

Reguleren van religieus ritueel: negentiende-eeuws overheidsbeleid met betrekking tot besnijdenis

Tsila Rådecker*

De hedendaagse wetgeving ten aanzien van de besnijdenis heeft haar wortels in de negentiende eeuw. Tegen het einde van de achttiende en begin van de negentiende eeuw maakte de joodse gemeenschap in Nederland een dramatische verandering door. Van vreemdelingen met een *status aparte* veranderde zij naar burgers van de natiestaat. Dit was een direct gevolg van het emancipatiedecreet van 1796, dat werd geïmplementeerd nadat de Fransen Holland in 1795 hadden veroverd en hun beroemde boodschap van *Liberté, Egalité en Fraternité* brachten. Met het emancipatiedecreet verkregen de joden burgerrechten en daarmee dus ook juridische gelijkheid. Joden hadden nu dezelfde rechten als iedere andere inwoner van de Nederlanden. Maar dit proces reduceerde tegelijkertijd de joodse gemeenschap tot een religieuze minderheid onder een christelijke staat. Voor het emancipatiedecreet hadden de joden hun eigen semi-autonome bestuur met hun eigen reglementen.¹ Na het decreet, waren de joden burgers van de natiestaat geworden. De politieke macht van de leiders van de joodse gemeenschap, parnassiem of parnassijns genoemd, werd nu door de natiestaat geabsorbeerd en religieuze en politieke autoriteit werden gescheiden.

De transformatie van vreemdelingen naar burgers is een mijlpaal in de geschiedenis van de joden in Nederland. Daarnaast was ook de natiestaat zelf een nieuwe creatie. Het verbond alle burgers onder één vlag en

* Tsila Rådecker is promovenda aan de faculteit van Godsgeleerdheid en Godsdienstwetenschappen van de Universiteit van Groningen.

¹ Een voorbeeld hiervan zijn de jodenreglementen van de stad Amsterdam uit 1737 gedrukt in de *Handvesten van Amsterdam*.

creëerde één nationale identiteit. De opkomst van de natiestaat is ook verbonden met het begin van de modernisering van de samenleving. Taken die voorheen door middel van particulier initiatief geregeld waren, zoals onderwijs en gezondheidszorg werden nu door de staat gereguleerd. De staat werd verantwoordelijk voor het welvaren en het welzijn van alle inwoners van de natiestaat en veranderde van ‘caretaker’ naar ‘caregiver’.² Het verlies van de *status aparte* van de joden en de nieuwe rol van de overheid maakte de weg vrij voor staatscontrole. Deze veranderde situatie en omstandigheden bood de mogelijkheid voor staats Hervorming van religieuze rituelen. Doordat de taak van de overheid niet alleen meer beperkt was tot bescherming van de landsgrenzen en buitenlandse politiek maar nu ook het welzijn van haar inwoners behelsde, veranderde het overheidsbeleid aanzienlijk. Door deze verschuiving in overheidstaken, werd een nieuwe rol weggelegd voor geneeskunde. Geneeskunde werd een middel om de bevolking gezond en in leven te houden.³

Het gevaar voor de volksgezondheid legitimeerde hervorming van het religieuze ritueel. Dat wil zeggen, de zorg voor de volksgezondheid bracht sommige religieuze praktijken onder staatscontrole. Een bekend voorbeeld hiervan is het verbod om een overledene binnen 24 uur te begraven omdat in het licht van de ontdekking van de schijndood er onzekerheid over het vaststellen van de dood bestond. De kans om iemand leven te begraven werd na deze medische ontdekking te groot bevonden en begraven binnen 24 uur werd dus als amoreel beschouwd.⁴ Een ander voorbeeld van staatscontrole is de regulering van de rituele slacht aan het einde van

² Michel, Foucault, ‘The Politics of Health in the Eighteenth Century’, in: James D. Faubion red., *The Essential Works of Foucault, Volume 3: Power* (The New Press: New York, 2000) 90–105; Michel Foucault, *The Birth of Biopolitics: Lectures at the College de France 1978-1979* (Palgrave Macmillan: Basingstoke, 2008).

³ Foucault, ‘The Politics of Health in the Eighteenth Century’, passim; Foucault, *The Birth of Biopolitics*, passim.

