

# STOP Intersex Genital Mutilations!

**MENSCHEN  
RECHTE  
AUCH FÜR  
ZWITTER!**

**10. Dezember ist Tag der Menschenrechte**, in Erinnerung an die Verabschiedung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte am 10. Dezember 1948.

Bis heute werden Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung systematisch **nicht-eingewilligten, medizinisch unnötigen, irreversiblen, kosmetischen Genitaloperationen** und weiteren Eingriffen unterworfen.

Die Schweiz ist mitschuldig an diesen andauernden, gravierenden Menschenrechtsverletzungen in hiesigen Kinderkliniken, weil sie unverändert die **Täter fördert und schützt** – statt die Opfer und ihre berechtigten Forderungen.

## **Amnesty Schweiz (2010)**

*“erheblicher Verstoss gegen das Menschenrecht auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Würde”*

## **Nationale Ethikkommission NEK-CNE**

(Stellungnahme Nr. 20/2012)

*“mit Grund- und Menschenrechten nicht vereinbar – psychosoziale Indikation kann irreversible Genitaloperationen am urteilsunfähigen Kind nicht rechtfertigen – Leid gesellschaftlich anerkennen – Haftungsfolgen, Verjährungsfristen und Strafrecht juristisch überprüfen”*

## **UN-Kinderrechtsausschuss**

(CRC/C/CHE/CO/2-4, 2015)

*“Schädliche Praxis, Gewalt an Kindern – Mangel an Rechtsmitteln und Entschädigung – Verweis auf NEK-CNE”*

## **UN-Ausschuss gegen Folter**

(CAT/C/CHE/CO/7, 2015)

*“unmenschliche Behandlung oder Folter – gesetzgeberische und andere notwendige Massnahmen zum Schutz der körperlichen Unversehrtheit – Wiedergutmachung und angemessene Entschädigung für Opfer – Verweis auf NEK-CNE”*

## **UN-Sonderberichterstatter über Folter**

(A/HRC/22/53, 2013)

*“Narbenbildung, Verlust des sexuellen Empfindens, Schmerzen, Inkontinenz und lebenslange Depressionen – unwissenschaftlich, gesundheitsgefährdend und zu Stigma beitragend”*

## **Lebenslanges Leiden und Trauma durch Intersex-Genitalverstümmelungen**

**Seit den 1950ern** werden die “Genitalkorrekturen” systematisch praktiziert – bis heute ohne jegliche Evidenz für irgendeinen Nutzen für die Betroffenen. **Bis in die 1980er-Jahre** wurde eine “zu grosse Klitoris” oder ein “zu kleiner Penis” kurzerhand amputiert – angeblich ohne negative Folgen. Heute kritisieren u.a. die **Nationale Ethikkommission**, der UN-Kinderrechtsausschuss und der UN-Ausschuss gegen Folter einhellig die hiesige Praxis, unterstreichen die **Verantwortlichkeit von Gesetzgeber und Behörden** – und fordern ein Verbot, Aufarbeitung und Entschädigung.

## **IGM ist ein Verbrechen – KEINE Frage von Identität oder Diskriminierung**

Ob Politik, Berichterstattung oder Förderung, IGM muss **angemessen berücksichtigt und bekämpft werden** – und NICHT für Gender- und Identitätspolitik vereinnahmt!



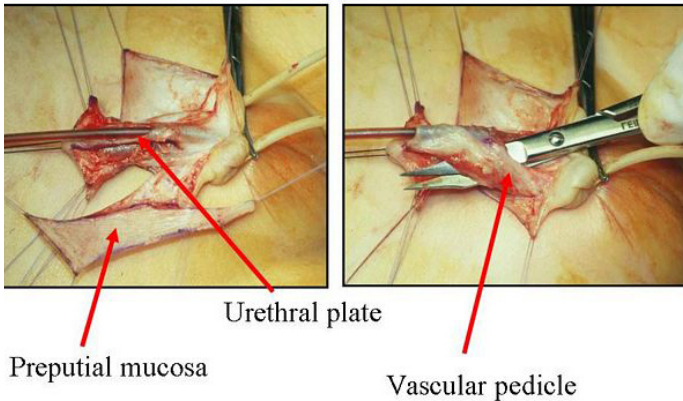
**Zwischengeschlecht.org**

# IGM 1: "Hypospadie-Korrektur" a.k.a. "Vermännlichende Genital-OPs"

"Hypospadie", d.h. wenn der Harnröhrenaussgang sich nicht an der Penisspitze befindet, sondern weiter unten an der Penisunterseite, ist die wohl häufigste Diagnose für kosmetische Genitaloperationen an "atypischen" Kindern. Der Penis wird auseinandergeschnitten, um z.B. mittels Hauttransplantaten den "Harnröhrenaussgang zu verlegen" – langfristig oft mit sehr hohen Komplikationsraten, schweren medizinischen Folgeschäden bis zu Nierenversagen, und zig "Nachkorrekturen".

