

Zwischengeschlecht.org

Menschenrechte auch für Zwitter!

Postfach 2122

8031 Zürich

info_at_zwischengeschlecht.org

Charité - Universitätsmedizin Berlin
Charitéplatz 1
10117 Berlin

Otto-Heubner-Centrum
für Kinder- und Jugendmedizin
Charité Universitätsmedizin Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Berlin, 13. November 2011

Offener Brief von Zwischengeschlecht.org an die Charité Universitätsmedizin

Sehr geehrte Damen und Herren

Als sogenannt 'intersexuelle' Menschen und in diesem Zusammenhang auch Betroffene von nicht eingewilligten medizinischen Maßnahmen sind wir sehr besorgt über öffentliche Äußerungen und Verlautbarungen aus der Charité, worin ebensolche Zwangsmaßnahmen öffentlich propagiert, gerechtfertigt oder beschönigt werden, insbesondere aus dem Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie und der Abteilung für Kinderurologie und plastisch rekonstruktive Urologie des Otto-Heubner-Centrum für Kinder- und Jugendmedizin.

So werden in der Charité unter anderem bei Kleinkindern mit "Störungen der sexuellen Differenzierungen", "Hypospadie" und "am intersexuellen Genitale" medizinisch nicht notwendige chirurgische "Korrekturen" öffentlich angeboten und offensichtlich auch regelmäßig praktiziert. (1)

Auch sonst werden in der Öffentlichkeit durch Mitarbeiter der Charité regelmäßig kosmetische Genitaloperationen an Kindern propagiert. Einige Beispiele:

PD Dr. med. Heiko Krude, stellvertretender Klinikdirektor am Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie, am 12. Januar 2005 im Deutschlandradio Berlin:

"Es ist schon eher so, dass man den Eltern sagt, das ist von der Anatomie des äusseren Genitals her möglich es zum Beispiel durch Operation in Richtung Mädchen zu verändern. Und dann würde man dazu neigen, die männlichen Gonaden, die in der Pubertät männliches Hormon bilden würden, zu entfernen und dann die weibliche Pubertät durch die Zufuhr von weiblichen Hormonen zu fördern. Es ist auch vorstellbar in die andere Richtung."

PD Dr. med. Heiko Krude, stellvertretender Klinikdirektor am Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie, am 16. Mai 2011 auf Deutsche Welle (deutsche Übersetzung durch Zwischengeschlecht.org):

“Wenn Sie eine Patientin nicht operieren, etwa ein Mädchen mit Adrenogenitalem Syndrom, von denen wir wissen, dass sie sich als Mädchen entwickeln werden, das wäre eine Art von Gewalt, dieses Kind nicht zu operieren, weil es sonst Jahre einer sehr schwierigen Entwicklung mit einem uneindeutigen Genitale durchmachen muss.”

Dr. med. Birgit Köhler, Ärztin am Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie, in korasion Nr. 1, Februar 2010:

“Sind Hoden und ein ausreichend großer Phallus, gegebenenfalls nach Testosteronbehandlung, vorhanden, sollte primär zugunsten des männlichen Geschlechtes und einer frühen Maskulinisierungsoperation entschieden werden.

(...)

Fast immer sind zur Erreichung einer normalen Pubertätsentwicklung und sexuellen Funktionsfähigkeit hormonelle Behandlungen und genitale Rekonstruktionsoperationen notwendig.”

Prof. Dr. med. Martin Westenfelder, Leiter der Abteilung für Kinderurologie und plastisch rekonstruktive Urologie, in Der Urologe 5/2011, S. 593-599, 20. April 2011:

“Medizinische und psychologische Gründe fordern eine Behandlung. Eltern wollen im Normalfall entweder einen Jungen oder ein Mädchen, Kinder wollen ebenfalls entweder ein Junge oder ein Mädchen sein. Die Gesellschaft hat Schwierigkeiten mit intersexuellen Individuen und intersexuelle Individuen ohne Therapie mit ihr.

(...)

Der Vorwurf der Verstümmelung bei schlechter Therapie ist schwerwiegend, aber es gehört zum Risiko einer Anomalie, dass die Behandlung auch misslingen kann.

(...)

Die Gesellschaft gibt Normen vor, und Eltern sind davon abhängig, z. B. auch die rituelle Beschneidung. Auch diese widerspricht keinesfalls den Menschenrechten. Dies ist die heute gültige Position der Juristen, die sich hauptamtlich diesem Thema annehmen.”

