



**Schluss mit
genitalen
Zwangs-
operationen!**

MENSCHENRECHTE AUCH FÜR ZWITTER!

Auch im Kinderspital Zürich werden nach wie vor regelmässig kleine Kinder ohne ihre Einwilligung „prophylaktisch“ kastriert und an ihren uneindeutigen Genitalen zwangsoperiert. Wir möchten mit einem **OFFENEN BRIEF DER SELBSTHILFEGRUPPE ZWISCHENGESCHLECHT.ORG AN DAS KINDERSPITAL ZÜRICH** gegen diese unmenschliche Praxis protestieren und dazu beitragen, das öffentliche Tabu um diese systematischen Menschenrechtsverletzungen zu brechen.

Lebenslanges Leiden an genitalen Zwangsoperationen

Jedes 2000. Kind wird mit **uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen** geboren („Intersexuelle“ / Hermaphroditen / Zwitter). Diese Kinder werden in der Regel vor dem 2. Lebensjahr ohne ihre Einwilligung an ihren uneindeutigen Genitalien **zwangsoperiert** und danach systematisch **angelogen**, um ihnen ihr wahres Geschlecht zu verheimlichen.

Nach dem Motto „It's easier to make a hole than to build a pole“ (es ist einfacher, ein Loch zu graben, als einen Mast zu bauen) werden die meisten ‚zu Mädchen gemacht‘. Dabei wird eine zu grosse Klitoris resp. ein zu kleiner Penis **operativ verkleinert** oder gar **amputiert**. Die Mediziner nehmen dabei in Kauf, dass das sexuelle Empfinden vermindert oder gänzlich zerstört wird. Zudem werden die Betroffenen **„prophylaktisch“ kastriert**, d.h. es werden ihnen die gesunden, Hormone produzierenden inneren Geschlechtsorgane entfernt, was eine **lebenslange Substitution mit körperfremden Hormonen** zur Folge hat, die zu gravierenden gesundheitlichen Problemen führen kann.

Obwohl Betroffene diese **unmenschliche Praxis** seit mehr als einem Jahrzehnt anprangern und deren **verherenden Folgen** auch durch wissenschaftliche Studien **mehrfach belegt** sind, halten ÄrztInnen und PolitikerInnen stur an den **menschenrechtswidrigen Zwangsoperationen** fest. Die **Tabuisierung** und **Unsichtbarmachung** der Betroffenen in der Öffentlichkeit trägt ebenfalls ihren Teil dazu bei.

Was 99% der Zwitter erlebt haben, ist **verwandt mit sexuellem Missbrauch**, ist **verwandt mit Folter**, ist **verwandt mit den medizinischen Experimenten**, die im 2. Weltkrieg in KZ's durchgeführt wurden. Die meisten Zwangsoperierten tragen **massive psychische und physische Schäden** davon, unter denen sie ein Leben lang leiden.

Sehr geehrte Ärztinnen und Ärzte des Kinderspitals Zürich

Als sogenannt ‚intersexuelle‘ Menschen und diesem Zusammenhang auch Betroffene von nicht eingewilligten medizinischen Massnahmen sind wir sehr besorgt über öffentliche Äusserungen von leitenden Ärzten des Kinderspitals Zürich, worin diese ebensolche Zwangsmassnahmen öffentlich propagieren.

So zum Beispiel Prof. Dr. Eugen Schoenle, leitender Arzt und Abteilungsleiter Endokrinologie/Diabetologie, in „Der Landbote“ vom 6. Februar 2008, der behauptet, dass bei „Androgenresistenz“ die Hodenanlagen wegen hohem Krebsrisiko „in den meisten Fällen“ entfernt werden müssen. (1)

Oder Dr. med. Peter Sacher, leitender Arzt Pränatale Beratung und Viscerale Chirurgie, der auf seiner Homepage „kinderchirurgie.ch“ behauptet, bei CAIS seien Gonadektomien (Entfernung der Keimdrüsen) lediglich eine „Frage des Zeitpunktes“. (2)

