen der Beschneidung auf das sexuelle Erleben der Betroffenen und ihrer Partner liegen unterschiedliche Aussagen vor. Mit dem Verlust der am Penis befindlichen sensiblen Haut ist ein Verlust von Rezeptoren (Tastkörperchen) verbunden. Über die Frage, ob die Beschneidung zu negativen Auswirkungen auf das Sexualleben des Mannes und ggf. auch seiner Partnerin oder seines Partners führt, gehen die Meinungen auch in der Wissenschaft allerdings auseinander.

Zu einer möglichen Traumatisierung von Kindern durch die Beschneidung gibt es keine gesicherten Erkenntnisse. Einigkeit besteht unter Medizinern heute nur dahingehend, dass – anders als früher angenommen – auch Neugeborene ein Schmerzempfinden und

ein Schmerzgedächtnis haben. Im Übrigen gehen die Ansichten von Fachleuten auseinander. Die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung geht davon aus, dass es deutliche Hinweise auf langfristig negative psychische Auswirkungen der aus religiösen Gründen durchgeführten Beschneidung gibt. Demgegenüber konstatieren Ärzte: „Erkenntnisse über psychische Langzeiteffekte der Zirkumzision sind rar.“ (Stehr u. a., a. a. O., 54), und die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychosomatik, Psychotherapie und Tiefenpsychologie hat erklärt, dass von einer Missachtung ihrer kulturellen und religiösen Identität ebenfalls Gefahren für Kinder ausgehen und nicht vorschnell ein bestimmtes mögliches traumatisches Ereignis in den Vordergrund zu stellen sei (Pressemitteilung der DGPT vom 13. September 2012). Zudem ist der Besorgnis einer Traumatisierung mit Hinweis darauf, dass weltweit rund 30 Prozent der Männer beschnitten sind, die „Evidenz normaler Lebenswege“ entgegengehalten worden (so Wolfram Höfling, Deutscher Ethikrat, öffentliche Plenarsitzung am 23. August 2012).

5. Medizinethische Aspekte

Die Vornahme eines nicht medizinisch indizierten Eingriffs berührt in besonderer Weise Aspekte der ärztlichen Ethik. Solche Eingriffe sind nicht per se ein Verstoß gegen die ärztliche Ethik. Eingriffe am gesunden Körper sind jedoch in besonderer Weise rechtfertigungsbedürftig. Aspekte der ärztlichen Ethik spielen im Zuge der Beschneidung vor allem bei der Aufklärung als Voraussetzung einer wirksamen (elterlichen) Einwilligung eine bedeutende Rolle. Das Fehlen einer medizinischen Indikation erhöht die Anforderungen an die Risikoaufklärung.

Schließlich lässt der Umstand, dass es sich bei der Beschneidung vielfach um ein „religiöses Grundbedürfnis“ handelt, den Schluss zu, dass ein Verbot der Beschneidung nicht dazu führen würde, dass sie nicht mehr praktiziert wird. Zu befürchten wäre, dass die Umstände, unter denen Beschneidungen dann vorgenommen würden, den an die sachgemäße Durchführung und die hygienischen Bedingungen zu stellenden Anforderungen nicht mehr gerecht würden und Gefahren für die körperliche Unversehrtheit der betroffenen Jungen entstehen könnten (vgl. Erklärung des Präsidenten der Bundesärztekammer vom 1. Juli 2012; Stellungnahme des Berufsverbandes der Deutschen Urologen zum Urteil des LG Köln vom 7. Mai 2012).

III. Rechtslage bei der Beschneidung des männlichen Kindes

Die Beschneidung von Jungen, insbesondere die religiös motivierte Beschneidung, war in der Vergangenheit in Deutschland stets erlaubt. Sie ist heute – soweit ersichtlich – in allen anderen Ländern der Welt zulässig und – nach zutreffender Rechtsauffassung – auch in Deutschland nach dem geltenden Recht grundsätzlich erlaubt.

1. Internationaler Rechtsvergleich

Weltweit ist kein Staat bekannt, in dem eine mit Einwilligung der Eltern fachmännisch fehlerfrei durchgeführte Beschneidung von männlichen Kindern, jedenfalls wenn sie aus religiösen Gründen erfolgt, ausdrücklich verboten wäre; auch strafrechtliche Verurteilungen aufgrund allgemeiner Vorschriften sind nicht bekannt. In einigen Staaten bestehen ausdrückliche gesetzliche Regelungen, die die Zulässigkeit der Beschneidung an bestimmte Voraussetzungen knüpfen. Zum Teil wird die Frage in der höchstrichterlichen Rechtsprechung behandelt.

Schweden ist – soweit ersichtlich – das einzige Land, das seit 2001 mit dem Gesetz über die Beschneidung von Jungen (Lag om omskärelse av pojkar; SFS 2001:449) über eine gesetzliche Erlaubnisnorm für Beschneidungen verfügt. Dabei ist die Zulässigkeit an eine Reihe von Voraussetzungen geknüpft, insbesondere muss – soweit möglich – der Wille des Jungen ermittelt werden und eine adäquate Schmerzlinderung erfolgen. Zudem darf die Beschneidung nur durch einen Arzt oder eine Person, die für Beschneidungen von

Jungen besonders zugelassen ist, durchgeführt werden; bei Kindern, die älter als zwei Monate sind, darf der Eingriff ausschließlich durch einen Arzt erfolgen. In Anwendung des Gesetzes sind in Schweden fünf Nicht-Ärzte zur Beschneidung zugelassen worden.

In den Vereinigten Staaten von Amerika sind in den Bundesstaaten Illinois und Idaho die „rituelle Verstümmelung“ und der „rituelle Kindesmissbrauch“ zwar ausdrücklich unter Strafe gestellt, doch ist dabei gesetzlich klargestellt, dass dies nicht die Praxis der Knabenbeschneidung und die damit verbundenen Zeremonien und Gebräuche einschließt (720 Illinois Compiled Statutes § 5-12-32 (b); § 18-1506A(2)(b) Idaho Statutes). In anderen Bundesstaaten ergibt sich die Zulässigkeit der Beschneidung auch daraus, dass die Vorschriften, die die medizinische Berufsausübung regeln und beschränken, ausdrücklich klarstellen, dass sie keine Anwendung auf rituelle Beschneider und deren Tätigkeit finden (etwa § 147-09<10> Minnesota Statutes; ähnlich in Montana und Wisconsin). Dabei ist im Staat Delaware ergänzend vorgeschrieben, dass ein Beschneider der Bescheinigung eines Arztes bedarf, wonach er über hinreichendes Wissen und Kompetenz verfügt, um eine rituelle Beschneidung in Übereinstimmung mit den üblichen medizinischen Standards durchzuführen (Delaware Code § 24-1703<10>).

In Südafrika, wo vor dem Hintergrund traditioneller Männlichkeitsrituale ein Verbot der Beschneidung für männliche Kinder unter sechzehn Jahren gilt, sieht das Gesetz eine Ausnahme vor, soweit die Beschneidung aus religiösen Gründen durchgeführt wird; unter Berücksichtigung von Alter, Reife und Entwicklungsstand hat dabei jedes Kind das Recht, eine Beschneidung zu verweigern (§ 12 Children's Act, 2005).

Einschlägige höchstrichterliche Rechtsprechung ist aus Finnland, Frankreich und Italien bekannt. In Finnland ist das Oberste Gericht 2008 zu dem Ergebnis gekommen, dass Beschneidungen männlicher Kinder nicht rechtswidrig sind, wenn sie mit Zustimmung der Sorgerechtsinhaber aus religiösen oder sozialen Gründen durchgeführt werden; eine in erster Instanz verurteilte muslimische Mutter wurde freigesprochen. In Frankreich haben sich verschiedene Gerichte im Zuge von Sorgerechts- und Schadensersatzfällen mit Beschneidungen befasst. In keinem Urteil wurde erkennbar, dass eine aus religiösen Gründen durchgeführte Beschneidung als Körperverletzung qualifiziert werden könnte. In Italien hat der Kassationsgerichtshof 2011 in einem obiter dictum festgestellt, dass Eltern in die Beschneidung ihres männlichen Kindes rechtfertigend einwilligen können.

In einigen Ländern bestehen gesetzliche Regelungen, aus denen indirekt die Straflosigkeit der Beschneidung gefolgert werden kann oder bei deren Entstehung diese Straflosigkeit vom Gesetzgeber ausdrücklich hervorgehoben wurde.

