

Der Zweck der jüdischen Beschneidung

A Die Technik der jüdischen Beschneidung

<http://video.google.com/videoplay?docid=8212662920114237112> . sowie „The Circumcision of Jacob Chal“: <http://www.youtube.com/watch?v=xTxD61-8ppw> zeigen die grausamen Beschneidungen, einschließlich des Mund-Penis-Saugens „Metzitza b’Peh“. (siehe folgendes)

Die Vorschriften für die jüdische Beschneidung sind in „*Shabbat 19:2-3 und den entsprechenden Talmudischen Passagen und Kommentaren*“ schriftlich festgelegt.¹ Selbst am Sabbat, an dem medizinische Tätigkeiten, die nicht lebensrettend sind, verboten sind, müssen die Vorhaut geschnitten („Milah“), die Eichel entblößt („Peri’ah“) und die Wunde gesaugt „Metzitza“ werden. „*Wir umschneiden, legen frei (den Eichelrand), saugen (aus der Wunde) und bringen einen Verband und Kümmelpuder an.*“² Sie erfolgt derartig auch heute z.B. in den Glaubensrichtungen Lubawitsch, Satmar und Bobov, insbesondere in Israel, den USA, Kanada (s. folgendes). In Israel wird sie vom Oberrabbinat offiziell empfohlen,³ in den USA u.a. vom Rabbinical Council of America, vom American Board of Ritual Circumcision.⁴

Nicht Ärzte, sondern „Mohel“, praktizieren seit tausenden Jahren die jüdische Beschneidung. Laut der Darlegung vor der Bundespressekonferenz am 21.08.2012 in Berlin von Yona Metzger, dem Orthodoxen Oberrabbiner Israels⁵, ist das „**unverhandelbar**“⁶ „Die (jüdischen,

¹ Mordechai Halperin, Chief officer of medical ethics, Ministry of Health, Israel. Halperin. A New Insight 2006: 27,43.

² Babylonischer Talmud, Traktat Shabbat 133a, Edition Socino 1961:668-69

³ Nussbaum-Cohen D. Two more Babies get Sickened by Metzitza b’Peh. TOT. Serving the Jewish Orthodox Community World Wide. New York 16.03.2012. Jerusalem-Metzitza B’Peh Practice Comes Under Attack In Israel. VoslzNeias.com, 10.08.2012. || Gesundheit B, Grisarü-Soen G, Greenberg D. Neonatal Genital Herpes Simplex Virus Type 1 Infection after Jewish Ritual Circumcision: Modern Medicine and Religious Tradition. Pediatrics 2004; 114:259-263

⁴ Rabbinical Council of America. Metzitza Be’Peh-Halachic Clarification. New York, NY, Jun 7, 2005. //New Haredi “Circumcision Board” supports Dangerous Oral-To-Genital-Contact during Bris. Failed Messiah.com 14.12.2005. Failed Messiah.com

⁵ Yona Metzger ist verantwortlicher Vertreter des Kerns der nationalsozialistischen Nürnberger Gesetze in Israel, z.B. des Verbotes der Eheschließung von „Juden“ und „Nicht-Juden“ (Daas Torah Torah-Issues of Jewish Identity. Wednesday, March 4, 2009, Civil Marriage in Israel? <http://daattorah.blogspot.de/2009/03/civil-marriage-in-israel.html>) und der grundsätzlichen Nicht-Gleichstellung von Menschen jüdischer und nichtjüdischer Herkunft. Metzger hatte am 20.8.12 den Lubawitscher Rabbiner Yehuda Teichtal zum Rabbiner von Berlin erklärt. Dann hatten Metzger und Teichtal die Bundesministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP), dann die Vorsitzende der Grünen, Renate Künast, unterrichtet. Am 21.8.12 unterrichteten sie Frank Walter Steinmeier (SPD). Anschließend informierten sie Journalisten in der Bundespressekonferenz, was „unverhandelbar“ sei.

d.A.) Beschneider verrichten ihr Handwerk besser als Ärzte, sagte Metzger.“⁷ Im vom Bundestag beschlossenen Gesetzestext (§§ 1626 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs – BGB) heißt es: „(2) *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.... Zu Absatz 2 (Beschneidung durch von einer Religionsgesellschaft vorgesehenen Personen) 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.*“

- Sie ist also **keine medizinische Maßnahme**.
- Die Auswahl und Beauftragung der Mohel sind für Außenstehende unerkennlich. Sie werden für Säuglinge in Deutschland vom Oberrabbinat in Israel bestimmt, **unverhandelbar**.⁸ Eine **verdeckte Infektiosität dieser Personen soll grundsätzlich nicht abgeklärt werden**. „*Eine Politik, dass Mohelim, bei denen keine verdächtigen Symptome vorliegen, sich einer Untersuchung auf infektiöse Krankheiten unterziehen sollten, sollte nicht institutionalisiert werden.*“⁹ Die Begründung des BGB §§ 1626ff. Abs. 2 übernimmt diese Vorgabe: *“Die Durchführung von Beschneidungen durch die von einer Religionsgesellschaft vorgesehenen Personen bedarf keiner behördlichen Erlaubnis.”*

Medizinische und moslemische Beschneidungen müssen einzig die Vorhaut entfernen, möglichst ohne Eintritt von Mikroben, also ohne offene Wunden, möglichst blutungsfrei. **Der Zeitpunkt ist nicht vorgegeben.**

Säuglinge jüdischer Herkunft sollen gemäß den Vorschriften „geschnitten“, „beschnitten“ werden. Es können dabei **beliebig kleine Anteile der Vorhaut** abgeschnitten werden.

- Eichelentblößung als „hygienische Maßnahme“ ist also kein medizinisches, damit angestrebtes Ziel.

Berlins Bürgermeister Klaus Wowereit, Künast, Steinmeier, Bundesministerin Kristina Schröder(CDU), Parlaments-Vize Wolfgang Thierse (SPD) waren in der Vergangenheit den Lubawitschern während deren Veranstaltungen hilfreich zur Hand gegangen.

⁶ Nothnagle A. Rabbi offers compromise in German circumcision clinic. Open salon 21.08.12.

⁷ n-tv.de, hvo/AFP, 21.08.2012

⁸ Nothnagle A. Rabbi offers compromise in German circumcision clinic. Open salon 21.08.12

⁹ Rabbi Dr. Halperin. Metzitzah B’peh Controversy: The view from Israel/Orthox Union www.ou.org/index.php/jewish_action/print/8987/.

Säuglinge jüdischer Herkunft müssen, gemäß religiöser Vorschrift, unbedingt am achten Lebenstag beschnitten werden, **unverhandelbar**.¹⁰ Dies gilt für alle jüdischen Beschneidungen, auch für solche, die auf Grund von hygienischen Bestimmungen mancher Länder als Maßnahmen des Reformjudentums nicht mehr mit dem Mund-Penis-Saugen (s. folgendes) stattfinden dürfen.

- Sie müssen also **in einem Stadium** noch nicht vorhandener, bzw. ungewöhnlicher Immunreaktionen, „**immunologischer Toleranz**“, beschnitten werden. Die Vorbildsetzende Beschneidung Abrahams wurde ebenso im Stadium nicht vorhandener, allerdings nicht mehr vorhandener, Immunreaktionen, nämlich im Alter von symbolischen 99 Jahren, vorgenommen.¹¹ Die Verlegung der Prozeduren der jüdischen Beschneidung in das Erwachsenenalter führt laut Tora zu einer grundsätzlich lebensbedrohlichen Erkrankung.¹²

Sie sollen mit einem **Messer aus Feuerstein**, „Izmel“, geschnitten werden.¹³

- **Feuerstein** hat im Gegensatz zu Metallen **keine blutstillende und keine keimtötende Eigenschaft**. Er lässt das Fließen des kindlichen Blutes unbeeinflusst und die Funktionsfähigkeit der vom Mohel in den Säugling zu übertragenden Erreger (s. folgendes) unberührt.

Blut muss mit dem Mund ausgesaugt werden.

- Im Talmud sagt Rav Pappa (300 – 375 n. Chr.): „*Ein Mohel, der die Metzitzah nicht praktiziert, erzeugt eine Gefährdung (für die Führer des Judentums, d.A.) und daher soll er aus seiner Aufgabenstellung entlassen werden.*“¹⁴ Der Religionsgelehrte Maimonides (1235 – 1304 n. Chr.) schilderte, dass für die Beseitigung der von Rav Pappa genannten Gefährdung entscheidend ist, ob ein Fließen von Blut erzeugt wird: „*Danach (nach dem Abtrennen der Vorhaut) saugt man aus der Wunde so intensiv, daß Blut aus den entfernteren Stellen angesogen wird, damit die Person nicht in Gefahr sein wird, und jeder Mohel, der Metzitzah nicht praktiziert, muss entlassen werden.*“¹⁵ Lord Immanuel Jakobovits, Chief Rabbi of the British Commonwealth, wiederholte bezüglich der Beschnei-

¹⁰ Nothnagle A. Rabbi offers compromise in German circumcision clinch. Open salon 21.08.12

¹¹ 1. Moses 17:1-14

¹² 1. Moses 34:14-27

¹³ 2. Moses 4:24-26; Josua 5:2-3

¹⁴ Rav Pappa. Shabbat 133b. Zitiert bei Sherman PL. Metzitzah B’Peh – Oral Law? IDEAS 07.04.2010, www.jewishideas.org/articles/metzitzah-bpeh-oral-law.

¹⁵ Shulchan Aruch, 14, 264, 3 zitiert bei Dr. Halperin 2006.

dung 1959, bis heute unkorrigiert: „... und jeder Beschneider, der die Aussage-Prozedur nicht ausführt, muß aus seinem Amt entlassen werden.“¹⁶

2002 erklärte das **Chief Rabbinate of Israel**, daß im Falle des Risikos einer Infektion für die **Metzitza b’Peh** ein Sauggegenstand statt des Mundes verwendet werden könne.¹⁷

Das Saugen mit dem Mund wurde also als Teil der offiziellen jüdischen Beschneidung bestätigt, Praktiken ohne das Saugen mit dem Mund als Ausnahmen.

„In Israel empfiehlt das Oberrabbinat Metzitza b’Peh, aber es verlangt sie nicht.“¹⁸

In den USA ist es u.a. vom Rabbinical Council of America und vom American Board of Ritual Circumcision empfohlen.¹⁹ Stadt und Staat New York lehnen es, bis heute, ab, das Mund-Penis-Saugen zu verbieten.²⁰ Für die Lubawitscher Glaubensrichtung ist die Beschneidung mit Mund-Penis-Saugen Metzitza b’Peh verpflichtend.²¹ 200 Orthodoxe Rabbiner in New York erklärten im September 2012 bezüglich Keimübertragungen beim Peniswunden-Saugen: *“Wir wissen, dass kein Jota Schuld oder Gefahr in diesem alten und heiligen Brauch vorhanden ist“*²²

Das Ansaugen des Blutes ist „aus den entfernteren Stellen“ nur möglich und sichtbar, wenn mit intensiver Kraft gesaugt wird. Dadurch werden aus den Venen des Penis Blut, aus der Harnröhre Urin und gleichzeitig **aus der Mundschleimhaut des Mohels Zellen** herausgezogen. **Bei Beenden des Saugens unter Beibehalten des Umschließen des Pe-**

¹⁶ Jakobovits I. Jewish Medical Ethics: A Comparative and Historical Study of the Jewish Religious Attitude to Medicine and its Practice. New York, 1959:193-94. <http://www.come-and-hear.com/editor/br-smc>.

¹⁷ Gesundheit B, Grisar-Soen G, Greenberg D. Neonatal Genital Herpes Simplex Virus Type 1 Infection after Jewish Ritual Circumcision: Modern Medicine and Religious Tradition. Pediatrics 2004; 114:259-263

¹⁸ Nussbaum-Cohen D. Two more Babies get Sickened by Metzitza b’Peh. TOT. Serving the Jewish Orthodox Community World Wide. New York 16.03.2012 || Jerusalem-Metzitza B’Peh Practice Comes Under Attack In Israel. VoslzNeias.com, 10.08.2012

¹⁹ Rabbinical Council of America. Metzitza Be’Peh-Halachic Clarification. New York, NY, Jun 7, 2005. //New Haredi “Circumcision Board” supports Dangerous Oral-To-Genital-Contact during Bris. Failed Messiah.com 14.12.2005. Failed Messiah.com

²⁰ Cohler-Esses L. Opposition Builds Against City on Brit Procedure. The Jewish Week, 20.01.1997 || Zweibel CD. The Metzitzah B’Peh controversy. New York Jewish Week 18.05.2006

²¹ Crown Heights. Info. August 29 2012 Vaad Rabbonei Lubavitch: Metzita b’Peh is Mandatory.

²² Briqule K. Despite Baby dying after getting Herpes, Orthodox rabbis say they’ll defy law on ancient circumcision ritual. New York Post, 01.09.2012 || „Ziel der Grünen ist es, die Ausübung der jüdischen und muslimischen Religion in Deutschland in allen Facetten zu ermöglichen“, sagte Renate Künast nach Einbringen des Antrages, ein Gesetz zur Legalisierung der Beschneidung zu erlassen, am 19.7.2012. (Jüdische Allgemeine 19.7.2012, Tagesspiegel 19.7.2012)

nis mit den Lippen gelangen durch den dann wirkenden venösen Sog in gegengerichteter Fließrichtung Speichel, Lymphozyten, Monozyten und Schleimhautzellen mit Mikroben des Mohels in die Venen des Penis und in die Harnröhre des Säuglings.

Eine Narkose oder lokale **Betäubung** sind „vom Religionsgesetz her“ **verboten, unverhandelbar**.²³ Metzger behauptete, die Beschneidung täte kaum weh.²⁴ Und er hätte vor seinem Besuch in Deutschland noch nie gehört, dass dadurch ein Trauma entstehen könne.²⁵ In einer Broschüre von Chabad-Lubawitsch zur Beschneidung heißt es, sie würde „*keinen Schmerz in einem Neugeborenen verursachen“ aus den folgenden Gründen: „weder Fleisch noch Muskel werden verletzt, nur Haut, die Nerven des Kindes sind am achten Tag noch nicht voll entwickelt, das Messer ist so scharf, der Schnitt wird nicht gespürt.“*

Der Säugling „*schreit nur, weil seine Windel offen ist und er unbedeckt“*.²⁶ Der Führer von Chabad-Lubawitsch, Menachen Mendel Schneerson (1902 – 1994) sagte: „*[Ein anderes Merkmal von Beschneidung, das mit der Totalität unserer jüdischen Praxis verbunden ist, besteht darin, dass sie etwas Schmerz für den Säugling bringt;] der Säugling schreit. Richtig ist, daß er schreit, wegen seines Mangels an Begreifen ... er weiss nicht, dass das Ziel nur ist, das „Blut des Bundes“ freizusetzen, [eine kleine Menge Blut], nicht mehr. Wenn er älter wird, versteht er diese Zusammenhänge.*“²⁷

- Der venöse Sog wird dadurch, durch Aktivierung der Saugkraft des Herzens durch Adrenalin-freisetzende furchtbedingende Fesselung des Säuglings an Armen und Beinen sowie die möglichst schmerzvolle Beschneidung, erhöht.

Der Säugling wird durch diese Maßnahmen mit extrazellulären und intrazellulären Erregern des Mohels intravenös geimpft. Er wird mit Keimen des Mohels ausgerüstet.

