

Zwischengeschlecht.org



Was sind Zwitter?

**Menschen mit
„atypischen“, „auffälligen“
oder „uneindeutigen“
körperlichen
Geschlechtsmerkmalen.**

Was sind “uneindeutige” körperliche Geschlechtsmerkmale?

“Uneindeutigkeit” auf 3 Ebenen möglich:

1. Genetisch > Chromosomen / Karyotyp
2. Hormonell > Keimdrüsen (Hoden, Eierstöcke, Gonaden)
3. Erscheinungsbild > äussere Geschlechtsorgane

“Uneindeutigkeit” heisst:

a) auf einer oder mehreren Ebenen “nicht eindeutig”

und / oder

b) Ebenen “stimmen nicht überein”

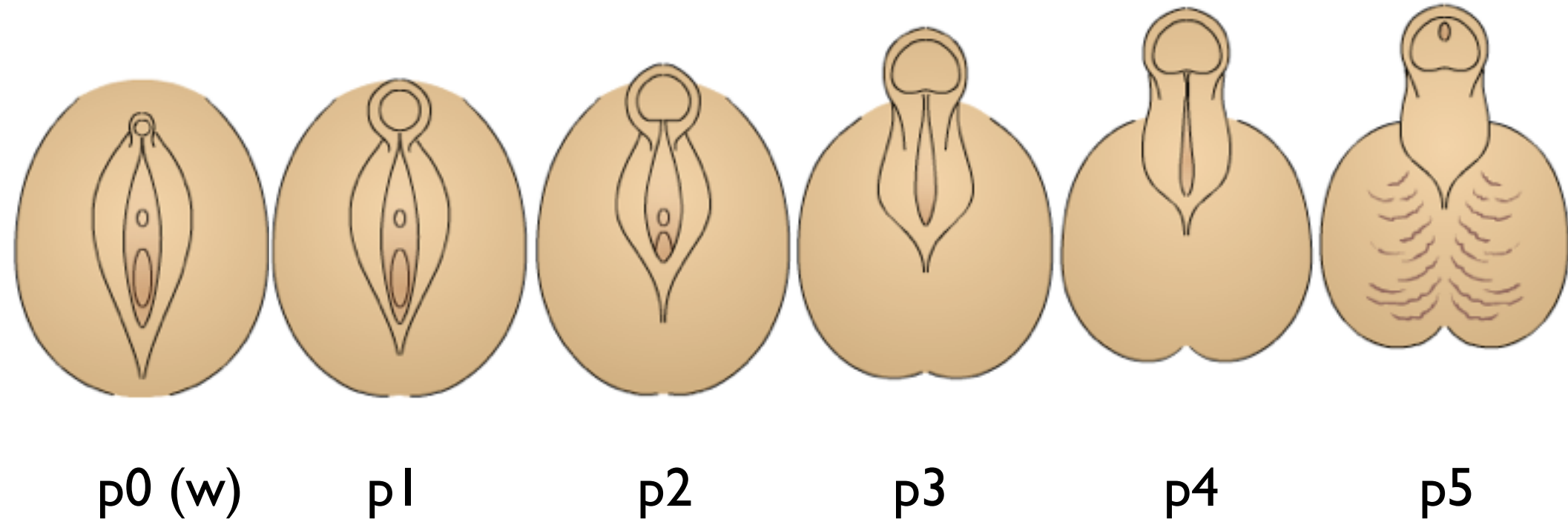
Beispiel: „Eindeutigkeit“ auf allen 3 Ebenen “Normale” Männer und Frauen

Ebenen	männlich	weiblich
1. Genetisch	XY	XX
2. Hormonell	Hoden / Testo	Eierstöcke / Östro
3. Erscheinungsbild	Penis, Hodensack	Klitoris, Vagina

Beispiele für a) “Uneindeutigkeit” auf den versch. Ebenen

1. Genetisch	XXY / XO / Mosaik
2. Hormonell	I Hoden + I Eierstock / Mischgewebe
3. Erscheinungsbild	“dazwischen” (Praderstufen)

Praderstufen



(Nach: von Prader, Andrea (1954): "Der Genitalbefund beim Pseudohermaphroditismus femininus des kongenitalen adrenogenitalen Syndroms. Morphologie, Häufigkeit, Entwicklung und Vererbung der verschiedenen Genitalformen." Helv. Pediatr. Acta. 9: 231-248.)

