

FORUM

Beschneidung – ein Zwischenruf*Rainer Balloff***1. Genitalbeschneidungen von Mädchen und Frauen**

Laut Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation WHO sind etwa 125 Millionen Mädchen und Frauen in 29 Ländern von Genitalverstümmelungen betroffen. An der Spitze steht Ägypten (27,2 Millionen Frauen), gefolgt von Äthiopien (23,8 Millionen), Nigeria (19,9 Millionen) und dem Sudan (12,1 Millionen). Rund 18.000 Betroffene leben nach Schätzungen in Deutschland. Die WHO kennzeichnet vier Arten von Genitalverstümmelung:

- Beim Typ I erfolgt eine partielle oder komplette Entfernung der Klitoris und/oder der Klitorisvorhaut.
- Beim Typ II werden die Klitoris und die kleinen Schamlippen partiell oder komplett entfernt. Darüber hinaus gehört regelmäßig eine Exzision der großen Schamlippen zum Umfang dieses Eingriffs.
- Beim Typ III müssen Mädchen oder Frauen zudem eine Verengung der vaginalen Öffnung mit bedeckendem, narbigem Hautverschluss durch das Entfernen, Zusammenheften oder Zusammennähen der kleinen und/oder großen Schamlippen über sich ergehen lassen (Infibulation).

- Beim Typ IV werden alle anderen schädigenden Eingriffe vorgenommen, indem weibliche Genitalien durch Einstechen, Durchbohren, Einschnneiden, Ausschaben, Ausbrennen, Verätzen oder Dehnen verletzt werden.

Vor allen in Gambia, wo die weibliche Genitalbeschneidung noch immer stark verbreitet sein soll, wird vordringlich die so genannte pharaonische Beschneidung praktiziert, also die Entfernung von Klitoris, Schamlippen und das Zusammennähen der verbliebenen Hautteile. Diese Verstümmelung zerstört sowohl das Sexualempfinden als auch die üblichen Funktionen des weiblichen Genitaltraktes schwer und ist irreparabel. Die pharaonische Beschneidung führt nicht nur zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen der verstümmelten Frau selbst, sondern auch zu einer signifikant erhöhten Sterblichkeitsrate der von ihnen geborenen Kinder, da unter der Geburt charakteristisch mehr Komplikationen auftreten.

Es handelt sich somit bei der weiblichen Genitalbeschneidung dieser und vergleichbarer Art um eine schwere Menschenrechtsverletzung, wie es der BGH bereits am 15.12.2004 (BGH – Aktenzeichen XII ZB 166/03; XII) betont hat.

Die Verstümmelung weiblicher Genitalien ist mittlerweile am 28.09.2013 in Deutschland unter Strafe gestellt worden:

§ 226a StGB Verstümmelung weiblicher Genitalien

- (1) Wer die äußeren Genitalien einer weiblichen Person verstümmelt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft.
- (2) In minder schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

Schröder (2014, 1745, 1749) sieht hierin „Probleme hinsichtlich des Gleichheitsgrundsatzes“ in Bezug auf die Beschneidung männlicher Kinder.

Diese Vorschrift wurde eingefügt durch das Siebenundvierzigste Gesetz zur Änderung des Strafgesetzbuches – Strafbarkeit der Verstümmelung weiblicher Genitalien (47. Strafrechtsänderungsgesetz – 47. StrÄndG) vom 24.09.2013 (BGBl. I. S. 3671) mit Wirkung vom 28.09.2013.

2. Genitalbeschneidungen männlicher Kinder

Die Anzahl männlich beschnittener Kinder wird in Deutschland auf ca. 45.000 geschätzt, davon nur 16.000 bis 18.000 Jungen mit einem Migrationshintergrund (Bahls 2014, 38).

Die Beschneidung des männlichen Kindes, die erstmalig in einer familienrechtlichen Vorschrift des § 1631d BGB geregelt ist, hat zu heftigen Kontroversen vor allem unter Juristen geführt, während die Vertreter der nicht juristischen Wissenschaften das Thema bisher nicht aufgegriffen oder sich bisher eher zurückhaltend geäußert haben. Schmidbauer (2012, 30 – 34) ist einer der wenigen Psychologen, die Stellung bezogen haben.

