



## **Beschneidungen im Jüdischen Krankenhaus Bericht über die letzten zehn Jahre**

H. Fellmann, M. Müller, K. Graf

Das Jüdische Krankenhaus ist das zweitälteste Krankenhaus Berlins nach der Charité. In diesem Haus, das bis 1962 der Jüdischen Gemeinde gehörte und in dem seit 1963 als Stiftung des bürgerlichen Rechts kommunale medizinische Versorgung durchgeführt wird, werden traditionell Beschneidungen (Zirkumzisionen) aufgrund von hygienischen, religiösen und medizinisch-pathologischen Indikationen durchgeführt. Im Zeitraum 2003 bis 2012 wurden insgesamt 1531 Zirkumzisionen durchgeführt. In den letzten 30 Jahren waren es ungefähr 5000 Zirkumzisionen. Von den 1531 Zirkumzisionen von 2003 - 2012 waren 50 % Wunschbeschneidungen, davon ungefähr etwas mehr als die Hälfte Beschneidungen bei neugeborenen jüdischen Jungen innerhalb der ersten zwei Lebenswochen (N=385). Insgesamt wurde bei den 1531 Zirkumzisionen nur eine schwere Komplikation mit Nachblutung bei einem 4-jährigen Jungen beobachtet, der sich die Nähte und den Verband am Tag nach der Operation abriß.

Aufklärung, Indikationsstellung und Voraussetzung:

Grundsätzlich ist eine ausführliche Aufklärung beider Elternteile vor der Entscheidung zu einer Beschneidung indiziert. Dies beinhaltet bei älteren Jungen auch ein Einverständnis des Jungen zur Operation. Folgende Punkte beinhaltet jedes Aufklärungsgespräch:

- eine Information über die Art und Technik der geplanten Operation
- eine ausführliche Darstellung der Komplikationen, insbesondere der Nachblutungen bei Neugeborenen sowie
- bei den älteren Jungen das Risiko einer Infektion.

Als nächstes erfolgt eine ausführliche Aufklärung über die Narkoseverfahren. Hierbei ist festzustellen, dass im Jüdischen Krankenhaus bis zum vierzehnten Lebenstag eine Lokalanästhesie mit EMLA-Salbe erfolgt. Nach diesem Zeitraum wird eine Vollnarkose bei älteren Neugeborenen durchgeführt. Hierbei werden die Eltern ausführlich auf das Risiko einer Vollnarkose gerade in den ersten zwei Lebensjahren hingewiesen und auch der Wunsch der Klinik wird deutlich zum Ausdruck gebracht, dass eine Beschneidung, falls dringendst gewünscht, möglichst nach dem ersten Lebensjahr erfolgen sollte, da sich das Narkoserisiko deutlich verringert. Dies betrifft vor allem Fälle, in denen die ersten zwei Wochen verstrichen sind aufgrund von frühen Erkrankungen des Neugeborenen (z.B. Hyperbillirubinämie). Grundsätzlich gehört jederzeit zu dem Aufklärungsgespräch eine Empfehlung bei Kindern, die nicht älter als fünf bis sechs Jahre sind, die Eltern zu überzeugen, die Beschneidung im Zeitraum zwischen dem zehnten bis möglichst zwölften Lebensjahr durchzuführen. Dies hat zum einem mit der Einwilligungsfähigkeit und vor allem mit dem Verständnis, als auch mit der Kooperationsfähigkeit der Jungen zu tun. Grundsätzlich erfolgt eine Einwilligung zur Operation durch beide Eltern, dies legalisiert den Eingriff.