Prof. Dr. med. Martin Westenfelder, Leiter der Abteilung für Kinderurologie und plastisch rekonstruktive Urologie, im Online-Diskurs Intersexualität des Deutschen Ethikrates, 26. Juli 2011:

“Behindernde Anomalien, die medizinisch behandelt werden können, müssen auf Grund unserer medizinischen – und staats-ethischen Normen behandelt werden, um den Betroffenen den Anomalieschaden zu nehmen oder soweit wie möglich zu minimieren, sie damit vor weiteren Folgen zu schützen und ihnen eine normale Entwicklung und damit ein normales oder weitgehend normales Leben zu ermöglichen.

(...)

Die von Betroffenen erhabenen Vorwürfe über unsinnige bis kriminelle Operationen, die ganz häufig auch von Medizinern und Psychologen „abgenickt“ werden, sind seit Jahrzehnten Vergangenheit. Dass Operationen misslingen, bleibt bittere Realität.

(...)

Es grenzt dann umgekehrt schon eher an den Tatbestand der Körperverletzung, wenn durch unüberlegte Aktionen in der Öffentlichkeit Eltern so verunsichert werden, dass sie (die Eltern) erforderliche Eingriffe zum Schaden des Kindes verhindern.

(...)

Wir sind heute in der Lage, die meisten Fehlbildungen kosmetisch und funktionell gut zu korrigieren.”

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

Geschlechtszuweisende chirurgische Genitalkorrekturen ohne strenge medizinische Indikation, wie sie offensichtlich auch in der Charité 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 zugewiesenen Geschlechtsidentität entwickelt. Im Gegenteil, aktuelle Studien belegen:

"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." (2)

Die Behandlungszufriedenheit ist bei intersexuellen Erwachsenen und auch Eltern intersexueller Kinder "gering". Eltern beurteilen "die behandelnden Ärzte/Ärztinnen schlechter als Eltern von Kindern mit anderen chronischen Erkrankungen". (3) "Als Ergebnis zeigt sich, dass viele Erwachsene mit DSD mit der medizinischen Behandlung sehr unzufrieden sind." (4)

"The outcome of early genital vaginoplasty is poor and repeat procedures are common. Complications such as stenosis and persistent offensive vaginal discharge and bleeding are common. [...] It is also increasingly clear that clitoral surgery in childhood is detrimental to adult sexual function." (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)

Dass die Wirksamkeit der chirurgischen und hormonellen Behandlungsmethoden an Kleinkindern auch nach sechzigjähriger Praxis immer noch nicht erwiesen werden konnte, unterstreichen zudem auch die aktuellen Leitlinien, die sich bekanntlich auf der niedrigsten Entwicklungsstufe 1 befinden.

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 Hormonersatztherapie entgegen der ursprünglichen Hormonproduktion des Körpers. So beträgt beispielsweise bei CAIS das Krebsrisiko lediglich 0.8 %, bei PAIS 15 %. (7)

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

Auch sind laut "Ethische Grundsätze und Empfehlungen" irreversible, medizinisch nicht notwendige Eingriffe ohne ausreichende Evidenz klar unzulässig:

"Maßnahmen, für die keine zufrieden stellende wissenschaftliche Evidenz vorliegt, sowie Maßnahmen, die irreversible Folgen für die Geschlechtsidentität oder negative Auswirkungen auf Sexualität oder Fortpflanzungsfähigkeit haben können, sind besonders begründungs- und rechtfertigungspflichtig und bedürfen einer zwingenden medizinischen Indikation. [...] Die Verfügung über Organe und Strukturen, die für die körperliche Integrität oder Geschlechtsidentität wichtig sind (z.B. Keimdrüsen), sollten in der Regel – wenn keine gewichtigen, das Kindeswohl betreffenden Gründe entgegenstehen – dem Betroffenen selbst überlassen bleiben." (8)

2010 bestätigte der Deutsche Ethikrat:

"Der Umgang mit der Intersexualität berührt eine Reihe medizin-, rechts- und sozialetischer Fragen, insbesondere das Recht auf körperliche Unversehrtheit." (9)

Und auf dem Forum Bioethik des Deutschen Ethikrates vom 23.6.2010 fand die Leitung der Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität "Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung", Prof. Dr. Claudia Wiesemann, angesprochen auf die selektive Berücksichtigung der ethischen Grundsätze und Empfehlungen in der aktuellen Leitlinie, deutliche Worte und sprach von Situationen, in denen

"operiert wird auf Teufel komm raus (...) und (...) der informed consent aller Wahrscheinlichkeit nach Makulatur ist und letztendlich die Ethik nur noch als Freifahrtschein dazu dient, an die Eltern eine ohnehin feststehende Entscheidung abzu delegieren" (10).