Handelt es sich bei der Beschneidung¹ eines männlichen Kindes um eine staatlich legalisierte Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung durch Zulassung ritueller Beschneidung zugunsten elterlicher Glaubensfreiheit (Czerner 2012a, 373; 2012b, 433) oder beinhaltet es ein Ereignis, das für einen Jungen weder ein Trauma noch harmlos oder gut ist? Mischt es sich ohne andauernde Belastungen oder Traumatisierungen mit anderen guten oder schlechten Erfahrungen, die alle Kinder im Laufe ihrer Entwicklung machen (Schmidbauer 2012, 34)?

¹ § 1631d BGB Beschneidung des männlichen Kindes

(1) Die Personensorge umfasst auch das Recht, in eine medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen, wenn diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werden soll. Dies gilt nicht, wenn durch die Beschneidung auch unter Berücksichtigung ihres Zwecks das Kindeswohl gefährdet wird.

(2) In den ersten sechs Monaten nach der Geburt des Kindes dürfen auch von einer Religionsgesellschaft dazu vorgesehene Personen Beschneidungen gemäß Absatz 1 durchführen, wenn sie dafür besonders ausgebildet und, ohne Arzt zu sein, für die Durchführung der Beschneidung vergleichbar befähigt sind.

Diese Vorschrift ist in das BGB eingefügt durch das „Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes“ vom 28.12.2012 (BGBl. I. S. 2749).

Als Reaktion auf die durch ein Urteil des LG Köln (LG Köln, Neue Juristische Wochenschrift 2012, 2128) entstandene öffentliche Debatte über die rechtliche Zulässigkeit der Beschneidung eines männlichen Kindes hat der Gesetzgeber die neue Vorschrift des § 1631d BGB in das „4. Buch Familienrecht“ eingefügt, um Rechtssicherheit zu schaffen. Dabei hat sich der Gesetzgeber entschieden, „den Umfang der Personensorge in Bezug auf die Frage nach der Zulässigkeit einer Beschneidung männlicher Kinder nicht im Strafrecht oder Patientenrechtegesetz, sondern im Sorgerecht zu regeln (Spickhoff 2013, 339).

Die Neuregelung durch das „Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes“ (BGBl. I S. 2749) ist am 28.12.2012 mit folgenden amtlichen Begründungen in Kraft getreten:

Die Regelung erfasst die medizinisch nicht erforderliche Beschneidung des nicht einsichtsfähigen, urteilsfähigen und verständigen männlichen Kindes. Sie stellt keine Sonderregelung für religiös motivierte Beschneidungen dar, sondern umfasst auch Beschneidungen zu anderen Zwecken, etwa als prophylaktische Maßnahme oder aus kulturellem Ritus. Medizinisch indizierte Beschneidungen fallen nicht in den Anwendungsbereich.

Zudem greife die Regelung nur bei Beschneidungen von nicht selbst einwilligungsfähigen männlichen Kindern.

Schließlich beschränkt sich die Regelung nach ihrem Wortlaut und nach dem eindeutigen Willen des Gesetzgebers auf die Beschneidung männlicher Kinder. Die Genitalverstümmelung an weiblichen Kindern unterliegt also weiter den bisher geltenden Regeln, denen zufolge eine rechtfertigende Einwilligung der Eltern nicht in Betracht kommt (BT-Drucks. 17/11295, 16 f.).

Geht es um die Einwilligung in einen Eingriff in die körperliche Integrität, sind einerseits Selbst- und Mitbestimmungsrechte des Kindes zu berücksichtigen und andererseits spezielle zivil- und strafrechtliche Regeln, ganz besonders seit dem 08.11.2000 bestehenden Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung nach § 1631 Abs. 2 BGB. Unzulässig sind seither nicht nur körperliche Bestrafungen, sondern auch psychische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen. Beachtenswert ist ebenso § 1666 BGB, also die staatliche Pflicht zur Gefahrenabwehr für ein Kind, folgend aus dem staatlichen Wächteramt nach Art. 6 GG.