Andrea Prader

Andrea Prader (* 23. Dezember 1919 in Samedan, Graubünden; † 3. Juni 2001 in Zürich) war ein Schweizer Kinderarzt und Endokrinologe.

Inhaltsverzeichnis [Verbergen]

- 1 Leben
- 2 Forschungsgebiete
- 3 Werke (Auswahl)
- 4 Weblinks

Leben [Bearbeiten]

Andrea Prader besuchte die Grundschule und das Gymnasium in Zürich. Anschließend studierte er an der dortigen **Universität Medizin**. Nach Abschluss des Studiums 1944 bekam er 1947 eine Anstellung als Assistenzarzt am **Kinderspital Zürich**. 1950 erlangte er die Facharztbezeichnung **Pädiatrie**. Er setzte seine Studien am Bellevue Hospital in **New York** fort. Prader **habilitierte** sich 1952 und wurde 1962 auf den Lehrstuhl für Pädiatrie und als Nachfolger von **Guido Fanconi** zum Leiter des Kinderspitals berufen. Diese Position hatte er bis 1986 inne.

Forschungsgebiete [Bearbeiten]

Prader machte grundlegende Studien zum Wachstum und zur Entwicklung gesunder Kinder. Seine Forschungsinteressen erstreckten sich dabei auf **endokrinologische** Krankheiten, Störungen des **Stoffwechsels**, medizinische **Genetik** und der **Pathophysiologie** der **Steroid-Synthese**. Sein Name ist untrennbar mit dem zusammen mit **Heinrich Willi** nach ihm benannten **Prader-Willi-Syndroms** – einer angeborenen **Erbkrankheit** mit angeborener Muskelschwäche, geistiger Entwicklungsverzögerung und Fettsucht – verbunden. Außerdem entwickelte er das sogenannte Orchidometer zur Messung der Hodengröße. Darüber hinaus war er an der Entdeckung der erblichen **Hereditären Fruktoseintoleranz** und des **Pseudo-Vitamin-D-Mangels** beteiligt. 1962 und 1971 war er Präsident der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Endokrinologie. Von 1972 bis 1974 war Andrea Prader Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie, deren Ehrenmitglied er später auch wurde.

Werke (Auswahl) [Bearbeiten]

- **Intersexualität** ... Springer-Verlag, 1957. 402 S. Habilitationsschrift, Zürich
- Beitrag zur Kenntnis der Entwicklung der **Chorda dorsalis** beim Menschen. A. Kundig, Genève 1945. 34 S. **Dissertation** Mediz. Fakultät Universität Zürich

Weblinks [Bearbeiten]