⁴ Jozeph Michman, *Dutch Jewry during the Emancipation Period 1787-1815. Gothic Towers on a Corinthian Building* (Amsterdam University Press: Amsterdam, 1995) 120.

de negentiende eeuw in de Duitse landen. De rituele slacht werd er van verdacht onhygiënisch te zijn en ziekten te verspreiden.⁵

Een van de meest ver doorgevoerde vormen van staatscontrole op religieus ritueel betrof de besnijdenis bij joden. Besnijdenis is een onderwerp dat door de eeuwen heen de gemoederen flink heeft bezighouden. Zelfs nu is het weer onderwerp van debat. Tegenstanders zien besnijdenis als verminking en aantasting van de lichamelijke integriteit van het kind. Voorstanders beschouwen besnijdenis echter als een essentieel onderdeel van hun religie of zien er medisch nut in. Hoewel deze discussies zeer interessant zijn, zal in dit artikel niet ingegaan worden op de betekenis van de besnijdenis in het jodendom, de medische voordelen van het ontbreken van een voorhuid, of de schadelijke effecten van besnijdenis op de mannelijke seksualiteit. Dit artikel zal zich daarentegen bezighouden met de manier waarop besnijdenis een medische ingreep werd en de rol die het denken over volksgezondheid hierin had. Kortom, het gaat om het proces van de medicalisatie van een voorheen autonoom religieus ritueel, namelijk besnijdenis. Betoogd zal worden dat de definitie van besnijdenis als een medische ingreep de staatscontrole legitimeerde. Als casestudie voor dit proces zal worden gekeken naar de Ashkenazische of Hoogduitse joodse gemeente en haar reacties op de hervorming van het ritueel. Dit betekent echter niet dat alleen bij deze gemeente staatscontrole op het besnijdenisritueel werd toegepast. De regels waren geldig voor de gehele joodse gemeenschap, dus zowel voor de Ashkenazische als de Sefardische joodse gemeente.

Besnijdenisritueel

De eerste verwijzing naar besnijdenis wordt gemaakt in Genesis wanneer God Abraham de opdracht geeft om zich te besnijden als een teken van het

⁵ Robin Judd, *Contested Rituals. Circumcision, Kosher Butchering, and Jewish Political Life in Germany, 1843-1933* (Cornell University Press: Ithaca, 2007) 104-113.

verbond tussen hen. ‘Dit is Mijn verbond tussen Mij en jullie en jullie nakomelingen, waaraan jullie je moeten houden: Besneden wordt bij jullie, al wat van het mannelijk geslacht is. Jullie moeten de voorhuid van jullie lichaam besnijden en dit zal het verbondsteken zijn tussen Mij en jou.’ (Gen 17:10-11). In ruil voor het besnijden van de voorhuid, zegende God Abraham en zijn nageslacht met vruchtbaarheid zodat zij de aarde kunnen bevolken.

Met verwijzing naar Genesis als basis voor het gebod, ontwikkelde zich het joodse besnijdenisritueel en aanvankelijk werd alleen een klein stukje van de voorhuid verwijderd. Tijdens de Hellenistische periode voegden de rabbijnen echter een extra handeling toe omdat sommige joden die wilden assimileren in de Romeinse samenleving, hun onderscheidende kenmerk probeerden ongedaan te maken. Dat deden ze door dat wat nog over was van de voorhuid weer op te rekken. Om te voorkomen dat joden de besnijdenis of *brit mila* ongedaan maakten, creëerden de rabbijnen een tweede stap de *periah*, oftewel de opening. Met een scherpe vingernagel werd de voorhuid los gemaakt van de glans, zodat de huid naar achteren getrokken kon worden en afgesneden. Waarschijnlijk omdat dit tweede onderdeel van het ritueel met veel bloedverlies gepaard ging, voegden de rabbijnen een derde element toe, de *metzietsa* het opzuigen en in een kom uitspugen van het bloed.⁶

Vooraf deze laatste twee stappen van het besnijdenisritueel, de *periah* en de *metzietsa*, werden tegen het einde van de achttiende en begin van de negentiende eeuw hevig bekritiseerd.⁷ Redenen voor de overheid om in te grijpen in dit joodse ritueel waren diverse berichten over ongelukken die gebeurden tijdens het besnijden. Bijvoorbeeld, in 1819 komt er

⁶ Leonard B. Glick, *Marked in Marked in Your Flesh. Circumcision from Ancient Judea to Modern America* (Oxford University Press: New York, 2005) 44-45.