Zudem sind mit dem Eingriff auch die Grundrechte des Kindes auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, auf körperliche Unversehrtheit, auf freie Religionsausübung und letztlich auf seine unverletzliche Menschenwürde tangiert.

Diese Grundrechte des Kindes sind gegen die ebenfalls tangierten Grundrechte der Eltern abzuwägen, die sich aus Art. 6 Abs. 2 GG ergeben, auf Religionsfreiheit und freie Religionsausübung der Eltern.

Diese Gewichtung und Abwägung von Grundrechten erfüllt § 1631d BGB nicht. Die tangierten und zum Teil verletzte Grundrechte des Kindes werden nicht angemessen benannt und berücksichtigt, es fehlt an einer evident erforder-

derlichen Abwägung, welche Grundrechte wodurch irreparabel verletzt werden und mit welchen Folgen.

Die Zuständigkeit und Einwilligungskompetenz der Eltern ist somit durch § 1631d BGB erweitert worden.

Diese haben nunmehr seit dem 28.12.2012 das Recht, in eine medizinisch nicht erforderliche, auch keineswegs nur religiös bedingte Beschneidung des noch nicht verständigen, einsichts- und urteilsfähigen männlichen Kindes einzuwilligen.

Einzigste Voraussetzung ist die Durchführung nach den Regeln ärztlicher Kunst, wobei auch diese Voraussetzung für die ersten sechs Lebensmonate des Kindes durch Absatz 2 der neuen Vorschrift eingeschränkt wird, da in dieser ersten frühen Zeit auch Nicht-Ärzte die Beschneidung vornehmen dürfen.

Wie verträgt sich diese Kompetenzerweiterung für die Eltern, eine tatbestandsmäßige Körperverletzung des Kindes vornehmen zu lassen, mit den Rechten des Kindes auf Selbstbestimmung, auf Gewaltfreiheit, auf Wahrung eigener Grundrechte des Kindes? Wie traumatisch ist die Beschneidung von Kindern? Wie schützenswert ist die Tradition der Beschneidung?

Beschneidungen und symbolische Kastrationen gehören zum ältesten menschlichen Brauchtum. Derartige religiöse Praktiken kollidieren allerdings mit modernen Rechtsüberzeugungen (Schmidbauer 2012, 34). Religionsfreiheit der Eltern und das Recht des Kindes auf körperliche Unversehrtheit stellen mit der Frage der Beschneidung des männlichen Kindes in allen Industriestaaten kaum behebbarer Antagonismen dar.

Im politischen, rechtlichen und sozialwissenschaftlichen Diskurs wird die weibliche Genitalverstümmelung zu Recht als barbarisch abgelehnt.

Andererseits wird von den Mitgliedern der entsprechenden Glaubensrichtungen und anderen Befürwortern die Amputation der männlichen Vorhaut als harmloses, hygienisches Ritual der Mannwerdung gefeiert. Damit tritt die gemeinsame Wurzel beider Praktiken, eine „freie“, Sexualität zu unterdrücken, in den Hintergrund. Kulturell und religiös erträglich wird dann nur die körperlich zurechtgeschnittene Sexualität akzeptiert – bei Mädchen und Frauen durch gravierende Schädigungen und bei Jungen durch einen vermutlich weniger schädigenden Eingriff (Balloff 2015, 259 – 263).

So lange so gut wie alle Kinder geschlagen wurden, waren Schläge nichts Besonderes. Es gab früher keine Vorstellung und keine Denkfigur, die Gewalt und Schläge gegen Kinder als traumatisierend zu erkennen, so dass angesichts der überaus kontroversen Diskussion nun verantwortungsvolle und am Wohlergehen des Kindes orientierte Eltern – z. B. im mitteleuropäischen Kulturkreis – unsicher werden, ob eine Beschneidung traumatische Wirkungen entfalten kann oder nicht.