Als Betroffene sowohl von nicht eingewilligten Gonadektomien wie auch von nicht eingewilligten „Genitalkorrekturen“ sind wir über solche Aussagen entsetzt und halten fest:

Flächendeckende prophylaktische Gonadektomien sind laut medizinischen Studien in den meisten Fällen medizinisch nicht notwendig, haben aber für die Betroffenen lebenslange, sehr schwerwiegende Folgen, insbesondere bei anschliessender contra-chromosomaler Hormonersatztherapie. So beträgt beispielsweise bei CAIS (die häufigste Form von Androgenresistenz) das Krebsrisiko lediglich 0.8 %, bei PAIS 15 %. (3) Sogar Wunsch und Wessel halten in einer aktuellen Publikation fest: „Indikation und Zeitpunkt der Gonadenentfernung müssen dem individuellen Tumorrisiko angepasst werden. Der Schutz der Fertilität ist ein zentrales Anliegen.“ (4)

(Fortsetzung umseitig)

Geschlechtszuweisende chirurgische Genitalkorrekturen ohne medizinische Indikation, wie sie offensichtlich auch im Kinderspital immer noch regelmässig an Kleinkindern durchgeführt werden, sind auch in der medizinischen Lehre alles andere als unumstritten. Nach wie vor gibt es keine gesicherten Erkenntnisse, dass sie auf lange Sicht wirksam und sicher sind. Hingegen gibt es viele Indizien, welche ihre Wirksamkeit in Frage stellen.

Weder ist gesichert, dass Genitalkorrekturen langfristig zu besseren psychosozialen Resultaten führen, als wenn sie unterlassen werden. Noch kann garantiert werden, dass ein Kind sich entsprechend der ihm zugewiesene Geschlechtsidentität entwickelt. Im Gegenteil:

„Die Behandlungsunzufriedenheit von Intersexuellen ist [...] eklatant hoch. [...] Ein Drittel [der Patienten] bewertet geschlechtsangleichende Operationen als zufriedenstellend bzw. sehr zufriedenstellend, ein weiteres Drittel ist unzufrieden bzw. sehr unzufrieden und das letzte Drittel ist z.T. zufrieden, z.T. unzufrieden.“ (5)

„Auch aus der Literatur ist bekannt, dass sich ein überdurchschnittlich hoher Prozentsatz von Menschen mit DSD im Lauf der Pubertät oder im Erwachsenenalter entschließt, das ihnen zugewiesene soziale Geschlecht zu wechseln.“ (6)

Auch aus ethischen und juristischen Gründen sind prophylaktische Gonadektomien und geschlechtszuweisende chirurgische Genitalkorrekturen an Kindern ohne deren informierte Zustimmung strikt abzulehnen.

So kritisiert zum Beispiel Dr. med. Nikola Biller-Andorno, Professorin für Biomedizinische Ethik an der Universität Zürich, in der „Schweizerischen Ärztezeitung“ an einem konkreten Fallbeispiel, dass eine „Verschiebung der operativen ‚Korrektur‘“ mit „Einbeziehung des dann Jugendlichen in den Entscheidungsprozess“ von den behandelnden Ärzten lediglich als „theoretische‘ Option“, jedoch nie als praktische Möglichkeit erwogen wird.

