

Zwischengeschlecht.org

Menschenrechte auch für Zwitter!

Postfach 2122

8031 Zürich

info@zwischengeschlecht.org

Ostschweizer Kinderspital
z.Hd. Kinderchirurgie
und Pädiatrie/Jugendmedizin
Claudiusstrasse 6
9006 St. Gallen

Zürich, 6. Februar 2011

Offener Brief von Zwischengeschlecht.org

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 dem Ostschweizer Kinderspital, worin ebensolche Zwangsmassnahmen öffentlich propagiert, gerechtfertigt oder beschönigt werden.

So werden im Ostschweizer Kinderspital unter anderem bei Kleinkindern mit "Störungen der Geschlechtsentwicklung", "Hypospadie" und "Klitorishypertrophie" medizinisch nicht notwendige chirurgische "Korrekturingriffe" öffentlich angeboten und offensichtlich auch regelmässig durchgeführt. (1)

Zwar bemüht sich das Kispi dabei gegen aussen um einen betont fortschrittlichen und aufgeklärten Anstrich:

So bestehe seit Jahren ein "Multiprofessionelles endokrinologisch-gynäkologisch-psychologisches Betreuungsteam (MBT ENG)" (1) beziehungsweise ein "Multiprofessionelles Betreuungsteam für Störungen der Geschlechtsentwicklung, früher 'Intersexualität' (MBT-DSD)" (2), welches betroffenen Kindern und ihren Eltern unter anderem auch "[p]sychologische Beratung und Betreuung" sowie eine "Mitarbeiterin des Sozialdienstes" zur Verfügung stelle. Weiter würden auch Kontakte zu "Selbsthilfegruppen" vermittelt (1). "(...) wir nehmen das Kind so an, wie es ist (...) und drängen nicht zu einer Entscheidung in die eine oder andere Richtung." (2)

Leider scheint dieser hohe Anspruch bisweilen nicht ganz der Realität zu entsprechen. So schilderte unlängst eine Mutter ihre Erfahrungen mit dem "Multiprofessionellen Betreuungsteam" wie folgt:

„Wir Eltern wurden von den Ärzten massiv unter Druck gesetzt, das Kind geschlechtsbestimmend operieren zu lassen, obwohl es vollkommen gesund war und keine Beschwerden hatte. Nicht zu operieren, wäre für das Kind ein gesellschaftliches Desaster, lautete die Begründung. Die Rede war zuerst von einem Mädchen. ‘Aber wir machen auch einen Bub, wenn Sie das lieber wollen’, bot uns die Ärztin an.“ (3)

Auch die versprochenen Hinweise auf Selbsthilfegruppen entsprechen laut der Betroffenselbsthilfe intersex.ch offensichtlich nicht immer der tatsächlichen Praxis.

Weiter fällt auf, dass die konkret angebotene sozialpädagogische Unterstützung letztlich doch nicht so ganz ergebnisoffen, sondern primär auf medizinische Behandlungen ausgerichtet ist: Erwähnt werden lediglich gegebenenfalls Hinauszögerung der Anmeldung als Junge oder Mädchen bei den Meldebehörden sowie Unterstützung bei der Durchsetzung von Forderungen bei Krankenkassen und Invalidenversicherung. (2)

Leiterin des "Multiprofessionellen Betreuungsteams" ist die Endokrinologin Prof. Dr. med. Dagmar L'Allemand-Jander, zugleich leitende Ärztin Endokrinologie/Diabetologie am Ostschweizer Kinderspital sowie Leiterin des "Studienzentrum St. Gallen" des deutschen "Netzwerk Intersexualität/DSD". Angesprochen auf (prophylaktische) Kastrationen und deren lebenslange Folgen behauptete L'Allemand-Jander am 5. Netzwerktreffen 2008 in Kiel öffentlich: "Das wird ja heute sowieso nicht mehr gemacht." (4) Obwohl geschlechtsbestimmende Operationen zum Mädchen, wie sie der oben zitierten Mutter angetragen wurde, eine Entfernung der Hoden zwangsläufig beinhalten.

Bezeichnenderweise sind auch vom Ostschweizer Kinderspital keinerlei Zahlen darüber bekannt, wie viele Kinder mit "Störungen der Geschlechtsentwicklung" dort behandelt werden und wie viele davon kosmetisch genitaloperiert und/oder kastriert werden.