Die Ablehnung, das mit Strafe beschwerte Verbot und die Sanktionierung der Beschneidung gemäß § 223 StGB könnten dazu führen, dass sich Jugendamt,

Polizei und Staatsanwaltschaft in ansonsten funktionierende Familien einmischen, obwohl gerade diese Eltern aus tiefer Überzeugung glauben, das Beste für ihre Kinder zu tun.

Aus juristischer Sicht lässt sich durchaus vertreten, wie es Czerner vorträgt (2012b, 436), dass ernsthafter Kinderschutz keine Glaubensangelegenheit ist und somit die Beschneidung eines Jungen als Kindeswohlgefährdung angesehen werden und den staatlichen Schutzauftrag mobilisieren muss. Im Übrigen gebe es keine Rechtfertigung für diese „unverhältnismäßige Kompetenzerweiterung der Eltern“, die zudem gegen § 1631 Abs. 2 BGB verstoße (Peschel-Gutzeit 2013, 3619).

Anderer Ansicht ist Lack (2012, 342), die in einer religiös motivierten Beschneidung nicht in jedem Fall eine Kindeswohlgefährdung oder eine strafbare Handlung sieht (Nomos-Kommentar-BGB/Rakete-Dombek, 2014, § 1631d BGB, Rdnr. 1 – 8.).

Mandla (2013, 244) vertritt die Auffassung, dass mit Blick auf die Beschneidungen der letzten Jahrzehnte eine bisher unregelmäßige Inkonsequenz nunmehr eine gesetzlich geregelte Inkonsequenz geworden ist. Er folgert, dass es besser gewesen wäre, kein Gesetz wie dieses zu erlassen (Mandla 2013, 250).

Rogalla (2012, 484) meint, dass die Frage nicht geklärt ist, ab wann ein Kind einwilligungsfähig ist. Im Gesetz finden sich hierzu in der Tat keine Angaben. Rakete-Dombek (Nomos-Kommentar-BGB: Rakete-Dombek, § 1631d BGB, Rdnr. 5) schlägt vor, dass bei einer Ablehnung der Beschneidung des Kindes das Alter von zwölf Jahren bedeutsam sein soll, während die Einwilligung in die Beschneidung dem Kind ab 14 Jahren zugebilligt werden sollte.

Gleich wie die Rechtslage im Einzelnen ausgelegt wird, bei einem Verbot wäre die Frage nicht zu klären, wie das Verbot mit rechtsstaatlichen Mitteln bei hunderten in Deutschland geborenen muslimischen und jüdischen Kindern durchgesetzt werden kann, ohne zu polizeistaatlichen Mitteln zu greifen.

Jedoch sei § 1631d BGB ersatzlos aus dem Familienrecht zu streichen (Bahls 2014, 39), da die Beschneidung tief in das Persönlichkeitsrecht und die Subjektstellung des männlichen Kindes eingreift und einen eklatanten Verstoß gegen gewaltfreie Erziehung des Kindes nach 1631 Abs. 2 BGB beinhaltet und damit allenfalls in das Strafgesetzbuch gehört (Franz, 2014). Dort könnte eine Regelung aufgenommen werden, nach der eine Genitalbeschneidung des männlichen Kindes unter den Bedingungen eines Tatbestandsausschlusses straffrei bleibt (Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V. Positionspapier 2014, 1).

Hierzu sind zunächst grundsätzliche Fragen der körperlichen Integrität von Kindern (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) und somit Kinderrechte, Religionsfreiheit und Eltern- sowie Sorgerecht (Art. 6 Abs. 2 GG; §§ 1626 ff., insbesondere auch § 1631 Abs. 2 BGB) miteinander in einen rechtlich einwandfreien und psychologisch sinnvollen Kontext zu stellen und zu klären (Spickhoff, 2013, 343).

Da nun die medizinisch nicht notwendige Beschneidung von Jungen nach 1631d BGB grundsätzlich erlaubt ist, wird in der wissenschaftlichen Literatur gefordert (z. B. Eichholz, 2014, 34) für die Eltern vor dem Eingriff eine Beratungspflicht festzulegen und nach dem Eingriff eine psychologische Begleitung des Kindes sicherzustellen. Hinzuzufügen ist, dass die Beschneidung mindestens allgemein üblichen medizinischen Standards zur Frage der operativen Behandlung von Säuglingen und Kindern entsprechen muss (z. B. säuglings- und kindgerechte Schmerzfreiheit durch geeignete Methoden der Anästhesie, Durchführung der Operation nach den Grundsätzen der ärztlichen Heilkunst und Nachsorge).