So wurde etwa in Dänemark und der Schweiz die Verstümmelung weiblicher Genitalien ausdrücklich unter Strafe gestellt, im Gesetzgebungsverfahren eine Gleichstellung mit der männlichen Beschneidung aber nach Erörterung ausdrücklich abgelehnt. In Dänemark bestehen untergesetzliche Regelungen für die Beschneidung: Sie ist einem Arzt vorbehalten, bedarf bei Jungen unter fünfzehn Jahren der Einwilligung der Erziehungsberechtigten, einer Aufklärung über Risiken und Folgen und muss den hygienischen Anforderungen entsprechen.

In anderen Staaten wie Spanien oder Österreich, wo Strafbestimmungen gegen Genitalbeschneidungen zwar geschlechtsneutral formuliert sind, ergibt sich aber aus der Gesetzesbegründung, dass damit nicht die männliche Beschneidung erfasst werden soll.

In vielen Staaten – etwa den Niederlanden oder Polen – bestehen keine direkten oder indirekten Rechtsquellen zur männlichen Beschneidung. In diesen Staaten ergibt sich die Straflosigkeit – wie in Deutschland – aus der Beachtung der allgemeinen Regeln über elterliches Sorgerecht, Religionsausübung und medizinische Sorgfalt. Ein generelles Verbot wegen Überschreitung elterlicher Kompetenzen schon durch die Veranlassung einer Beschneidung besteht dort nicht.

In Australien, wo die Beschneidung bislang unregelt ist, hat eine halbstaatliche Reformkommission des Bundesstaates Tasmanien im August 2012 vorgeschlagen, im Interesse der Rechtssicherheit die Beschneidung gesetzlich zu regeln. Dabei sollten Beschneidungen an nicht einwilligungsfähigen Minderjährigen aus religiöser oder ethnischer Motivation erlaubt und im Übrigen verboten sein (vgl. Tasmania Law Reform Institute, Non-Therapeutic Male Circumcision, Final Report Nr. 17, August 2012).

In Israel und der Türkei ist die Beschneidung so weit sozial verbreitet und akzeptiert, dass sie dort ebenfalls nicht ausdrücklich normiert ist.

Hinsichtlich der Zulassung der Beschneider und der Ausführung ihrer Tätigkeit bestehen unterschiedliche Modelle:

In Israel verleiht ein Komitee des Oberrabbinats im Zusammenwirken mit dem Gesundheitsministerium die Bezeichnung „lizenzierter Mohel“, wenn ein Kandidat eine Ausbildung bei einem Mohel, die Empfehlung eines Rabbiners und medizinische Atteste vorweisen kann sowie eine theoretische sowie praktische Prüfung abgelegt hat. Für die praktische Durchführung der Beschneidung ist ein „Leitbuch für den Mohel“ zu beachten, das u. a. die Aufklärung der Eltern über die Beruhigung des Kindes regelt und vorschreibt, dass Komplikationen, die zu einer Überweisung ins Krankenhaus verpflichten, dem Komitee gemeldet werden müssen. Zudem würden nach Mitteilung des Oberrabbinats bei Kindern, die älter als sechs Monate sind, Beschneidungen mit Narkose und von einem Arzt mit Mohel-Lizenz durchgeführt.

In der Türkei gibt es – wie eine Anfrage der deutschen Botschaft beim türkischen Gesundheitsministerium ergeben hat – keine gesetzlichen Regelungen für die Zulassung der Beschneider und die Durchführung einer Beschneidung. Jeder, der sich im Besitz der erforderlichen Fähigkeiten sieht, darf demnach Beschneidungen durchführen. Allerdings sind – wohl vornehmlich in den Städten – zunehmend „wissenschaftliche Beschneider“ tätig, die eine medizinische Fachhochschule bzw. ein Medizinstudium abgeschlossen haben. Diese „wissenschaftlichen Beschneider“ sind sowohl in Privatpraxen tätig wie auch in Einrichtungen, die dem türkischen Gesundheitsministerium unterstehen.

1. Rechtslage in Deutschland

a) Rechtshistorische Entwicklung

In der deutschen Rechtsgeschichte der Neuzeit hat es – soweit ersichtlich – nie ein Verbot der (religiös motivierten) Beschneidung von männlichen Kindern gegeben. Vielmehr ist bereits Mitte des 19. Jahrhunderts die Beschneidung im Judentum nicht nur staatlicherseits toleriert, sondern auch reguliert und als freie Religionsausübung zum Teil ausdrücklich garantiert worden.

In Preußen wurde 1819 angeordnet, dass die jüdischen Beschneidungsregister nach dem christlichen Kalender zu führen seien, um im Hinblick auf die Militärpflichtigkeit junger Männer keine Zweifel an ihrem Alter aufkommen zu lassen (vgl. Sammlung der die religiöse und bürgerliche Verfassung der Juden in den königlich preußischen Staaten betreffenden Gesetze usw., hrsg. v. Heinemann, 1831, S. 37). Dies macht deutlich, dass es an der rechtlichen Zulässigkeit von Beschneidungen keine Zweifel gab. Aus Bayern wurde 1843 der Fall berichtet, dass die Polizeibehörde einen jüdischen Vater, der sich geweigert hatte, seinen Sohn beschneiden zu lassen, sogar anwies, sein Kind beschneiden zu lassen: Solange er der Religion angehöre, habe er sich auch deren Religionsgebräuchen zu unterwerfen (Der Orient 1843, Heft 40, S. 316).

Mitte des 19. Jahrhunderts setzte im deutschen Judentum eine Debatte über die Beschneidung ein; der medizinische Fortschritt hatte die gesundheitlichen Risiken, die mit den bisherigen Praktiken verbunden waren, deutlicher hervortreten lassen, was einzelne Vertreter des Reformjudentums dazu veranlasste, ein Ende der Beschneidung zu fordern.

Die deutschen Einzelstaaten reagierten allerdings nicht mit einem Verbot der Beschneidung, stattdessen bestätigten sie die Zulässigkeit der Beschneidung teils ausdrücklich, vor allem aber ordneten sie im Interesse des Gesundheitsschutzes eine Medikalisierung der Beschneidung an.

Aus der Freien Stadt Frankfurt etwa ist aus dem Jahr 1843 eine Verordnung bekannt, mit der den Gefahren einer Beschneidung durch dazu nicht qualifizierte Personen vorgebeugt werden sollte (Der Orient 1843, Heft 13, S. 97). In Sachsen entschied 1844 das Innenministerium, die „Beschneidung als religiöse[n] Brauch ... völlig frei und unangetastet, wie bisher zu belassen“ (zitiert nach Allgemeine Zeitung des Judenthums 1844, Nr. 49, S. 701). Gleichzeitig wurden bestimmte Anforderungen in Bezug auf die Beschneider und die Durchführung der Beschneidung formuliert, die dem Schutz der Gesundheit der betroffenen Kinder dienen sollten. In Württemberg erließ 1856 die Israelitische Ober-Kirchen-Behörde selbst eine detaillierte Verordnung zur Durchführung der Beschneidung, die – „ohne die Ritualgesetze zu verletzen“ – den Zweck hatte, „das Leben und die Gesundheit der zu beschneidenden Kinder vor etwaigen Gefahren sicher zu stellen“ (vgl. Allgemeine Zeitung des Judenthums 1857, S. 182 f.).

Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurden im Zuge eines wachsenden Antisemitismus in Deutschland und anderen Ländern auch die überlieferten religiösen Rituale des Judentums, wie z. B. das Schächten, in Frage gestellt. Ein Verbot der Beschneidung wurde allerdings – auch in der Zeit der nationalsozialistischen Diktatur – nicht gefordert, wenngleich etwa das antisemitische Hetz-Blatt der Nationalsozialisten, „Der Stürmer“, Beschneidungen im Zusammenhang mit angeblichen jüdischen Ritualmorden thematisierte (vgl. Der Stürmer, Nr. 14 vom April 1937, S. 6).

b) Rechtswissenschaft und Rechtsprechung

Zur Strafbarkeit der Beschneidung von männlichen Kindern werden in der deutschen Rechtswissenschaft unterschiedliche Ansichten vertreten. Nach einer Meinung ist die religiös motivierte Beschneidung schon als „sozialadäquates Verhalten“ nicht vom Straftatbestand der Körperverletzung erfasst. Der Eingriff sei zwar vom möglichen Wortlaut der Körperverletzungsvorschriften, nicht aber von deren tatsächlichem Wortsinn erfasst (so Exner, Sozialadäquanz im Strafrecht – Zur Knabenbeschneidung, 2011, S. 187 f.; ebenso Rohe, Das islamische Recht, 2009, S. 342; Tröndle, StGB, 49. Auflage, 1997, § 223 Rn. 16a; ähnlich Schwarz, JZ 2008, 1125 <1127>). Diese Ansicht wurde noch 2008 in der strafrechtlichen Kommentarliteratur als „wohl herrschende Meinung“ bezeichnet (vgl. Fischer, StGB, 55. Auflage, 2008, § 223 Rn. 6b). Eine andere Ansicht bejaht zwar die Tatbestandsmäßigkeit, kommt aber ebenfalls zur Straflosigkeit, weil die Rechtswidrigkeit nicht medizinisch indizierter Beschneidungen grundsätzlich dann entfalle, wenn die Einwilligung der Eltern vorliege (Zähle, AöR 134 <2009>, 434 <451 f.>; Valerius, JA 2010, 481 <485>; Fateh-Moghadam, RW 2010, 115 <138>; Schramm, Ehe und Familie im Strafrecht, 2011, S. 229; Beulke/Dießner, ZIS 2012, 338 <345>). Eine weitere Ansicht bejaht dagegen die rechtswidrige Körperverletzung, weil die Beschneidung weder sozialadäquat sei noch durch eine elterliche Einwilligung gerechtfertigt werden könne (Putzke, FS f. Herzberg, 2008, S. 669 <682 ff.>; Jerouschek, NSTZ 2008, 313; Herzberg, JZ 2009, 332, <333 ff.>; Dettmeyer/Laux/Friedl/Zedler/Bratzke/Parzeller, ArchKrim 227 <2010>, 85 <96>).