(Claudia Wiesemann bezog sich dabei hauptsächlich auf "Kleinstzentren". Nach allen uns vorliegenden Informationen ist genau dasselbe jedoch auch in den großen Behandlungszentren der Fall, und ist noch nirgends die auch in der Leitlinie geforderte Beteiligung von Psychologen, Sozialarbeitern und Ethikern in den multidisziplinären Behandlungsteams wirklich gewährleistet, auch durch entsprechende Festanstellungen.) (11)

Auf Februar 2012 erarbeitet aktuell der Deutsche Ethikrat im Auftrag der Bundesregierung eine Stellungnahme. In einer ersten Einschätzung vom 15. Juni 2011 hielt der Deutsche Ethikrat u.a. fest:

"Ein zentraler Punkt ist das Recht der Betroffenen auf körperliche Unversehrtheit. [...] Hier findet das Elternrecht seine Grenzen und auch dies spricht dafür, mit solchen Eingriffen so lange wie möglich zu warten, damit die betroffenen Intersexuellen selbst entscheiden können."

Auch internationale Ethikgremien kommen zum Schluss:

"Our working group unanimously supported waiting for children to be old enough to participate in decisions about risky and painful surgeries that might fail to reliably retain function and produce more normal appearance (for example, surgery for intersex and achondroplasia)." (12)

Die Rechtsprofessorin Konstanze Plett vertritt seit langem den Standpunkt, dass das medizinisch nicht notwendige Gonadektomieren intersexueller Kinder gegen das Sterilisationsverbot verstoße. (13)

Auch international werden medizinisch nicht notwendige Eingriffe an Kindern als Verstoß gegen ihre höchstpersönlichen Rechte gewertet. Vgl. zum Beispiel Prof. Dr. iur. Andrea Bächler, Professorin für Privatrecht an der Universität Zürich:

"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." (14)

Nicht zuletzt verletzen medizinisch nicht notwendige, kosmetische Genitaloperationen an Kleinkindern Grund- und Menschenrechte, insbesondere das Recht auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung.

Namhafte Menschenrechtsorganisationen unterstreichen zudem die Parallelen zur weltweit geächteten Praxis der weiblichen Genitalverstümmelung.

Die Juristin Dr. Angela Kolbe kritisiert in ihrer mit dem Deutschen Studienpreis der Körber-Stiftung ausgezeichneten Dissertation über die verfassungsrechtliche Situation intersexueller Menschen insbesondere die schweren Eingriffe bei Kleinkindern als Verstoß gegen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit. (15)

Als Reaktion auf einen Schattenbericht von Intersexuelle Menschen e.V., der verschiedene Menschenrechtsverletzungen von Intersexuellen durch medizinische Zwangseingriffe auflistete (16), rügte 2009 das UN-Komitee CEDAW die Bundesregierung wegen Missachtung ihrer Schutzpflicht gegenüber intersexuellen Kindern. In den daraus resultierenden schriftlichen Empfehlungen forderte das Komitee die Bundesregierung auf, "wirksame Maßnahmen zum Schutz ihrer Menschenrechte zu ergreifen" (17).

Am 4. November 2011 behandelte der UN-Ausschuss gegen Folter erstmals das Thema und sprach von "Verstümmelung", "Zwangsoperationen" und "nicht notwendigen Operationen". (18)

Die Sektionen Deutschland und Schweiz von Amnesty International verabschiedeten 2010 an ihren Jahresversammlungen je eine Motion, worin sie Handlungsbedarf unterstrichen.