Und z.B. **T-Lymphozyten und Monozyten im Speichel des Mohels** können auch durch die Harnröhre des Neugeborenen **in die 2,5cm entfernten Cowperschen Drüsen** gelangen **und von dort in die Hoden, in die Spermatozoen, in die Keimbahn** des Säuglings

²³ Nothnagle A. Rabbi offers compromise in German circumcision clinch. Open salon 21.08.12. Spiegel Online 21.08.12.

²⁴ Haaretz online, 21.8.12

²⁵ Jüdische Allgemeine, 21.8.12

²⁶ Almost painless: <http://www.circumcision.net/Painless.html>, zitiert bei Valentine CA. Come and Hear An Educational Forum.

²⁷ Circumcision insights: <http://www.circumcision.net/insights.htm> zu finden unter <http://www.come-and-hear.com/editor/br-painful>

gelangen. Dadurch kann CCR5 p32-Losigkeit (s. folgendes) genetisch eingepflanzt werden.²⁸

Vor dem Mund-Penis-Kontakt nimmt der Mohel einen **Schluck Wein** in die Mundhöhle. Nach der Beschneidung wird Wein auf die Wunde gesprenkelt.

- Alkohol verstärkt die Infektiosität von z.B. Viren des Typs HIV (und weiterer Retroviren, d.A.) in den Zellen der Mundschleimhaut²⁹ um das 10fache³⁰. Das als Sterilisierungsmethode heute ausgegebene Weintrinken bewirkt also die **bessere Übertragung von Retroviren**.
- Die so übertragenen Erreger rufen als endogene Viren eine **lebenslang eventuell ausbleibende Infizierbarkeit**, also Feiung gegen Erkrankungen bei späterer Konfrontation mit exogenen Erregern derselben Art, hervor. Die betroffenen Personen beherbergen diese Viren, ohne daran zu erkranken³¹, falls nicht besondere Aktivierungsmechanismen auftreten.

Die Säuglinge sollen nach der Beschneidung heiß gebadet werden.

- Vom Mohel in das Blut des Säuglings eingeschleuste, intrazelluläre Erreger bleiben lebenslang still in den Blutzellen. Extrazelluläre Erreger im Blut werden von den von der Mutter dem Kind mitgegebenen Serum-Antikörpern abgefangen. Allerdings in Haut und Nerven um die Schnittwunde, bis ins Gehirn können sich entsprechende Erreger bedrohlich vermehren. Von Rabbi Elazar Ben Azarya (~100 n.Chr.) sind im Babylonischen Talmud Shabbat 19:3 Vorschriften für heisses Baden des Beschnittenen angegeben. Sie können dem entgegenwirken. Wir wissen heute, daß Viren, die Menschen krank machen können, bei 38° absterben.

„Die Halacha (jüdische Religionsvorschrift, d.A.) stimmt mit Rabbi Elazar ben Azarya überein, bezüglich beidem, nämlich: heißes Wasser, das am Sabbat erhitzt wurde und heißes Wasser, das vor dem Sabbat erhitzt wurde, sowohl für das Baden des ganzen Kör-

²⁸ Vergleiche dazu Hütter G, Nowak D, Mossner M. Long-Term Control of HIV by CCR5Delta32/Delta32 Stem-Cell Transplantation. N Engl J Med 2009;306:692-8

²⁹ Chen H, Zha J, Gowans RE et al. Alcohol enhances HIV type 1 infection in normal human oral keratinocytes by upregulating cell-surface CXCR4 coreceptor. AIDS Res Hum Retroviruses. 20(5), 2004:513-9

³⁰ Liu X, Zha J, Nishitani I. HIV-1 infection in peripheral blood lymphocyte (PBLs) exposed to alcohol. Virology 307. March 2003: 37-44

³¹ Siehe im folgenden (S. 18), die niedrigen Sterberaten von „weißen“ Personen mit HIV-Nachweis in New York und Washington D.C..

*pers als auch für das Baden der Region der Beschneidung zu benutzen, denn das Nicht-Baden ist gefährlich für ihn."*³²

Rabbi Elazar ben Azarya hatte gefordert, den Säugling auch am dritten Tag nach der Beschneidung heiß zu baden.

Maimonides bestärkte das: *„Man badet das Kind am Sabbat wenn die Nabelschnur abgetrennt ist und benutzt dafür heißes Wasser, auch wenn das dafür am Sabbat erhitzt werden muss, denn anderenfalls wäre das Kind gefährdet. Man macht es zurecht und wickelt es in Windeln. Wegen einer Gefährdung badet man ihn vor der Beschneidung und am dritten Tag nach der Beschneidung in heißem Wasser, das (auch) am Sabbat erhitzt wurde.“*³³

In Gegenden, in denen z.B. geringe UV-Strahlen oder geringere Temperaturen oder geringerer O₂-Gehalt (Höhenlagen) geringere natürliche Virenvernichtung, und damit verstärktes Vorhandensein von Viren, erwarten lassen (z.B. Polen, Litauen, Lettland, Estland, Russland, Finland), war ein heißes Bad auch unmittelbar nach der Beschneidung erforderlich: *„In einer Region, in der es üblich ist, ein Neugeborenes zu baden, muß man ihn vor und nach der Beschneidung (auch) am Sabbat baden, falls ein Sabbat der Tag der Beschneidung ist, oder falls der dritte Tag nach der Beschneidung auf einen Sabbat fällt, so muß man ihn dann baden, gleichgültig, ob man den ganzen Körper badet oder die Region der Beschneidung, gleichgültig, ob es heißes Wasser ist, das vor dem Sabbat-Beginn erhitzt wurde, oder ob es heißes Wasser ist, das am Sabbat erhitzt wurde, wegen der Gefahr für das Kind.“*³⁴

B Gefährdung durch Metzitza b’Peh, tödliche Folgen

Akute tödliche Folgen

Die Vorhaut dient dem Schutz der Körperöffnung Harnröhrenmündung sowie der Eichel. Sie ist – vergleichbar mit den Augenlidern – keimtötende Abschirmung, nicht aber keimzüchtende Brutstätte.

Die Metzitza b’Peh ist mit Gefahren akuter tödlicher Infizierung z.B. durch Herpes simplex Viren, Staphylokokken und Syphilis-Erreger (s. folgendes) verbunden.³⁵ Der Talmud berichtet von mehreren Beschneidungs-Todesfällen und leitet daraus Freistellung für z.B. Bluter-

³² Babylonischer Talmud. Shabbat 134b.

³³ Maimonides. Hilchot Shabbat, 2:14

³⁴ Maimonides. Hilchot Mila, 2:8

³⁵ Israels Oberrabbiner Yona Metzger behauptete bei seiner Mission in Berlin: *„Außerdem habe es bislang keinen einzigen bekannten Todesfall nach einer Zirkumzision gegeben.“* (Deutsche Ärzte sollen jüdische Beschneider ausbilden. Spiegel Online 21.08.2012).

Kranke ab³⁶. 1806 starben in Krakau Säuglinge nach ihrer Beschneidung an Syphilis³⁷, 1837 in Wien, dann immer wieder in Deutschland. Die Zahl der weltweit praktizierten Mund-Penis-Saugprozeduren nahm aber z.B. nach 1844 trotz Reform-Judaismus deutlich zu³⁸. 1859 bis 1899 starben wiederholt in Vilna Metzitzah b'Peh-Opfer, 1873 drei Säuglinge in New York,³⁹ 1879 bis 1893 in Baden, 1888 in Heidelberg. 1888 wurden mehrere Säuglinge Opfer der Metzitzah b'Peh durch den Chief-Mohel Saul Levi in London, 1903 in Krakau. Emmet Holm berichtete 1913 von 41 Erkrankungen, davon 16 tödlichen, seit 1883⁴⁰. Bromley (1929), Sauer (1943)⁴¹, Garchner (1949) Annunciato⁴² (1978) berichteten von tödlich geendeten Beschneidungen. Weiteres ist aufgeführt unter www.cirp.org/library/death/

Die Metzitzah b'Peh wurde bis 1887 an den meisten männlichen Säuglingen jüdischer Herkunft praktiziert.⁴³ 1887 verbot die Regierung der Habsburger Monarchie in Wien das Saugen mit dem Mund nach der Beschneidung⁴⁴ wegen der Gesundheitsgefährdung. Dadurch wurde es für Millionen Menschen in Osteuropa, für 40% aller jüdischen Personen in der Welt, illegal. Durch dieses Verbot war die Produktion von Menschen mit der genetischen Eigenschaft CCR5 p32-Losigkeit (s. folgendes) stark eingeschränkt. Es wurden nun jüdische Knaben aufgezogen, die nicht „jüdisch“ waren. (s. folgendes) Das Saugen mit dem Mund wurde aber von „Orthodoxen“ Mohels weiter praktiziert und durch Auswanderung besonders in die USA und

³⁶ Babylonischer Talmud, Shabbat 134a

³⁷ Rust JN. Helkologie oder über Natur, Erkenntnis und Heilung der Geschwüre. 1811 *„Jüdische Physici (Ärzte, d.A.) sollten daher eine besondere Aufmerksamkeit auf diese Blutsauger richten.“*

³⁸ Judd R. Contested Rituals. Ithaca, 2007

³⁹ Taylor RW. Transmission of Syphilitic Contagion in the Rite of Circumcision. New York 1873:560-82

⁴⁰ Holt LE. Tuberculosis acquired through Ritual Circumcision. JAMA LXI, 1913:99-102

⁴¹ Lewis EL. Tuberculosis of the penis; a report of 5 new cases, and a complete review of the literature. The J Urol 1946;56(6):737-45

⁴² Sprecher S. Mezizah be-Peh-Therapeutic Touch or Hippocratic Vestige? 2006:15-33

Ephron JM. In Praise of German Ritual. 2006:222-233

Romberg R. Circumcision 1985

Judd R. Contested Rituals. Ithaca 2007

Taylor RW. On the Question of the Transmission of Syphilitic Contagion in the Rite of Circumcision. New York Medical Journal VXXVIII, 1873:560-82

Gardner D. The Fate of the Foreskin. BMJ. Vol 2, Dec 1949:1433-37

⁴³ Wurden Schnitt-Saugzeremonien von nichtjüdischen Personen wahrgenommen, so wurden sie wohl als jüdische rituelle Kindermorde ausgegeben.

⁴⁴ Bamberger. Die Hygiene der Beschneidung. In Grunwald M., Hrsg. Historische Abteilung der Internationalen Hygiene-Ausstellung. Die Hygiene der Juden. Dresden 1911:109-111|| Belsky HY. Halcha Beruhra. Vol 9, issue 1 (2006?):4

nach Palästina ermöglicht. Seit 1888 finanzierte Baron Edmond de Rothschild die Ansiedlung jüdischer Menschen aus Europa in Palästina.⁴⁵ In den USA wurde die Wahrnehmung der grausamen Beschneidung von Säuglingen jüdischer Herkunft am achten Tag verharmlost indem US-Gesundheitsbehörden durchsetzten und **finanzierten**, daß 1970 ca. 80% aller männlichen Säuglinge unmittelbar nach der Geburt medizinisch, aber auch **ohne Betäubung**, (s. das Video) beschnitten wurden. Heute sind es ca. 33%.

Die Veröffentlichung der **Polymerase-Ketten-Reaktion (PCR)** im Jahre **1986 ermöglicht** seitdem, **Übertragungen von Viren von einem Mohel auf ein Neugeborenes nachzuweisen**.

Je eine potentiell tödliche Infektion durch Herpes-simplex-Virus (HSV) 1988 und 1989 sowie fünf weitere 1995 und 1996 jeweils nach Metzitzta b’Peh wurden in New York registriert, gemäß Erklärung der Stadtverwaltung von **New York** vom 15.12.1996. Ein Kind starb, zwei behielten schwere Hirnschäden. Von PCR-Nachweis wurde nichts gesagt. Die Stadt kündigte am 15.12.1996 zwar an, sich an jüdische Eltern wenden zu wollen, Metzitzta b’Peh nicht vornehmen zu lassen. Sie **lehnte es aber ab, die Metzitzta b’Peh zu verbieten**,⁴⁶ bis heute.

1999 soll ein Mohel zwei Kinder in New York mit HSV infiziert haben.⁴⁷

Am 09.02.2005 berichtete die New York Daily News, daß 2003 ein Kind und im Oktober 2004 Zwillinge nach der Metzitzta b’Peh durch den Beschneider Rabbi Yitzhok Fischer an Herpes erkrankten, ein Zwilling starb. Insgesamt sieben Fälle von Herpes-Infizierungen durch Metzitzta b’Peh in New York bis 2006 blieben alle ohne berichtete PCR-Untersuchungen. Fischer setzte seine potentiell mörderische Tätigkeit an hunderten Knaben fort.⁴⁸

Das Sterben von Säuglingen durch die Beschneidung wird heute u.a. auch als „**Plötzlicher Kindstod**“, SIDS⁴⁹ ausgegeben. Wenn der Tod eines Säuglings offiziell nicht erklärbar ist, so wird diese Bezeichnung benutzt. Die Ursache des Todes sei der plötzliche Tod.

SIDS wird zu 50% häufiger bei männlichen als bei weiblichen Säuglingen registriert, an Wochenenden (Sabbat) und Erstgeborenen (gefährliche Koinfektion des Kindes durch HSV-2 Infektion, nach HSV-2 Primärinfektion der Schwangeren, und anschließende HSV-1 Infekti-

⁴⁵ Anti Defamation League. Immigration: The Early Years.

⁴⁶ Cohler-Esses L. Opposition Builds Against City on Brit Procedure. The Jewish Week, 20.01.1997 || Zweibel CD. The Metzitzah B’Peh Controversy. New York Jewish Week 18.05.2006

⁴⁷ Rubin LG, Lanzkowsky P. Pediatr Infect Dis J. 2000;19:266-8

⁴⁸ Nussbaum Cohen D. Should Mohelim Be Supervised? The Jewish Week 11.02.2005

⁴⁹ Sudden Infant Death Syndrom, SIDS

on). Und Bauchschläfer sind dreimal häufiger als Rückenschläfer betroffen. Die Irritation der Penis-Wunde führt zu Keimausbreitung. In Deutschland (80 Mio EinwohnerInnen) wurden im Jahre 2006 206 Plötzliche Kindstode gemeldet; in Israel (9,4Mio. EinwohnerInnen) ca. 100⁵⁰, also relativ 5,5mal häufiger; in den USA (314 Mio. EinwohnerInnen) ca. 2400 SIDS-Ereignisse jährlich, also relativ ca. dreimal häufiger.