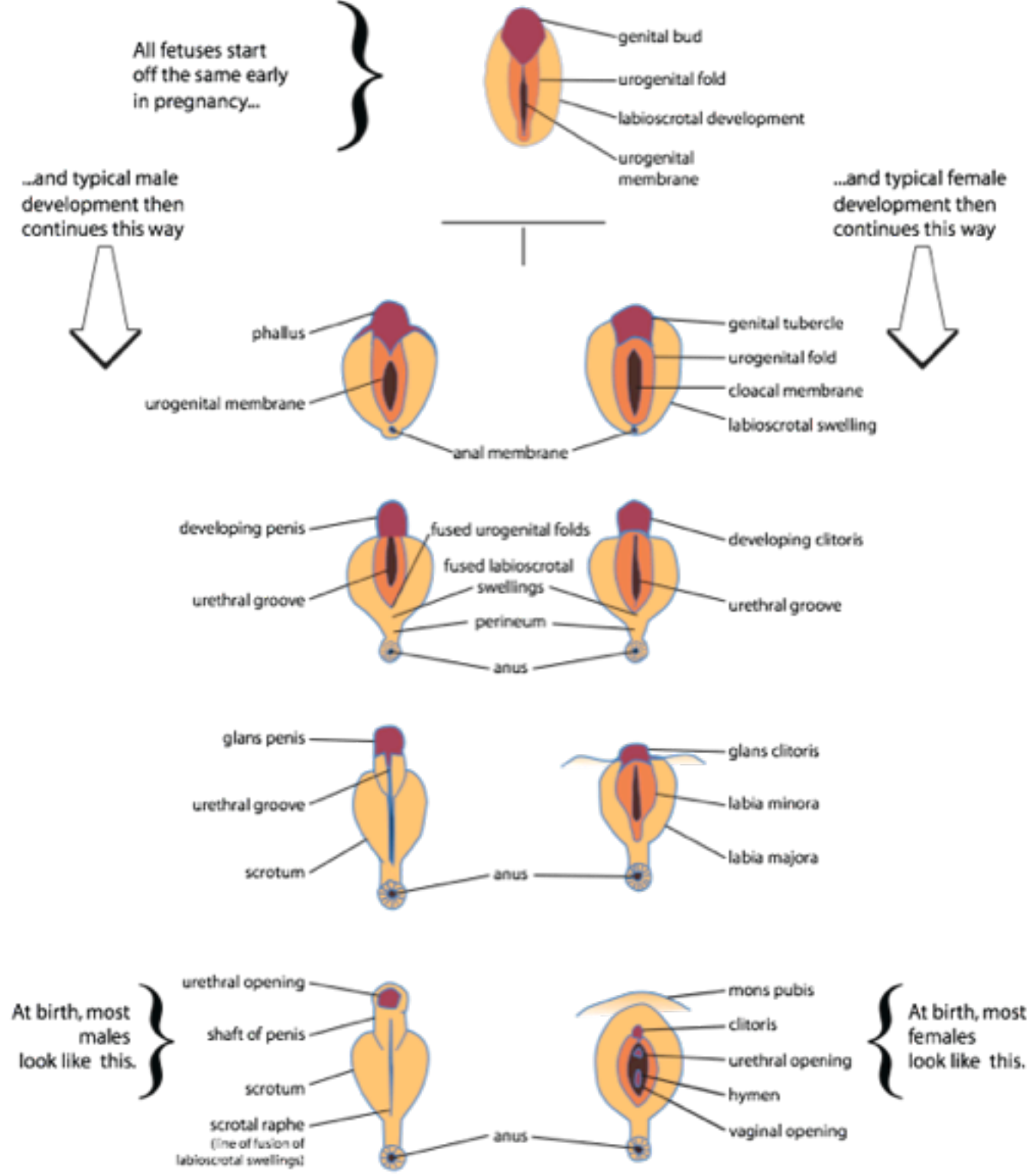
Alle Menschen waren ursprünglich Zwitter ...

... bis zur 7. Schwangerschaftswoche.



Alle hatten wir im Bauchinneren Anlagen zu Eierstöcken und zu Hoden, alle hatten wir ein “uneindeutiges” Genital.

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2008/05/28/Alle-Menschen-waren-urspruenglich-Zwitter>



Beispiele für

b) “Nicht-Übereinstimmung” auf versch. Ebenen (I)

Ebenen	Wohl häufigste Diagnose für ZwangsOPs “Hypospadie”
1. Genetisch	XY
2. Hormonell	Hoden
3. Erscheinungsbild	Ausgang Harnröhre nicht an der Penisspitze, “dazwischen”