⁷ Jacob Katz, ‘The Controversy Over the Mezizah. The Unrestricted Execution of the Rite of Circumcision’ in: Jacob Katz, *Divine Law in Human Hands. Case Studies in Halakhic Flexibility* (The Magnes Press: Jerusalem, 1998).

een klacht over van een Ashkenazische besnijder of *mohel* uit Delfzijl. Deze *mohel*, de heer Noortje, was jong en had hierdoor geen vaardigheid. Hij had de besnijdenis bij een baby zo vreselijk slecht en primitief uitgevoerd dat de tweede stap *periah* mislukte waardoor de baby veel pijn leed. Uiteindelijk moest de *periah* door een andere *mohel* opnieuw worden gedaan.⁸ Een andere klacht over een slecht uitgevoerde besnijdenis kwam van het dorpje Leek, eveneens gelegen in het noorden van Nederland. De daar werkzame *mohel* heette Engers en het rapport geïnitieerd door de Hoofdc commissie tot de zaken der Israëlieten aangesteld in 1814 door de overheid om alle zaken gerelateerd aan joden te regelen, vermeldde ‘dat dit kind zeer slegt was besneden niet alleen maar men aan hetzelfde in plaats van de opperhuid een stukje van de mannelijkheid had afgesneden,-zoo dat het kind toen nog zeer ongesteld was, en er de vrees bestond of hetzelfde wel ooit volkomen weder zoude herstellen...’⁹

Het waren voornamelijk berichten uit de provincie die de overheid aanzette om actie te ondernemen en een speciale commissie in het leven te roepen die de besnijders, *mohelim*, moest controleren. Maar deze overheidsbemoeyenis was niet een eenzijdige actie geïnitieerd vanuit de regering. Integendeel, het initiatief kwam vanuit de joodse gemeenschap zelf. Het waren joodse artsen zoals Capadoce en Bromet die dit besnijdenisritueel wilden hervormen. Omdat de rol van artsen zo prominent en belangrijk is geweest in de modernisering van de joodse gemeenschappen, noemt Efron ze zelfs ‘secular modernizers’.¹⁰

Controle en hervorming van het besnijdenisritueel was een gezamenlijk initiatief van enerzijds de overheid die haar burgers wilde beschermen en anderzijds joodse artsen. De laatsten zagen het besnijdenisritueel niet alleen als een religieus ritueel maar ook als een chirurgische in-

⁸ National Archief Den Haag, 2.07.01.04, inv. 17, N158.

⁹ NA, 2.07.01.04, inv. 17, N158.

¹⁰ John M. Efron, *Medicine and the German Jews: a History* (Yale University Press: New Haven, 2001) 66.

greep en dus een medische procedure. Als medici zouden zij de autoriteit over het lichaam moeten hebben en niet de *mohelim*. De overheid en de artsen waren twee handen op één buik wanneer het ging om de hervorming van het besnijdenisritueel. Hervorming van het besnijdenisritueel kwam voort uit een initiatief van de joodse gemeenschap, maar werd vervolgens door de overheid van bovenaf door middel van wetgeving opgelegd.

Besnijdeniscommissie

Als gevolg van de besnijdenisongelukken in de noordelijke provincies stelde de overheid in 1820 een algemene commissie aan die besnijders ging opleiden en controleren ‘ter voorkoming van zoodanige ongelukken als door onkunde en onbedrevenheid reeds meermalen zijn veroorzaakt’.¹¹ Nederland was het eerste land dat het vak van besnijder hervormde. Duitsland en Frankrijk volgden pas twintig jaar later met hun besnijdenishervormingen en Nederland nam hierin een voortrekkersrol. De commissie bestond uit vijf personen, één voorzitter, drie *mohelim*, en één arts. Deze arts nam ook zitting in het overkoepelende provinciale geneeskundig comité, een comité dat was opgericht ter bevordering en bescherming van de volkgezondheid. In negen reglementen werd beschreven op welke manier het besnijdenisritueel gecontroleerd diende te worden. Elk reglement benadrukte dat het vooral om een preventieve gezondheidsmaatregel ging en dat de maatregel de intentie had om toekomstige ongelukken te voorkomen. Helaas zijn er geen data beschikbaar over het aantal voorgevallen ongelukken. De enige documenten die berichten over de mislukte besnijdenissen zijn enkele brieven uit de provincie. Doordat bronmateriaal hierover ontbreekt, is het zeer moeilijk om de urgentie van de maatregelen te bepalen.