Gerichte haben sich bisher nur vereinzelt mit der nicht medizinisch indizierten Beschneidung von männlichen Kindern befasst. Abgesehen von der Entscheidung des LG Köln vom 7. Mai 2012 (Aktenzeichen: 151 Ns 169/11; NJW 2012, 2128) findet sich dabei kein Anhaltspunkt dafür, dass sie die Beschneidung als strafwürdiges Unrecht ansehen.

Strafgerichte haben sich abgesehen von dem Fall, der dem Urteil des LG Köln vom 7. Mai 2012 zugrunde lag, soweit ersichtlich, nie zuvor mit der Beschneidung männlicher Kinder befasst. Das Urteil der ersten Instanz, das der Entscheidung des LG Köln voranging, hatte

eine Strafbarkeit noch verneint, weil jedenfalls eine wirksame rechtfertigende Einwilligung der Eltern vorliege; dabei ließ das Gericht ausdrücklich dahingestellt, ob eine Strafbarkeit nicht schon deshalb entfalle, weil die Beschneidung als sozialadäquates Verhalten bereits vom Straftatbestand der Körperverletzung nicht erfasst sei (AG Köln, Urteil vom 21. September 2011, Aktenzeichen: 528 Ds 30/11).

Zivilgerichte haben sich vereinzelt mit Klagen auf Schmerzensgeld wegen fehlerhaft durchgeführter Beschneidungen befasst. In einem Fall sprach das Gericht der elterlichen Einwilligung zwar die rechtfertigende Wirkung ab, dies geschah aber, weil die Beschneidung von einem Nicht-Mediziner unter unsterilen Bedingungen durchgeführt worden war. Das Gericht ließ darüber hinaus aber nicht erkennen, dass es dem Grunde nach eine Einwilligung der Eltern in eine von einem Arzt und nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführte Beschneidung für unzulässig halte und diese keine rechtfertigende Wirkung haben könnte. Dementsprechend nahm das Gericht bei der Bemessung des Schmerzensgeldes auch ausdrücklich kein Mitverschulden der Eltern an (LG Frankenthal, MedR 2005, 243). In einer anderen Schmerzensgeldsache konnte das Gericht offenlassen, ob generell und bis zu welchem Alter die Einwilligung in eine Beschneidung durch muslimische Eltern oder durch einen muslimischen Vater allein als vom Erziehungs- und Sorgerecht umfasst angesehen werden kann, weil im konkreten Fall der einwilligende Vater nicht das Sorgerecht für das Kind innehatte (OLG Frankfurt, NJW 2007, 3580).

In einem sozialgerichtlichen Verfahren hat ein Gericht 1993 betont, dass mit der Beschneidung ein generelles religiöses Gebot des Islam erfüllt werde und „die allgemeine familiäre und gesellschaftliche Bedeutung der Beschneidungsfeier im islamischen Kulturkreis [...] mit der Bedeutung der Taufe im christlichen Bereich als mindestens gleich angesehen werden (muss)“ (OVG Lüneburg, FEVS 44, S. 465 <467>). Das Gericht ging daher dem Grunde nach von einer Pflicht zur Übernahme der Kosten für eine solche Feier durch den Sozialhilfeträger aus. Das gleiche Gericht hat 2003 erneut betont, dass die Beschneidung „im muslimischen Kulturkreis eine der Taufe im christlichen Kulturkreis vergleichbare religiöse und gesellschaftliche Bedeutung“ hat. Es hat einen Sozialhilfeträger zur Übernahme der Kosten einer Beschneidung und der Kosten für die Ausrichtung der zugehörigen Familienfeier verurteilt (OVG Lüneburg, NJW 2003, 3290).

c) Grundrechtliche Rahmenbedingungen

Die Eltern haben das Recht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder (Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG). Das Grundgesetz sieht die Erziehung von Kindern primär in der Verantwortung der Eltern. Die Eltern dürfen grundsätzlich frei von staatlichen Einflüssen und Eingriffen nach eigenen Vorstellungen entscheiden, wie sie die Pflege und Erziehung ihrer Kinder gestalten und ihrer Elternverantwortung gerecht werden (BVerfGE 59, 360, 376). Die Verfassung gibt keine konkreten Erziehungsziele vor, sondern legt Ziel, Inhalt und Methoden der elterlichen Erziehung in den Verantwortungsbereich der Eltern (BVerfGE 107, 104, 117).

Das Recht der Eltern umfasst zusammen mit der von Artikel 4 Absatz 1, 2 GG geschützten Religionsfreiheit auch die Kindererziehung in religiöser und weltanschaulicher Hinsicht. Die Eltern haben das Recht, ihren Kindern diejenigen Überzeugungen in Glaubens- und Weltanschauungsfragen zu vermitteln, die sie für richtig halten (BVerfGE 93, 1, 17). Zur grundrechtlich geschützten Glaubensfreiheit gehört nicht nur die Freiheit, einen Glauben zu haben, sondern auch die Freiheit, nach diesen Glaubensüberzeugungen zu leben und zu handeln. Dieser Schutz umfasst auch die Teilnahme an religiösen Handlungen, die ein Glaube vorschreibt oder in denen er Ausdruck findet (BVerfGE 93, 1, 15). Ob ein vom Staat zu respektierendes religiöses Gebot besteht, hängt nicht davon ab, ob es von der jeweiligen Religion insgesamt oder von einer bestimmten Glaubensrichtung vertreten wird. Maßgebend ist allein die konkrete, gegebenenfalls innerhalb der Glaubensrichtung bestehende Religionsgemeinschaft (BVerfGE 104, 337, 354).

Das elterliche Erziehungsrecht (Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG) und die Religionsfreiheit (Artikel 4 Absatz 1 GG) unterliegen keinem allgemeinen Gesetzesvorbehalt. Beide Grundrechte sind nur solchen Einschränkungen zugänglich, die sich aus der Verfassung selbst ergeben (BVerfG, Beschluss vom 15. März 2007, Aktenzeichen: 1 BvR 2780/06, NVwZ 2008, 72, 73).

Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG bezeichnet die Pflege und Erziehung der Kinder nicht nur als Recht, sondern auch als Pflicht der Eltern. Die Pflicht ist wesensbestimmender Bestandteil des Elternrechts, das insoweit treffender als Elternverantwortung zu bezeichnen ist (BVerfGE 56, 363, 382). Damit unterscheidet sich das Elternrecht von anderen Freiheitsrechten. Es gewährt keine Freiheit im Sinne einer Selbstbestimmung der Eltern, sondern im Interesse des Kindes (BVerfGE 59, 360, 376). In der Beziehung der Eltern zum Kind muss das Kindeswohl die oberste Richtschnur sein (BVerfGE 60, 79, 88). Das Elternrecht beruht dabei auf dem Grundgedanken, dass in aller Regel den Eltern das Wohl ihres Kindes mehr am Herzen liegt als irgendeiner anderen Person oder Institution (BVerfGE 61, 358, 371).