“vermännlichende” kosmetische OPs: **“Hypospadiekorrektur”**



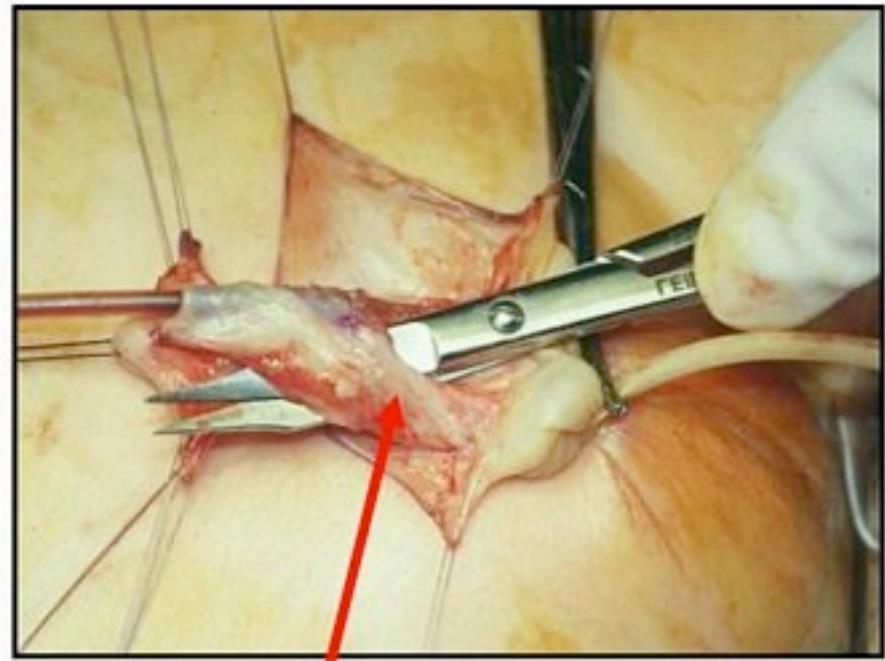
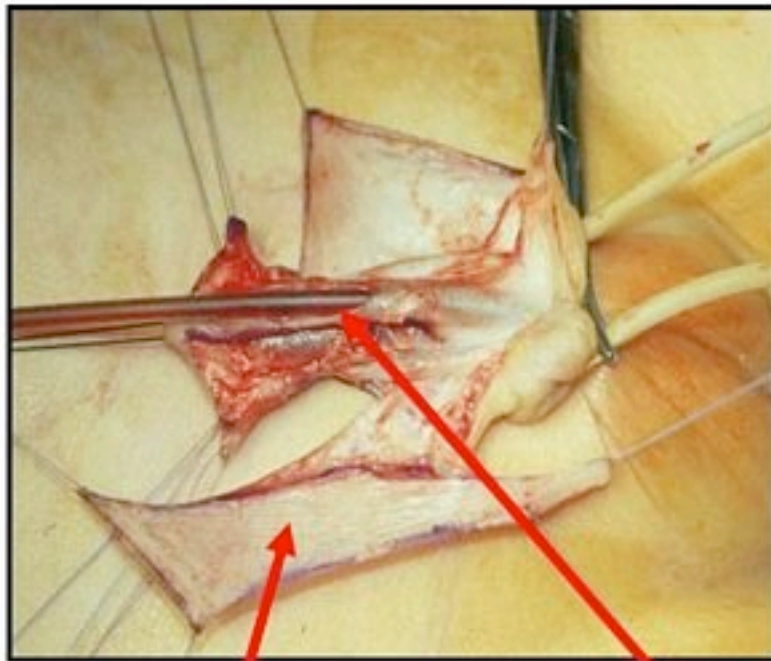
“Meine Kindheit war angefüllt mit Schmerz, Operationen, Hauttransplantationen und Isolation. Und ich muss mich immer noch hinsetzen beim Pinkeln.”

“Ich hätte gut damit leben können, aus dem Schaft meines Penis zu pinkeln, statt aus der Spitze, aber dafür nicht in der Empfindsamkeit beeinträchtigt zu sein.”

Tiger Howard Devore

TRIGGERWARNUNG: Nächste Folie enthält OP-Bilder!
(5 Sekunden Überblendungszeit)

Onlay island flap urethroplasty



Urethral plate

Preputial mucosa

Vascular pedicle

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)



TRIGGERWARNUNG: Nächste Folie enthält OP-Bilder!
(5 Sekunden Überblendungszeit)

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



Beispiele für

b) “Nicht-Übereinstimmung” auf versch. Ebenen (II)

Ebenen	2. häufigste Diagnose “AGS”/“CAH”	3. häufigste Diagnose “AIS”
1. Genetisch	XX	XY
2. Hormonell	Eierstöcke (Nebennieren produzieren Testo statt Cortisol)	Hoden (im Bauchraum, Körper “erkennt” Testo nicht)
3. Erscheinungsbild	“dazwischen”	“dazwischen” meist “200% weiblich” (CAIS)

“verweiblichende” kosmetische OPs: **“Klitorisreduktion”**

“... mein Mikropenis wurde verkleinert zu einer Klitoris, das bedeutet, dass mein Penis auseinander gesäubert wurde, der Rest wurde in mich hineingestopft und dann wurde alles vernäht.”