Die Deutsche Schmerzgesellschaft weist darauf hin, dass die Schmerzempfindlichkeit im Säuglingsalter eher höher als bei Erwachsenen ist, und sieht schmerzhafte Eingriffe wie Beschneidungen bei Säuglingen nur dann als fachgerecht durchgeführt und damit zulässig an, wenn während und nach dem Eingriff eine fachlich ausgewiesene Schmerzbehandlung erfolgt². Eingriffe an Säuglingen sollten auf ein medizinisch unerlässliches Ausmaß beschränkt und nur unter einer fachgerechten Schmerzbehandlung und Nachsorge durchgeführt werden, die den Standards entsprechen, die bei vergleichbaren Eingriffen für Erwachsene gelten.

Ob von einer Religionsgemeinschaft hierfür vorgesehene, besonders ausgebildete und einem Arzt vergleichbar befähigte Personen verfügbar sind, muss bezweifelt werden (Mandla, 2013, 247). Zudem dürfen sie als Nichtärzte keine anästhesierenden Medikamente oder Narkosemittel einsetzen und müssten bei einem Behandlungsvertrag den obligatorischen Aufklärungsbogen den Personensorgeberechtigten und dem einsichtsfähigen, urteilsfähigen Kind aushändigen sowie die Behandlung dokumentieren (§§ 630a, 630e Abs. 2, 630f BGB).

Die Beschneidung des Jungen stellt zwar keinen vergleichbaren schweren Eingriff in die körperliche Integrität dar, wie die rituelle Beschneidung eines Mädchens, dennoch handelt es sich nach derzeit überwiegend juristischer

² Presseinformation der Deutschen Schmerzgesellschaft vom 3. August 2012:

Die Beschneidung von Jungen ist nur mit adäquater Schmerzbehandlung durchzuführen. Auch Säuglinge empfinden Schmerzen. Darauf weist die Deutsche Schmerzgesellschaft angesichts der aktuellen Debatte um eine Gesetzesgrundlage der Beschneidungspraxis bei Jungen hin. ...

Auch Neugeborene erleiden Schmerzen. Falsch ist beispielsweise die auch von manchen Ärzten vermutete Annahme, dass bei Säuglingen das Schmerzsystem noch nicht ausgereift sei, so dass ein chirurgischer Eingriff, z. B. der einer Beschneidung, auch keine vergleichbare Belastung wie bei älteren Kindern oder Erwachsenen darstelle.

Es kann kein Zweifel daran bestehen, dass das Schmerzsystem beim Menschen vor der Geburt bereits so weit entwickelt ist, dass auch bei Neugeborenen Schmerzen ausgelöst werden und zu Leiden führen können.

(http://www.dgss.org/uploads/media/Beschneidung_von_Jungen_-_Stellungnahme_Deutsche_Schmerzgesellschaft.pdf).
(www.aerztezeitung.de/.../gp_specials/beschneidung/default.aspx)

Auffassung bis auf wenige Ausnahmetatbestände um eine tatbestandsmäßige Körperverletzung, die das Wohl des Jungen gefährdet und nicht zur treuhänderischen Verfügungsgewalt der Eltern über das Kind gehört.

Die „Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V.“ (2014 – Beilage zu Heft 2: frühe Kindheit: Beteiligung von Kindern an medizinischen Entscheidungen) fordert deshalb in ihrem Positionspapier „Kinderrechte stärken am Beispiel der medizinisch nicht erforderlichen Genitalbeschneidung des männlichen Kindes“:

1. die alters- und reifengemesene Beteiligung des Kindes an der Entscheidung,
2. die umfassende Aufklärung und Zustimmung der Eltern entsprechend den Regeln des Informed Consent,
3. die Einführung eines zweitägigen Moratoriums zwischen Aufklärung bzw. Zustimmung und Eingriff,
4. die Durchführung der Beschneidung nach den Regeln der ärztlichen Kunst einschließlich einer effektiven Schmerzbehandlung,
5. die psychologische Begleitung des Kindes während des Eingriffs, in der Regel durch Anwesenheit einer dem Kind vertrauten Person.