Im Verhältnis zum Staat ist das Elternrecht ein Abwehrrecht, in das der Staat grundsätzlich nur eingreifen darf, wenn das ihm nach Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG zukommende Wächteramt dies gebietet (BVerfGE 61, 358, 372). Geraten die Interessen der Eltern mit dem Wohl des Kindes in Widerstreit, hat das Kindeswohl Vorrang (BVerfGE 37, 217, 252). Derartige Konflikte müssen im Einzelfall gelöst werden (BVerfGE 61, 358, 378). Nicht jedes Versagen und nicht jede Nachlässigkeit berechtigen den Staat, die Erziehungsbefugnis der Eltern einzuschränken (BVerfGE 107, 104, 117). Es gehört auch nicht zum Wächteramt des Staates, gegen den Willen der Eltern für eine bestmögliche Entwicklung des Kindes zu sorgen. Vielmehr muss der Staat den Vorrang der elterlichen Erziehung achten. Überdies ist der Staat bei der Erfüllung seines Wächteramtes an den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebunden. Art und Ausmaß des Eingriffs in das Elternrecht bestimmen sich nach dem Grad des Versagens der Eltern und danach, was im Interesse des Kindes geboten ist (BVerfGE 107, 104, 118).

Bei der Reichweite des Elternrechts sind die Grundrechtspositionen des Kindes zu berücksichtigen. Dem Kind steht ein eigenes Recht auf Entfaltung seiner Persönlichkeit im Sinne des Artikels 1 Absatz 1 GG in Verbindung mit Artikel 2 Absatz 1 GG zu (BVerfGE 72, 155, 172). Die Religionsfreiheit des Kindes (Artikel 4 Absatz 1 GG) genießt ebenso wie seine körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG) grundrechtlichen Schutz. Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit umfasst nicht nur die Abwehr vor staatlichen Eingriffen, sondern begründet zugleich verfassungsrechtliche Schutzpflichten, bei deren Erfüllung dem Gesetzgeber allerdings ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsbereich zukommt, der auch Raum lässt, konkurrierende öffentliche und private Interessen zu berücksichtigen (BVerfGE 77, 170, 214).

Mit abnehmender Erziehungsbedürftigkeit sowie zunehmender Selbstbestimmungsfähigkeit des Kindes werden die auf dem Elternrecht beruhenden Rechtsbefugnisse zurückgedrängt, bis sie schließlich mit der Volljährigkeit des Kindes erlöschen (BVerfGE 59, 360, 382). Die Entscheidungsfähigkeit kann sich für verschiedene Lebens- und Handlungsbereiche unterschiedlich entwickeln. Erforderlich ist jeweils eine Abwägung zwischen Erziehungsbedürftigkeit und Selbstbestimmungsfähigkeit. Für die Ausübung höchstpersönlicher Rechte gilt der Grundsatz, dass der zwar noch Unmündige, aber schon Urteilsfähige die ihm um seiner Persönlichkeit willen zustehenden Rechte eigenständig ausüben kann. Dem entsprechen einfachgesetzliche Regeln, die von der allgemeinen zivilrechtlichen Mündigkeit abweichen, etwa § 5 des Gesetzes über die religiöse Kindererziehung (BVerfGE 59, 360, 387 f.). Nach dieser Vorschrift steht dem Kind nach Vollendung des vierzehnten Lebensjahres die Entscheidung darüber zu, zu welchem religiösen Bekenntnis es sich halten will; hat das Kind das zwölfte Lebensjahr vollendet, so kann es nicht gegen seinen Willen in einem anderen Bekenntnis als bisher erzogen werden.

d) Familienrechtliche Rahmenbedingungen

Nach § 1626 Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) haben die Eltern die Pflicht und das Recht, für das minderjährige Kind zu sorgen (elterliche Sorge). Die elterliche Sorge umfasst nach § 1626 Absatz 1 Satz 2 BGB die Sorge für die Person des Kindes (Personensorge) und das Vermögen des Kindes (Vermögenssorge). Die elterliche Sorge für das Kind besteht grundsätzlich bis zur Volljährigkeit des Kindes. Nach § 1626 Absatz 2 BGB haben die Eltern bei der Pflege und Erziehung die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes zu selbständigem verantwortungsbewusstem Handeln zu berücksichtigen und mit dem Kind, soweit es nach dessen Entwicklungsstand angezeigt ist, Fragen der elterlichen Sorge zu besprechen und Einvernehmen anzustreben.

Da die Personensorge die umfassende Sorge für das körperliche und geistig-seelische Wohl des Kindes bedeutet, sind sowohl die Fürsorge für die Gesundheit des Kindes als auch – bis zu den im Gesetz über die religiöse Kindererziehung normierten Altersgrenzen – die Bestimmung über die religiöse Erziehung des Kindes Teil der Personensorge.

Über einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit entscheiden im Innenverhältnis zwischen Eltern und Kind deshalb – allerdings mit dem steigenden Alter des Kindes unter zunehmender Berücksichtigung seiner Vorstellungen – im Grundsatz letztlich die Eltern. Wenn es um die Einwilligung in einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Kindes geht, wird das Kindschaftsrecht mit Blick auf die Rechtfertigung des Eingriffs aber von speziellen zivil- und strafrechtlichen Regelungen überlagert, die dem Kind bestimmte Selbst- bzw. Mitbestimmungsrechte einräumen.

Auch hinsichtlich der Entscheidung über das religiöse Bekenntnis, zu dem das Kind sich halten will, werden dem Kind Selbst- bzw. Mitbestimmungsrechte eingeräumt, die die elterliche Sorge begrenzen, etwa in § 5 des Gesetzes über die religiöse Kindererziehung (siehe dazu bereits oben unter III. 2. c).

Darüber hinaus wird das Sorgerecht der Eltern durch bestimmte generelle Grenzen im Kindschaftsrecht selbst beschränkt. So wird die Wahl der zulässigen Erziehungsmittel nach § 1631 Absatz 2 BGB begrenzt, wonach Kinder ein Recht auf gewaltfreie Erziehung haben; körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind danach unzulässig. Wenn das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet wird und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden, hat das Familiengericht nach § 1666 Absatz 1 BGB von Amts wegen die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind. Schließlich wird das Sorgerecht der Eltern auch durch Regelungen außerhalb des Kindschaftsrechts, wie zum Beispiel die Schulpflicht, beschränkt.

IV. Abgrenzung von der Verstümmelung weiblicher Genitalien

1. In tatsächlicher Hinsicht

Die Verstümmelung weiblicher Genitalien, die vor allem im westlichen, östlichen und nordöstlichen Afrika sowie einigen Ländern Asiens und des Nahen Ostens praktiziert wird, unterscheidet sich grundlegend von der männlichen Beschneidung (vgl. Dettmeyer/Laux/Friedl/Zefler/Bratzke/Parzeller, ArchKrim 227 <2012>, 1 ff.). Schätzungen zufolge haben weltweit 140 Millionen Frauen und Mädchen die Genitalverstümmelung erleiden müssen (vgl. dazu und zum Folgenden WHO, Female genital mutilation, Fact sheet Nr. 241, Februar 2012; Kentenich/Utz-Billing, Dtsch Ärztebl 2006; 103<13>: A 842 ff.).

In den Motiven für die Genitalverstümmelung mischen sich kulturelle, religiöse und soziale Vorstellungen. In religiösen Schriften lässt sich zwar kein Gebot zur Genitalverstümmelung nachweisen, doch wird diese Praxis in einigen islamisch geprägten Ländern auch

religiös begründet. Sie ist aber vor allem eine regionale kulturelle Tradition, die in einigen Regionen Afrikas religionsübergreifend auch von Christen und Juden praktiziert wird. Die WHO sieht in der Praxis der Genitalverstümmelung den Ausdruck tief verwurzelter Ungleichheit der Geschlechter und eine extreme Form der Diskriminierung von Frauen.

Opfer der Genitalverstümmelung sind vor allem junge Mädchen zwischen dem Säuglingsalter und etwa fünfzehn Jahren, gelegentlich auch erwachsene Frauen. Die Genitalverstümmelung ist mit keinerlei medizinischen Vorteilen verbunden, es besteht aber die Gefahr schwerwiegender Gesundheitsrisiken und weitreichender Folgen. Neben Blutungen, Infektionen und Verletzungen von Blase, Harnröhre oder Vagina während des Eingriffs führt dieser zu chronischen Beschwerden, etwa durch Narbenbildung, im Bereich der Harnwege, bei Menstruation, Schwangerschaft (bis hin zur Unfruchtbarkeit) und Geburt sowie durch Einschränkung oder Verlust der sexuellen Empfindungsfähigkeit. Hinzutreten können schwerwiegende und vielfältige psychische Belastungen.

Internationale Ärzteorganisationen lehnen die Beteiligung an der Genitalverstümmelung als Verstoß gegen die ärztliche Ethik ab. Der Deutsche Ärztetag verurteilte bereits 1996 die Beteiligung von Ärzten an der Durchführung jeglicher Form von Verstümmelung weiblicher Genitalien und wies darauf hin, dass derartige Praktiken berufsrechtlich zu ahnden seien (vgl. Dettmeyer u. a., a. a. O., 16).