Das Sterben von Knaben in Israel durch die jüdische Beschneidung zeigt sich in anderen SIDS-Raten der arabischen Personen: „... weibliche Säuglinge sind stärker gefährdet in der arabischen Israeli-Bevölkerung, verglichen mit der stärkeren Gefährdung der männlichen Säuglinge im jüdischen Bevölkerungs-Teil.“⁵¹

Daß die medizinisch **nicht notwendige Beschneidung von nicht einwilligungsfähigen Personen in Deutschland nicht zulässig** ist, wurde am 14.02.2008 den juristischen Fachleuten⁵² und im August 2008 den medizinischen Fachleuten⁵³ dargelegt. Auf beide Artikel hin schwiegen Juden und Muslime. Im November 2010 hatten die Notärzte der Universitätsklinik in Köln Anzeige gegen einen Arzt erstattet, der an einem vierjährigem Knaben eine Beschneidung nach muslimischem Brauch vorgenommen hatte. Der laut späteren Gerichtsurteilen fachgerechte Eingriff hatte wegen bedrohlicher Komplikation drei Tage später die Krankenhausbehandlung erzwungen. **Es erschien kein Bericht in den Medien.**

21. September 2011: Das **Amtsgericht Köln verbot**, gestützt auf die Gutachten von Putzke und Stehr, die **nicht-medizinisch begründete Beschneidung von Minderjährigen**.⁵⁴ **Alle Medien verschwiegen das Urteil** bis zum 26.6.12. Ebenso **Schweigen seitens Religionen und Politik**. Am 28. September 2011 starb ein Baby in New York infolge der Beschneidung Metzitzta b’Peh. Es wurde **keine juristische Anklage** erhoben.⁵⁵ **Es erschien kein Bericht in Medien.**

08.12.2011 Gericht in Helsinki, Finland verbietet Säuglingsbeschneidung.

⁵⁰ Die Feststellung der Todesursache von Kindern durch Autopsie findet seit 1980 in Israel praktisch nicht statt.

⁵¹ Siegel-Itzkovich J. Waking up to the danger of SIDS, Jerusalem Post 03. April 2011

⁵² Putzke H, Hardtung B, Hörnle T. Strafrecht zwischen System und Telos. Tübingen 2008: Zirkumzision als tatbestandsmäßige Körperverletzung. Tübingen 2008:669-709

⁵³ Stehr M, Putzke H, Dietz HG. Zirkumzision bei nicht einwilligungsfähigen Jungen: Strafrechtliche Konsequenzen auch bei religiöser Beschneidung. Dtsch. Ärztebl 2008, 105(34-35):A1778-80

⁵⁴ Az.528D530/11

⁵⁵ Donaldson James S. Baby dies of Herpes in Ritual Circumcision By Orthodox Jews. (ABCNews.go.com 12.03.2012)

Am 03.03.2012 erschien ein Bericht über den Beschneidungs-Folgetod in New York vom 28. September 2011.⁵⁶

07.05.2012 Landgericht Köln bestätigte das Verbot vom 21.09.2011.⁵⁷ Der **Zentralrat der Muslime** und der **Zentralrat der Juden** sowie **alle Medien schwiegen**.

07.06.2012 Jewish Press New York zitiert den MMWR-Bericht vom 08.06.2012 (s.f.) und behauptet: „Von der orthodoxen Judenheit in Deutschland wird der Brauch der Metzitzah überhaupt nicht praktiziert“, trotz des Wirkens von z.B. Mohel Reuven Unger, Augsburg im Süden und eines reisenden Mohels aus Antwerpen im Westen Deutschlands, sowie der überragenden Machtposition der Chabad-Lubawitscher in Deutschland.

07.06.2012 New York City Health Department verteilt Broschüre mit **unverbindlicher** Aufforderung, keine Metzitzah b'Peh vornehmen zu lassen.

08.06.2012 Die US-Gesundheitsbehörde CDC veröffentlicht in ihrer Publikation MMWR, daß in New York durch Metzitzah b'Peh von 2000 bis 2011 elf Herpes-Infektionen, eine davon tödlich, ausgelöst wurden. Das Herpes-Risiko sei 3,4fach vergrößert.⁵⁸

21.06.2012 Gesundheitsbeamte in New York berichten mündlich von einer weiteren, neuen Herpes-Infektion nach Metzitzah b'Peh (s. 25.06.2012). Beginn einer Internet-Diskussion (professorbrosjfk).

Jährlich werden in New York von 6.197 männlichen Säuglingen jüdischer Herkunft 3.564 der Mund-Penis-Sauginfektion Metzitzah b'Peh ausgesetzt.⁵⁹

25.06.2012 Erster Bericht über das Urteil des Landgerichtes Köln vom 07.05.2012.⁶⁰

25.06.2012 „Zambito T. Hudson Newsday, New York“ berichtet über die am 21.06.2012 erfolgte Unterrichtung.⁶¹

26.06.2012 Gleichgeschaltet berichten die Medien über das „nun“ erfolgte Urteil vom 07.05.2012.

⁵⁶ Jewish Infant's death at Maimonides Hospital linked to 'metzitzah b'peh' At Bris-Milah. N.Y.Daily News 03.03.12

⁵⁷ Az .151NS169/11

⁵⁸ MMWR.Neonatal Herpes Simplex Virus Infection Following Jewish Ritual Circumcisions that Included Direct Orogenital Suction-New York City, 2000-2011.CDC 08-06,2012: 405-409

⁵⁹ MMWR.Neonatal Herpes Simplex Virus Infection Following Jewish Ritual Circumcisions that Included Direct Orogenital Suction-New York City, 2000-2011.CDC 08-06,2012: 405-409

⁶⁰ Financial Times Deutschland. "Gericht stellt religiöse Beschneidung unter Strafe." 25.06.12

⁶¹ "Orange County baby herpes: official"

29.06.2012 Der orthodox-jüdische Finanzier Edi Gast richtet einen Fond über 10 Millionen Euro ein, mit dem ein Gesetz in Deutschland, das die Beschneidung legalisiert, durchgesetzt werden soll.⁶²

Metzitza b’Peh in Israel durch unwissenschaftliche Ablehnung geschützt

2004 wurde eine Beschreibung von sieben Erkrankungen an Herpes Simplex in Israel 1997 bis 2002 (und einer 1994 in Kanada) von Neugeborenen nach Metzitza b’Peh veröffentlicht. „Wir befürworten die rituelle Beschneidung, aber ohne Metzitza mit dem Mund, sie könnte für das Neugeborene gefährlich sein.“⁶³, resümieren die Autoren.

Befürworter des Saugens mit dem Mund können diesen wissenschaftlichen Artikel aus Israel/USA als Beweis dafür benutzen, daß eine Gefährlichkeit der Metzitza b’Peh nur fälschlich behauptet würde, keinesfalls aber bewiesen wäre. Der Artikel **verschweigt**

- ob irgendwelche Beweise für HSV-Infektionen überhaupt vorlagen: Herpes simplex Bläschen an Scrotum/Penis? HSV in Bläschen? Obduktion des Gehirns?
- Die Verläufe der acht Erkrankungen sind nur in zwei Fällen aussagekräftig: Ein Kind starb (wahrscheinlich?) an Hirnentzündung, eins war von bleibenden Schäden des Gehirns betroffen, zwei gesunden folgenlos und zu vier werden keine Angaben gemacht. Von 1994 bis 2002 wurden also ein angedeuteter Todesfall und eine altersmäßig „verzögerte psycho-motorische Entwicklung“ berichtet.
- Daß die gebärenden Mütter die Überträgerinnen sind, wurde nur in sieben Fällen durch das Fehlen von HSV-Antikörpern bei den Müttern ausgeschlossen. Eine Mutter aber hatte HSV-Antikörper. Die Autoren führen keinen Grund an, warum sie nicht vorrangig als Überträgerin anzusehen ist. (PCR-Nachweis?)
- Daß Mohels die Überträger der HSV gewesen sein könnten, wurde nur in vier Fällen durch das Vorhandensein von HSV-Antikörpern nachvollziehbar, viermal aber waren Blutproben auf Antikörper „nicht erhältlich“.
- Kein Mal wurden aus Körpermaterial eines Knaben mit der PCR-Methode gewonnene HSV-Nachweise berichtet. Kein Mal wurde diesbezüglich ein Nachweis bei einem Mohel berichtet. Und kein Mal wurden bei den auch als Überträger in Frage kommenden Vätern, Familienmitgliedern, Pflegepersonen PCR-Nachweise (negative?) berichtet.

⁶² Gur N. 10 million Euro fund for fighting the German “Bris Milah decree”. Behadrey Haredim 29.06.2012

⁶³ Gesundheit B, Grisaru-Soen G, Greenberg D. Neonatal Genital Herpes Simplex Virus Type 1 Infection after Jewish Ritual Circumcision: Modern Medicine and Religious Tradition. Pediatrics 2004; 114:259-263

- Waren die Mütter Erstgebärende?⁶⁴ Diese wichtige Frage wurde nicht gestellt. Ebenso ungefragt blieben:
- Gab es in den betroffenen Kliniken weitere Fälle von Neugeborenen-HSV-Infektionen?
- Wie häufig treten Neugeborenen-HSV-Infektionen generell bei Knaben ohne Mohel-Saugen und wie oft nach Mohel-Saugen auf?

Mit den unterlassenen, entscheidenden Angaben, die die israelischen Wissenschaftler nicht aus Unbedarftheit übergingen, wird das kraftvolle Saugen mit dem Mund in Israel weiter fortgesetzt.

2011 wurden Infizierungen mit HSV-1 von drei Säuglingen nach Metzitzah b'Peh in Israel berichtet.⁶⁵

Jährlich werden in Israel von 50.000 beschnittenen Knaben 10.000 der Mund-Penis-Sauginfektion Metzitzah b'Peh unterzogen.⁶⁶

Unmittelbare tödliche Spätfolgen

Nichtkrankmachende Endogene Retroviren können zu krankmachenden Retroviren verändert werden. Z.B. unter dem Einfluß der Vermehrung von Darmbakterien. Die Vermehrung dieser Darmbakterien kann durch Ausschaltung von Immun-Vorgängen bewirkt werden.⁶⁷ Vererbte oder durch die Metzitzah b'Peh-Beschneidung eingeführte Retroviren wie HIV oder EIAV können so zu AIDS führen.

Bluter-Krankheit⁶⁸, Morbus Canavan, Bloom-Syndrom, Mucopolidose IV, Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel, Fragiles X-Syndrom, Primär Sklerosierende Cholangitis,

⁶⁴ Gefährdung bei HSV-2 Primärinfektion der Schwangeren während der Schwangerschaft, dadurch Infizierung des Neugeborenen zusammen mit folgender Koinfektion des Säuglings mit HSV-1

⁶⁵ Nussbaum-Cohen D. Two more Babies get Sickened by Metzitzah b'Peh. TOT. Serving the Jewish Orthodox Community World Wide. New York 16.03.2012

⁶⁶ Rabbi Dr. Halperin. Metzitzah B'peh Controversy: The view from Israel/Orthox Union www.ou.org/index.php/jewish_action/print/8987/.

⁶⁷ Young GR, Eksmond U, Salcedo R et al. Resurrection of endogenous retroviruses in antibody-deficient mice. Nature 2012, online 24 October 2012.

⁶⁸ Die Bluterkrankheit war vor der Produktion von heilenden Medikamenten (seit 1970) derart todbringend, daß Vererbung einer spontanen Mutation dafür nach wenigen Generationen hätte aufhören müssen. Die seit ca. 200 n. Chr. im Talmud berichteten Fälle können nicht durch ständig neu aufgetretene Spontanmutationen hervorgerufen worden sein. Am ehesten kommt für die Herausbildung die Einführung und die Aktivierung endogener (retro)-viraler Prozesse durch die jüdische Beschneidung in Frage. 1886 waren Mitglieder von ca. 230 Familien in der Welt, „gerade unter den Juden“ als von dieser Krankheit betroffen be-

M. Fabry und Kaposi Sarkom sind unmittelbare Spätfolgen der jüdischen Beschneidungen. (s. folgendes)

Die Kenntnis tödlicher und behindernder Folgen der jüdischen Beschneidung begründet die vom Bundestag sanktionierte Forderung jüdischer Führer, diese Körperverletzung straffrei zu stellen, den Beschneider aus der Haftung für Folgen seiner Maßnahmen herauszunehmen. Wäre die jüdische Beschneidung gefahrlos, so bliebe eine in einem schallgeschützten Raum praktizierte Prozedur unauffällig bis zum ersten Beischlaf mit einer Nichtjüdin.

C Der unbekanntes Zweck

Im Talmud sagt Rav Pappa (300 – 375 n. Chr.): „*Ein Mohel, der die Metzitzah nicht praktiziert, erzeugt eine Gefährdung (für die Führer des Judentums, d.A.) und daher soll er aus seiner Aufgabenstellung entlassen werden.*“⁶⁹ „*Da Chazal (jüdischer Talmud 250 v.Chr. bis 600 n.Chr., in ihm kommt Rav Pappa zu Wort) die Art der Gefährdung, die durch Metzitzah b’Peh aufgehoben wird, nicht beschreibt, gingen die medizinischen Informationen, denen zu Folge sie die Anordnungen trafen, verloren.*“⁷⁰

schrieben worden. (Jaffe J. Die rituelle Circumcision .Leipzig, 1886:19). An der Bluterkrankheit litten z.B. die als christliche Herrscher auftretenden König Louis XVI von Frankreich (1754 – 1793), Zar Peter III von Russland (1728 – 1762, auf den die Übertragung der Retroviren (EIAV) durch Berichte von Kopulationen seiner Gattin Katharina II. mit einem Hengst symbolisiert wurde, King George III (1738 – 1820), Prinz Leopold von Sachsen-Coburg-Gotha (1853 – 1884), Prinz Rupert von Teck (1907 – 1928), Prinz Moritz von Teck (1910 – 1910), Prinz Leopold Arthur Louis von Battenberg (1889 – 1922), Prinz Alfons Pius de Borbon y Battenberg (1907 – 1933), Prinz Gonzalo de Borbon y Battenberg (1914 – 1934), Prinz Friedrich von Hessen und bei Rhein (1870 – 1873), sowie Zarewitsch Alexei Romanow (1904 – 1918), Prinz Heinrich von Preußen (1862 – 1929) und Prinz Waldemar von Preußen (1889 – 1945). Ferdinand Soltmann. (Wikipedia)

Ihre Erkrankungen werden als „autosomal-rezessive“ Vererbung einer Spontan-Mutation z.B. in Königin Victoria (1819 – 1901) angegeben. Jüdisch beschnitten wurde trotzdem Prince Charles Windsor am 22.11.1948 durch den Mohel Rabbi Jacob Snowman aus London. Prince Charles ist Enkel der von Angeborener Taubheit (s. die „jüdischen Erkrankungen“) betroffenen Prinzessin Alice von Battenberg (1885 – 1969, Urenkelin Victorias, die in Jerusalem beerdigt wurde), Prince Charles Windsors Sohn „*Prince-William macht bei seiner bevorstehenden Trauung mit Kate Middleton eine Anleihe bei jüdischen Heiratsritten. Der künftige britische König wird nach uralter Tradition mit dem Fuß ein Glas zertreten.*“ (Jüdische Allgemeine, 24.03.2011)

⁶⁹ Babylonischer Talmud, Rav Pappa. Shabbat 133b.

⁷⁰ Rabbi Dr. Halperin. Metzitzah B’peh Controversy: The view from Israel/Orthodox Union www.ou.org/index.php/jewish_action/print/8987/. Weitere Zitate aus dieser grundsätzlichen Erklärung des „Chief Officer of Medical Ethics at Israel’s Ministry of Health“, warum die Führer des orthodoxen Judentums die Metzitzah b’Peh praktizieren lassen: „*da das ursprüngliche Wissen, demzufolge Chazal die Forderung stellte, verloren gegangen war*“, ... „*Schwierigkeit, eine medizinische Anweisung, die von Chazal herausgegeben*

Maimonides argumentierte nur, die Vorhäute würden abgeschnitten, um die sexuelle Erregbarkeit herabzusetzen. Den Zweck des Zeitpunktes achter Tag und des Saugens mit dem Mund erklärte er nicht, obwohl er das Saugen als entscheidenden Teil der Brit Mila definierte. Nach dem Verbot der Metzitzta b'Peh 1887 durch die Habsburger Monarchie wurde bis in die 50er Jahre des 20. Jahrhunderts in den USA und im Britischen Weltreich die Beschneidung von Säuglingen als Methode zur Verminderung der Masturbation und gegen Impotenz ausgegeben.