Amnesty Deutschland wertete die kosmetischen Genitaloperationen an Kindern als "fundamentalen Verstoß gegen die Menschenrechte":

"Im Mittelpunkt der Bemühungen steht die Ächtung einer medizinischen Praxis, intersexuellen Menschen entweder im frühen Kindesalter ohne Einwilligungsfähigkeit – oder Erwachsenen ohne Aufklärung über Folgen – auf operativ-medikamentösem Weg ein eindeutiges Geschlecht „zuzuweisen“. Dies wird als fundamentaler Verstoß gegen die Menschenrechte (Recht auf körperliche Unversehrtheit, auf Selbstbestimmung und Würde und auf Nicht-Diskriminierung) gewertet, da solche Maßnahmen in den allermeisten Fällen aus medizinisch-gesundheitlicher Sicht keinerlei Begründung haben." (19)

Und Amnesty Schweiz führte in der Begründung aus:

"Wir erachten genitale Zwangsoperationen für ein schweres Verbrechen, das gegen die Menschenrechte auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Würde verstößt. Genitale Zwangsoperationen sind schwere medizinische Eingriffe an Kindern mit gesunden, aber soge-

nannten nicht eindeutigen Geschlechtsmerkmalen, die ohne die Einwilligung der Betroffenen vorgenommen werden. Die Folgen von chirurgischen und medikamentösen Eingriffen werden von den Betroffenen oft als Verstümmelungen wahrgenommen. Die Suizidrate bei operierten und hormonbehandelten Intersexuellen ist stark erhöht; auch verstösst die Zuweisung zum explizit männlichen oder weiblichen Geschlecht gegen die Menschenrechte auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Würde, die nicht nur bei Female Genital Mutilation (FGM) in Entwicklungsländern, sondern weiterhin auch bei genitalen Zwangsoperationen in Industrieländern verletzt werden." (20)

Terre des Femmes und internationale Expertinnen konstatieren seit Jahren, dass kosmetische Genitaloperationen an Kleinkindern eine Form von Genitalverstümmelung sind und für die Opfer vergleichbar schädlich wie die weibliche Genitalverstümmelung. (21)

Erwachsene, die als Kinder kosmetischen Genitaloperationen unterzogen wurden, beklagen seit den 1990er-Jahren öffentlich die "Zerstörung des sexuellen Empfindens" und der "körperlichen Unversehrtheit" (22) durch diese Eingriffe, welche sie als "Genitalverstümmelung" erfahren. (23)

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

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

Im Namen von Zwischengeschlecht.org

Daniela Truffer
Gründungsmitglied Zwischengeschlecht.org
Gründungsmitglied Selbsthilfegruppe Intersex.ch
Mitglied XY-Frauen
Mitglied Intersexuelle Menschen e.V.

Quellen (alle Links Stand 11.11.2011)

(1) Flyer der Abteilung für Kinderurologie und plastisch rekonstruktive Urologie, S. 2: Leistungsspektrum
http://urologie.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/m_cc08/urologie/Texte/Flyer/Kinderurologie_2011.pdf

Institut für Experimentelle Pädiatrische Endokrinologie, Themenschwerpunkte Klinische Endokrinologie
http://www.charite.de/p_endo/

(2) Christian Schäfer: "Intersexualität: Menschen zwischen den Geschlechtern".
<http://www.springer.com/medicine/thema?SGWID=1-10092-2-513709-0>

Lisa Brinkmann; Katinka Schweizer; Hertha Richter-Appelt: "Behandlungserfahrungen von Menschen mit Intersexualität. Ergebnisse der Hamburger Intersex-Studie". Gynäkologische Endokrinologie 04/2007, S. 235-242

(3) Eva Kleinemeier, Martina Jürgensen: "Erste Ergebnisse der Klinischen Evaluationsstudie im Netzwerk Störungen der Geschlechtsentwicklung/Intersexualität in Deutschland, Österreich und Schweiz Januar 2005 bis Dezember 2007", S. 18. http://www.netzwerk-dsd.uk-sh.de/fileadmin/documents/netzwerk/evalstudie/Bericht_Klinische_Evaluationsstudie.pdf

(4) Ebd., S. 37

(5) Sarah M. Creighton: "Adult Outcomes of Feminizing Surgery". In: Sharon E. Sytsma (Ed.): "Ethics and Intersex", Dordrecht: Springer, 2006, S. 207-214

(6) 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

(7) Martine Cools, Stenvert L. S. Drop, Katja P. Wolffenbuttel, J. Wolter Oosterhuis, and Leendert H. J. Lo-oijenga: "Germ Cell Tumors in the Intersex Gonad: Old Paths, New Directions, Moving Frontiers". Endocrine Reviews 27(5), 2006: S. 468–484 (S. 481)