2. In rechtlicher Hinsicht

Die Verstümmelung weiblicher Genitalien gilt international und in Deutschland als schwerwiegende Verletzung von Grund- und Menschenrechten. Die 4. Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen erklärte 1995 die Verstümmelung weiblicher Geschlechtsorgane zu einer Menschenrechtsverletzung.

In Deutschland wird die Genitalverstümmelung als gefährliche (§ 224 StGB), ggf. auch als schwere Körperverletzung (§ 226 StGB) qualifiziert. Eine rechtfertigende Einwilligung der Sorgeberechtigten kommt in keinem Fall in Betracht. Wird die Genitalverstümmelung auf Veranlassung der Sorgeberechtigten vorgenommen, beteiligen sich diese vielmehr als Gehilfen oder Anstifter an der gefährlichen oder schweren Körperverletzung und machen sich Tateinheitlich regelmäßig der Misshandlung von Schutzbefohlenen gemäß § 225 StGB strafbar (vgl. nur Fischer, StGB, 59. Auflage, 2012, § 223 Rn. 6d). Durch das Zweite Opferrechtsreformgesetz hat der Gesetzgeber 2009 den Beginn der Verfolgungsverjährung auch bei der gefährlichen und schweren Körperverletzung bis zur Volljährigkeit des Opfers aufgeschoben, wenn mindestens ein Beteiligter durch dieselbe Tat § 225 StGB verletzt (§ 78b Absatz 1 Nummer 1 StGB). Dies geschah ausdrücklich im Interesse einer wirksameren Bekämpfung der Genitalverstümmelung (siehe BT-Drucksache 16/13671, S. 23 ff.).

Gerichte haben sich bereits vielfach mit der Verstümmelung weiblicher Genitalien befasst, vor allem in asyl-, aufenthaltsrechtlichen und familiengerichtlichen Verfahren (vgl. Dettmeyer/Laux/Friedl/Zedler/Bratzke/Parzeller, ArchKrim 227 <2012>, 1 <9 ff.>). Verwaltungsgerichte haben die im Herkunftsland drohende Genitalverstümmelung unter Berücksichtigung des konkreten Einzelfalls als Asylgrund der politischen Verfolgung nach Artikel 16a des Grundgesetzes (GG) sowie als Abschiebungshindernis anerkannt; Familiengerichte haben sie als Verletzung des Kindeswohles qualifiziert. Der Bundesgerichtshof hat bereits 2004 die Beschneidung eines Mädchens „als eine das Kindeswohl in ganz erheblicher Weise beeinträchtigende Behandlung“ beurteilt und festgestellt, es handele sich „bei der Genitalverstümmelung um einen schweren Eingriff, der bleibende physische und psychische Schäden zur Folge hat. Dies gilt auch dann, wenn der Eingriff nicht – wie zumeist – unter unhaltbaren hygienischen Bedingungen, ohne Betäubung und mit grausamen Hilfsmitteln wie Glasscherben oder Rasierklingen als Schneidewerkzeug durchgeführt wird, sondern selbst wenn er nach allen Regeln ärztlichen Könnens erfolgt. Es bleibt ein radikaler Eingriff in die körperliche Integrität und psychische Befindlichkeit der Frau.“

Dabei verbietet sich eine Unterscheidung nach der Art der Verstümmelung (Klitorisbeschneidung, Excision oder Infibulation), denn in allen Fällen liegt eine grausame, folgenreiche und durch nichts zu rechtfertigende Misshandlung vor“ (BGH, NJW 2005, 672 <673>).

An Strafverfahren ist bislang nur ein einziges bekannt, bei dem es um eine nicht rituell motivierte Verstümmelung weiblicher Genitalien ging. Das Gericht wertete die Tat im konkreten Fall als gefährliche Körperverletzung (LG Münster, Rechtsmedizin 18 <2008>, 409 ff.).

V. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Vorgesehen ist, im Recht der elterlichen Sorge (§§ 1626 ff. BGB) klarzustellen, dass die Personensorge der Eltern grundsätzlich auch das Recht umfasst, bei Einhaltung bestimmter Anforderungen in eine Beschneidung ihres nicht einsichts- und urteilsfähigen Sohnes einzuwilligen. Dies soll nur dann nicht gelten, wenn sich aus den Umständen des Einzelfalles auch unter Berücksichtigung des Beschneidungszwecks eine Gefahr für das Kindeswohl ergibt.

Zudem wird geregelt, dass in den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Sohnes auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen die Beschneidung vornehmen dürfen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und für die Durchführung der Beschneidung einer Ärztin oder einem Arzt vergleichbar befähigt sind.

VI. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für § 1631d Absatz 1 BGB-E folgt aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG („das bürgerliche Recht“) und die für § 1631d Absatz 2 BGB-E aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG („Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe“).

VII. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die vorliegende Regelung ist mit den völkerrechtlichen Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland zur Wahrung der Menschenrechte vereinbar.

1. VN-Kinderrechtskonvention

Sie steht im Einklang mit dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen (KRK). Insbesondere verstößt sie nicht gegen Artikel 24 Absatz 3 KRK, wonach die Vertragsstaaten alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen treffen sollen, um überlieferte Bräuche abzuschaffen, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind. Nach der Entstehungsgeschichte dieser Vorschrift sollte diese die Beschneidung von Jungen nicht erfassen; vielmehr ging es in erster Linie um die weibliche Genitalverstümmelung. Es war jedoch nicht einmal in Bezug auf diese – eindeutig gesundheitsschädliche – Praxis möglich, sich auf eine ausdrückliche Nennung (z. B. als Regelbeispiel) zu einigen. Der Vertragsausschuss zu dieser Konvention hat sich mit dem Thema Beschneidung von Jungen bislang nur insofern befasst, als dass er Bedenken gegen solche Beschneidungen geäußert hat, die unter „unsafe medical conditions“ vorgenommen werden (siehe CRC/C/15/Add.122 Nr. 33 zu Südafrika; CRC/C/15/Add.147 Nr. 43 zu Lesotho). Man kann daraus den Umkehrschluss ziehen, dass die generelle Praxis der Beschneidung von Jungen nicht unter Artikel 24 Absatz 3 KRK fällt, wenn sie unter bestimmten Bedingungen (v. a. medizinischer und hygienischer Art) stattfindet.

Sofern man nicht bereits annimmt, dass Artikel 24 Absatz 3 KRK *lex specialis* zu den übrigen Regelungen der KRK für den Fall der Beschneidung von Jungen ist, ist angesichts des zu Artikel 24 Absatz 3 KRK Gesagten nicht davon auszugehen, dass das vorliegende Regelungskonzept gegen die sonst grundsätzlich in Betracht kommenden Vorschriften der KRK verstößt, zumal die KRK auch die Rechtspositionen der Eltern anerkennt, vgl. insbesondere Artikel 3 Absatz 1 (Kindeswohl), Artikel 24 Absatz 1 (Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit), Artikel 12 Absatz 1 (Berücksichtigung des Kindeswillens), Artikel 18 Absatz 1 (Verantwortung für das Kindeswohl), Artikel 5 (Respektierung des Elternrechts) sowie in Bezug auf religiös motivierte Beschneidungen auch Artikel 14 (Religionsfreiheit) und Artikel 30 KRK (Minderheitenschutz). Die Berücksichtigung des Kindeswohls ist schon über Absatz 1 Satz 2 des Entwurfs gesichert. Die Schwelle von Artikel 19 (Schutz vor Gewaltanwendung, Misshandlung, Verwahrlosung) und Artikel 37 Buchstabe a KRK (Verbot von grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung) wird bei der Beschneidung von Jungen nicht erreicht.

2. EMRK und Zivilpakt

Die Regelung ist auch mit der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) vereinbar. Artikel 3 EMRK (Verbot der unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung) ist nicht einschlägig, zumal mit einer Beschneidung nach den Regeln der ärztlichen Kunst nur eine geringfügige Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit verbunden ist. Betroffen ist das Recht des Kindes auf Privatleben aus Artikel 8 EMRK, das auch die körperliche Integrität umfasst (P. gegen Vereinigtes Königreich, Urteil vom 29. April 2002, Nr. 2346/02, Rn. 61). Artikel 8 schützt jedoch gleichzeitig das Erziehungsrecht der Eltern, das in Artikel 2 Satz 2 des ersten Zusatzprotokolls zur EMRK noch einmal besonders hervorgehoben wird. Nach diesem Artikel hat der Staat auf dem Gebiet der Erziehung und des Unterrichts das Recht der Eltern zu achten, die Erziehung nach den eigenen religiösen und weltanschaulichen Überzeugungen vorzunehmen. Bei religiös motivierten Beschneidungen ist außerdem die in Artikel 9 EMRK geschützte Religionsfreiheit der Eltern und des Kindes betroffen.