<http://www.nzzformat.ch/109+M53f045e7187.html>

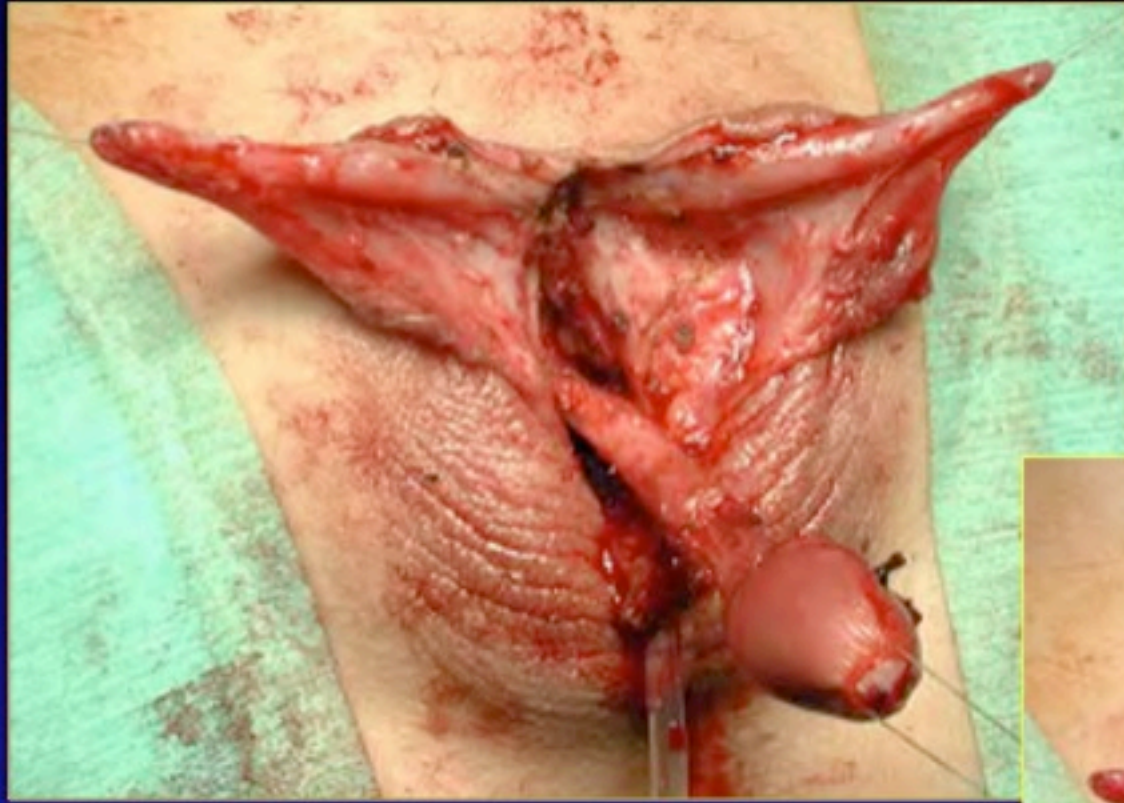


“Ich werde mein Leben lang unter den Folgen dieser menschenverachtenden Behandlung leiden.”

<http://intersex.schattenbericht.org/post/2008/07/21/AI-Fallbericht-Nella>

Daniela “Nella” Truffer

TRIGGERWARNUNG: Nächste 3 Folien enthalten OP-Bilder!
(5 Sekunden Überblendungszeit)