(8) Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität "Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung": "Ethische Grundsätze und Empfehlungen bei DSD. In: Monatsschrift Kinderheilkunde 2008, Nr. 156, S. 241-245

(9) Pressemitteilung 06/2010 des Deutschen Ethikrates vom 25.6.2010
<http://www.ethikrat.org/presse/pressemitteilungen/2010/pressemitteilung-2010-06>

(10) Claudia Wiesemann, Redebeitrag in der Abschlussdiskussion am „Forum Bioethik“ des Deutschen Ethikrates, 23.06.2010, Transkript:
<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2010/09/13/Ethik-als-Freifahrtschein-Claudia-Wiesemann-23-6-10>

(11) Eckhard Korsch: "Überlegungen zur praktischen Umsetzung des DSD-Consensus-Statements", Vortrag gehalten an der APE 2006, Folien 11-17

(12) Erik Parens (Ed.): "Surgically Shaping Children", Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2006, S. xxix

(13) Vortrag vom 7.3.2001, gehalten anlässlich der 45. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE). Druckfassung:
Konstanze Plett: Intersexualität aus rechtlicher Perspektive. "Gigi - Zeitschrift für die sexuelle Emanzipation" Nr. 13 (Mai/Juni 2001)

(14) Katrin Hafner: "Ein Intersexueller klagt seinen ehemaligen Arzt an". Tages-Anzeiger, 05.02.2008.
<http://www.tagesanzeiger.ch/dyn/wissen/medizin/838834.html>

(15) Angela Kolbe: Intersexualität, Zweigeschlechtlichkeit und Verfassungsrecht. Eine interdisziplinäre Untersuchung. Nomos 2010 (Dissertation)

(16) Lucie G. Veith / Sarah Luzia Hassel-Reusing / Claudia J. Kreuzer: Parallelbericht zum 6. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW). Erstellt von: Intersexuelle Menschen e.V. / XY-Frauen (<http://intersex.schattenbericht.org>)

(17) CEDAW/C/DEU/CO/6

Deutsche Übersetzung: <http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Aussenpolitik/Themen/Menschenrechte/Download/ConcludingCommentsFrauen.pdf>

(18) UN-Pressmitteilung vom 4. November 2011

http://www.unog.ch/unog/website/news_media.nsf/%28httpNewsByYear_en%29/5E9C56AC5E294D50C125793E0044841D?OpenDocument

(19) "Intersexualität und Menschenrechte", Mitteilung vom 26.5.2010

<http://www.mersi-hamburg.de/Main/20100526001>

(20) Motion 6: "Position zu Intersexualität"

http://www.queeramnesty.ch/docs/QAI_Motion_GV2010_Intersex.pdf

(21) Hanny Lightfoot-Klein: "Der Beschneidungsskandal". Orlanda 2003. Vgl. insbesondere Kapitel 3: "Intersex-Chirurgie – ein Segen für wen?", S. 49-58

Fana Asefaw, Daniela Hrzán: Genital Cutting – Eine Einführung. In: ZtG Bulletin 28, 2005, S. 8-21

Relevante Auszüge: <http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2010/08/07/Genitale-Zwangsoperationen-an-Zwittern-Genitalverstümmelung-Typ-IV-Fana-Asefaw%2C-Daniela-Hrzan%2C-2005>

Ganzer Text: http://www.gender.hu-berlin.de/w/files/ztgbulletintexte28/2artikel_asefaw_hrzan.pdf

Marion Hulverscheidt: "Weiblich gemacht? Genitalverstümmelung bei afrikanischen Frauen und bei Intersexuellen". In: TDF. Menschenrechte für die Frau, Nr. 3/4, 2004, S. 23-26

http://kastrationsspital.ch/public/Hulverscheidt_TDF_3-4-04.pdf

Konstanze Plett: "Die Macht der Tabus". amnesty journal 03/2008 - Das Magazin für die Menschenrechte

<http://schattenblick.net/infopool/buerger/amnesty/bagru265.html>

(22) Cheryl Chase: "Letters from Readers". In: The Sciences, July/August, 3, 1993

<http://www.isna.org/articles/chase1995a>

(23) Arbeitsgruppe gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie (AGGPG):

"Genitalverstümmelungen in Deutschland in der Kinder- und Jugendgynäkologie"

<http://blog.zwischengeschlecht.info/pages/Genitalverstümmelungen-AGGPG-%281996%29>