

Ohne Aufarbeitung keine Aussöhnung!



Der 26. Oktober ist weltweit **“Intersex Awareness Day”** – und am 26.10.2009 wurde im Kantonsrat Zürich zum ersten Mal in der Schweiz ein politischer Vorstoss zum Thema **Intersex-Genitalverstümmelungen** eingereicht.

Die Nationale Ethikkommission, der Kinderrechtsausschuss, der Ausschuss gegen Folter und viele andere mehr haben seither die gegenwärtige Praxis unmissverständlich gerügt, die Verantwortlichkeit von Gesetzgeber und Behörden unterstrichen und Aufarbeitung und Wiedergutmachung gefordert. Durch die historische Rolle des Kispri steht der Kanton Zürich besonders in der Pflicht.

Amnesty Schweiz (2010)

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

Nationale Ethikkommission NEK

(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”

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”

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”

Lebenslängliches Leiden und Trauma durch kosmetische Genitaloperationen

Seit den 1950ern werden medizinisch nicht notwendige **“Genitalkorrekturen”** an Intersex-Kindern systematisch praktiziert – bis heute ohne jegliche Evidenz für irgendeinen Nutzen für die Betroffenen. **Seit über 20 Jahren** protestieren Überlebende öffentlich gegen diese Operationen, die sie als schädlich, traumatisierend, zerstörerisch und verstümmelnd beschreiben.

Bis in die 1980er-Jahre wurde eine **“zu grosse Klitoris”** kurzerhand amputiert.

Eine Aufarbeitung findet bis heute kaum statt.

Wegweisender Anfang

Die Universität Zürich und das Kispri waren an der weltweiten Durchsetzung systematischer früher **“Genitalkorrekturen”** massgeblich beteiligt. **Dieses Jahr** hat das Kispri nun eine Pilotstudie zur Praxis 1913-1969 vorgestellt, und zusammen mit der Uni weitere Forschungen in Angriff genommen. **Doch ohne politischen Auftrag und auch entsprechende Unterstützung** ist eine angemessenen Aufarbeitung nicht möglich.



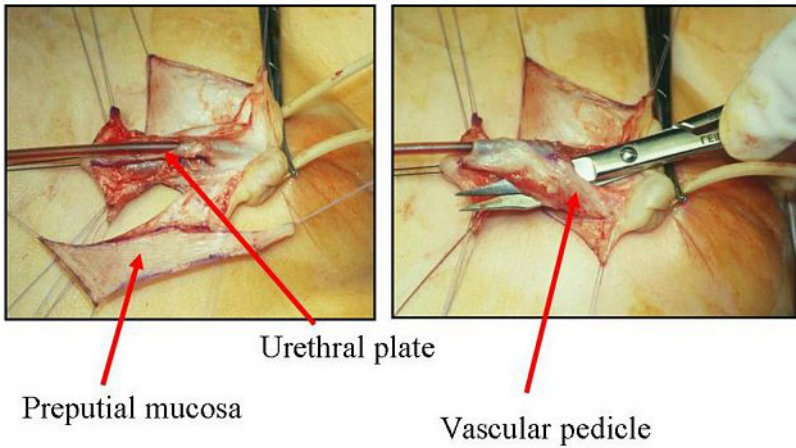
<http://Zwischengeschlecht.org>

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 auch im Kispri 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



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)



Iatrogene Diagnose
"Hypospadie-Krüppel"
 = durch kosmetische
"Korrektur-OP"
 zum **"Krüppel"**
 operiert!

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



cripple hypospadias



Bad cosmetic result



infection



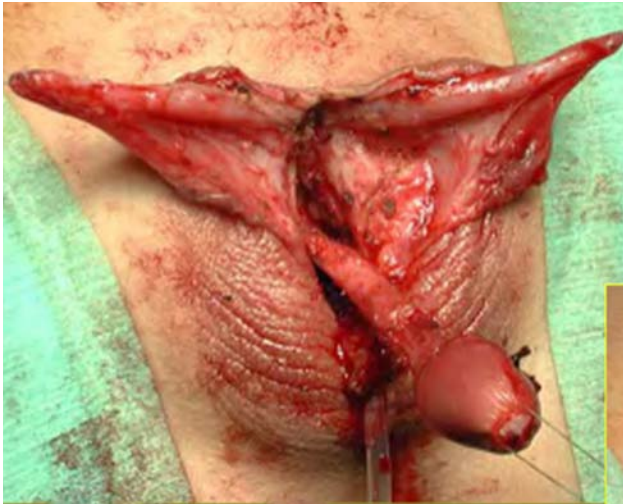
"Schlechte Korrekturergebnisse nach Feminisierung [a, b] und Hypospadiekorrektur [c, d]": M. Westenfelder, Der Urologe 5 / 2011