#### Die Zirkumzision und Anästhesie

Eine Operation selbst lässt sich bei Neugeborenen in Kürze so darstellen: 30 Minuten vor der Operation kommt es zum Auftragen der lokalanästhetischen Salbe EMLA. Die Eingriffe werden immer im sterilen OP durchgeführt unter optimaler personeller Ausstattung mit einem chirurgischen Facharzt, einem Assistenten und einem Anästhesieteam einschließlich eines Anästhesisten, auch wenn nur in Lokalanästhesie operiert wird. Die gesamte OP mit Präparation der Vorhaut dauert ca. 2 Minuten, der Schnitt der Vorhaut selber nur 1 Sekunde. Anschließend erfolgt der zeitaufwändigste Teil des Eingriffes, die Wundversorgung mit Wundgaze und einer postoperativen EMLA-Auftragung zur lokalen Schmerzbekämpfung. Bei Neugeborenen werden keine Lokalanästhetika injiziert. Bei älteren Kindern erfolgt der komplette Eingriff in Vollnarkose. Eine postoperative Versorgung mit EMLA-Salbe hat sich

hierbei als hilfreich für die postoperative Schmerzbekämpfung gezeigt. Bei gesunden Kindern ist der optimale Zeitpunkt des Eingriffs nach Erfahrung unseres Krankenhauses innerhalb der ersten drei Lebenswochen zu sehen, weil hier optimale Wundheilungsbedingungen gegeben sind. In diesem Zeitraum haben wir bis zum heutigen Tage bei insgesamt 385 Beschneidungen bei Neugeborenen keine Infektionen beobachtet. Die Lokalanästhesie hat sich zur Analgesie und Schmerzlinderung bei Neugeborenen bis zum vierzehnten Lebenstag bewährt. Sie wirkt zuverlässig, ist aber nicht vergleichbar mit einer Vollnarkose. Zur Benutzung der lokalen Anästhesie bei jüdischen Neugeborenen gibt es grundsätzlich gute Erfahrungen. Es hat bisher in keinem Fall Widerstand der anwesenden Rabbiner, Eltern oder auch Mohalim gegeben. Klinische Daten bzw. Evidenz, dass EMLA keine ausreichende Schmerzlinderung bewirkt, sind bei adäquater Anwendung nicht gegeben. Problematisch ist sicherlich, dass die Schmerzerfassung bei Neugeborenen mit wirklich sicheren Methoden nicht möglich ist. Es gibt aufgrund der langjährigen Erfahrung in unserem Hause weiche Parameter bei Operationen, die als Indikatoren für ein Wohlbefinden beobachtet werden. Dies beinhaltet eine sofortige Einstellung des Schreiens bei Rückkehr in die Arme der Mutter. Ein Verhalten, das auch vor der Operation beobachtet wird. Weitere Indikatoren sind, dass die Kinder rasch trinken und spontan Urin lassen. Komplikationen bei der Neugeborenenbeschneidung sind äußerst selten. Bei den neugeborenen Beschnittenen im Jüdischen Krankenhaus wurden insgesamt im postoperativen Fenster von 0 – 30 Tagen 11 Nachblutungen beobachtet. Ein Teil musste operativ mit Naht versehen werden. Statistisch gesehen entspricht dies einem Nachblutungsrisiko von 0,78 %. Schwerwiegende Verletzungen der Eichel oder des Penis wurden nicht beobachtet. Es gab auch keine weiteren großen Komplikationen oder postoperative Mortalität. Im Vergleich hierzu zeigten sich bei den älteren Jungen insgesamt deutlich weniger Nachblutungen, da hier unter Narkose eine komplette Nahttechnik zur Adaption des äußeren und inneren Blattes unter sorgfältiger Blutstillung verwendet wird. Es sind vier Fälle von Infektionen beschrieben und eine schwere Komplikation von Nachblutung bei einem vierjährigem Jungen, wie bereits berichtet. Aufgrund der langjährigen Erfahrung,

Bescheidung im Jüdischen Krankenhaus  
Bericht über die letzten 10 Jahre

des niedrigen Risikoprofils und der ausführlichen Elterngespräche kann das Jüdische Krankenhaus eine optimale Versorgung der Neugeborenen und älteren Jungen gewährleisten und den Eltern ein Verfahren anbieten, das gut und sicher ist.

Erfahrungen mit Mohalim bestehen ebenfalls über die langjährige Zusammenarbeit mit der Jüdischen Gemeinde in Berlin. Hierbei handelt es sich um Visitationen von Mohalim, die zum Teil auch approbierte Ärzte sind. Sie zeigten sich alle als fachkundig und chirurgisch ausgezeichnet ausgebildet, sodass sie aufgrund ihrer speziellen Ausbildung als kompetente Beschneider anzusehen sind.