Christian Radmayr: *Molekulare Grundlagen und Diagnostik des Intersex*

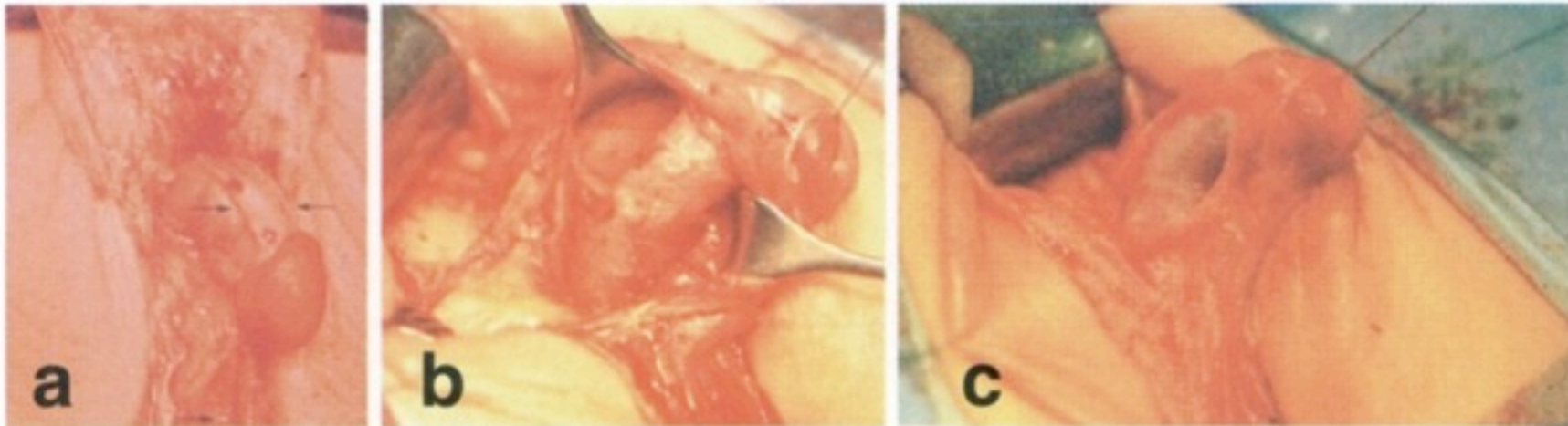


Abb. 10.16a-c: Darstellung des Klitorisschaftes (a) sowie der Schwellkörper (b+c).

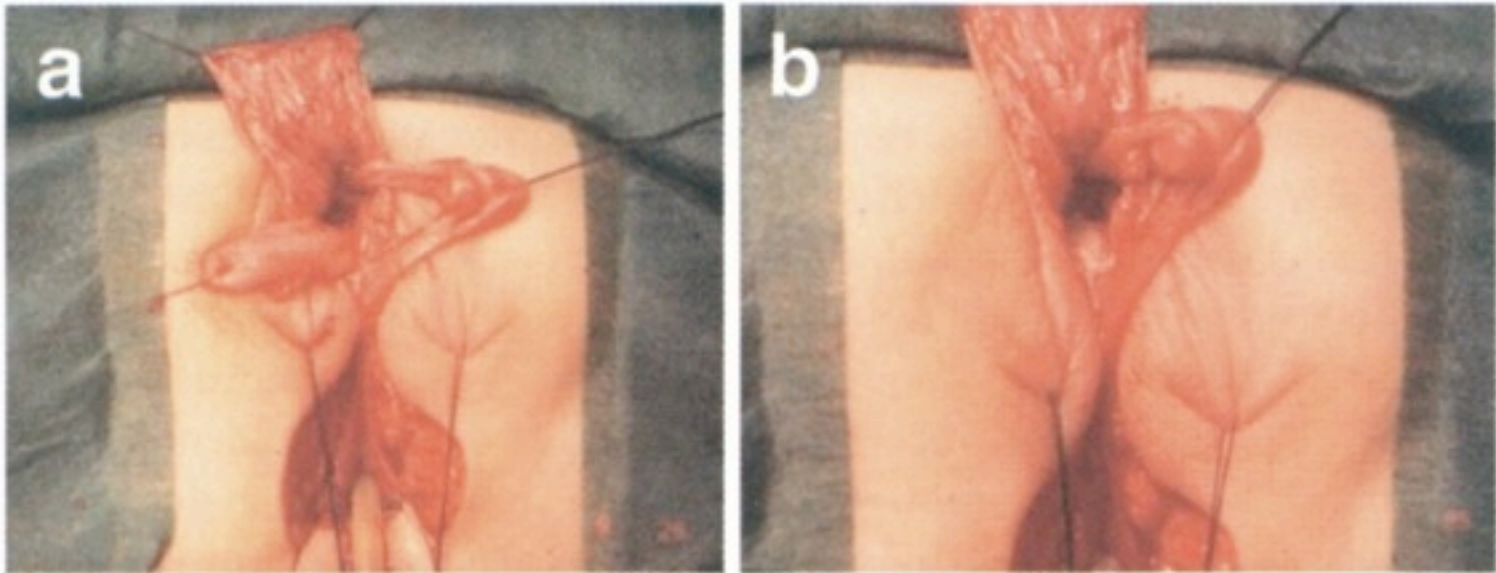


Abb. 10.17a+b: Partielle Resektion der Corpora cavernosa clitoridis.