Chefarzt Pädiatrie/Bereichsleiter Fachbereich Pädiatrie am Ostschweizer Kinderspital ist Prof. Dr. Christian Kind, der gleichzeitig unter anderem als Präsident der "Zentralen Ethikkommission (ZEK)" der "Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)" amtiert. Angesprochen auf die ethische Problematik kosmetischer Genitaloperationen an Kindern gab er 2010 öffentlich bekannt:

"[Wir] richten uns dabei eigentlich nach dem, was wir für Signale aus der Ärzteschaft und aus der Öffentlichkeit bekommen. Und da muss ich Ihnen sagen, dass in unserer Wahrnehmung bis jetzt das Problem der Störung der Geschlechtsentwicklung nicht als so brennend und mit einem grossen Handlungsbedarf behaftet gesehen wird." (5)

Im selben Interview urteilte Prof. Dr. Kind über die Jahrzehnte langen Klagen unzufriedener Zwangsbehandelter:

"Es scheint uns eher, dass es sich um Einzelproteste und eine sehr sehr kleine Gruppe zu handeln scheint und sich auch auf etwas Vergangenes bezieht." (5)

Dies, obwohl das Ostschweizer Kinderspital an der Lübecker Evaluationsstudie beteiligt war, die unter anderem bestätigte, dass heute noch 90% aller betroffenen Kinder und Jugendlichen im Durchschnitt mehrfach kosmetisch genitaloperiert werden, wobei die Behandlungsunzufriedenheit hoch ist (vgl. auch unten Anmerkungen 7 und 8).

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

Geschlechtszuweisende chirurgische "Genitalkorrekturen" ohne medizinische Indikation, wie sie auch im Ostschweizer 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 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." (6)

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". (7) "Als Ergebnis zeigt sich, dass viele Erwachsene mit DSD mit der medizinischen Behandlung sehr unzufrieden sind." (8)

"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." (9)

„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.“ (10)

Dass die Wirksamkeit der chirurgischen und hormonellen Behandlungsmethoden an Kleinkindern auch nach sechzigjähriger Praxis immer noch nicht erwiesen werden konnte, wird durch die Tatsache unterstrichen, dass es in der Schweiz dazu noch nicht einmal eine Leitlinie gibt. Selbst im benachbarten Ausland, wie zum Beispiel in Deutschland, befinden sich die aktuellen AWMF-Leitlinien allesamt auf der niedrigsten Entwicklungsstufe 1.

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 %. (11) 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." (12)

Auch aus ethischen und juristischen Gründen sind geschlechtszuweisende chirurgische "Genitalkorrekturen" und prophylaktische Gonadektomien 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". (13)

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)." (14)

"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." (15)

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." (16)

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 Stiftung Kinderschutz Schweiz kritisiert 2009 in einem gemeinsam mit der Mütter- und Väterberatung Schweiz herausgegebenen Elternratgeber:

"Leider werden auch heute noch viele intersexuelle Kinder bereits als Säugling oder Kleinkind operativ einem Geschlecht zugewiesen (...)." (17)

Die beiden Organisationen konstatieren,

"dass nicht notwendige operative Eingriffe dringend vermieden werden sollten, bis das Kind bzw. der Jugendliche selbst mitentscheiden kann, ob und wenn ja welche Eingriffe vorgenommen werden sollen." (17)

In der Vernehmlassung zur parlamentarischen Initiative "Verbot von sexuellen Verstümmelungen" forderten Terre des Femmes Schweiz und die Schweizer Sektion von Amnesty International 2009 ausdrücklich die Ausdehnung des Tatbestandes auch auf kosmetische Genitaloperationen an Intersexuellen. (18)

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

Amnesty Schweiz führte dazu 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 sogenannten 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." (19)

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." (20)

Terre des Femmes Deutschland 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)

Auch die UNO wertet kosmetische Genitaloperationen an Kindern als Menschenrechtsverletzung: Als Reaktion auf einen Schattenbericht der deutschen NGO Intersexuelle Menschen e.V., der verschiedene Menschenrechtsverletzungen von Intersexuellen durch medizinische Zwangseingriffe auflistete (22), 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" (23).

