

Stichwort: Peniskarzinom

Dr. med. Matthias Schäfer, u.a. Facharzt für Kinderchirurgie an der Cnopf'schen Kinderklinik in Nürnberg, derzeit mit Schwerpunkt Kinderurologie

Prof. Dr. Maximilian Stehr, Chefarzt der Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie an der Cnopf'schen Kinderklinik Nürnberg, 1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Kinderurologie der Dt. Gesellschaft für Kinderchirurgie und Fellow of the European Academy of Paediatric Urology (FEAPU)

Das Peniskarzinom zählt mit einer Inzidenz von 0,9 auf 100.000 Männer zu den seltensten Krebserkrankungen, welche zudem in der Regel erst im fortgeschrittenen Alter auftritt. Zu den Risikofaktoren gehört zweifelsfrei das Vorliegen einer pathologischen (!) Phimose, während aber bei vorhandener, gesunder Vorhaut das Risiko sogar erniedrigt zu sein scheint. Rechnerisch bedürfte es bis zu 322.000 Zirkumzisionen, um ein Peniskarzinom zu verhindern.

(Seite 120 in: "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Prof. Dr. Matthias Franz, Professor für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Psychoanalytiker und Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, stellvertretender Direktor des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin am Universitätsklinikum Düsseldorf

Die Erkrankungswahrscheinlichkeit für ein Peniskarzinom ist so gering, dass sie unterhalb der Komplikationsrate des Beschneidungseingriffs liegt. Diesem argumentativen Niveau (so wörtlich!) entspräche die Forderung einer präventiven Amputation der weiblichen Brust bei einem Mädchen, um den noch viel häufigeren Brustkrebs zu verhindern.

(Seite 155 in: "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Wirksamkeit von Kortisoncremes

Dr. med. Christoph Kupferschmied, Kinder- und Jugendarzt, Kinderkardiologe, u.a. Chefredakteur der Zeitschrift des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. "Kinder- und Jugendarzt", Mitglied der Kommission für ethische Fragen der Dt. Akademie für Kinder- und Jugendmedizin

Als Alternative zur chirurgischen Behandlung soll zunächst immer eine topische medikamentöse Therapie einer Phimose erfolgen. Seit 1993 hat eine Vielzahl von Studien die Wirksamkeit von Kortisoncremes bestätigt. Die Erfolgsraten schwanken zwischen 60% und 95%. Im Gegensatz zur ebenfalls hochwirksamen Lokalbehandlung mit Östrogenen ist die Kortisonbehandlung weitestgehend nebenwirkungsfrei.

(Seite 89, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Priv.-Doz. Dr. Jörg Scheinfeld, Strafrecht und Strafprozessrecht an der Universität Mainz, u.a. Lehrbefugnis in den Fächern Medizinstrafrecht und Rechtsphilosophie

Wirkung von Kortisoncremes: 95%

(Seite 376, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

aus Wikipedia:

Kortison wurde um 1935 entdeckt, es erfolgten Erprobungen in verschiedenen Arbeitsgruppen. Eine Injektion gegen Rheuma fand erstmals im Jahr 1948 statt. 1951 gelang die Totalsynthese von Kortison. Seitdem findet es medizinische Verwendung.

Funktionen der Vorhaut

Dr. med. Christoph Kupferschmied, Kinder- und Jugendarzt, Kinderkardiologe, u.a. Chefredakteur der Zeitschrift des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. "Kinder- und Jugendarzt", Mitglied der Kommission für ethische Fragen der Dt. Akademie für Kinder- und Jugendmedizin

Die Vorhaut ist ein komplexes Organ mit zahlreichen Funktionen. Ihre Anatomie und Physiologie ist in der medizinischen Literatur ausführlich beschrieben. Sie schützt die Eichel und vermindert Reibung. Die subpräputiale Flüssigkeit scheint antibakterielle und antivirale Schutzfaktoren zu haben. Mit einer hohen Dichte von Nerven und Tastkörperchen nimmt die Empfindung aus der Vorhaut teil an der allgemeinen sexuellen Empfindung.