Abb. 10.17a+b: Partielle Resektion der Corpora cavernosa clitoridis.

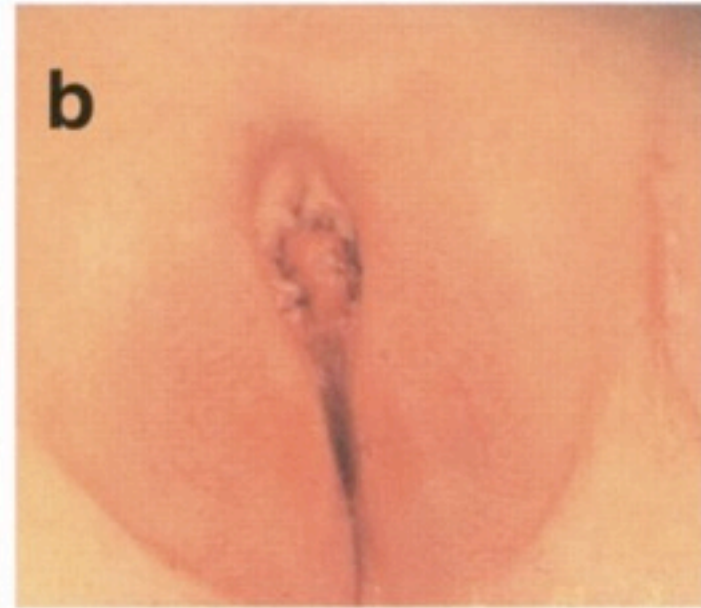
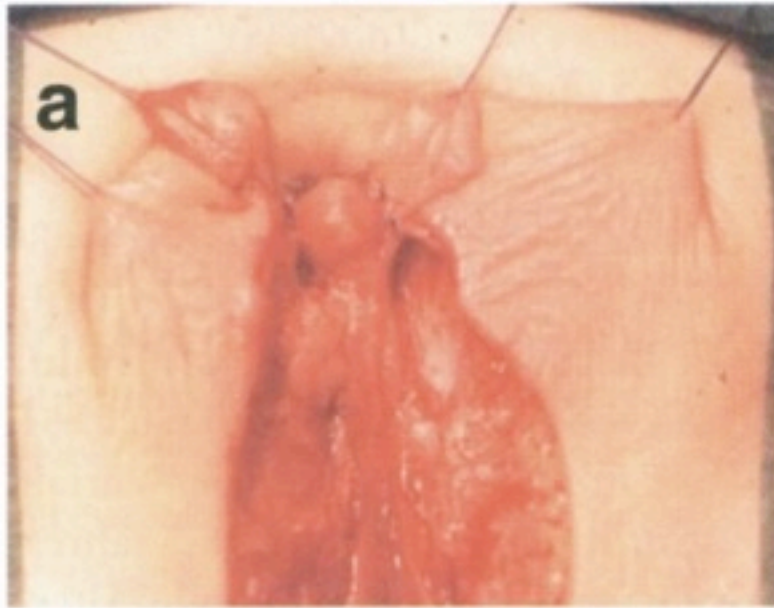


Abb. 10.18a+b: Refixation der Corpora cavernosa clitoridis. "Materialknappheit" bei der Rekonstruktion eines Präputium clitoridis und der kleinen Labien.



Abb. 10.19a+b: Klitorisreduktion und Rekonstruktion des Praeputium clitoridis bei Prader IV.

Alle Varianten von

[a) 1-3] x [b) 1-3]

sind quasi beliebig kombinierbar!