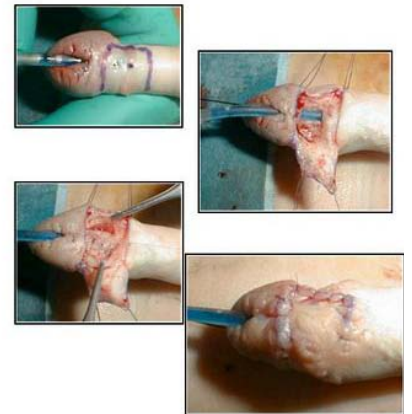
Trotzdem werden weiterhin Operationen ausdrücklich "auch aus ästhetisch-psychologischen Gründen" an Kleinkindern empfohlen: "Der günstigste Zeitpunkt für die Operation ist das 2. und 3. Lebensjahr." Betroffene kritisieren Verlust oder Verminderung der sexuellen Empfindungsfähigkeit und schmerzende Narben.

## Onlay island flap urethroplasty



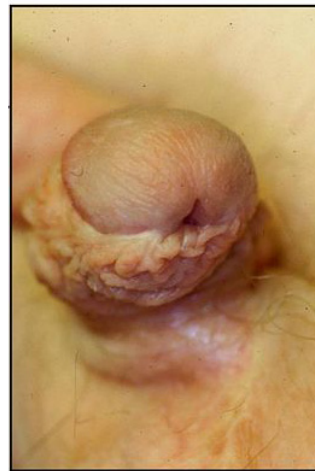
## Treatment of isolated fistulæ

- Rectangular skin incision around the fistula orifice, often lateral
- Dissection and excision of the fistula tract
- Urethral suture
- Multilayer cover with well-vascularized tissue (tunica vaginalis, dartos, dorsal subcutaneous flap ...)
- Problem: coronal fistula +++: Prefer redo urethroplasty
- Suprapubic diversion ? Elbakry



## Onlay / Duckett - results

- Elbakry (BJUI 88: 590-595, 2001): 42% complications
  - 5 breakdowns (7%)
  - 17 fistulæ (23%)
  - Urethral strictures (9%)
  - Urethral diverticulæ (4%)
- Asopa / Duckett tube
  - 3.7% (El-Kasaby J Urol 136: 643-644, 1986)
  - 69% (Parsons BJU 25: 186-188, 1984)
  - 15% (Duckett - 1986)



Bad cosmetic result



infection

## Hypospadias - Procedures for cripple hypospadias

- No standardized procedures
- Personal experience of the surgeon
- Importance of a uro-endocrine approach of complex cases to increase the healing abilities of the penile tissues



## Hypospadias - Conclusions

- Hypospadias surgery remains a surgical challenge
- Long-term results are poorly reported
- Essential joint uro-endocrine approach
- Psychological consequences poorly assessed
- Informing parents is crucial: 50% of all hypospadias will require further surgical attention during their life.
- Research: Essential role of the placenta / Penile growth factors / healing factors / blood supply ...

## Iatrogene Diagnose "Hypospadie Krüppel"

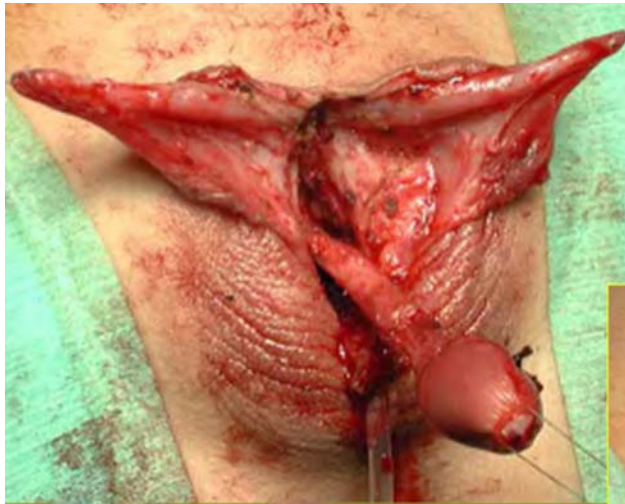
= durch kosmetische "Korrektur-OP" zum "Krüppel" operiert!