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

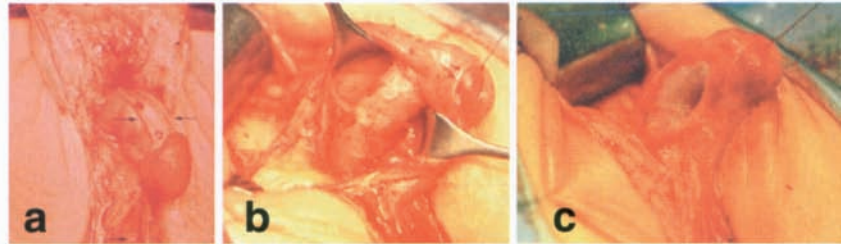
Teilamputation der Klitoris, oft in Verbindung mit chirurgischer "Eröffnung" oder Erweiterung der Vagina und/oder "Harnröhrenverlegung". "46,XX Adrenogenitales Syndrom (AGS)" ist die wohl 2.häufigste Diagnose für kosmetische Genital-OPs an Kindern mit "atypischen" Genitalien, und die häufigste für IGM 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 auch im Kispri immer noch frühe OPs an Kindern angeboten, und international empfehlen lediglich 10.5% aller KinderchirurgInnen, Betroffene später selbst entscheiden zu lassen (ESPU Zürich 2012).

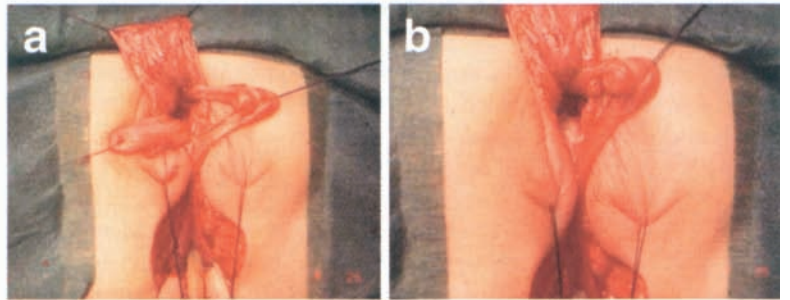
Weitere häufige IGM-Formen sind u.a. Kastrationen a.k.a. sterilisierende OPs, zwangsweise Verabreichung von Hormonen, erzwungene unnötige Genitaluntersuchungen, medizinische Zurschaustellung (vgl. CRC NGO Report.)



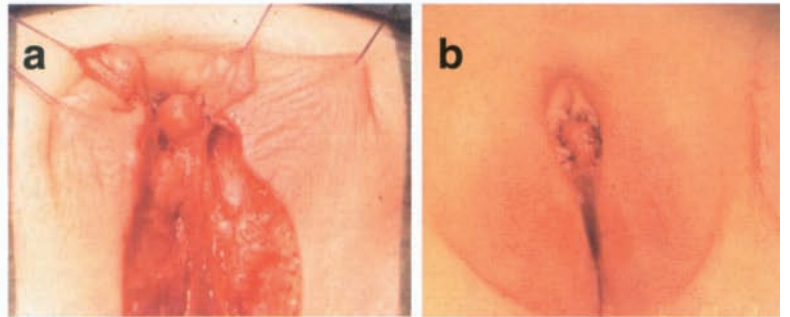
10. Indikationen und Ergebnisse von Korrekturoperationen beim inters



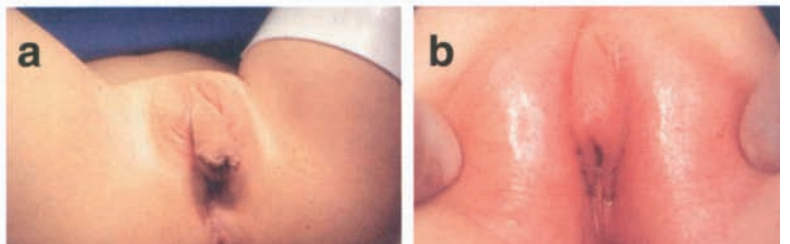
16a-c: Darstellung des Klitorisschaftes (a) sowie der Schwellkörper (b+c).



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



18a+b: Refixation der Corpora cavernosa clitoridis. "Materialknappheit" bei der Rekonstruktion im 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"

Intersex-Klitorisamputationen im Kispi Zürich:

Quelle: Prof. Dr. Max Grob, Chefarzt der Chirurgischen Klinik des Kispi 1939-71, in seinem berühmten "Lehrbuch der Kinderchirurgie" (1957), S. 587, unter Bezug auf Prof. Dr. Andrea Prader, Kispi-Direktor 1962-86. Die Universität Zürich und das Kispi waren an der weltweiten Durchsetzung dieser und weiterer verhängnisvoller Praktiken massgeblich beteiligt.