(Seiten 88/89, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Drs. Adriaan de Klerk, Studium der Sozialpsychologie und Klinischen Psychologie in Amsterdam, Weiterbildung zum Psychoanalytiker und Familientherapeuten

Neuere Untersuchungen (2007) haben gezeigt, dass der intakte Penis eine viermal höhere Empfindlichkeit für Berührung aufweist.

Verstümmelnder Eingriff, kein Routine-Eingriff, psychische
Traumatisierung, keine (hygienischen) Vorteile, Komplikationen des
Eingriffs

Prof. Dr. C.H. von Loewenich, Studium der Humanmedizin in Erlangen und Wien, ab 1966 Universitäts-Kinderklinik Frankfurt a.M., Facharzt 1969, ab 1969 Aufbau und ab 1972 Leitung einer Abteilung für Neonatologie, ab 1973 Universitätsprofessor, Gründungsmitglied der Dt. Gesellschaft für Perinatale Medizin und der Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, ab 1981 zusätzlich Medizin-Ethik, Sprecher der Kommission für ethische Fragen der Dt. Akademie für Kinder- und Jugendmedizin

Bei der männlichen Beschneidung wird funktionell bedeutsame Körpersubstanz entfernt und damit ist der Eingriff ein verstümmelnder Eingriff. Es handelt sich nicht um einen harmlosen Eingriff. Die Rate behandlungsbedürftiger Komplikationen liegt bei 5,1 %. Die Beschneidung verursacht erhebliche Schmerzen, und zwar nicht nur bei der Prozedur selbst (sofern keine Anästhesie erfolgt), sondern auch postoperativ mit einem Maximum um den 3. postoperativen Tag.

Schon 1945 erschien im "American Journal of Diseases of Children" ein eindrucksvoller Bericht von David M. Levy über die psychische Traumatisierung durch Beschneidung.

(Seiten 76/77, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Prof. Dr. Rolf Dietrich Herzberg, Studium der Rechtswissenschaft, seit 1974 o. Professor an der Ruhr-Universität Bochum seit 2003 emeritiert

jährlich über 100 Todesfälle allein in den USA!

das sensorische Gewebe des Penis findet sich zu fast 70% in der Vorhaut!

(Seite 317, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

ders.: Einer unverzeihlich leichtfertigen Fehlbeurteilung ist es adäquat, schon hygienische Gründe für die Rechtfertigung des Eingriffs genügen zu lassen. Eltern in Deutschland haben gefälligst Wasser und Seife zu benutzen, statt ihrem Jungen die Vorhaut abzuschneiden (so wörtlich!)

(Seite 298, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

ders.: Niemand, dessen Penis normal beschaffen ist, leidet unter seinem Präputium (im Übrigen auch kein Jude und kein Moslem). Niemand benennt oder zitiert andere, die sich bei gesundem Penis darüber beklagen, nicht oder nicht rechtzeitig beschnitten worden zu sein.

(Seite 303, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Priv.-Doz. Dr. Jörg Scheinfeld, Strafrecht und Strafprozessrecht an der Universität Mainz, u.a. Lehrbefugnis in den Fächern Medizinstrafrecht und Rechtsphilosophie

Die Vorhaut weist um die 20.000 Nervenenden auf. Außerdem schützt sie die Eichel vor Austrocknung und Verhornung, hält sie also sensibel.

(Seite 364, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)

Hygienische Vorteile zählen nicht, weil in Deutschland Seife und Wasser hinreichend zur Verfügung stehen (so auch der Sachverständige im Urteil des LG Köln, NJW 2012, 2128).

Prof. Dr. Holm Putzke, LL.M. (Krakau), Inhaber einer Professur für Strafrecht an der Universität Passau. U.a. Sachverständiger für die EU, die OSZE und den Dt. Bundestag, Forschungs- und Tätigkeitsbereich u.a. Medizinstrafrecht

An Komplikationen kommen Penis- und Eichelamputationen vor und auch Todesfälle sind bekannt. Schmerztraumata sind nachweisbar, in vielen Fällen kommt es zu Wundinfektionen und es sind Nachoperationen nötig – nicht zu reden von dem Sensibilitätsverlust, der bei zahlreichen Betroffenen spürbare physische und psychische Probleme verursacht.

(Seiten 334/335, "Die Beschneidung von Jungen", Hrsg. Matthias Franz)