¹¹ NA, 2.07.01.04, inv. 27, Koninklijk besluit van 20 juni 1820.

Het eerste reglement stelt dat personen onder de 20 jaar géén besnijdenis mogen uitvoeren. De minimumleeftijd voor een besnijder was waarschijnlijk bedoeld om onervaren besnijders te weren, zoals *mohel* Engers uit Leek. Naast de eis van een minimumleeftijd, werd er ook geëxamineerd. Alvorens *mohelim* de bevoegdheid kregen om te besnijden, moesten zij een examen behalen. Het examen bestond uit twee delen. Een theoretische deel testte de anatomische, medische en religieuze kennis van de toekomstige besnijder en het tweede deel, het practicum, testte de besnijdenisvaardigheden. De *mohel* werd gevraagd om ten overstaan van de commissie een besnijdenis te verrichten en hiermee onder het toezicht van de commissie te laten zien dat hij capabel genoeg was. Een ander reglement bepaalde dat de besnijdenis pas kon plaatsvinden nadat een arts de baby gezond had verklaard. Daarnaast werd het uitvoeren van besnijdenissen zonder in het bezit te zijn van een besnijdersdiploma strafbaar.

Vreemd genoeg waren deze nieuwe maatregelen alleen van toepassing op nieuwkomers. *Mohelim* die al als besnijder voor de joodse gemeenschappen werkten, kregen een diploma zonder dat zij een examen hoefden af te leggen. Het feit dat het laatste reglement geen examen vereist van al werkzame besnijders, wijst er op dat er niet heel vaak iets misging. De controle op de besnijdenis was waarschijnlijk meer een preventieve gezondheidsmaatregel dan een noodzakelijke maatregel.¹²

Metsietsa

Naast kritiek op de ondeugdelijke uitoefening van de besnijdenis kwam het ritueel van de besnijdenis zelf onder vuur te liggen. Vooral het met de mond opzuigen van het bloed, stuitte op weerstand. De *metsietsa* was barbaars, onhygiënisch en dodelijk. Het draaide allemaal om twee punten van kritiek. Eén, *metsietsa* was niet langer verenigbaar met de moderne idee van passend en moreel gedrag. Vooral het tafereel van een *mohel* die het

¹² NA, 2.07.01.04, inv. 27, N158.

bloed van de genitaliën van een baby opzoog, veroorzaakte walging en afschuw. Het beeld van een oudere *mohel* met bloedspetters in zijn baard stond lijnrecht tegenover het idee van een geciviliseerde en rationele religie. Het tweede argument tegen de *metsietsa* was de angst voor verspreiding van ziektes en besmetting. Men was bang dat de *mohel* drager was van één of andere besmettelijke ziekte en hij de baby met zijn speeksel infecteerde. Dit kon ervoor zorgen dat de wond niet zou helen, de baby veel pijn zou lijden en zelfs kon overlijden.¹³ De *metsietsa* had dus niet alleen een barbaars voorkomen maar ook een barbaars resultaat.

De hele strijd rondom *metsietsa* volgde in elk Europees land een ander pad. Rond het jaar 1844 werd dit ritueel zowel in Frankrijk als in de Duitse landen afgeschaft. Kritiek op de *metsietsa* kwam van verschillende kanten, vanuit de joodse gemeenschap, van hervormers, van de overheid en zelfs één van de belangrijkste orthodoxe geleerde uit de negentiende eeuw bepaalde dat het een onnodig element was. Deze geleerde, Hatam Sofer, stelde dat de *metsietsa* kon worden vervangen door een sponsje, aangezien de *metsietsa* in essentie een Talmoedische medische ingreep was.¹⁴ Maar deze soepelheid ten aanzien van de *metsietsa* zou door het orthodoxe kamp worden verworpen en Hatam Sofer's eerdere bepaling dat de *metsietsa* door een sponsje kon worden vervangen ontkend. De *metsietsa* was, zo stelde orthodoxe geleerden, niet een medische ingreep uit de Talmoed maar een op de berg Sinai overgeleverde wet. Volgens de ortho-

¹³ Dat dit gevaar wel degelijk bestaat, bewijst de rel in Brooklyn. Een *mohel* had via zijn speeksel een baby dodelijk besmet met het herpesvirus. Zie ook: http://jewishvoiceny.com/index.php?option=com_content&view=article&id=651:babys-death-following-metzitzah-bpeh-generates-questions-brooklyn-da-probe&catid=112:new-york&Itemid=295