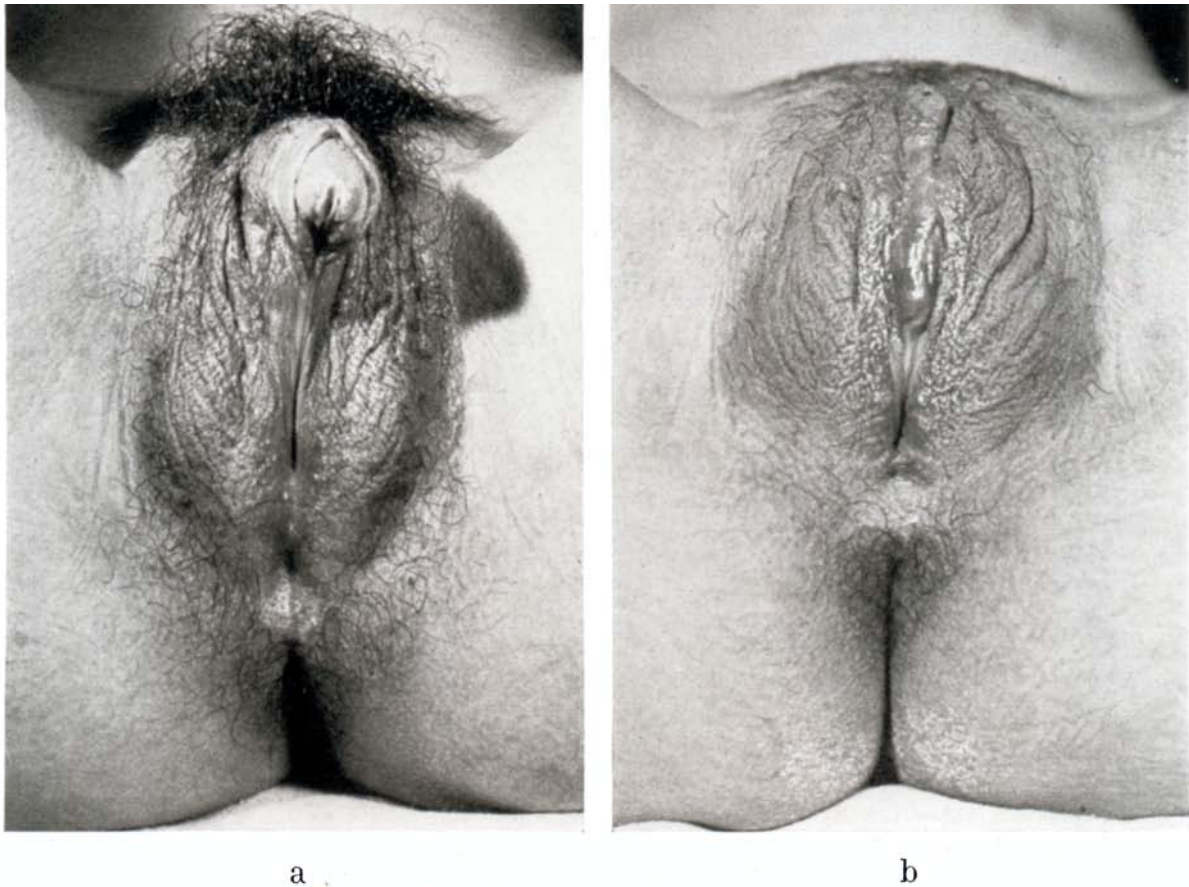


Abb. 679. Penisartige Vergrößerung der Clitoris bei angeborenem adrenogenitalem Syndrom. (7jähriges Mädchen.) a) Vor, b) nach **Exstirpation der Clitoris.**

Operative Korrektur des äußern Genitale: Beim Pseudohermaphroditismus femininus drängt sich eine operative Korrektur des äußern Genitale, d. h. die Entfernung der vergrößerten Clitoris und die Freilegung der Vaginalöffnung bei den beschriebenen Formentypen II–IV, auf. **Die Amputation der Clitoris**, die durch ihre Größe und Erektionen störend wirkt und diesen Mädchen beim Umkleiden, Baden usw. Verlegenheiten bereiten kann, **ist sicher gerechtfertigt** und wird nicht nur von den meisten Eltern, sondern – wie wir selbst erfahren haben – auch von solchen Patienten im Erwachsenenalter dringend gefordert. Die Clitorisamputation und die Freilegung der Vagina können in der gleichen Sitzung durchgeführt werden.

Technik: Die Haut des Clitorisschaftes wird unmittelbar vor der Symphyse zirkulär umschnitten. Nach Freilegung der Corpora cavernosa werden diese an der Symphyse mit einem Kocher abgeklemmt und distal davon quer durchtrennt. **Wir belassen gewöhnlich einen ganz kurzen Clitorisstumpf**, der zur Blutstillung mit einer Durchstechungsligatur versorgt und mit der überschüssigen Clitorishaut gedeckt wird (Abb. 679).

Ohne Aufarbeitung keine Aussöhnung!