

6/9/2003

<http://www.helsinkihet.net/news.asp?id=20030409E1>

Ritual Circumcision of Boys

The Council for Medical Ethics states that ritual circumcision of boys is not consistent with important principles of medical ethics, that it is without medical value, and should not be paid for with public funds.

The council has sent a statement to the board of the [Norwegian Medical Association](#) on this matter. Among other things, the council says that ritual circumcision of boys has no established medical benefit. Even with the use of local anaesthesia, the procedure causes pain and is associated with certain risks of medical complications. The Council for Medical Ethics states that circumcision of boys is not consistent with important principles of medical ethics laid down as general determinations in Paragraph 1 (¶ 1) of the [Norwegian Code of Ethics for Doctors](#). These require doctors to uphold human health, and to cure, relieve and comfort. The council points out that it is an important factor that the child cannot give consent.

According to the council, doctors should be allowed to refuse to perform ritual circumcision as a matter of conscience. The council makes a point of noting that, when performed, even if not for medical reasons, that circumcision is a surgical operation that must be carried out according to correct principles of surgery and with proper anaesthesia. In line with the Code of Ethics for Doctors ¶ 12, it should not be paid for by the public health service.

The council invited relevant religious leaders in our community to work on replacing circumcision with symbolic rituals that do not involve a surgical procedure.

– *Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet*
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Cite as:

- Gulbrandsen P. Rituell omskjæring av gutter. [Ritual circumcision of boys.] *Tidsskr Nor Lægeforen* [*Journal of the Norwegian Medical Association*] 2001;121(25):2994.

(File revised 02 May 2002)

[Return to CIRP Home Page](#)

<http://www.cirp.org/library/ethics/gulbrandsen1/>

**Tidsskrift for den Norske lægeforening [Norway], Volume 121, Number 25: Page 2994,
20 October 2001.**

[CIRP Note: This file contains an original article in Norwegian by Pål Gulbrandsen, followed by an English translation that was corrected and approved by the author. A one page portable document format (pdf) file with the Norwegian article is also available at <http://its-pdf.pdctangen.no/pdf2001/2994.pdf>. The article is at the extreme bottom of the page.]

Rituell omskjæring av gutter

Rådet for legetikk mener at rituell omskjæring av gutter ikke er i tråd med viktige legetiske prinsipper, at det er uten medisinsk nytteverdi og ikke bør bekostes av det offentlige.

Rådet har sendt en uttalelse til sentralstyret i Legeforeningen i sakens anledning. Der heter det bl.a. at rituell omskjæring av gutter ikke har etablert medisinsk nytteverdi. Selv ved bruk av lokalbedøvelse medfører inngrepet smerte og er forbundet med en viss risiko for medisinske komplikasjoner. Rådet for legetikk mener at omskjæring av guttebarn ikke er i tråd med viktige legetiske prinsipper nedfelt i de alminnelige bestemmelsene i ¶ 1 i Etiske regler for leger. Disse pålegger leger å verne menneskets helse, og å helbrede, lindre og trøste. Rådet påpeker at det er et viktig moment at barn ikke kan gi samtykke.

Ifølge rådet må leger også kunne reservere seg mot å foreta rituell omskjæring av samvittighetsgrunner. Selv om inngrepet ikke utføres på medisinsk indikasjon, påpekes det likevel at omskjæring er et kirurgisk inngrep som bare må utføres etter anerkjente kirurgiske prinsipper og med optimal bedøvelse. I tråd med Etiske regler for leger ¶ 12 bør det ikke kreves at utgiftene belastes det offentlige helsevesen.

Rådet oppfordrer aktuelle religiøse ledere i vårt samfunn om å arbeide for å erstatte omskjæring med symbolske ritualer som ikke innebærer et kirurgisk inngrep.

– *Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet*
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

**Tidsskrift for den Norske lægeforening [Norway], Volume 121, Number 25: Page 2994,
[Journal of the Norwegian Medical Association, Volume 121 Number 25: Page 2994.]**