Quelle: Pierre Mouriquand: "Surgery of Hypospadias in 2006 - Techniques & outcomes"

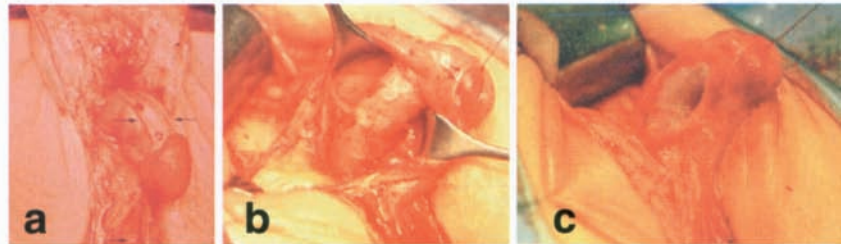
## IGM 2: "Klitorisreduktion" und "Vaginalplastik" a.k.a. "Verweiblichende OPs"

Teilamputation der Klitoris, oft in Verbindung mit chirurgischer "Eröffnung" oder Erweiterung der Vagina und/oder "Harnröhrenverlegung". "46,XX Adrenogenitales Syndrom (AGS)" ist die wohl 2.häufigste Diagnose für kosmetische Genital-OPs an Kindern mit "atypischen" Genitalien, und die häufigste für IGM 2 (weitere sind u.a. "46,XY Partielle Androgenresistenz (PAIS)" und "46,XY Leydigzell-Hypoplasie").

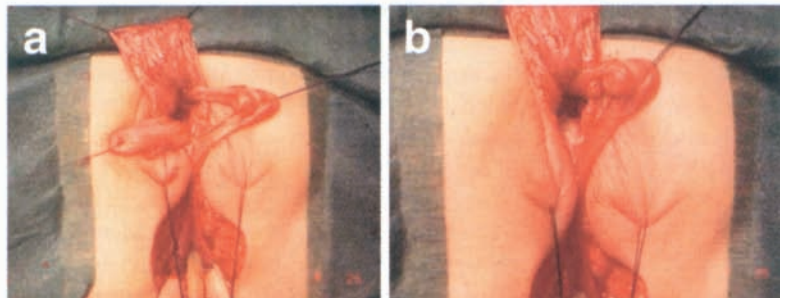
Seit langem klagen Betroffene über **Verlust oder Verminderung der sexuellen Empfindungsfähigkeit**, was auch medizinische Studien regelmässig bestätigen. Trotzdem werden immer noch frühe OPs an Kindern angeboten, und international empfehlen lediglich 10.5% aller KinderchirurgInnen, Betroffene später selbst entscheiden zu lassen (ESPU Zürich 2012).



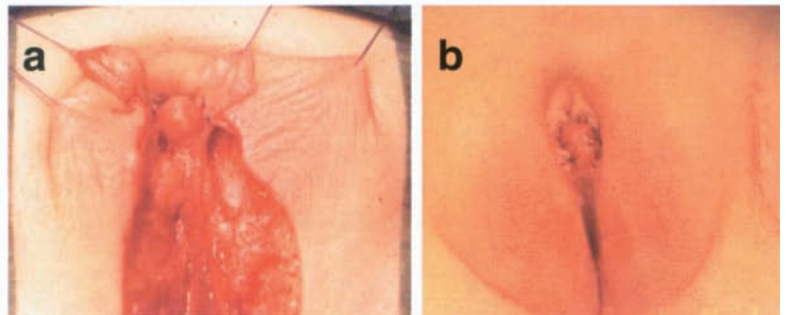
10. Indikationen und Ergebnisse von Korrekturoperationen beim intersexuellen Kind



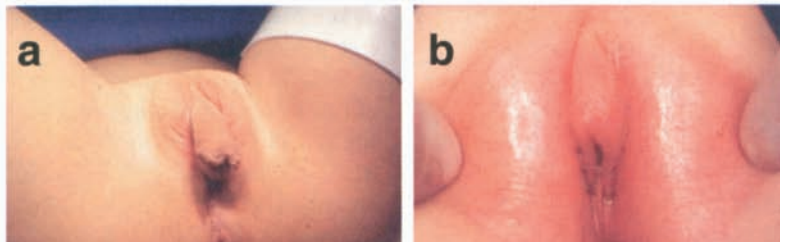
16a-c: Darstellung des Klitorisschaftes (a) sowie der Schwellkörper (b+c).



17a+b: Partielle Resektion der Corpora cavernosa clitoridis.



18a+b: Refixation der Corpora cavernosa clitoridis. "Materialknappheit" bei der Rekonstruktion des clitoridis und der kleinen Labien.