Bislang liegt keine Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) zu dieser Thematik vor. Es ist jedoch zu beachten, dass der EGMR den Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Schutzpflichten oder Abwehrrechten aus Artikel 8 EMRK einen weiten Beurteilungsspielraum zubilligt, da auf nationaler Ebene besser eingeschätzt werden kann, wie die betroffenen Rechtspositionen in einen angemessenen Ausgleich zu bringen sind (Hokkanen gegen Finnland, Entscheidung vom 23. September 1994, Nr. 19823/92, Rn. 55). Bei der Beschneidung von Jungen ist ein solcher weiter Beurteilungsspielraum jedenfalls anzunehmen, da die Beschneidung eng mit grundlegenden Fragen des sozialen, familiären und oftmals auch des religiösen Zusammenlebens verbunden ist.

Dieser Beurteilungsspielraum wird mit dem vorliegenden Regelungskonzept nicht überschritten. Eine staatliche Schutzpflicht, Beschneidungen zu verhindern, besteht nicht, wenn die Beschneidung unter den in der Vorschrift beschriebenen Voraussetzungen und unter Beachtung des geltenden Rechts im Übrigen vorgenommen wird. Weder ist der mit der Beschneidung verbundene Eingriff in die körperliche Unversehrtheit des Kindes so erheblich, dass der Staat in das elterliche Erziehungsrecht zum Schutz des Kindes eingreifen müsste, noch wäre die im Grundsatz ebenfalls von der EMRK gedeckte Entscheidung der Eltern von vornherein nachrangig gegenüber einem Eingriff in die Rechte des Kindes.

Auch aus den vergleichbar gelagerten Bestimmungen des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte (Zivilpakt) ergibt sich keine abweichende Bewertung.

3. EU-Recht

Auch das Recht der Europäischen Union steht der vorliegenden Regelung nicht entgegen. Insbesondere besteht keine unionsrechtliche Regelung zur Einwilligung der Eltern in eine medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des männlichen Kindes. Die Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GrCH) gilt für die Mitgliedstaaten nur bei der Durchführung des Rechts der Union (Artikel 51 Absatz 1 GrCH).

VIII. Gesetzesfolgen

1. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung im Sinne der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie.

2. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

3. Erfüllungsaufwand

Für die Bürgerinnen und Bürger und für die Wirtschaft entsteht oder entfällt kein Erfüllungsaufwand. Für Unternehmen werden keine Informationspflichten eingeführt, vereinfacht oder abgeschafft. Auch für die Verwaltung entsteht oder entfällt kein Erfüllungsaufwand.

4. Weitere Kosten

Den Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft entstehen keine sonstigen Kosten. Auswirkungen auf das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

5. Weitere Gesetzesfolgen

Der Gesetzentwurf hat keine Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs)

Zu § 1631d – neu (Beschneidung des männlichen Kindes)

Mit der Regelung wird klargestellt, dass die Personensorge der Eltern auch das Recht umfasst, unter Einhaltung bestimmter Anforderungen in die Beschneidung ihres nicht einsehens- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen. Dies soll nur dann nicht gelten, wenn sich aus den Umständen des Einzelfalls auch unter Berücksichtigung des Beschneidungszwecks eine Gefahr für das Kindeswohl ergibt.

1. Regelungsstandort

Die Frage, ob Eltern in Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit ihres Kindes einwilligen können, ist grundsätzlich eine kindschaftsrechtliche Frage und daher primär dort zu verorten.

Nach dem Grundgesetz sind Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht (Artikel 6 Absatz 2 Satz 1 GG). Das

Grundgesetz geht davon aus, dass diejenigen, die einem Kind das Leben geben, von Natur aus bereit und berufen sind, die Verantwortung für seine Pflege und Erziehung zu übernehmen (BVerfGE 24, 119, 150). Die Eltern dürfen daher grundsätzlich frei von staatlichen Einflüssen und Eingriffen nach eigenen Vorstellungen entscheiden, wie sie die Pflege und Erziehung ihrer Kinder gestalten und ihrer Elternverantwortung gerecht werden (BVerfGE 59, 360, 376). Dementsprechend enthält sich der Staat – in den Grenzen des staatlichen Wächteramtes – ganz bewusst einer Bewertung und Sanktionierung von Entscheidungen im Rahmen der elterlichen Sorge.

Inhalt und Grenzen der elterlichen Sorge sind vorrangig im Familienrecht definiert. Daher ist auch die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen das Sorgerecht die Eltern im Verhältnis zu ihrem männlichen Kind berechtigt, in eine nicht medizinisch indizierte Beschneidung einzuwilligen, im Recht der elterlichen Sorge zu beantworten (§§ 1626 ff. BGB). Für diesen Regelungsstandort spricht auch, dass das LG Köln in seinem Urteil vom 7. Mai 2012 (Aktenzeichen: 151 Ns 169/11; NJW 2012, 2128) die von ihm angenommene Rechtswidrigkeit der Beschneidung ganz zentral damit begründet hat, Eltern könnten im Rahmen ihres Sorgerechts nicht in eine nicht medizinisch indizierte Beschneidung ihres vierjährigen Sohnes einwilligen.

Durch die Stellung des § 1631d BGB-E im Recht der elterlichen Sorge und seine Eingangsformulierung „Die Personensorge umfasst auch ...“ wird verdeutlicht, dass die Eltern berechtigt sind, in Ausübung ihres Sorgerechts unter bestimmten Voraussetzungen in die Beschneidung ihres männlichen Kindes einzuwilligen, dass mithin auch die Einwilligung in eine solche Beschneidung zur Ausübung der elterlichen Sorge gehört. Eine aus dem Recht der elterlichen Sorge folgende Befugnis der Eltern zur Einwilligung in die Beschneidung ihres Sohnes ist auch in allen anderen Rechtsgebieten, insbesondere im Straf- und Deliktsrecht, zu beachten, soweit es dort für die Rechtmäßigkeit des Eingriffs am Kind auf die elterliche Einwilligung ankommt. Eine im Rahmen der Personensorge erteilte Einwilligung nimmt dem Eingriff in die körperliche Unversehrtheit die Rechtswidrigkeit.

2. Allgemeine Regelung ohne Religionsbezug

Den Eltern wird im Rahmen ihrer primären Erziehungsverantwortung ein Vertrauensvorschuss entgegengebracht, solange die Grenze der Kindeswohlgefährdung nicht erreicht ist (vgl. § 1666 BGB). Eltern können die nicht medizinisch indizierte Beschneidung ihres männlichen Kindes, die weltweit stark verbreitet ist, aus unterschiedlichen Gründen für Kindeswohl dienlich halten.

Häufig ist die Vornahme der Beschneidung Ausdruck einer religiösen Überzeugung. Insbesondere im Judentum und im Islam hat die Beschneidung eine wichtige religiöse Bedeutung. Mit ihrer Einwilligung wollen die Eltern in diesen Fällen von ihrem Recht zur Kindererziehung in religiöser und weltanschaulicher Hinsicht Gebrauch machen.

Die Beschneidung männlicher Kinder kann jedoch auch anderen Zwecken dienen. Beispielsweise hat die Alevitische Gemeinde darauf hingewiesen, dass die von ihren Mitgliedern praktizierte Knabenbeschneidung nicht in erster Linie Ausdruck einer religiösen Pflicht, sondern ein auf langer Tradition beruhender kultureller Ritus sei.

Überdies wird die Beschneidung verschiedentlich als prophylaktische Maßnahme empfohlen. Obwohl unter deutschen Medizinern weitgehend Einigkeit besteht, dass jedenfalls für Deutschland eine vorbeugende routinemäßige Beschneidung nicht indiziert ist, kann angesichts der weltweit unterschiedlichen Fachmeinungen und -empfehlungen auch eine solche Zwecksetzung Ausdruck von im Interesse des Kindes gelebter Elternverantwortung sein.

In all diesen Fällen unterfällt die Beschneidung keiner der nach § 1631 Absatz 2 BGB verbotenen Kategorien, da es den Eltern nicht um eine (verbotene) Erziehungsmaßnahme

als Sanktion für ein Fehlverhalten des Kindes geht, sondern, je nach Zielrichtung, um das körperliche (z. B. Gesundheitsvorsorge) oder geistige (z. B. Aufnahme in eine Religionsgesellschaft) Wohlbefinden des Kindes.