Heute behauptete medizinische Vorteile

Dann folgten Behauptungen, dass Penis-Carcinom und Collum-Carcinom und HIV-Übertragungen durch Beschneidung vermindert würden. Sie treffen alle nicht zu. (s. folgendes)

Dass die Ausrüstung des Penis mit der Vorhaut eine vererbte Fehlkonstruktion sein soll, ist unwahrscheinlich. Die Bedeckung der Harnröhrenöffnung und der Eichel ist mechanisch sinnvoll. Die bedeckte glatte und dehbare Eichel-Epidermis ist, besonders angesichts der wechselnden Oberflächen-Ausmaße, als Schutz gegen das Eindringen von Keimen besser geeignet als die unbedeckte.

Gebärmutterhalskrebs, der zweithäufigste gynäkologische Krebs, sei unter jüdischen Frauen einmalig selten, ähnlich wie bei Nonnen, als Folge der besseren Genitalhygiene der beschnittenen jüdischen Männer.

Tatsache: 2008 wurden von 100.000 Frauen in Israel 5,6 von Gebärmutterhalskrebs befallen, 5,5 in Neuseeland, 4,9 in Australien, 4,0 in der Schweiz, 3,8 in Griechenland, 3,7 in Finland⁷¹ und 2,3 in China, Peking⁷². Von nichtjüdischen Frauen in Israel werden z.B. 2004 1,6 befallen.

Jüdische Männer seien einmalig selten von Peniskrebs befallen.

Tatsache: Männer erkranken sehr selten an Peniskrebs. Vergleichbare Befall-Raten von Peniskrebs sind je 100.000 Einwohner: Algerien 0,0, Aegypten 0,0, Tunesien 0,0, Kuwait 0,0, Nonkuwaitis in Kuwait 0,0, Pakistan Southkaratchi 0,0, Türkei Antalya 0,0, Türkei Ismir 0,0,

*wurde, zu verteidigen, wobei medizinisches Wissen, das diese erklären könnte, fehlt.“
„der physiologische Prozess, durch den das Saugen die Gefährdung des Kindes verhindert, ist nicht durch Rambam (=Maimonides) erklärt, ebenso nicht in der Gemara (Babylonischer Talmud, 500 n.Chr.). ...„mit dem Verlust unseres Wissens von den medizinischen Vorteilen des Saugens...“*

⁷¹ International Cancer Screening Network, USA.gov, www. Cancer.gov, Zugriff 21.10.2012

⁷² IARC Oct 2006, Handbook of Cancer Prevention, Vol 10: Cervic cancerscreening:4

Israel-Juden 0,1, Japan Aichi 0,1, Korea Jeju 0,1, Missouri, USA/Schwarze 0,1.⁷³ Die Zahlen aus Japan, Korea und Missouri kommen ohne Beschneidung zustande.

Ab 1988 folgte die Behauptung, daß durch die Beschneidung die Übertragung von HIV vermindert würde.

HIV/AIDS würde in Afrika auf heterosexuelle Männer zu 40% - 60% seltener durch die Beschneidung verbreitet.

Tatsache: Die drei Studien aus Uganda, Kenia und Südafrika, die das belegen sollen⁷⁴ wurden mehrfach widerlegt.⁷⁵ Der wirkliche Unterschied betrug im Durchschnitt 1,3%. Jedoch in 15 weiteren Studien waren in der Mehrzahl beschnittene Männer häufiger HIV-AK positiv. Nur in Äthiopien, Burkina Faso, Elfenbeinküste, Ghana, Kenia und Uganda waren unbeschnittene Männer häufiger HIV-AK-positiv als beschnittene. Aber in Guinea, Kamerun, Lesotho, Malawi, Niger, Ruanda, Senegal, Simbabwe, Tansania⁷⁶ waren unbeschnittene deutlich seltener HIV-AK-positiv. Und in den neun Provinzen Südafrikas waren beide Gruppen gleichmäßig betroffen.⁷⁷ Während die drei Studien ergeben hatten, dass bei nichtbeschnittenen der Prozentsatz der HIV-AK-positiven um 1,3% stärker zunahm als bei beschnittenen, weisen die 15 Studien (einschließlich Erhebungen aus Uganda und Kenia) eine durchschnittliche Zunahme von 0,6% HIV-AK bei beschnittenen Männern auf.

Die **weltweiten epidemiologischen Zahlen** zeigen, dass die relative Betroffenheit von HIV im total beschnittenen Israel 0,2% (Jordanien < 0,1%, Syrien < 0,1%, Libanon 0,1%, Ägypten

⁷³ Curado MP, Edwards B, Shin HR et al. (Ed.) Cancer Incidence in Five Continents. Vol IX 2007, IARC Scientific Publications, Lyon. N. 160

⁷⁴ Auvert B, Taljaard D, Lagarde E, et al. Randomized Controlled Intervention Trial of Male Circumcision for Reduction of HiV Infection Risk: The ANRS 1265 Trial. Plos medicine 2(11) 2005, e298; Bailey RC, Moses S, Parker BC, et al. Male Circumcision for HIV prevention in young men in Kisumu, Kenya: a randomized controlled trial. The Lancet 369 (9562), 2006:643-56; Gray RHG, Kigozi G, Serwadda D, et al. Male Circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomized trial. The Lancet 369 (9562) 2006:657-66.

⁷⁵ Green LW, Travis JW, McAllister RG et al. Male Circumcision and HIV Prevention Am J Prev Med 39(5), 2010:479-82; Boyle GJG, Hill G. Sub-Saharan randomised clinical trials into male circumcision and HIV transmission: methodological, ethical and legal concerns. JLM(19)2011:316-34. || Gisselquist D. Don't get Stuck with HIV. <http://dontgetstuck.wordpress.com/>

⁷⁶ USAID. Levels and Spread of HIV Seroprevalence and Associated Factors: Evidence from National Household Surveys. DHS Comparative Reports 22. February 2009:109-116

⁷⁷ Garenne, 2008

<0,1%), in den ca. 50%ig beschnittenen USA⁷⁸ 0,6%, in den nicht beschnittenen Staaten Norwegen, Schweden, Finland 0,1% beträgt.⁷⁹

Die Verbindung von HIV-Befall zur jüdischen Beschneidung könnte der vorherrschende Befall von Männern sein. >75% der Betroffenen in den USA, Kanada und Westeuropa sind seit 1975, also seit 37 Jahren, Männer obwohl die geschlechtliche Übertragung von Männern auf Frauen ca. dreimal erfolgreicher ist als von Frauen auf Männer.

In Ländern Afrikas sind Frauen zu 60% betroffen.

Israel: Bei den vergleichsweise wenigen veröffentlichten Daten fällt auf, dass von den AIDS-Betroffenen nur 8% – unbeschnittene – Frauen sind (18 von 241), dass aber heterosexueller Geschlechtsverkehr für 35%, homosexueller für 17% und “unbekannte Übertragung” für 31% als Virusübertragung angegeben werden. (IVD 13%, Bluter 5%).

Die Orthodoxen Glaubensrichtungen Lubawitsch, Satmar und Bobov (inzwischen 20% der Bevölkerung), sind bezüglich ihrer HIV-Viren-Betroffenheit nicht erkennbar erfaßt.

USA: Nach früheren Beschneidungen von 80% der neugeborenen Jungen, die heute einen großen Teil der HIV-Betroffenen ausmachen, findet sich in den USA eine größere HIV-Betroffenheit (0,6%) als z.B. in Japan oder Norwegen, Schweden, Finland (0,1%)⁸⁰.

Auch in den USA wird, wie in Israel, die HIV-Betroffenheit Orthodoxer, jüdischer Menschen verborgen. Die damit befaßte „Tzvi Aryeh Foundation“, New York „*arbeitet unter nahezu völliger Geheimhaltung*“⁸¹.

US-Staaten mit überdurchschnittlichen jährlichen HIV-Neubefall-Raten (>10,8 je 100.000 Ew) haben einen überdurchschnittlichen (>2,2%) Prozentsatz jüdischer Personen: Washington D.C. 112,5: 5,1%; Maryland 22,1: 4,1%; New York 20,6: 9,9%; Florida 19,7: 3,4%; New Jersey 15,5: 5,7%; Massachusetts 12,8: 4,2%. Die Koppelung von HIV an jüdische Personen zeigt auch: An New York grenzt Vermont mit einer geringen HIV-Rate von 0,5 und 0,9% jüdischer Personen; daneben New Hampshire HIV-Rate 2,5 und 0,8%. An Washington D.C. grenzt Westvirginia: Rate 3,9: 0,1%; Wisconsin Rate 3,1: 0,5%; Utah Rate 2,3: 0,2%; South Dakota 2,6: 0%; Iowa 2,9: 0,2%; Idaho 3,1: 0,1%; Montana Rate 2,1: 0,1%; North Dakota

⁷⁸ 1979 wurden von „weißen“ Knaben 67%, von „schwarzen“ 61% beschnitten. Seit 1993 bis 2007 nahm die Prozentzahl der „weißen“ Beschneidungen auf 57% ab, aber die der „schwarzen“ von 57% auf 60% zu

⁷⁹ Central Intelligence Agency. The World Factbook. Field Listing::HIV/AIDS Adult Prevalence Rate 2009.

⁸⁰ Central Intelligence Agency. The World Factbook. Field Listing::HIV/AIDS Adult Prevalence Rate 2009.

⁸¹ beliefnet Virtual Talmud 01.06.2007

0,9: 0,1%; Kansas 3,6: 0,6%; Kentucky 5,2: 0,3%. Nur in vier der 51 Staaten sind überdurchschnittliche HIV-Raten ohne überdurchschnittliche Prozentzahlen jüdischer BewohnerInnen zustande gekommen. Lediglich Texas Rate 11,1: jüdische EinwohnerInnen 0,6%; Delaware 15,1: 1,7%; Louisiana 20,0: 0,2% und South Carolina 15,5: 0,3% haben überdurchschnittliche HIV-Raten, die nicht mit jüdischen BewohnerInnen heute statistisch verbunden sind. Die dunkelhäutigen Bewohner dieser Südstaaten sind Nachkommen von Personen, die mit EIAV (HIV)-Viren und Bornaviren in die Sklaverei gezwungen wurden.

In **New York** leben ca. 1,4 Millionen jüdische Personen. Die 250.000 Orthodoxen Personen davon leben zum großen Teil in Brooklyn, in den Ortsteilen Crown-Heights, Bedford – Stuyvesant (Lubawitsch), Flatbush, Williamsburg (Satmar), Monroe, Monsey, New Square. Für die Ausbreitung von HIV durch Orthodoxe Mohel sprechen: New York hat 3% der US-Bevölkerung aber 24% der z.Zt. der Geburt mit HIV infizierten Kinder. Brooklyn hat laut CDC die höchste Gesamtzahl von Jugendlichen mit HIV/AIDS. In New York sind „Weiße“ viermal häufiger als im US-Durchschnitt neu mit HIV infiziert, „Schwarze“ nur zweimal häufiger. Von 10 HIV-Neuinfektionen von „Weißen“ fallen neun auf Männer, nur eine auf eine Frau, aber von den HIV-Neuinfektionen „schwarzer“ Personen fallen sieben auf Männer, drei auf Frauen.

In New York war im Jahre 2009 bei 42,2% von HIV/AIDS betroffenen Männern der Ansteckungsmechanismus unbekannt. Bei Frauen nur bei 22,2%. In Brooklyn war bei männlichen HIV/AIDS Personen „unbekannte Art der Ansteckung“ mit 43,9% sogar die größte Gruppe vor Homosexualität von Männern (40,6%). Bei Frauen betraf dort „unbekannte Art der Ansteckung“ nur 33,8%.

In New York City waren 2007 durchschnittlich 1,3% von HIV/AIDS betroffen. Die Ortsteile Crown Heights (2%), Bedford-Stuyvesant (2,0%), Williamsburg (Satmar) (1,8%), Monroe, Monsey, New Square, alle in Brooklyn, sowie Catskill Region, Orange County mit Kiryas Joel (Satmar) Rockland County hatten jeweils hohe Befallzahlen an HIV/AIDS. (NYC Health HIV EPIDEMIOLOGY & FIELD SERVICES SEMIANNUAL REPORT, Jan-Dec 2007, Vol. 3, No. 2).

Überleben mit der Diagnose „HIV-Infektion“

in New York steht an achter Stelle von 37 aufgeführten Staaten der USA, (ohne Auflistung Washington D.C.s) nach Idaho, Colorado, Connecticut, Utah, Minnesota, Wisconsin und

Alaska,⁸² gefolgt von 29 US Staaten mit schlimmeren Sterblichkeitsraten. Es besteht also unter den HIV-Betroffenen in New York eine **besondere Resistenz gegen eine tödliche Wirkung von HIV**.

Washington Metropolitan Area ist Sitz von z.B. Senat und Kongress der USA, von CIA, Pentagon, National Institute of Health, mit hunderten größeren Forschungs-Universitäten, Think-Tanks, und Wohltätigkeit-Organisationen mit mehr als 140.000 Regierungsangestellten, mehr als 324.530 Angestellten in Wissenschaft und Technik, mit 241.264 Technologie-Arbeitsstellen, mit den US-weit relativ meisten Hochschulabschlüssen „... höchst-gebildete Metropol-Region der Nation ... die durch das hohe durchschnittliche Haushaltseinkommen ... die Metropol-Region mit dem höchsten Einkommen der Nation die durch das hohe durchschnittliche Fitness-Niveau und die gesunde Ernährungsweise der Bewohnerinnen, ..., die geringe Rate an Fettleibigkeit und Tabakgebrauch im Vergleich zum nationalen Durchschnitt gekennzeichnet ist.“ (Wikipedia: Washington Metropolitan Area 13.11.12). Dort sind 16.000 jüdische Anwälte niedergelassen. 5,1% der Einwohner sind „Juden“.

Washington D.C. hat mit 3% bis 6% die mit Abstand höchste HIV-Befall-Rate der USA.⁸³ In Washington D.C. erschienen HIV-Neubefall-Raten je 100.000 Ew. 1999:35,8, 2000:34,7⁸⁴, 2001⁸⁵ 150, ja 213 im Jahre 2002⁸⁶, das dreizehnfache der Rate der gesamten USA. Auch die Rate der jährlichen HIV-Neuinfektionen von „Weißen“ in Washington D.C. ist mit 20 viermal so hoch wie die des US-Durchschnitts von 5⁸⁷. 2,6% der „weißen“ Männer sind von HIV-Nachweis betroffen.

„In Washington D.C. ist die Prävalenz von HIV größer als in Kongo, Äthiopien, Nigeria oder Ruanda.“⁸⁸ 2009 veröffentlichte die Gesundheitsbehörde von Washington D.C., dass in sieben

⁸² Hanna DB, Selik RM, Tang T. Disparities among states in hiv-related mortality in persons with hiv infection, 37 U.S. STATES, 2001-2007. AIDS 2011,25:1-9

⁸³ Vargas JA, Fears D. At least 3 Percent of D.C. Residents have HIV or AIDS, City Study Finds, Washington Post 15.03.2009

⁸⁴ CDC HIV/AIDS Surveillance Report Nr. 1

⁸⁵ Irak-Überfall.