3. Fazit

Die überaus kontroversen Diskussionen zur Frage der Beschneidung männlicher Kinder werden in den nächsten Jahrzehnten anhalten. Der Gesetzgeber hat jedoch die Aufgabe, den bestmöglichen Kinderschutz zu sichern, und darf sich nicht weiterhin vor klaren Aussagen zum Schutz der Kinder drücken.

Literatur

- Bahls, C. (2014). Genitale Autonomie und das Recht des Kindes auf eine offene Zukunft. *Frühe Kindheit, die ersten sechs Jahre*, 17, Heft 2, 36 – 39.
- Balloff, R. (2014). *Kinder vor dem Familiengericht. Praxishandbuch zum Schutz des Kindeswohls unter rechtlichen, psychologischen und pädagogischen Aspekten*. 2. Auflage. Baden-Baden: Nomos.
- Czerner, F. (2012a). Staatlich legalisierte Kindeswohlgefährdung durch Zulassung ritueller Beschneidung zugunsten elterlicher Glaubensfreiheit (Teil 1). *Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, Heft 10, 374 – 436.
- Czerner, F. (2012b). Staatlich legalisierte Kindeswohlgefährdung durch Zulassung ritueller Beschneidung zugunsten elterlicher Glaubensfreiheit (Teil 2). *Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, Heft 11, 433 – 384.
- Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V. (2014). *Positionspapier: Kinderrechte stärken am Beispiel der medizinisch nicht erforderlichen Genitalbeschneidung des männlichen Kindes* (Beilage zu Heft 2: Beteiligung von Kindern an medizinischen Entscheidungen).
- Eichholz, R. (2014). Die Beschneidung von Jungen. *Frühe Kindheit, die ersten sechs Jahre*, 17, Heft 2, 29 – 35.

- Franz, M. (Hrsg.). (2014). *Die Beschneidung von Jungen: Ein trauriges Vermächtnis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
http://www.dgss.org/uploads/media/Beschneidung_von_Jungen_-_Stellungnahme_Deutsche_Schmerzesellschaft.pdf
- Lack, K. (2012). Rechtliche Überlegungen zur religiös motivierten Beschneidung von Jungen im Kindesalter. *Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, Heft 9, 336 – 343.
- Mandla, C. (2013). Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes. *Familie, Partnerschaft, Recht*, 19, 244 – 250.
- Nomos Kommentar – BGB/Rakete-Dombek (2014). Baden – Baden: Nomos.
- Peschel-Gutzeit, L. M. (2013). Die neue Regelung zur Beschneidung des männlichen Kindes. *Neue Juristische Wochenschrift*, 66, 3615 – 3620.
- Rogalla, V. (2013). Elterliche Einwilligung in eine medizinisch nicht indizierte Beschneidung des selbst noch nicht einwilligungsfähigen männlichen Kindes gem. § 1631 d BGB. *Familienrecht und Familienverfahrensrecht*, 5, 483 – 484.
- Schmidbauer, W. (2012). Der Schnitt – Trauma und Beschneidung. *Psychologie Heute*, 39, Heft 11, 30 – 34.
- Schröder, F.-C. (2014). Familienrecht und Strafrecht. *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, 61, 1745 – 1750.
- Spickhoff, A. (2013). Grund, Voraussetzungen und Grenzen des Sorgerechts bei Beschneidung männlicher Kinder. *Zeitschrift für das gesamte Familienrecht*, 60, 337 – 343.
- www.aerztezeitung.de/.../gp_specials/beschneidung/default.aspx

Korrespondenzadresse:
Dipl.-Psych. Dr. Rainer Balloff
Institut Gericht & Familie GbR
Stephanstr. 25
10559 Berlin