Die vorgeschlagene Regelung differenziert deshalb nicht nach der Motivation der Eltern, insbesondere enthält sie keine Sonderregelung für religiös motivierte Beschneidungen, wenngleich diese in der Praxis die größte Fallgruppe der nicht medizinisch indizierten Beschneidungen in Deutschland bilden dürften. Ein „Sonderrecht“ allein für religiös motivierte Beschneidungen männlicher Kinder würde den möglichen unterschiedlichen Zwecksetzungen von Beschneidungen nicht gerecht.

Zu Absatz 1 (Klarstellung zum Inhalt der Personensorge)

Absatz 1 präzisiert den Inhalt der Personensorge und verdeutlicht ihn dahingehend, dass die Personensorge bei Beachtung bestimmter Anforderungen grundsätzlich die elterliche Einwilligung in eine Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen Jungen umfasst.

Zu Satz 1 (Einwilligungsrecht der Eltern)

Nach Satz 1 sind die Eltern im Rahmen der Personensorge berechtigt, 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.

1. Anwendungsbereich

Die Regelung beschränkt sich auf diejenigen Fallkonstellationen, für die nach dem Urteil des LG Köln und der anschließenden öffentlichen Diskussion Klarstellungsbedarf besteht. Für von der Regelung nicht erfasste Fallgruppen bleibt es dagegen unverändert bei der bisher geltenden Rechtslage; dies folgt aus der engen Fassung des Tatbestandes der Regelung.

Die Vorschrift erfasst insbesondere nicht die Einwilligung der Eltern in eine medizinisch indizierte Beschneidung ihres Sohnes. Für die medizinisch indizierte Beschneidung besteht nach der Entscheidung des LG Köln – wie auch für andere medizinisch indizierte Heileingriffe beim Kind – kein Anlass, die geltende Rechtslage in Frage zu stellen.

Zudem greift die Regelung nur, wenn es um die Beschneidung eines nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes geht, wenn also das Kind jedenfalls nicht selbst einwilligungsfähig ist; im Übrigen bleibt die geltende Rechtslage unberührt. Damit wird wiederum eine Fokussierung auf die Konstellation erreicht, die Gegenstand der Entscheidung des LG Köln war. Denn Beschneidungen männlicher Kinder, die nicht medizinisch indiziert sind, erfolgen regelmäßig in einem Alter, in dem eine Einwilligungsfähigkeit des Kindes jedenfalls nicht in Betracht kommt.

In eine Genitalverstümmelung ihrer Tochter können Eltern weiterhin keinesfalls einwilligen. Die Genitalverstümmelung ist mit keinerlei medizinischen Vorteilen verbunden, es besteht aber die Gefahr schwerwiegender Gesundheitsrisiken und weitreichender Folgen. Es bleibt insoweit bei der bisherigen Rechtslage, wonach die Genitalverstümmelung als gefährliche oder sogar schwere Körperverletzung (§§ 224, 226 StGB) und ggf. Misshandlung von Schutzbefohlenen (§ 225 StGB) strafbar ist. Eine rechtfertigende Einwilligung von Sorgeberechtigten kommt in keinem Fall in Betracht.

2. Voraussetzungen für die Befugnis zur Einwilligung

Zur Erfüllung der Vorgaben des staatlichen Wächteramtes (Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG) und der grundrechtlichen Schutzpflicht für die körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG) des Kindes wird die Berechtigung der Eltern zur Einwilligung in eine

Beschneidung von bestimmten Voraussetzungen abhängig gemacht. Diese ergeben sich teilweise bereits aus anderen Normen und allgemeinen Grundsätzen, so dass insoweit eine zusätzliche Erwähnung in § 1631d Absatz 1 Satz 1 BGB-E nicht erforderlich ist.

Im Rahmen des dargestellten Anwendungsbereichs sollen die Eltern berechtigt sein, in die Beschneidung ihres Sohnes einzuwilligen, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

a) Fachgerechte Durchführung

Zentral und unabdingbar für die Berechtigung der Eltern zur Einwilligung ist, dass die Beschneidung des männlichen Kindes fachgerecht durchgeführt werden soll. Dies haben auch der Deutsche Bundestag (Beschluss vom 19. Juli 2012: „medizinisch fachgerechte Beschneidung von Jungen“) sowie der Deutsche Ethikrat (Pressemitteilung vom 23. August 2012: „fachgerechte Durchführung des Eingriffs“) betont. Zur Rechtfertigung eines jeden medizinischen Eingriffs in die körperliche Unversehrtheit ist es erforderlich, dass bei seiner Durchführung die den aktuellen Erkenntnissen entsprechenden ärztlichen Standards eingehalten werden. Die Formulierung „nach den Regeln der ärztlichen Kunst“ ist seit langem etabliert und wird bereits in zahlreichen anderen Normen verwendet (vgl. nur § 4 Absatz 2 Satz 2 der Bundesärztleordnung, § 28 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, § 81a Absatz 1 Satz 2 der Strafprozessordnung). Mit der Formulierung „durchgeführt werden soll“ wird berücksichtigt, dass die Einwilligung vor dem Eingriff zu erteilen ist.

b) Effektive Schmerzbehandlung

Da es sich bei der Beschneidung der männlichen Vorhaut um einen Schmerzen verursachenden Eingriff in die körperliche Unversehrtheit handelt, ist als weitere Voraussetzung für die Berechtigung der Eltern zur Einwilligung eine effektive Schmerzbehandlung zu fordern – so auch der Deutsche Bundestag (Beschluss vom 19. Juli 2012: „ohne unnötige Schmerzen“), der Deutsche Ethikrat (Pressemitteilung vom 23. August 2012: „qualifizierte Schmerzbehandlung“) und die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. (Presseinformation vom 3. August 2012: „nur unter adäquater Schmerzbehandlung“). Der Regelungsvorschlag deckt diese Anforderung mit der Formulierung „nach den Regeln der ärztlichen Kunst“ ab, denn diese Regeln gebieten eine im Einzelfall angemessene und wirkungsvolle Betäubung (vgl. dazu die Ausführungen auf S. 8 f.) und grundsätzlich eine für den Patienten möglichst schonende Durchführung der Beschneidung (vgl. Stellungnahme der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. vom 3. August 2012; zum Anspruch des Patienten auf eine postoperative Schmerztherapie vgl. Uhlenbruck, MedR 1993, 296 <297>).

c) Erfordernis der umfassenden Aufklärung

Dem Erfordernis einer umfassenden Aufklärung der Eltern als Wirksamkeitsvoraussetzung für deren Einwilligung in eine Beschneidung des männlichen Kindes (so auch der Deutsche Ethikrat, Pressemitteilung vom 23. August 2012: „umfassende Aufklärung ... der Sorgeberechtigten“) trägt bereits das geltende Recht Rechnung, ohne dass es insoweit zusätzlich einer ausdrücklichen Regelung bedarf. Denn bereits nach geltender Rechtslage setzt die rechtfertigende Einwilligung in einen nicht medizinisch indizierten Eingriff in die körperliche Unversehrtheit zwingend eine ordnungsgemäße und besonders umfassende Aufklärung des Rechtsgutsinhabers bzw. seines gesetzlichen Vertreters voraus (vgl. für das Deliktsrecht Palandt/Sprau, BGB, 71. Auflage, 2012, § 823 Rn. 154b und für das Strafrecht Fischer, StGB, 59. Auflage, 2012, § 223 Rn. 13, 13a). Soweit die Beschneidung des männlichen Kindes auf der Grundlage eines Behandlungsvertrages erfolgt, ergibt sich die vertragliche Pflicht zur Aufklärung auf der Grundlage des derzeit geltenden Rechts aus den allgemeinen Grundsätzen, insbesondere aus Richterrecht (vgl. BGH, VersR 1984, 538, 539; OLG Karlsruhe, VersR 1989, 1053). Im Übrigen wird sich die

Pflicht zur Aufklärung ab Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (BT-Drucksache 17/10488) auch aus § 630e BGB-E ergeben.

d) Berücksichtigung des Kindeswillens

Der Wille des betroffenen Jungen ist, sofern er schon gebildet werden kann, in die Entscheidung über die Vornahme einer Beschneidung einzubeziehen, insbesondere im Hinblick darauf, dass der Eingriff später nicht rückgängig gemacht werden kann (vgl. auch Deutscher Ethikrat, Pressemitteilung vom 23. August 2012: „Anerkennung eines entwicklungsabhängigen Vetorechts des betroffenen Jungen“). Angesichts der bereits im geltenden Recht vorhandenen Sicherungen des Kindeswillens muss dieser Aspekt aber nicht durch eine ausdrückliche Regelung aufgegriffen werden. Da der Regelungsvorschlag nur Beschneidungen an nicht einsichts- und urteilsfähigen und damit nicht einwilligungsfähigen männlichen Kindern erfasst, gilt die Regelung nur für solche Kinder, die aufgrund ihres Entwicklungsstandes noch nicht in der Lage sind, Wesen, Bedeutung und Tragweite des mit der Beschneidung verbundenen Eingriffs in ihre körperliche Unversehrtheit zu erfassen. Auch unterhalb der Schwelle von Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist ein ernsthaft und unmissverständlich zum Ausdruck gebrachter entgegenstehender Wille des (nicht einwilligungsfähigen) männlichen Kindes aber nicht irrelevant: Mit Blick auf § 1626 Absatz 2 Satz 2 und § 1631 Absatz 2 BGB sind die Eltern in einer solchen Situation gehalten, sich mit dem entgegenstehenden Kindeswillen auseinanderzusetzen. Außerdem kann im Einzelfall ein entgegenstehender Wille des nicht einwilligungsfähigen Jungen im Rahmen des vorgeschlagenen § 1631d Absatz 1 Satz 2 BGB-E Berücksichtigung finden. Bei religiös motivierten Beschneidungen ist darüber hinaus auch die religiöse Überzeugung des Kindes zu beachten. Einzelheiten ergeben sich insoweit aus dem Gesetz über die religiöse Kindererziehung.