⁸⁶ NCH HSTP Atlas, CDC

⁸⁷ Vargas JA, Fears D. At least 3 Percent of D.C. Residents have HIV or AIDS, City Study Finds, Washington Post 15.03.2009

⁸⁸ Moughty S. AIDS in Black America. Frontline 01.12.2011 || Die großen Zahlen spiegeln auch bei nicht-jüdischen Personen offensichtlich andere Verbreitungen als durch homosexuellen oder heterosexuellen Geschlechtsverkehr wieder. Das Krankenhaus für ehemalige Kriegsteilnehmer der USA „Washington DC VA Medical Center Infectious Diseases Clinic“ – *behandelt knapp 1000 ehemalige Kriegsteilnehmer mit HIV...*⁸⁸ (United States Department of Veterans Affairs. Washington DC VA Medical Center HIV-AIDS. November 10,2009) Zumindest in vier der 151 staatlichen Kliniken für ehemalige Kriegsteilneh-

von acht Verwaltungsbezirken die HIV/AIDS-Infektion die Ausmaße einer „generalisierten und schweren ... Epidemie“ erreicht hätte, die „jede Rasse und Geschlecht über Bevölkerung und Nachbarschaften hinweg“ betreffen.⁸⁹ Die HIV-Infektionsraten in den Regionen um Washington D.C. zeigten, dass z.B. im wohlhabenden Montgomery, (16% „Schwarze“, 12,3% „Juden“, Sitz von Chabad-Lubawitsch in Gaithersburg; größte Zunahme jüdischer Personen in Metropol D.C.) die Rate der HIV-Neudiagnosen 100.000 Ew. im Jahre 2008 38,8 (US-Durchschnitt 19) betrug. In Prince William, Fairfax, Arlington, Alexandria mit überdurchschnittlichem Anteil jüdischer Personen⁹⁰ sind ebenfalls die HIV-Neuinfektionen überdurchschnittlich hoch.⁹¹ Die starke Betroffenheit „weißer“ Männer von HIV in der Washington Region (2,6%, USA-Durchschnitt 0,6%) verglichen mit der „weißer“ Frauen (0,2%)⁹² zeigt, dass dort auch „weiße“ Männer einer besonderen, nicht geschlechtlichen Verbreitung ausgesetzt sind.

Überleben mit der Diagnose HIV in Washington D.C.

2009 lebten in den USA 1,1 Mio Personen mit HIV. 21.601 starben in dem Jahr,⁹³ ungefähr 2%. In Washington D.C. lebten 2011 24.844 Personen mit HIV. 274 Personen mit HIV starben im Jahr 2007, ungefähr 1%. 90% der Toten waren „Schwarze“, 5% „Hispanics“, ca. 2% andere und ca. 3% „Weiße“. Diese stellten aber 16% aller HIV-Infizierten, 4.200 Personen. Von den „weißen“ HIV-Trägern starben demzufolge ca. 0,2%.

„Weiße“ sind in Washington D.C. viermal häufiger als im USA-Durchschnitt Träger von HIV. Diese „weißen“ HIV-Träger in Washington D.C. sind aber 10mal seltener als durch-

mer wurden auf 13.199 Veteranen über fünf Jahre HIV-Viren mit Untersuchungsgeräten übertragen. Vom 23.4.2003 bis 1.12.2008 in Murfreesboro, Tennessee auf 6378 Personen mit Koloskopien, von Januar 2008 bis Januar 2009 in Augusta, Georgia auf 1800 Personen mit Laryngoskopien, von Mai 2004 bis März 2010 in Miami, Florida auf 3200 Personen mit Koloskopien, von Februar 2009 bis März 2010 in St. Louis, Missouri auf 1821 Personen mit zahnärztlichen Geräten.⁸⁸ (Wright T. Dirty Equipment May Have Infected Veterans With HIV. NBC 6 South Florida. 23.03.2009. || Associated Press. Probe Seeks Answers After 10,000 Veterans Exposed to HIV. Fox News. June 15, 2009. || CNN Wire Staff. V.A. Hospital May Have Infected 1,812 Veterans with HIV. June 30, 2010. || Diese Übertragungsversuche erinnern an die Tuskegee-Studie der US-Regierungen.)

⁸⁹ Vargas JA, Fears D. At least 3 Percent of D.C. Residents Have HIV or AIDs, City Study Finds, Rate Up 22% From 2006. Washington Post 15.03.2009. || District of Columbia 26.11.2007: 5% are living with HIV infection.

⁹⁰ The 2003 Greater Washington Jewish Community Study, Main Report. January 2004. North American Jewish Data Bank.

⁹¹ Washingtonpost.com Metro DATABASE: AIDS in the suburbs. Sources: Mosaica: The center for Nonprofit Development and Pluralism

⁹² HIV/AIDS in the District. Washington Post 15.03.2009. Hingegen “Schwarze” Männer 3,9%, “Schwarze” Frauen 6,3%

⁹³ CDC, HIV/AIDS Statistics and Surveillance.

schnittlich die sonstigen HIV-Träger in den USA von Todesfolgen der HIV-Infektion betroffen, besitzen also eine besondere Resistenz.

Die durch die Metzitza b’Peh vermittelte Immunität gegenüber den HIV-Krankheitserscheinungen dürfte die Ursache sein.

In keinem Fall sind in Regionen mit vielen jüdischen Beschneidungen HIV-Nachweise selten. Nichts spricht für den behaupteten Schutz gegen nachweisbares HIV durch die jüdische Beschneidung.

„Penis-Saugen gegen Folgen der Beschneidung“

Der führende Medizin-Ethiker Israels, Mordechai Halperin, begründet nun die Beschneidung am achten Tag überhaupt nicht. Er führt aber als Grund für die Metzitza b’Peh an, daß dadurch und durch heiße Bäder Penis-Nekrosen, die bei Vorliegen von Hypospadie durch die Beschneidungsprozedur ausgelöst werden könnten, verhindert würden.⁹⁴

Altbekannte Bedeutung für Judentum

Im Talmud sagt Rav Pappa (300 – 375 n.Chr.), daß die Nichtausübung der Metzitza b’Peh, eine „Gefährdung“ (für die Führer des Judentums, d.A.) bilden würde. Maimonides (1235 – 1304) sagte, die Ausübung der Metzitza b’Peh wäre absolute Voraussetzung für die Beauftragung als Mohel. Der Philosoph Baruch Spinoza (1632 – 1677) sagte: „*Das Zeichen der Beschneidung ist gemäß meiner Überzeugung so wichtig, daß ich mich davon überzeugen konnte, daß es allein die (jüdische) Nation für ewig erhalten könnte.*“⁹⁵ Er muss, angesichts der muslimischen Beschneidung, die spezielle jüdische Beschneidung, also die Metzitza b’Peh, gemeint haben.

Daniel Korobkin, führender Rabbiner der jüdischen Orthodoxie, sagte am 1. Juli 2010 in „Jewish Action“, daß Metzitza b’Peh die Übertragung „*tradition*“ zwischen jüdischen Personen ist: „*Will ich meinen neugeborenen Sohn den kleinen Infektions-Risiken aussetzen, nicht wegen einer religiösen Vorschrift, nicht weil es tatsächlich religiöse Vorschrift ist, die auf Moses zurückgeht, sondern für das Anliegen, die Übertragung im Volk Israel zu schützen?*“

⁹⁴ Halperin M, Fink D, Rosen D. A New Insight to Mysterious Talmudic Rulings: Metzitza and Bathing in Warm Water in the Performance of Jewish Ritual Circumcision. Jew Med Eth 5, no2 (June 2006):26-44

⁹⁵ Benedikt de Spinoza. Tractus Theologico Politicus. A Theologico-Polical Treatise and Political Treatise. New York, 1951:56

*Das erste ist wegen des unmittelbaren Nutzens für die Seele meines eigenen Sohnes; das zweite ist für das Volk Israel.*⁹⁶

Der Zentralrat der Juden in Deutschland teilte mit: „*Da gibt es für uns absolut keinen Verhandlungsspielraum.*“ Sollte das Kölner Urteil Schule machen, wäre jüdisches Leben in Deutschland praktisch nicht mehr möglich und offenbar auch nicht erwünscht.⁹⁷

„*Wir beschneiden männliche Säuglinge (so, d.A.) seit 4.000 Jahren und wir wollen das auch noch mindestens weiter 4.000 Jahre lang tun.*“⁹⁸ Vorhaut-Amputation von Säuglingen jüdischer Herkunft ohne Mund-Glied-Infizierung wird erst seit ca. 170 Jahren praktiziert. 90% der heute in Deutschland lebenden jüdischen Männer waren bei ihrer – kontingentierten – Einwanderung nach Deutschland unbeschnitten. Im Herkunftsland Sowjet-Union unterblieb die Prozedur seit 70 Jahren.

Die jüdische Beschneidung am achten Lebenstag, die Sabbat Regelung und Gebete würden die drei entscheidenden Verbindungen zwischen Gott und den Juden bilden.⁹⁹ Da die Beschneidungspflicht am achten Tag die Inaktivitätspflicht am Sabbat aufhebt¹⁰⁰, bildet **die jüdische Beschneidung** das bestimmende Kennzeichen von Judentum.

Sie **ist die Ursache** von Besonderheit jüdischer Menschen, auch der **relativ häufigeren Betroffenheit von „jüdischen“ Erkrankungen**. (s. folgendes)

Gen-Mutation CCR5 p32-Losigkeit

Metzitza b'Peh beraubte bis zu 26% jüdischer Personen des Gens CCR5 p32. Ähnliches gilt für die Gen-Mutationen CCR 2-64i und SDF1-3'A.

CCR5 p32-Losigkeit eines oder beider Gen-Stränge des menschlichen Genoms kommt in höchsten Häufungen in Gruppen jüdischer Personen vor: 25,9% (aus Litauen stammende Juden in Israel¹⁰¹), 20,93% (Aschkenasim¹⁰²), 20,9% (jüdische Personen in Polen¹⁰³), 19,5%

⁹⁶ Korobkin ND. Metzitzah B'peh Controversy: Rabbinic Polemics and Applying the Lessons of History. „*tradition*“ kann dabei nicht als Brauchtum, überkommene Handlung gemeint sein.

⁹⁷ Frankfurter Allgemeine Zeitung am Sonntag, 01.07.2012

⁹⁸ FAZ 17.07.2012

⁹⁹ Neumann D. Bund und Bekenntnis. Jüdische Allgemeine, 24.03.2011:8

¹⁰⁰ Am Sabbat ist es sonst laut Talmud ausdrücklich verboten, Wunden, aus medizinischen Gründen, auszusaugen. (Shabbat 133b, zitiert in Jaffe J. Die rituelle Circumcision. Leipzig 1886:43)

¹⁰¹ Lucotte G, Smets P. CCR5-Δ32 Allele Frequencies in Ashkenazi Jews. Gen Test 7,4.2003:333-7

¹⁰² Martinson JJ, Chapman NH, Rees DC et al. Global distribution of the CCR5 gene 32-basepair deletion. Nat Genet 1997;16:100-3

(aus Osteuropa stammende Juden in Australien¹⁰⁴). (CCR 2-64i wurde besonders in sephardisch-jüdischen Personen erzeugt. Diese verbreiteten es im holländischen Kolonialreich z.B. in Südostasien.

Gruppen von Personen, die nicht als jüdisch gekennzeichnet wurden, sind von CCR5 p32-Losigkeit bis zu 18% (Dagö/Hiiumaa-Insel/Estland¹⁰⁵), 16,8% (Azoren-Inseln¹⁰⁶), 16,8% (Hawai-Inseln, Kaukasier¹⁰⁷) 16% (Helsinki/Finland, Mordvinia/Russland¹⁰⁸), 14,8% (Estland¹⁰⁹), 14,6% (Island¹¹⁰), 14,3% (Deutschland¹¹¹) betroffen.

Der angeborene Verlust tritt bei Nachkommen „*einer einzigen Person*“¹¹², die „*vor wenigen tausend Jahren*“¹¹³, „*vor über 2.500 Jahren*“¹¹⁴, „*neue Entstehung*“¹¹⁵, „*in historischer Zeit*“¹¹⁶ lebte, auf.

„... *sein Auftreten paßt zu einem stark selektierenden Ereignis in historischer Zeit (wie z.B. einer Epidemie eines Krankheitserreger, der, wie HIV-1, CCR5 benutzt), welches dessen Vor-*

¹⁰³ Lucotte G, Smets P. CCR5-Δ32 Allele Frequencies in Ashkenazi Jews. Gen Test 7,4.2003:333-7

¹⁰⁴ Buhler MM. Genetics of the immune cell receptors TCRB and CCR5 in human disease. Diss Univ of Sydney. 27.03.2006.

¹⁰⁵ Kalev I, Mikelsaar AV, Beckman L et al. High frequency of the HIV-1 protective CCR5 delta 32 deletion in native Estonians. Eur J Epidemiol 16(12), 2000:1107-9

¹⁰⁶ Freitas T, Brehm A, Fernandes AT. Frequency of the CCR5-delta 32 mutation in the Atlantic island populations of Madeira, the Azores, Cabo Verde, and Sao Tome e Principe. Hum Biol 78(6), 2006:697-703

¹⁰⁷ Lu Y, Nerurkar VR, Dashwood WM et al. Genotype and allele frequency of a 32-base pair deletion mutation in the CCR5 gene in various ethnic groups: Absence of mutation among asians and pacific islanders. Int J Inf Dis, vol 3, 1999:186-91

¹⁰⁸ Ferrari M, Ferrec C, Rosatelli C et al. The Δccr5 mutation conferring protection against HIV-1 in Caucasian populations has a single and recent origin in Northeastern Europe. Hum Mol Gen, vol 7(3), 1998:339-406(8)

¹⁰⁹ Kalev I, Mikelsaar AV, Beckman L et al. High frequency of the HIV-1 protective CCR5 delta 32 deletion in native Estonians. Eur J Epidemiol 16(12), 2000:1107-9

¹¹⁰ Martinson JJ, Chapman NH, Rees DC et al. Global distribution of the CCR5 gene 32-basepair deletion. Nat Genet 1997;16:100-3

¹¹¹ Lucotte G, Smets P. CCR5-Δ32 Allele Frequencies in Ashkenazi Jews. Gen Test 7,4.2003:333-7

¹¹² Libert F, Cochaux P, Beckmann G, et al. The Δccr5 mutation conferring protection against HiV-1 in Caucasian populations has a single and recent origin in Northeastern Europe. Hum Mol Gen V7,3,1998:399-406

¹¹³ Libert F. 1998

¹¹⁴ Ducan SR. 2005

¹¹⁵ Ferrari M. 1998

¹¹⁶ Hummel S. 2005

*kommen unter Vorfahren der kaukasischen Bevölkerungen verbreitet.*¹¹⁷ „Die (CCR5Δ32) Mutation wurde starkem positivem Selektionsdruck ausgesetzt.“¹¹⁸

99% der Menschen haben das Gen-Paar CCR5 p32, also zweifach CCR5 p32. Etwa 1% der Menschen hat entweder nur ein Gen CCR5 p32 bzw. ca. 0,1% hat kein Gen CCR5 p32.¹¹⁹

Alle Menschen in Afrika, in Asien, in Ozeanien, in Amerika, die nicht von jüdischen Wanderungen oder europäischen Eroberungen betroffen worden sind, haben das CCR5 p32-Gen-Paar.