¹⁴ NA, 2.07.01.05. inv. 429. Zie voor hetzelfde citaat van Hatam Sofer ook. Jacob Katz, 'The Controversy Over the Mezizah. The Unrestricted Execution of the Rite of Circumcision', in Jacob Katz, *Divine Law in Human Hands: Case Studies in Halakic Flexibility* (Magnes Press: Jerusalem 1998), 361.

doxie was iedere kleine verandering van joods ritueel gevaarlijk en een bedreiging voor het jodendom in het algemeen.¹⁵

Opvallend is dat de discussie rond de *metsietsa* in Nederland pas laat op gang kwam, terwijl Nederland eerder een voortrekkersrol had vervuld in de hervorming van het besnijdersberoep. In tegenstelling tot de Duitse landen en Frankrijk, waar de *metsietsa* door de staat in 1844 werd afgeschaft, begon de discussie in Nederland pas in 1864, ruim 20 jaar later. Een speciaal comité verantwoordelijk voor alle joodse aangelegenheden ‘Hoofdcommissie tot de zaken der Israelieten’ vroeg aan alle zittende opperrabbijnen hun mening over de houdbaarheid van de *metsietsa*. Alhoewel dit beraad wel was geïnitieerd door de overheid, was de bijeenkomst niet verplicht gesteld. Aangezien er sinds de invoering van de Grondwet van 1848 een formele scheiding tussen Kerk en Staat bestond, een feit dat keer op keer door zowel de overheid als de zittende rabbijnen werd benadrukt.

De directe oorzaak voor dit ‘spoedberaad’ was een acht jaar oud bericht uit 1856, over zuigelingen die na hun besnijdenis overleden. Een zekere *mohel* uit Den Bosch werd ervan beschuldigd de drager te zijn van een besmettelijke ziekte die hij via zijn speeksel overdroeg op baby’s. Deze *mohel*, genaamd Lewyt werd verantwoordelijk gehouden voor het overlijden van meerdere zuigelingen. Een brief van een vader van een overleden baby was zeer roerend. Hij schreef dat zijn zoon door Lewyt in 1849 was besneden en dat de wonden van zijn zoontje niet heelden. In een poging het tij te keren, riep hij de hulp in van twee artsen. Beide artsen verklaarden dat zijn zoontje tijdens de *metsietsa* besmet was geraakt met een bepaalde ziekte. Om de wonden te laten helen, werd ‘het onschuldige wicht onder zwaar lijden, kort na de eerste operatie/besnijdenis aan de besmet zijnde deelen werd uitgebrand!’ En ‘ieder dag verwachtte men, dat het ware lijden van mijn kind zoude ophouden en de dood mijn eenigen

¹⁵ Katz, ‘The Controversy Over the Mezizah’, 381.

zoon van ons ouderhart zoude rukken! De Hemel beschikte anders, na een lijden van 10 maanden, dat met geen pen kan beschreven worden, begon de lijder van lieverlede te beteren, en mogten wij ons in zijne genezing verheugen.¹⁶ *Mohel Lewyt* werd niet alleen in verband gebracht met deze zaak maar ook met vele andere gevallen waarbij baby's zeer zwaar leden of zelfs overleden na hun besnijdenis. Nadat de opperrabbijn Lehman van de regio Den Bosch al deze zaken had gehoord, werd *Lewyt* geschorst.

Mohel Lewyt zag de zaak echter heel anders. 'Daar uwe bekend is dat ik bijna drie weken op reis geweest ben, en bij mijne te huis komst vernomen hebbende, dat lastertongen achter mijn rug [mij] belasterd hebben.'¹⁷ Volgens hem waren het valse beschuldigingen en lasterpraat. Hij had juist heel veel tevreden klanten en om zijn woorden kracht bij te zetten, voegde hij enkele getuigenverklaringen toe van tevreden ouders. De dood van een zuigeling kwam niet door hem maar door de verwaarlozing van de ouders of, zoals hij stelde: 'na 14 dage kraam zijnde vertrok de moeder met de eerstgeborene na België in een dorp met haar goederen langs de huize venten, haar kind aan een vreemde vrouwe van de geringe klasse tot zuiging of voeding en oppassing moet laten, zoude het niet kunnen zijn dat het aan de ouders zelve leide of aan die geringe vrouwe welke haar kind dagelijksch verzorgen moeten?'¹⁸