Im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten plädiert Biller-Andorno „angesichts des relativ geringen Schadens/Risikos im Falle des Aufschiebens einer Operation und angesichts der noch nicht zufriedenstellenden Datenlage bezüglich der Auswirkungen der jeweiligen Eingriffe auf die Lebensqualität der Betroffenen“ für eine Aufschiebung und dagegen, „durch eine Operation bereits irreversible Fakten zu schaffen“. (7)

Auch Prof. Dr. iur. Andrea Bächler, Professorin für Privatrecht an der Universität Zürich, stellt unmissverständlich klar: „Ein medizinischer Eingriff braucht die Zustimmung der betroffenen Person. In der Regel können die Eltern für ihr Kind zustimmen. Geschlechtszuweisende Operationen aber tangieren

die höchstpersönlichen Rechte und dürfen nicht ohne Zustimmung des betroffenen Kindes vorgenommen werden – ausser es ist medizinisch notwendig.“ (8)

Wir betroffene Menschen bitten Sie deshalb inständig, die offenbar auch im Kinderspital Zürich üblichen, fragwürdigen Praktiken im Zusammenhang mit Intersexualität zu überprüfen, und bitten um eine diesbezügliche Stellungnahme innert nützlicher Frist.

Ebenso bitten wir Sie inständig um Einbezug der Betroffenen und ihrer Organisationen beim Erarbeiten künftiger Behandlungsrichtlinien sowie in der Behandlung selbst (Anbieten von kontinuierlichem Peer Support sowohl für die betroffenen Kinder wie auch für ihre Eltern).

In der Hoffnung auf einen konstruktiven Dialog zwischen verantwortlichen Ärzten und uns Betroffenen grüssen wir Sie freundlich

Im Namen der Schweizerischen Selbsthilfegruppe

Daniela Truffer (Gründungsmitglied Zwischengeschlecht.org, Mitglied XY-Frauen, 1. Vorsitzende Intersexuelle Menschen e.V.)

Quellen (alle Links Stand 5.7.2008)

- (1) Katharina Baumann: „Zwitter kämpfen gegen Fremdbestimmung“. Der Landbote, 6.2.2008
- (2) N. N.: „Management bei Androgen Insensitivity Syndrome (testikuläre Feminisierung)“. http://www.kinderchirurgie.ch/manag/test_feminisierung.html
- (3) Martine Cools, Stenvert L. S. Drop, Katja P. Wolffenbuttel, J. Wolter Oosterhuis, and Leendert H. J. Looijenga: „Germ Cell Tumors in the Intersex Gonad: Old Paths, New Directions, Moving Frontiers“. *Endocrine Reviews* 27(5), 2006: S. 468–484 (S. 481)
- (4) L. Wünsch, L. Wessel: „Chirurgische Strategien bei Störungen der Geschlechtsentwicklung“. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Volume 156, Number 3. Springer Berlin / Heidelberg 2008, S. 234-240
- (5) Christian Schäfer: „Intersexualität: Menschen zwischen den Geschlechtern“. <http://www.springer.com/medicine/thema?SGWID=1-10092-2-513709-0>
- (6) Lisa Brinkmann; Katinka Schweizer; Hertha Richter-Appelt: „Behandlungserfahrungen von Menschen mit Intersexualität. Ergebnisse der Hamburger Intersex-Studie“. *Gynäkologische Endokrinologie* 04/2007, S. 235-242
- (7) M. Jürgensen; O. Hiort; U. Thyen: „Kinder und Jugendliche mit Störungen der Geschlechtsentwicklung: Psychosexuelle und -soziale Entwicklung und Herausforderungen bei der Versorgung“. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Volume 156, Number 3, March 2008, S. 226-233. http://www.netzwerk-is.uk-sh.de/is/fileadmin/documents/publikationen/Kinder_und_Jugendliche_mit_Stoerungen_der_Geschlechtsentwicklung.pdf
- (8) Nikola Biller-Andorno: „Zum Umgang mit Intersex: Gibt es Wege jenseits der Zuordnung des ‚richtigen Geschlechts‘?“. *Schweizerische Ärztezeitung*, 47/2007, S. 2047-2048
- (8) Katrin Hafner: „Ein Intersexueller klagt seinen ehemaligen Arzt an“. *Tages-Anzeiger*, 05.02.2008. <http://www.tagesanzeiger.ch/dyn/wissen/medizin/838834.html>

<http://zwischenGeschlecht.info>