Daß jüdische Peronen als einzige genetische Gruppen-Merkmale relativ häufiger als nicht-jüdische Personen von CCR5 p32-Deletion und von CCR2-64i betroffen sind, ist nicht auf Rasse sondern auf seit 4.000 Jahren wiederholte Gen-Manipulationen durch die Metzitza b'Peh zurückzuführen.

Durch Genmutation CCR5 p32-Deletion, CCR 2-64i und SDF1-s'A Opfer „jüdischer“ Erkrankungen

CCR5 p32 ist wichtig für entscheidende Abwehrreaktionen insbesondere gegen **intestinale Erkrankungen** wie Enddarm-Erkrankungen¹²⁰ und gegen lebensbedrohliche **Lebererkrankungen** insbesondere gegen Primäre Sklerosierende Cholangitis,¹²¹ gegen Nierenerkrankungen¹²², gegen Krebs wie z.B. Melanom-Krebs, Gebärmutterhalskrebs, Gebärmutterkrebs, Gallenblasenkrebs, Blasenkrebs, Mundhöhlenkrebs, Prostatakrebs, Leberkrebs,¹²³ sowie gegen

¹¹⁷ Stephens JC. 1998

¹¹⁸ Galvani A. 2005; Novembre J, 2005

¹¹⁹ Gupta A, Padh H. The global distribution of CCR5delta32 polymorphism: role in HIV-1 protection.

¹²⁰ Rector A, Vermeire S, Thoelen I. Analysis of the CC chemokine receptor 5 (CCR5) selta-32 polymorphism in inflammatory bowel disease. Hum Genet, 180 2001:190-93

¹²¹ Eri R, Jonsson JR, Padeya N, et al. CCR5-Δ32 mutation is strongly associated with primary sclerosing cholangitis. Gen Immunity 5(6) 2004:444-50

Baragiotta A, Floreani A, Agarwal K, et al. Chemokine receptor 5 and primary biliary cirrhosis: a two-centre genetic association study. Liver Int 2004 Dec;24(6):646-50

¹²² Aguilar F, Nunez-Rolan A, Torres B. Chemokine Receptor CCR2/CCR5 Polymorphism in Spanish Patients with Systemic Lupus Erythematosus. J Rheumatol 30;2003:1770-74

¹²³ Firmenprospekt abcam: CCR5 antibody [ab 1673J]

Essner R, Lee JH, Itakura H, et al. Chemokine receptor 5 (CCR5) Δ32 base pair somatic gene deletions from PBM predict survival of patients with advanced stage (IV) melanoma. J Clin Onc 2006 ASCO Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 24, No. 18SW (June 20 Supplement), 2006:10056

Singh H, Sachan R, Jain M, et al. CCR5-Δ32 Polymorphism and Susceptibility to Cervical Cancer: Association With Early Stage of Cervical Cancer. Onc Res Vol 17, 2008:87-91

Zheng B, Wiklund F, Gharizadeh B, et al. Genetic polymorphism of chemokine receptors CCR2 and CCR5 in Swedish cervical cancer patients. Anticancer Res 2006 Sep-

virale neuroinvasive Infektionen, z.B. Frühsommer Meningoencephalitis, Russian Spring Summer Encephalitis, und West Nile-Virus Erkrankung und gegen virale hämorrhagische Erkrankungen, wie Dengue und Gelbfieber,¹²⁴ gegen Idiopathische gehäufte Fehlgeburten¹²⁵, Koronare Herzkrankheit¹²⁶ und gegen Multiple Sklerose¹²⁷.

Viele der „jüdischen“ Hirnschädigungen, z.B. M. Gaucher, M. Tay-Sachs, M. Niemann-Pick, Mucopolysaccharidose IV, Morbus Canavan, Bloom-Syndrom, Familiäre Dysautonomie, Glucogen

Oct;26(5B):3669-74

Attar R, Agachan B, Kuran SB, et al. Association of CCL2 and CCR2 gene variants with endometrial cancer in Turkish women. *In Vivo* 2010 Mar-Apr;24(2):243-8

Srivastava A, Pandey SN, Choudhuri G, et al. CCR5 Delta32 polymorphism: associated with gallbladder cancer susceptibility. *Scand J Immunol* 2008 May;67(5):516-22

Kucukgergin C, Isman FK, Dasedemir S, et al. The role of chemokine and chemokine receptor gene variants on the susceptibility and clinicopathological characteristics of bladder cancer. *Gene* 2002 Dec 10;511(1):7-11

Narter KF, Agachan B, Sozen S, et al. CCR2-64I is a risk factor for development of bladder cancer. *Genet Mol Res* 2010 Apr 13;9(2):685-92

Chen MK, Yeh KT, Chiou HL, et al. CCR2-64I gene polymorphism increase susceptibility to oral cancer. *Oral Oncol* 2011 Jul;47(7):577-82

Kucukgergin C, Isman FK, Cakmakoglu B, et al. Association of polymorphisms in MCP-1, CCR2, and CCR5 genes with the risk and clinicopathological characteristics of prostate cancer. *DNA Cell Biol* 2012 Aug;31(8):1418-24.

Yeh CB, Tsai HT, Chen YC, et al. Genetic polymorphism of CCR2-64I increased the susceptibility of hepatocellular carcinoma. *J Surg Oncol* 2010 Sep 1;102(3):264-70

¹²⁴ Petri E. Funktionelle Mutation. *Impfdialog* 1/2008:27-38;

Glass WG et al. CCR5 deficiency increases risk of symptomatic West Nile virus infection. *J Exp Med* 2006;203:35-40;

Lim JK et al. Genetic deficiency of chemokine receptor CCR5 is a strong risk factor for symptomatic West Nile virus infection. *J Infectious Diseases* 2008;197:262-265;

Kindberg E et al. A deletion in the Chemokine receptor 5 (CCR5) gene is associated with tick borne encephalitis. *J Infectious Diseases* 2008; 197:266-269

¹²⁵ Parveen F, Tripathi G, Singh B, et al. Association of chemokines receptor (CCR5 Delta 32) in idiopathic recurrent miscarriages among north Indians. *Arch Gynecol Obstet* 2009 Aug;280(2):229-34. Doi: 10.1007/s00404-008-0901-3. Epub 2008 Dec 31

¹²⁶ Sharda S, Gilmour A, Harris V, et al. Chemokine receptor 5 (CCR5) deletion polymorphism in North Indian patients with coronary artery disease. *Int J Cardiol* 2008 Feb 29;124(2):254-8. Epub 2007 Mar 26

¹²⁷ Pulkkinen K, Luomala M, Kuusisto H, et al. Increase in CCR5 Delta32/Delta32 genotype in multiple sclerosis. *Acta Neurol Scand* 2004 May;109(5):342-7

Silversides JA, Heggarty SV, McDonnell GV, et al. Influence of CCR5 delta 32 polymorphism on multiple sclerosis susceptibility and disease course. *Mult Scler* 2004 Apr;10(2):149-52

Kaimen-Maciel DR, Reiche EM, Brum Souza DG, et al. CCR5-Delta32 genetic polymorphism associated with benign clinical course and magnetic resonance imaging findings in Brazilian patients with multiple sclerosis. *Int J Mol Med* 2007 Sep;20(3):337-44

Speicherkrankheit, Morbus Creutzfeldt-Jakobs, Angeborene Taubheit, Angeborene Schmerzgefühllosigkeit, Anophthalmie, (s. folgendes) können durch den fehlenden Schutz des Gehirns infolge der CCR5 p32-Losigkeit ermöglicht werden. Ebenso die „jüdischen“ Gerinnungsstörungen und die weiteren Erkrankungen, die gehäuft jüdische Menschen betreffen (s. folgendes).

Diskussionen mit den Fachleuten Courts und Hütter zu diesen Zusammenhängen.

Courts:

(Cornelius Courts (Institut für Rechtsmedizin, Forensische Genetik, Uni Bonn) in Erwiderung auf den Schriftsatz „Der Zweck der jüdischen Beschneidung“, stimmte der Hypothese der Übertragung nicht zu. Auch er ist Gegner medizinisch nicht indizierter Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit, unnötiger Schmerzzufügung, religiöser Sonderrechte, religiöser (jüdischer und islamischer) Zwangsbeschneidungen und Befürworter von Selbstbestimmung für Kinder.)

“- zur CCR5-Mutation: die Abkürzung ist CCR5d32 bzw. CCR5delta32 und bezieht sich auf eine 32bp-Deletion, die verhindert, daß der entspr. Rezeptor in der Zellmembran lokalisiert werden kann und letztlich eine Resistenz gegen HIV und andere, eben diesen "Eintrittsweg" nutzende Erreger bewirkt. Das ist der einzige Grund, warum diese Mutation selektiv bevorteilt war und ist und sich zunächst in der Population, in der sie entstand und dann durch Migration auch in anderen Populationen verbreiten konnte.”

Geisler:

Homozygote CCR5 p32-Deletion schützt vor Pest, Pocken, Tuberkulose und HIV (und vor z.B. dem HIV-verwandten EIAV, dem Virus der Ansteckenden Blutarmut der Pferde). Die von mir aufgezeigte Pest-Resistenz von CCR5 p32-Deletion-Trägern wird bisher ausdrücklich bestritten. Die Tuberkulose-Resistenz wird übergangen. Die EIA-Resistenz mit ihrer Bedeutung für die Ermordung in Afrika und Nordamerika und Versklavung in Afrika von Millionen Menschen: Funkstille. Und die Entvölkerung insbesondere Nordamerikas und Australiens mit Pocken wird nie mit der Aktivität von CCR5 p32-Deletion-Personen in Verbindung gebracht. Das „Immunsystem der Indianer“ und „Aborigines“ soll fehlerhaft gewesen sein.

Courts:

“Ich kann zudem nicht nachvollziehen, wie durch die Metzitza b'Peh diese Mutation auf das Kind übertragen werden soll. In der zitierten Arbeit von Hütter et al. wird ja die

Transplantation von homozygoten Stammzellen beschrieben; das Erbgut des Mohels würde aber lediglich durch ausdifferenzierte Mundschleimhautzellen in das Baby gelangen, wie soll dadurch ein "transgener" Mensch entstehen?"

Geisler:

Der acht Tage alte Säugling wird mit Speichel-Gingiva-Exsudat (Retroviren und CCR5 p32-Deletion-Lymphozyten und Monozyten enthaltend) in die Venen mit "endogenen Retroviren" infiziert und ihm wird via Cowper' Drüsen in die Keimbahn CCR5 p32-Losigkeit mutierend eingepflanzt.

Courts:

"Ein weiterer Einwand ergibt sich aus der Arbeit von JJ Martinson (Nat Genet, 1997): dort heißt es "A gene frequency of approximately 10% was found for delta ccr5 in populations of European descent, but no mutant alleles were reported in indigenous non-European populations." was den von Ihnen angegebenen Zahlen, denzufolge "99% der Menschen [...] das Gen-Paar CCR5 p32" haben, widerspricht."

Geisler:

"approximately 10%... in populations of European descent" ist unpräzise. Es gibt selbst in Europa "populations" von weniger als 1%, z.B. lappländische, irische, Personen-Gruppen. Menschen in Asien, in Amerika, Afrika und in Australien („Aborigines“ ab 200km von der Westküste) haben Null CCR5 p32-Deletion. Obwohl CCR5 im Genom aller untersuchten Säugetiere nachgewiesen ist, gibt es die CCR5 p32-Deletion aufgezeigt nur noch in Katzen. (siehe „Entstehung in Pharaonen“)

Courts:

"- auch bei den anderen angegebenen "Tödlichen Spätfolgen", darunter zahlreiche Erbkrankheiten, erschließt sich mir nicht, wie diese auf die Kinder übertragen werden sollen. Insgesamt kann ich also dem Hauptargument nicht folgen, daß die jüdische Beschneidung + Metzitzta b'Peh (die ich - aus anderen Gründen - ausdrücklich ablehne) verantwortlich für die Verbreitung von Erbkrankheiten sei, nicht folgen. Die höhere Häufigkeit rezessiver Erbkrankheiten in jüdischen (oder anderen ethnisch isolierten bzw. sich isolierenden) Gruppen ist vielmehr auf die sehr beschränkte Populationsgröße zurückzuführen, auf die bei der Partnerwahl zurückgegriffen wird und die populationsgenetisch durch genet. Drift zu einer Anhäufung homozygoter Genotypen und damit manifesten Erkrankungen führt."

Geisler:

CCR5 kommt in Lymphozyten, Monozyten, Olfaktorius-Rezeptoren, Mittel-Ohr, Visus-Rezeptoren, Haut vor. CCR5 p32-Deletion kann die Bluthirnschranke durchgängig machen.

Daher die prozentual häufigen Hirn-Krankheiten bei jüdischen Menschen. Diese werden trotz frühzeitigem Tod als “Erbkrankheiten” bezeichnet.

Daß Menschengruppen kleiner Zahl häufiger als Gruppen großer Zahl Krankheiten vererben sollen, leuchtet nicht ein: Gibt es unter 1.000 Personen einen Krankheitsträger so wird nur von einem einer Eintausender-Gruppe und nur von einem von z.B. einhundert Zehnergruppen die Krankheit vererbt.

Zusätzliche Krankheitsträger in mehr als einer Kleingruppe müssen zusätzlich krank gemacht worden sein.

Hütter:

(Gero Hütter, jetzt Uni Heidelberg, hat mit seiner Gruppe weltweit erstmalig die Einpflanzung von CCR5 p32-Deletion in einen AIDS-Kranken Menschen und damit dessen Heilung von AIDS bewirkt. Er ist ebenfalls Befürworter des Kölner Urteils vom 7.5.2012)

“Ihren Ausführungen zur CCR5 Deletion kann ich aber nicht in allen Punkten zustimmen. Richtig ist, dass die Deletion einen Selektionsvorteil in der nordeuropäischen Bevölkerung gehabt haben muss, sonst würden wir heute nicht so hohe Frequenzen haben. Es ist allerdings immer schwierig von einer religiösen Zugehörigkeit auf eine ethnische Kontinuität zu schließen. Die Frequenz der CCR5 Deletion der jüdischen "europäischen" Bevölkerung ähnelt stark den jeweiligen lokalen Gegebenheiten aus denen her sie nach Israel eingewandert sind. Einen Zusammenhang zwischen CCR5 Deletion, jüdischem Glauben und Beschneidung kann ich nicht ganz nachvollziehen. Die CCR5-delta32 Mutation stellt m.E. eine von kulturell, religiösen unabhängige Größe dar. Auch der von Ihnen konstruierte Zusammenhang zwischen CCR5 Status und Anfälligkeit gegen ZNS-Infektion und gehäuften neurodegenerativen Erkrankungen in der jüdischen Bevölkerung kann ich nicht nachvollziehen. Letzteres ist sicherlich auf Fortpflanzung in einem reduzierten Genpool zurückzuführen was auch die Erklärung dafür ist, dass die CCR5 Deletion in manchen isolierten jüdischen Bevölkerungsgruppen höher als der mitteleuropäische Durchschnitt sein mag.”