Zu Satz 2 (Kindeswohlgefährdung)

Im Verhältnis zum Staat ist das grundrechtlich geschützte Elternrecht ein Abwehrrecht, in das der Staat grundsätzlich nur eingreifen darf, wenn das ihm zukommende Wächteramt gemäß Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG dies gebietet (BVerfGE 61, 358, 372). Insbesondere greift der Staat aufgrund seines Wächteramtes ein, wenn das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet und andere Abhilfe nicht möglich ist (vgl. §§ 1666 f. BGB).

Es gehört nicht zum Wächteramt des Staates, gegen den Willen der Eltern für eine aus seiner Sicht bestmögliche Entwicklung des Kindes zu sorgen. Vielmehr muss der Staat den Vorrang der elterlichen Erziehung achten (BVerfGE 107, 104, 118). Den Eltern wird damit – in den Grenzen des staatlichen Wächteramtes – bei der Ausübung des Sorgerechts ein Vertrauensvorschuss entgegengebracht.

Bei einer aus kindeswohlgetragenen Gründen und fachgerecht durchgeführten Beschneidung ohne besondere Risiken für das männliche Kind ist der Staat regelmäßig nicht in seinem Wächteramt berufen. Der Gesetzgeber hat Anlass, dies klarzustellen, weil die in dem erwähnten Strafverfahren vor dem LG Köln relevant gewordene Gegenmeinung zu erheblicher Rechtsunsicherheit geführt hat.

Eltern sind aber nicht berechtigt, in Ausübung ihrer elterlichen Sorge in die Beschneidung ihres Sohnes einzuwilligen, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks im Einzelfall das Kindeswohl gefährdet wird.

Im Rahmen des geltenden § 1666 BGB versteht die Rechtsprechung unter einer Gefährdung des Kindeswohls „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (ständige Rechtsprechung des BGH seit NJW 1956, 1434 – zuletzt NJW 2012, 151). Ob eine solche Gefahr begründet ist, ist aufgrund der Umstände des jeweiligen Einzelfalls zu beurteilen.

Ergibt sich aus den besonderen Umständen des Einzelfalls eine Gefährdung des Kindeswohls, steht § 1631d Absatz 1 Satz 2 BGB-E der elterlichen Einwilligung entgegen. Im Rahmen der Kindeswohlprüfung muss auch der Zweck der Beschneidung in den Blick genommen werden (etwa bei einer Beschneidung aus rein ästhetischen Gründen oder mit dem Ziel, die Masturbation zu erschweren). Ebenso kann der entgegenstehende Wille eines nicht einsichts- und urteilsfähigen Kindes zu berücksichtigen sein.

Zu Absatz 2 (Beschneidung durch von einer Religionsgesellschaft vorgesehene Personen)

Mit Absatz 2 wird geregelt, dass in den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Sohnes auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen die Beschneidung vornehmen dürfen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und für die Durchführung der Beschneidung einer Ärztin oder einem Arzt vergleichbar befähigt sind.

Die Personensorge der Eltern umfasst das Recht, in eine Beschneidung nach Absatz 1 einzuwilligen, wenn diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll, was Ärzte regelmäßig gewährleisten können. Die Beschneidung ist kein unerheblicher Eingriff. Sie setzt medizinische Fachkenntnisse voraus und kann bei nicht fachgerechter Durchführung gesundheitliche Risiken bergen.

Religiös motivierte Beschneidungen werden zum Teil auch von Personen durchgeführt, die von einer Religionsgesellschaft speziell dafür vorgesehen sind; diese führen nicht nur den medizinischen Eingriff der Beschneidung durch, sondern vollziehen dabei gerade auch die aus religiöser Sicht konstitutiven Begleithandlungen.

Die Regelung in Absatz 2 soll diesen Personen ermöglichen, ihre Tätigkeit auch in Zukunft auszuüben. Sie trägt dem grundrechtlichen Schutz der Religionsfreiheit (Artikel 4 Absatz 1, 2 GG) und der Freiheit der Religionsgesellschaften zur selbständigen Ordnung und Verwaltung ihrer Angelegenheiten (Artikel 140 GG in Verbindung mit Artikel 137 WRV) Rechnung, bleibt jedoch angesichts der staatlichen Schutzpflicht für die körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG) des Kindes auf einen Zeitraum von sechs Monaten nach der Geburt des Kindes beschränkt und zugleich auf Personen begrenzt, bei denen eine fachgerechte und möglichst schonende und risikofreie Durchführung der Beschneidung gesichert ist. Von dem Begriff „Religionsgesellschaft“ sind die unter dem Schutz von Artikel 4 Absatz 1, 2 GG sowie Artikel 140 GG in Verbindung mit Artikel 137 WRV stehenden Gemeinschaften unabhängig von ihrer organisatorischen Verfassung (etwa Körperschaft des öffentlichen Rechts) erfasst.

Die Regelung setzt nicht voraus, dass die Personen, die aus den vorgenannten Gründen für die Beschneidung vorgesehen sind, in einem bestimmten Verfahren von den Religionsgesellschaften vorgesehen sind. Im Interesse des Gesundheitsschutzes sind – neben den nach Absatz 1 zu beachtenden Anforderungen – auch die weiteren, materiellen Voraussetzungen in Absatz 2 einzuhalten.

Die Regelung in Absatz 2 gilt aus Gründen des Gesundheitsschutzes und des Kindeswohls nur für Personen, bei denen die Gewähr besteht, dass sie die von Absatz 1 vorausgesetzte Durchführung nach den Regeln der ärztlichen Kunst nach Ausbildung und persönlicher Befähigung tatsächlich beherrschen, so dass von dem Eingriff im Vergleich zur Vornahme durch eine Ärztin oder einen Arzt keine erhöhten gesundheitlichen Risiken ausgehen.

Daher gilt die Regelung nur für Personen, die eine besondere Ausbildung für die Vornahme von Beschneidungen absolviert haben. Nur durch eine entsprechende Ausbildung kann sichergestellt werden, dass die erforderlichen Fachkenntnisse erworben werden.

Überdies setzt Absatz 2 aus Gründen des Gesundheitsschutzes im Hinblick auf die Durchführung der Beschneidung eine dem Arzt vergleichbare Befähigung voraus. Dazu

gehören neben den unmittelbar eingriffsspezifischen Kenntnissen und Fertigkeiten auch vertiefte Kenntnisse und Fertigkeiten im Umgang mit Hygiene, Desinfektion und Sterilität sowie über die Erstversorgung in – seltenen, aber nicht auszuschließenden – akuten Zuständen und Notfällen. Zudem muss die Person die bei nicht medizinisch indizierten Eingriffen erforderliche ordnungsgemäße und besonders umfassende Aufklärung der Eltern gewährleisten können.

Die Regelung in Absatz 2 bezieht sich auf „Beschneidungen gemäß Absatz 1“. Auch bei der Durchführung der Beschneidung durch Personen nach Absatz 2 muss die elterliche Einwilligung daher den in Absatz 1 aufgestellten Anforderungen genügen. Dies setzt unter anderem voraus, dass der Eingriff nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll.

Die Durchführung von Beschneidungen durch die von einer Religionsgesellschaft vorgesehenen Personen bedarf keiner behördlichen Erlaubnis. Soweit spezialgesetzlich gesonderte Arztvorbehalte bestehen (etwa nach dem Betäubungsmittelgesetz oder dem Arzneimittelgesetz) bleiben diese unberührt.

Zu Artikel 2 (Inkrafttreten)

Artikel 2 bestimmt, dass das Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes am Tag nach seiner Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft tritt.