Het is zeer moeilijk te bepalen in deze welles-nietes kwestie wie er verantwoordelijk was. In de negentiende eeuw bestond er namelijk een zeer hoge zuigelingensterfte. De helft van alle baby's die werden geboren, haalde het eerste jaar niet.¹⁹ Dus de oorzaak-gevolg relatie kan niet zo eenvoudig worden vastgesteld. Ondanks deze onduidelijkheid was met de toenomen kennis ten aanzien van besmettelijke ziektes wel bewezen dat het

¹⁶ NA, 2.07.01.05. inv. 429.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ Frans van Poppel en Kees Mandemakers, 'Sociaal-economische verschillen in zuigelingen- en kindersterfte in Nederland, 1812-1912', *Bevolking en Gezin* 31 (2002), 8.

speeksel van de *mohel* de baby's kon besmetten. Dus in theorie was het uitvoeren van de *metsietsa* een potentiële bedreiging voor het leven van de zuigeling.

Daarnaast werd ook de houdbaarheid van het ritueel *metsietsa* besproken door de rabbijnen. Volgens artsen was de *metsietsa* gevaarlijk en zelfs potentieel dodelijk voor zuigelingen. Orthodoxe rabbijnen daarentegen verzetten zich tegen het door de artsen geschetste beeld van de *metsietsa* en zij benadrukten dat de gehele procedure juist bedoeld was om gevaar te voorkomen. Het was een gezondheidsmaatregel, beschreven in de Talmoed en nader verklaard door de middeleeuwse arts Maimonides! Het niet uitvoeren van de *metsietsa* bedreigde het leven van het kind. Bovendien was de *metsietsa* essentieel voor het uitoefenen van het gebod om te besnijden, zelfs als het als gezondheidsmaatregel was bedoeld. Zonder deze derde stap was de besnijdenis niet koosjer en daarom alleen al een bedreiging voor het kind. Sommige rabbijnen beweerden net zoals eerdere orthodoxe geleerden dat het ritueel was overgeleverd als gebod op de berg Sinai en verwierpen dat *metsietsa* een latere rabbijnse creatie was. Het gepretendeerde gezondheidsvoordeel van de *metsietsa* werd nu dus ook theologisch geïnterpreteerd. De *metsietsa* was niet alleen bedoeld om het bloeden te stoppen maar was een essentieel onderdeel van de besnijdenis. Vandaar dat de commissie van opperrabbijnen in 1864 bepaalde dat de *metsietsa* niet gevaarlijk was, dat zij niet afgeschaft kon worden en dat zij evenmin vervangen kon worden door een sponsje.²⁰ In het aanvaarden van deze redenering volgden de rabbijnen duidelijk de lijn die door het orthodoxe kamp in de Duitse landen en Oost-Europa was uitgezet. Het zijn vooral dit soort orthodoxe standpunten die hebben bijgedragen aan het typische conservatieve karakter van het Nederlandse jodendom. Omdat veel joodse ouders de *metsietsa* onhygiënisch vonden, stierf het gebruik van de *metsietsa*

²⁰ NA, 2.07.01.05. inv. 429.

uiteindelijk wel uit. Dit gebeurde echter wel geleidelijk en niet door staatsbemoeyenis.

Een aantal voorzichtige conclusies kan worden getrokken ten aanzien van de verandering van het besnijdenisritueel. Ten eerste werd het besnijdenisritueel gemedicaliseerd. Omdat het ritueel betrekking had op het lichaam en omdat het te maken had met chirurgie, beschouwde men het tot het domein van artsen. Samen met de toegenomen angst voor verspreiding van ziektes creëerde dit een solide basis voor overheidsbemoeyenis. De staat voelde zich verplicht de burger te beschermen tegen letsel of ziekten toegebracht door *mohelim*. Ten tweede werd er een verbinding gemaakt van twee typen argumenten: de zorg om het decorum en het gevaar voor de volksgezondheid. *Metsietsa* was niet alleen een bedreiging voor de volksgezondheid het was ook een barbaars ogend ritueel. Deze argumenten en discoursen versterkten elkaar en werden samen gesmeed tot één geheel. Ten derde werd besnijdenis onderdeel van het Nederlandse bureaucratische rechtssysteem. Hiermee werd de religieuze vrijheid beperkt en de zeggenschap over het joodse lichaam verplaatst van de joodse gemeenschap naar de staat.