Geisler:

“Selektionsvorteil in der nordeuropäischen Bevölkerung”: Personen der Stadt Tampere in Finnland sind zu 0,8% betroffen, Gruppierungen in Portugal zu 10,6%. Die prozentuale Häufigkeit der CCR5 p32-Deletion ist unter jüdischen Personen einer Region immer größer als unter nicht-jüdischen. Die Ausbreitung kann unmöglich aus der Umgebung gekommen sein.

Nur noch in Katzen (bis zu 40% (s. „Entstehung in Pharaonen“)) und unsubstanzierten „Affen in Aequatorial-Afrika“ gibt es die Variation.“

Fragiles X-Syndrom wurde von zwei kommentierenden Kollegen als genetische autosomal-recessive Erkrankung angesprochen. Das gehäufte Vorkommen dieser Eigenart unter jüdischen Menschen lässt auch hier nach dem Mechanismus der Veränderung fragen.

Die „jüdischen“ Erkrankungen

werden nicht durch einzelne bestimmte, viele Personen betreffende, Gen-Veränderungen bewirkt sondern durch eine diffuse Anfälligkeit für verschiedene Störungen des Stoffwechsels und der Reparatur von Fehlsteuerungen.

Jüdische Personen waren insbesondere bis ca. 1970 und sind im Durchschnitt auch weiterhin von vielen Krankheiten relativ häufiger als nichtjüdische Personen betroffen.¹²⁸ Nämlich z.B.

¹²⁸ Singer H. Allgemeine und spezielle Krankheitslehre der Juden. Leipzig. 1904:1-141
Goodman RM, Motulsky AG. Genetic Diseases among Ashkenazi Jews. New York 1979:1-435

Petersen GM, Rotter JI, Cantor RM. The Tay-Sachs Disease Gene in North American Jewish Populations: Geographic Variations and Origin. Am J Hum Genet 35, 1983:1258-69

Landels EC, Ellis IH, Fensom AH, et al. Frequency of the Tay-Sachs disease splice and insertion mutations in the UK Ashkenazi Jewish population. J Med Genet 28, 1991:177-80
Ozelius LJ, Kramer, PL, DeLeon D, et al. Strong Allelic Association between the Torsion Dystonia Gene (DYTI) and Loci on Chromosome 9q34 in Ashkenazi Jews. Am J Hum Genet 50, 1992:619-28

Blumenfeld A, Slaugenhaupt SA, Axelrod FB, et al. Localization of the gene for familial dysautonomia on chromosome 9 and definition of DNA markers for genetic diagnosis. Nature Genetics vol 4, 1993:160-1

Beutler E, Nguyen NJ, Henneberger MW, et al. Gaucher Disease: Gene Frequencies in the Ashkenazi Jewish Population. Am J Hum Genet 52, 1993:85-8

Beutler E. Gaucher disease as a paradigm of current issues regarding single gene mutations of humans. Proc Natl Acad Sci USA, vol 90, Jun 1993:5384-90

Kaul R, Gao GP, Aloya M, et al. Canavan Disease: Mutations among Jewish and Non-Jewish Patients. Am J Hum Genet 55, 1994:34-41

Risch N, DeLeon D, Ozelius L, et al. Genetic analysis of idiopathic torsion dystonia in Ashkenazi Jews and their recent descent from a small founder population. Nature Genetics, vol 9, Feb 1995:152-3

Motulsky AG. Jewish diseases and origins. Nature Genetics, vol 9, Feb 1995:99-101

Rosenberg Y. Jewish Genetic Disease. Beta Thalassemia, Bloom's Syndrome, Breast & Ovarian Cancers, Canavan Disease, Crohn's Disease, Colon Cancer, Cystic Fibrosis, Fabry Disease, Factor XI Deficiency, Familial Dysautonomia, Familial Mediterranean Fever, Fanconi Anemia, G6-PD Deficiency, Gaucher Disease, Glycogen Storage Disease, Machado Joseph Disease, Maple Syrup Urine Disease, Mucopolidosis type IV (ML4), Niemann-Pick, Non Classical Adrenal Hyperplasia, Nonsyndromic Hearing Loss, Tay-Sachs Disease, Torsion Dystonia, Ulcerative Colitis. 1998

Wade N. In DNA, New Clues to Jewish Roots. The New York Times, May 14, 2002

von den Volkskrankheiten Hämorrhoiden, M. Crohn, Colitis ulcerosa, Dickdarm-Krebs, Familiäre Hypercholesterinämie, Arterielle Verschlusskrankheit, Brustkrebs (BRCA1 und BRCA2), Eierstock-Krebs, Diabetes mellitus I und II,¹²⁹ M. Parkinson. Rothaarigkeit und Linkshändigkeit sind häufiger.

Im Durchschnitt zehnmal häufiger als nichtjüdische Personen sind sie von vielen seltenen Krankheiten, besonders des Gehirns und mit frühem Tod, betroffen. Von M. Gaucher, M. Tay-Sachs, M. Canavan, M. Niemann-Pick-A, Dystonie, Megalencephalische Leucoencephalopathie, A-Beta-Lipoproteinaemie, Angeborene Taubheit, Fragiles X-Syndrom, Liposamid Dehydrogenase-Mangel, Angeborene Schmerzgefühllosigkeit, Tubuläre Nierenacidose mit Hörverlust, Metachromatische Leucodystrophie (spätkindliche Form), Phenylketonurie, Anophthalmie, Oculocutaneus-Albinismus (Typ 1), Familiäre Dysautonomie, Teleangiektatisches Erythem (Bloom-Syndrom), Glucogen Speicherkrankheit III, M. Creutzfeldt-Jakobs, von Gerinnungsstörungen, z.B. von der Kombination von Faktor V-Mangel mit Faktor VIII-Mangel, von Faktor VII-Mangel und von Faktor XI-Mangel, Familiäres Mittelmeerfieber, Beta-Thalassaemie, Alpha-Thalassaemie, Glanzmann-Thrombasthenie, Fanconi Anaemie, Kaposi-Sarkom, von Mucopolidose IV, Mucoviscidose/Cystische Fibrose, von Striatae Keratoderma, Primär Sklerosierende Cholangitis, Pseudocholinesterase-Mangel, Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel, M. Joubert, M. Fabry, Zellweger Syndrom, Erbliche Mus-

Kolata G. Using Genetic Tests, Ashkenazi Jews Vanquish a Disease. The New York Times, Feb 18, 2003

The Genetics Center, Inc. Carrier Testing for Ashkenazi Jewish Genetic diseases. New York, 2003

The Cassiopaea. „Throw the Jews Down the Well“, 2006

Kurtzman J. Incest: Good for the Jews. The benefits of a small tribal gene pool. Jan 2007 Khazaria Info Center. <http://www.khazaria.com> Jewish History in Eastern Europe. Jewish Genetics: Abstracts and Summaries. Part 3: Jewish Genetic Diseases. Last Update: April 25, 2008. Studies on Jewish genetic diseases.

Brook KA. Are Russian Jews Descended from the Khazars? 2010

Chicago Center for Jewish Genetics Disorders. Latest Blogs. Center encourages, provides rabbi education on genetic issues. 2010

Quest Diagnostics. Ashkenazi Jewish Panel. 2010

Jewish Virtual Library. Victor Center for Jewish Diseases, Philadelphia, PA. Ashkenazi Jewish Genetic Diseases. 2010

Information Delight. Information About Ashkenazi. 2010

Medical genetics of Jewish people. From Wikipedia, the free encyclopedia. 2010

Hadassah Medical Organization. Tests for Common Hereditary Diseases in Israel. 2010 wordIQ. Ashkenazi – Definition. 2010

Humangenetisches Labor & genetische Beratungsstelle. Genetisches Screening bei Ashkenazim-Juden. genetica, 2010

¹²⁹ sechsfache Betroffenheit, Fishberg M. The Jews: a study of race and environment. New York 1911: 297-302

kel-Einschlußkörperchen-Störung, Cystinurie (nicht Typ 1), Angeborener Hyperaldosteronismus, 11-Betahydroxylase-Mangel, Polyglandulärer Mangel, 3-Methyl/Glucagonische Acidurie, Nichtklassische Nebennierenschwäche, Angeborene Nebennieren-Hyperplasie, Maple Syrup Urine Disease, Usher-Syndrom, Familiärer Hyperinsulinismus, M. von Giercke, Pemphigus vulgaris, Roberts Syndrom, Angeborene Eisenspeicherkrankheit¹³⁰ und Brill's Disease. Viele der Erkrankungen können nicht genetisch bedingt sein, weil sie bereits Personen vor der Geschlechtsreife töten und daher nicht vererbt werden können. Und der mit der Cystischen Fibrose in Zusammenhang gebrachte Gen-Defekt betrifft nichtjüdische Personen häufiger als jüdische Personen. Er kann also nicht die Ursache der häufigeren Krankheitsausprägungen bei jüdischen Personen sein.

Männliche Kinder und Erwachsene sind häufiger betroffen als weibliche. Z.B. durch Faktor V-, Faktor VII-, Faktor VIII-, Faktor XI-Mangel, M. Canavan, Bloom-Syndrom, Mucopolysaccharidose IV, Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel, Fragiles X-Syndrom, Primär Sklerosierende Cholangitis, M. Fabry, Kaposi-Sarkom, Angeborene Eisenspeicherkrankheit.

Durch den homozygoten Verlust von CCR5 p32 gegen Pest, Pocken, Tuberkulose und erworbene Immunschwächen (z.B.AIDS) geschützt.

Aber CCR5 p32 bildet für HIV (und weitere Retroviren, d.A.) einen entscheidenden Zugang in die Abwehrzellen T-Lymphozyten und Monozyten/Makrophagen.¹³¹ Auch ein Pockenvirus benutzt das CCR5-Gen als Eintrittspforte für eine Infektion.¹³² Die Entwicklung von Lungentuberkulose wird im Mäuse-Versuch durch CCR5 p32-Losigkeit aufgehalten.¹³³

Homozygote CCR5 p32-Losigkeit macht es HIV¹³⁴ und dem Pocken-Virus unmöglich, im Körper Fuß zu fassen. Und es behindert die Infektiosität von in den Körper gelangten HIV-Viren.

¹³⁰ Reish O, Shefer-Kaufmann, N Chapman Shimshoni D, et al. Frequencies of C282Y and H63D alleles in the HFE gene among various Jewish ethnic groups in Israel. Gen in Med 12, 2010:122-125

¹³¹ Liu R, Paxton WA, Choe S. Homozygous defect in HIV-1 coreceptor accounts for resistance of some multiply-exposed individuals to HIV-1 infection. Cell 1996, 86:367-77

¹³² Lalani A. A Tale of 2 Epidemics: Link discovered between Smallpox and HIV resistance. Science 1999, 286:1968-71

¹³³ Algood HM, Flynn JL. CCR5-deficient mice control Mycobacterium tuberculosis infection despite increased pulmonary lymphocytic infiltration. J Immunol, 2004 Sep 1;173(5):3287-96

¹³⁴ Liu R, Paxton WA, Choe S. Homozygous defect in HIV-1 coreceptor accounts for resistance of some multiply-exposed individuals to HIV-1 infection. Cell 1996, 86:367-77

Bei Mäusen, denen das Abwehr-Gen CCR5 p32 entfernt wurde, führen akute Herpes simplex Infektionen zu einer achtmal größeren Zahl der latenten Herpes-Viren in Strukturen des Nervengewebes. Aber die derart mit Herpes Viren beladenen Tiere sind im auffälligen Gegensatz dazu gegen die tödliche Wirkung der Herpes Viren eindeutig besser geschützt als die Tiere mit dem Abwehr-Gen CCR5 p32,¹³⁵ durch „immunologische Toleranz“.

Setzt dieser Mechanismus bei Menschen ein, so beherbergen CCR5 p32-lose Personen zwar eine größere Zahl von Herpes simplex Viren. Sie sind aber dabei bezüglich der lebensgefährlichen Auswirkungen akuter Attacken durch Herpes simplex Viren weniger anfällig als die Normalbevölkerung. Und die so ermöglichte Beladung mit Herpesviren wiederum kann gegen die Pest (*Yersinia pestis*) und gegen Listeriose (*Listeria monocytogenes*) schützen.¹³⁶

Die homozygote Entfernung von CCR5 p32 kann gegen Immunschwächen (z.B.AIDS), Pest, Tuberkulose und Pocken schützen. Das war während 4.000 Jahren die Wirkung und ist auch heute der Zweck der „jüdischen“ Beschneidung.

Resistenz gegen Pest (in der Geschichte mindestens 100 Mio. Tote) wird in der wissenschaftlichen Literatur bis heute in Abrede gestellt, die gegen Tuberkulose (ca. 200 Mio. Tote) wird ebenso wie die gegen Pocken (ca. 200 Mio. Tote) übergangen. Ausschließlich die Wirkung der CCR5 p32-Deletion gegen das „moderne“ HIV (25 Mio. Tote), wird in der Fachliteratur zur Kenntnis gebracht. Nicht aber die Wirkung gegen das HIV-Ursprungsvirus EIAV¹³⁷. Es wurde seit ca. 1700 v. Chr. in der Bibel aufgezeigt. Es hat die Tötung (130 Millionen Menschen), Verschleppung (30 Mio.) und Versklavung (12 Mio.) von Menschen aus Afrika ermöglicht.

Operation Abraham

Obwohl traditionelle Beschneidung in 15 Staaten in Afrika durchschnittlich mit einer größeren HIV-AK-Rate verbunden ist (s.S.16) haben seit 2006 Stellen in Israel mit der „Operation Abraham“ begonnen, angeblich zur Eindämmung von HIV in Afrika. 20 Millionen Männer sollen in Südafrika, Simbabwe, Mosambik, Tansania, Kenia, Uganda, Sambia, Lesotho, Swasiland, Ruanda und Senegal bis 2016 von israelischen Personen und einheimischen Helfern beschnitten werden.¹³⁸ In der Bibel wird geschildert, dass die Israeliten mit Hilfe des Be-

¹³⁵ Carr DJ, Ash J, Lane TE. Abnormal immune response of CCR5-deficient mice to ocular infection with herpes simplex virus type 1. *J Gen Virol* 87 (2006), 489-499.

¹³⁶ Barton E et al. Herpesvirus Latency confers symbiotic protection from bacterial infection. *Nature* 2007; Vol 407, 7142:326-329

¹³⁷ Geisler. *AIDS, Herkunft, Verbreitung und Heilung*, Köln, 1994

¹³⁸ Itzkovich JS. 20 m. Africans to be circumcised against AIDS. *Jerusalem Post* 07.12.2011

schneidens alle erwachsenen Männer der Stadt Sichem getötet hätten.¹³⁹ US-Präsident Obama gab zum World AIDS Day, 6.12.2011 in Genf bekannt, dass die US-Regierung mit dem PEPFAR-Programm die Finanzierung der Beschneidung von 4,7 Millionen Männern bis Ende 2014 in Ost- und im südlichen Afrika übernehme.¹⁴⁰ In Washington ist die Operation Abraham durch „Tifereth Israel“ vertreten. Das „U.S. Military HIV Research Program MHRP“ ist dafür in Kenia (Kericho), Tanzania (Mbeya zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit, Berlin), Uganda (Kampala), Mozambique (Maputo) aktiv. Die Firmen Nike, Nokia, Facebook, Pfizer sind mit ihrer „Global Business Coalition“ in Kenia und Botswana in Sachen AIDS, Beschneidungen aktiv. Die Bill-and-Melinda-Gates-Foundation sowie das USA- National Institute of Health zusammen mit der WHO bezahlten drei Beschneidungsstudien in Kenia, Uganda, Südafrika. Die WHO finanzierte bereits Massenbeschneidungen in Kenia. „In zwei Regionen, in denen nahezu alle Männer beschnitten waren, nahmen die HIV-Infektionen sprunghaft zu – auf 8,3% in Kenias Küstenregion“.¹⁴¹

Beschneidung von Männern führte zu vermehrter HIV-Infektion von Frauen in Uganda.¹⁴² In Zimbabwe, wo von 2013 bis 2015 eine Million Männer beschnitten werden sollen, bekamen beschnittene Männer 7% mehr HIV-Infektionen als unbeschnittene.¹⁴³

David Gisselquist wies im Jahre 2012 nach, dass in Ländern Afrikas 16% - 31% HIV-positiver Kinder im Alter bis zu 5 Jahren durch medizinische Maßnahmen infiziert worden waren: ihre Mütter waren HIV-AK negativ.¹⁴⁴

Die vorbereiteten Beschneidungen der „Operation Abraham“ würden also HIV/AIDS in Ländern Afrikas verbreiten.