Oben: „Materialknappheit bei der Rekonstruktion eines praeputium clitoridis“: Finke/Höhne: *Intersexualität bei Kindern*, 2008



Oben: „Klitorisreduktion“: Christian Radmayr: *Molekulare Grundlagen und Diagnostik des Intersex*, 2004



Links: „Labioplastik“ Pierre Mouriquand: "Chirurgie des anomalies du développement sexuel - 2007", Folie 81: "Labioplastie"



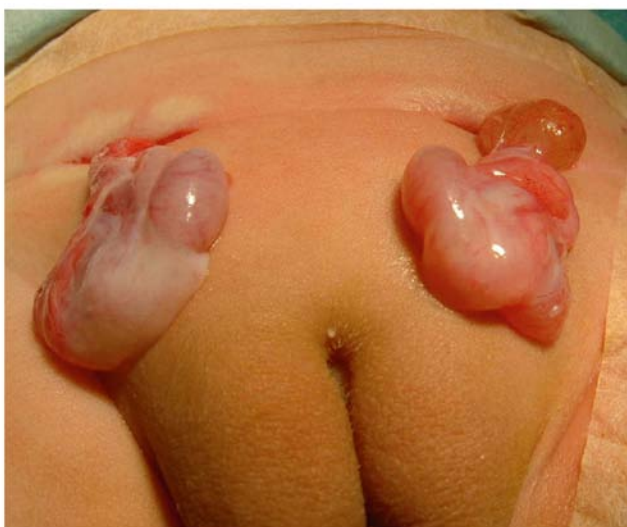
“Schlechte Korrekturergebnisse nach Feminisierung [a, b] und Hypospadiekorrektur [c, d]”: M. Westenfelder, *Der Urologe* 5 / 2011

### IGM 3: Kastration / “Gonadektomie” / Hysterektomie / (Sekundäre) Sterilisierung

Entfernung von gesunden Hoden, Ovarien, Ovotestes, Gebärmüttern und weiteren potentiell fruchtbaren Fortpflanzungsorganen. “46,XY Komplette Androgenresistenz (CAIS)” ist die wohl 3.häufigste Diagnose für kosmetische Genitaloperationen an “atypischen” Kindern, weitere sind u.a. “46,XY Inkomplette Androgenresistenz (PAIS)”, männlich Zugewiesene mit “46,XX Adrenogenitales Syndrom (AGS)”, oder weitere männlich Zugewiesene, denen gesunde Ovarien und/oder Gebärmütter entfernt werden.

Kastrationen werden häufig angeordnet unter dem Vorwand eines angeblich flächendeckenden, “hohen Krebsrisikos”, obwohl dies tatsächlich nur in einzelnen spezifischen Fällen zutrifft, und der wahre Grund “bessere Handhabbarkeit” (“Steuerung” der Pubertät) ist. Dabei sind Bauchhoden meist gesund und produzieren lebenswichtige Hormone. Wie neue Forschungen zeigen, produzieren Bauchhoden entgegen früherer Annahmen oft fertile Spermien (ESPU 2014).

Trotzdem werden z.T. auch heute noch unnötige “Gonadektomien” durchgeführt – trotz allen bekannten schädlichen Nebenwirkungen einer Kastration, darunter Depressionen, Adipositas, Stoffwechsel- und Kreislaufstörungen, Osteoporose, Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten und Libidoverlust, sowie lebenslange Abhängigkeit von künstlichen Hormonen (wobei adäquate Ersatzhormone oft nicht von der Kasse übernommen, sondern von den Betroffenen aus der eigenen Tasche bezahlt werden müssen).



**Fig. 91.6** An inguinal approach for gonadectomy in a CAIS patient with two palpable gonads

#### 3 months old with scrotal hypospadias and right impalpable gonad

- Uterus and dysplastic gonad removed
- Hypospadias repaired
- Follow-up for surveillance of development testicular and/or renal tumors
- Testosterone required at puberty



Oben: “Hysterektomie”: J. L. Pippi Salle: “Decisions and Dilemmas in the Management of Disorders of Sexual [sic!] Development (DSD),” 2007

Links: “laparoskopische Gonadektomie”: Maria Marcela Bailez: “Intersex Disorders,” in: P. Puri & M. Höllwarth (eds.), *Pediatric Surgery: Diagnosis and Management*, Berlin Heidelberg 2009

**Weitere häufige IGM-Formen** sind u.a. zwangsweise Verabreichung von Hormonen, erzwungene Brustamputationen, gewaltsame unnötige Genitaluntersuchungen und medizinische Zurschaustellung, illegitime Menschenversuche, selektive (Spät-)Abtreibungen, systematische Lügen und Schweigegebot (vgl. 2014 CRC NGO Report von [Zwischengeschlecht.org](http://www.zwischengeschlecht.org)).