Wie in der Schweiz ist auch in Deutschland das Recht auf körperliche Unversehrtheit ausdrücklich Bestandteil der Verfassung. 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. (24)

Erwachsene, die als Kinder kosmetischen Genitaloperationen unterzogen wurden, beklagen seit den 1990er-Jahren öffentlich die "Zerstörung des sexuellen Empfindens" und der "körperlichen Unversehrtheit" (25) durch diese Eingriffe, welche sie als "Genitalverstümmelung" erfahren. (26)

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

Ebenso bitten wir Sie inständig um angemessenen 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 von Zwischengeschlecht.org

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

Quellen (alle Links Stand 5.2.2011)

- (1) Flyer Multiprofessionelle Sprechstunde für chronisch kranke Kinder und Jugendliche mit Hormonstörungen, Störungen der Geschlechtsentwicklung und des Wachstums (MBT ENG), 2009
http://www.kispisg.ch/downloads_cms/flyer_sprechstunde_eng.pdf
- (2) Information DSD-Team am OKS, 2011
http://www.kispisg.ch/downloads_cms/information_dsd-team_2011.pdf
- (3) Renata Egli-Gerber: "Weder Mann noch Frau – und doch beides", in: Sonntag/Leben und Glauben, Heft 36/2010, S. 28-30, hier S. 29
http://kastrationsspital.ch/public/SLG_36-2010_Intersexualitaet.pdf
- (4) <http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2008/09/11/5-Netzwerk-Treffen-Kiel-6908%3A-Intersexualitaet-DSD-ahoi>
- (5) DRS2 Kontext 21.10.2010: "Wenn der Arzt das Geschlecht bestimmt"
<http://www.drs.ch/www/de/drs/sendungen/kontext/5005.sh10153728.html>
Teiltranskript:
<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2011/02/05/kind>
- (6) 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
- (7) 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
- (8) Ebd., S. 37
- (9) Sarah M. Creighton: "Adult Outcomes of Feminizing Surgery". In: Sharon E. Sytsma (Ed.): "Ethics and Intersex", Dordrecht: Springer, 2006, S. 207-214
- (10) 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
- (11) 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)
- (12) L. Wunsch, L. Wessel: "Chirurgische Strategien bei Störungen der Geschlechtsentwicklung". Monatsschrift Kinderheilkunde, Volume 156, Number 3. Springer Berlin / Heidelberg 2008, S. 234-240
- (13) Nikola Biller-Andorno: "Zum Umgang mit Intersex: Gibt es Wege jenseits der Zuordnung des 'richtigen Geschlechts?'". Schweizerische Ärztezeitung, 47/2007, S. 2047-2048
- (14) Erik Parens (Ed.): "Surgically Shaping Children", Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2006, S. xxix
- (15) Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität "Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung": "Ethische Grundsätze und Empfehlungen bei DSD. In: Monatsschrift Kinderheilkunde 2008, Nr. 156, S. 241-245
- (16) Katrin Hafner: "Ein Intersexueller klagt seinen ehemaligen Arzt an". Tages-Anzeiger, 05.02.2008.
<http://www.tagesanzeiger.ch/dyn/wissen/medizin/838834.html>

(17) Stiftung Kinderschutz Schweiz, Mütter- und Väterberatung Schweiz (Hrsg.): Sexualerziehung bei Kleinkindern und Prävention von sexueller Gewalt, September 2009, S. 22

(18) Genitalverstümmelung: Übersicht zur Vernehmlassung: http://humanrights.ch/home/de/Fokus-Schweiz/Inneres/Gewalt/Genitalverstuemmung/idcatart_9012-content.html?zur=300

Vernehmlassungsantwort von Terre des Femmes Schweiz: http://www.terre-des-femmes.ch/files/TERRE_DES_FEMMES_Schweiz_Stellungnahme_Vernehmlassung_FGM.pdf

Vernehmlassungsantwort von Amnesty International:
http://humanrights.ch/home/upload/pdf/090504_PP_FGM.pdf

(19) Motion 6: "Position zu Intersexualität"
http://www.queeramnesty.ch/docs/QAI_Motion_GV2010_Intersex.pdf

(20) "Intersexualität und Menschenrechte", Mitteilung vom 26.5.2010
<http://www.mersi-hamburg.de/Main/20100526001>

(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-Genitalverstuemmung-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) 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>)

(23) CEDAW/C/DEU/CO/6
Deutsche Übersetzung: <http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Aussenpolitik/Themen/Menschenrechte/Download/ConcludingCommentsFrauen.pdf>

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

(25) Cheryl Chase: "Letters from Readers". In: The Sciences, July/August, 3, 1993
<http://www.isna.org/articles/chase1995a>

(26) Arbeitsgruppe gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie (AGGPG):
"Genitalverstümmelungen in Deutschland in der Kinder- und Jugendgynäkologie"
<http://blog.zwischengeschlecht.info/pages/Genitalverstuemmungen-AGGPG-%281996%29>