Es gibt seit 200 Jahren einen nachgewiesenen Kampf gegen die Metzitzta b’Peh Beschneidung.

Seit 200 Jahren kämpfen Menschen wie Moses Schreiber (Hatam Sofer) (1762 – 1839), Abraham Geiger (1810-1875), Chaim Soloveitchik (1853 – 1918), Abraham Isaac Kook (1865 – 1935), Moshe Feinstein (1895 – 1986), Ovadia Yosef (*1920) gegen das 4000 Jahre praktizierte Blutsaugen während der jüdischen Beschneidung, die Metzitzta b’Peh. In Deutschland

¹³⁹ 1. Moses 34:14-27

¹⁴⁰ Schmitt PP. Operation Abraham. Frankfurter Allgemeine Zeitung 28.07.2012

¹⁴¹ East African Business Week (Kampala, 19.03.2012)

¹⁴² Lancet 374:9685, 229-37

¹⁴³ The Herald, Zimbabwe, 24.10.2012

¹⁴⁴ Gisselquist D. Don’t get Stuck with HIV. <http://dontgetstuck.wordpress.com/>

war diese grausame, ekelhafte Prozedur zurückgedrängt worden durch das hiesige Reform-Judentum, nicht durch den Nationalsozialismus.

1843: „§1 Niemand darf ... eine Beschneidung vornehmen, der nicht bei dem Sanitäts-Amt darüber sich ausgewiesen hat, daß er die dazu erforderlichen anatomischen und physiologischen Kenntnisse, auch die gehörige technische Fähigkeit besitze.

§2 Die Beschneidung selbst darf von dem Beschneider nicht anders, als in Gegenwart und mit Genehmigung eines dahier recipierten Arztes vorgenommen werden.“¹⁴⁵

1843 verboten die jüdischen Führer in Frankreich die Metzitzta b’Peh. 1844 verboten die Reform-Juden in Deutschland per Beschluss in Braunschweig die Metzitzta b’Peh.

1845: „... empfiehlt sich umso mehr der allgemeinen Beherzigung und Nachahmung in allen Gemeinden Israels, jemehr die Verdächtigung der bisher bestehenden Form der Meziza (mit dem Munde) thatsächlich hieraus erwiesen; indem sie nicht nur als ekelhaft im Allgemeinen, sondern speziell als Gefahr- und Unheil bringend sich beurkundet.“¹⁴⁶

1874: „einem barbarischen Gebrauch unserer Nation entgegenzutreten und tausende unschuldige Geschöpfe zu schützen.“¹⁴⁷

1896: „... widerstreitet die eben geschilderte Operations- und Verbandmethode (der Penis-Saug-Beschneidung) den Grundbegriffen der heutigen Chirurgie ... indem sie die Gefahr der Verblutung nicht genügend berücksichtigt, andererseits, weil sie die .. unbedingt erforderlichen Vorsichtsmaßregeln gegen die Verunreinigung der Wunde gänzlich außer Acht läßt...“¹⁴⁸

Verboten durch Gerichtsurteile wurden nicht-medizinische Beschneidungen an Kindern in jüngerer Zeit in Norwegen, Finland und Deutschland. Schweden und Südafrika haben (unge-nügende) Einschränkungen beschlossen.

Die Canadian Paediatric Society (1996), Royal College of Surgeons (2000), British Medical Association (2006), Royal Australasian College of Physicians (2010), Royal Dutch Medical Association (2012), Deutsche Kinderhilfe, Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie, Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung, Berufsverband Kinder- und Jugendärzte, Terre des Femmes, Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin, MANNdat, Israel Ambulatory Pediatric Association (gegen den Metzitzta b’Peh-Teil der Beschneidung), der Schwedische

¹⁴⁵ Sanitäts-Amt Frankfurt 1843.

¹⁴⁶ Chatam Sofer (Moses Schreiber) in Kochbe Jizchak. Wien 1845:44

¹⁴⁷ Levit V. Die Circumcision der Israeliten beleuchtet vom ärztlichen und humanen Stand-punkt von einem alten Arzte. Wien 1874.

¹⁴⁸ Glassberg A. Die Beschneidung. Berlin 1896:10

Kinderärzterverband (Svenska Barnlakarforeningen), der Finnische Ärzterverband, Giordano Bruno Stiftung stimmen dagegen.

Folgerung

Die jüdische Beschneidung, mit der Mund-Penis-Saug-Infizierung Metzitzta b'Peh, die heute an 57% der Knaben jüdischer Herkunft in New York und an 20% in Israel praktiziert wird, bezweckt **die Übertragung von z.B. Retroviren (z.B. HIV) und der CCR5 p32-Deletion-Genvariante vom Mohel auf den Säugling**

- durch die unverhandelbare Datierung auf den achten Lebenstag, auf einen Zustand „immunologischer Toleranz“,
- durch die unverhandelbare Auswahl der Mohel durch das Groß-Rabbinat in Israel. Sie sind jetzt in Deutschland bezüglich ihrer gesundheitlichen und fachlichen Voraussetzungen von behördlichen Kontrollen und von ihrer Haftpflicht ausgenommen,
- durch das saugend Gegensog erzeugende Einführen von Mikroben und CCR5 p32-losen T-Lymphozyten und Monozyten des Mohels in die aufgeschnittenen Penisvenen und in die Cowperschen Drüsen der Harnröhre,
- durch das unverhandelbare Anaesthesieverbot, das durch Schmerz-Adrenalin die Saugaktion des Herzens verstärkt,
- durch Alkohol im Mohel-Mund und auf der Peniswunde, der die Infektiosität von Retroviren verstärkt,
- durch das Schneiden mit dem Feuerstein-Messer Izmel, das im Unterschied zu Metallen nicht antibiotisch und nicht blutstillend wirkt.

Jüdische Menschen sind prozentual mehr als zehnmal häufiger als nicht-jüdische Menschen von über 160 exotischen Fehlsteuerungen, „Erbkrankheiten“ betroffen oder vom Fehlen des CCR5 p32-Gens. Das liegt nicht an vererbten genetischen Besonderheiten der Nachkommen Isaaks (die Abraham-Ismael-Nachkommen sind nicht derart betroffen) sondern an über 4.000 Jahre mit der jüdischen Beschneidung betriebenen Gen-Manipulationen.

Das machtvolle Hau-Ruck-Legalisieren in Berlin, das zunehmende **Züchten** (!) von derart zu behandelnden Säuglingen in einigen Siedlungen Israels, wo Orthodoxe, arbeitslose Familien durchschnittlich acht Kinder haben und in einer Siedlung bei New York (Kiryas Joel) zeigt, dass es dabei nicht um „religiöse Tradition“ geht.

Bisheriger Schritte von W.G..

Nachdem am 26. Juni 2012 über Tagesschau und viele Online-Ticker das Kölner Urteil zu Beschneidungen samt Stellungnahmen bekannt gemacht wurde, am 28.6.2012 Hinweis auf die Metzitzta b'Peh in Schreiben an Bundesärztekammer, KV, Zentralräte der Juden und der Muslime, an 17 Zeitungen die, prominent berichtet hatten: Schweigen. Erneut am 1.7.2012 an dieselben Empfänger die ausführliche Erstschrift: Schweigen.

Bundesverband Jüdischer Mediziner in Deutschland e.V. zweimal schriftlich informiert: Keine Antwort. Während deren Internationalem Kongress „Brith Mila – Das Kölner Gerichtsurteil“ am 30.9.2012 in Düsseldorf an alle Teilnehmer die Ausarbeitung verteilt. Vorher an alle fünf Podiumsdiskutanten verschickt. Erregte Diskussion aus dem Publikum mit einzelnen Bekenntnissen direkt und indirekt zur Metzitzta b'Peh. Aber keine Stellungnahme vom Podium und den Veranstaltern. Zweimalige ausführliche Unterrichtung der Kölner Jüdischen Gemeinde, dass ich gegen den Gemeindevorsteher Anzeige erstattet habe, weil er in der Kölnischen Rundschau am 8.9.2012 bekannt gemacht hatte, sie würden weiter beschneiden. Keine Antwort.

Per Post 560 UnterzeichnerInnen des Aufrufes vom 21.07.2012 in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung beschickt. Teils sehr gute Reaktionen.

Vor der 12.12.12 Abstimmung im Bundestag an alle (fast) Abgeordneten zumindest einmal die Ausarbeitung als E-Brief versandt. Gute Antworten.

E-mails an viele MedizinerInnen versandt mit dem vervollständigten Text (insbesondere S. 18-20 Hinweise auf mögliche schützende Wirkung des durch Metzitzta b'Peh übertragenen HIV gegen spätere AIDS-Symptomatik). Das bisherige Echo bestand aus ca. 80% „sehr gut“ und 20% „Na-Na“ bis „Antisemit“.

Bitte verbreiten Sie die Information an alle CDU/CSU, SPD, FDP, Grüne, Linke-Ortsverbände, Piraten, AfD, Juristen.

80% der Menschen in Deutschland waren gegen die Aufhebung des Schutzes von unmündigen Kindern gegenüber den Beschneidern. Sicherlich 99% stimmen dafür, das Mund-Penis-Saugen Metzitzta b'Peh zu verbieten

Wolff Geisler

Heidestr. 24

51147 Köln

Tel. 02203-64064

Fax 02203-69155

e-mail: wolff.geisler@netcologne.de

Dr. med. Wolff Geisler, 28.6.12 - Die Gefährlichkeit der jüdischen Beschneidungen für jüdische Menschen und ihre Kosten für die Allgemeinheit. 01.07.2012, verbessert 19.8.2012, 1.9.2012, 12.9.2012, 18.9.2012, 24.9.12 – Bez. FAS 21.07.2012, Korrektur 15.10.2012, Korrektur 25.11.2012, Korrektur 12.12.2012, Korrektur 17.12.12, Korrektur 11.1.2013, Korrektur 16.1.13, Korrektur 18.1.13, Korrektur 21.1.13, Korrektur 22.1.13, Korrektur 28.1.13; Korrektur 4.4.13, 26.4.13

Über den Autor

Dr. med. Wolff Geisler, geb. 1941, Facharzt für Allgemeinmedizin in Köln

- 1961 Tramp tour durch USA, Kanada, Mexiko
- 1962 – 1965 Medizin studium, Köln
- 1965 – 1966 Bundeswehr
- 1966 – 1970 Medizin studium, Köln, Kiel und Göttingen
- 1968 – 1971 Gruppe für Internationale Zusammenarbeit Göttingen
- 1970 – 1973 Medizinalassistent, Göttingen, Hannoversch Münden, Witzenhausen, Bonn-Beuel
- 1972 – 1976 Geschäftsführer des Deutsches Komitee für Angola, Guinea-Bissau und Mocambique, Bonn
- 1972 – 1985 Mitglied der SPD; optiertes Mitglied des AK Internationalismus beim Bundesvorstand der Jungsozialisten
- 1973 – 1985 Arzt in Kerpen-Blatzheim und Kerpen-Buir, seit 1986 in Köln
- 1974 – 1991 Mitglied der Anti-Apartheid-Bewegung
- 1976 Bei der Unabhängigkeitsfeier Mocambiques einziger namentlich geladener Gast aus der Bundesrepublik Deutschland
- 1986 – 1994 Mitglied der „Die Grünen“, Delegationsmitglied beim Gespräch Grüne – KPdSU zu Atomfragen 1986 in Moskau
- 1997 Heirat

Veröffentlichungen:

Sechsmal Sachverständiger bei Anhörungen von Gremien der UN zur militärisch-nuklearen Zusammenarbeit der Bundesrepublik Deutschland mit Südafrika und einmal eines Ausschusses des Deutschen Bundestages zu Rüstungsexporten.

Die militärische Unterstützung der Bundesrepublik Deutschland für die Kolonialkriege Portugals in Angola, Guinea-Bissau und Mocambique, Manuskript Bonn, 1973

Die militärische Zusammenarbeit der Bundesrepublik Deutschland mit Südafrika in Ostrowsky J., Geisler W., Hrsg. Südafrika, Rassismus, Imperialismus, Befreiungskampf, Köln, 1978

Artikelserie „OTRAG“ 1 bis 7 über die Raketenentwicklungen der Münchener Fa. OTRAG in Zaire in Informationsdienst Südliches Afrika, Bonn, 1978/1979/1980

1978 – 1986 Ca. 260 Vorträge zur militärischen, atomaren Unterstützung der Bundesrepublik Deutschland für Apartheid Südafrika (s. z.B. Gustafsson H. Namibia, Bremen und Deutschland. Aschenbeck & Holstein, Delmenhorst, 2003:395-404,603-4; Bacia J. Kauft keine Früchte aus Südafrika. Frankfurt 2008:36-39, 56-110.)

Rüstungsexport der Bundesrepublik Deutschland - Unter besonderer Berücksichtigung des Beispiels Südafrika, in 2. Bundeskongreß entwicklungspolitischer Aktionsgruppen BRD und «Dritte Welt» Kiel, 1982

Geisler W, Wellmer G. Liste bundesdeutscher Unternehmen und ihrer Kapitalanlagen und Beteiligungen in Südafrika, in DM-Investitionen in Südafrika. Bonn, Informationsstelle Südliches Afrika e.V., 1983

Bundesdeutsche Beteiligung an der südafrikanischen Atombombe, in: Atombomben Made in Germany?. Köln, Trägerkreis der Konferenz “Atombomben - Made in Germany?”, 1986:60-65.

Lorscheid H, Müller LA, Geisler W. Der Ölskandal. Wiener 1987 Mär:70-3.

AIDS, Herkunft, Verbreitung und Heilung. Selbstverlag, 1994, + englische Version. (AIDS = Bio-Waffe. Elf Blätter, darunter Deutsches Ärzteblatt, AIDS-Forschung, taz und Konkret lehnten bezahlte Anzeigen dafür ab (taz hatte 8 Anzeigen akzeptiert, widerrief nach der dritten die restlichen)).

Die Massenerkrankungen an Rinderwahnsinn werden durch die künstliche Verbreitung von retroviralen Teilen, die in Campylobacter-Mikroben gezüchtet wurden, ausgelöst. + englische Version. Selbstverlag, 1996

2010: Manuskripte „Bankiers überm Hakenkreuz“ und „Morde alle Jubeljahre“, von 80 Verlagen abgelehnt.