- extrem viele verschiedene Formen
- sehr grosse Unterschiede zwischen einzelnen Formen
- Zwitter sind eine sehr inhomogene Gruppe
- praktisch mehr Unterschiede als Gemeinsamkeiten

Zentrale Gemeinsamkeit:
Praktisch alle Zwitter sind Opfer
medizinischer Zwangseingriffe
(aber auch darin bestehen grosse Unterschiede)

Wie häufig sind Zwitter? Wieviele gibt es?

Wir wissen es nicht.

**Es gibt
keine seriösen Statistiken,
nur Hochrechnungen.**

- Durch umweltschädigende Chemikalien (Weichmacher, endokrine Disruptoren) werden es wohl immer mehr,
- durch Pränataldiagnostik/Eugenik und vermehrte Abtreibungen werden es wohl immer weniger (z.B. AGS gilt seit 1972 als „medizinische Indikation“ zum „therapeutischen Schwangerschaftsabbruch“).

Welche Zahlen geben Mediziner an?

**a) Wenn es darum geht, sich Zugang zur
"Patientengruppe" zu verschaffen:**

1 : 1000

Quelle: Finke/Höhne: "Intersexualität bei Kindern", Bremen: Uni-Med 2008, S. 4

**b) wenn es nachträglich um die Folgen
dieses 'Zugangs' geht:**

1 : 5 - 10 000

Quellen: Netzwerk DSD-Homepage 2009 / Pressemitteilung der Bundesregierung
v. 20.06.2007, basierend auf: Thyen Ute; Lanz Kathrin; Holterhus Paul-Martin;
Hiort Olaf: "Epidemiology and initial management of ambiguous genitalia
at birth in Germany", Hormone research 2006;66(4):195-203.

Welche Zahlen geben Zwitterorganisationen an?

1-2 : 1000

**aller Neugeborenen sind dem Risiko
medizinisch nicht notwendiger
Zwangsbehandlungen ausgesetzt.**

Quelle: Intersex Society of North America ISNA <http://www.isna.org/faq/frequency>

→ Mediziner führen auch an vielen Kindern kosmetische Genitaloperationen und Zwangshormonbehandlungen durch, die sie **nicht zu den Zwittern zählen (wollen)**; z.B. “fehlende” Vagina, Harnröhrenöffnung nicht an der Spitze des Penis, Karyotyp XXY.

Die meisten Zwitter werden mehrfach zwangsoperiert:

Beschreibung des Samples



Operationen nach Altersgruppen:

	keine OP	1 OP	2 OPs	>2 OPs
Kinder 0-3 J.:	42 %	34 %	12 %	7 %
Kinder 4-12 J.:	13 %	47 %	19 %	17 %
Jugendliche:	9 %	50 %	17 %	20 %
Erwachsene:	10 %	32 %	24 %	24 %

Quelle: „Lübecker Studie“, Netzwerk DSD, 2009.

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2008/12/04/Weltweit-grosste-Zwitter-Studie-straft-Bundesregierung-Lugen>

**In Deutschland wird jeden Tag
mindestens ein Zwitterkind
zwangsoperiert.**

Zur Stellung der Zwitter in der “westlichen” Kulturgeschichte:

Antike

- **in der Mythologie verehrt**
- vs.**
- **im realen Leben wohl oft getötet**

Mittelalter und Neuzeit

- **hohes Risiko als Opfer von Kindsmord getötet zu werden**

ABER – überlebende Zwitter hatten es besser als heute:

- **juristisch anerkannt**
- **hatten als einzige Menschen das Privileg, selbst entscheiden zu dürfen, ob sie als Mann oder Frau leben wollten (“Geschlechtseid” bei Volljährigkeit)**

Moderne

- **ab 19. Jh im Visier der Mediziner**
- **Mediziner behaupten anhand der Keimdrüsen (Gonaden) das “wahre Geschlecht” bestimmen zu können**
- **die allermeisten Zwitter werden zu “Scheinzwittern” wegerklärt (“Pseudohermaphroditen”)**
- **nur sehr wenige “übrigbleibende” “echte” Hermaphroditen**

20. Jahrhundert (I)

1900-1945: Grundlagenforschung

- **Hormone**

Eugen Steinach, Magnus Hirschfeld, Leo Stanley:
Keimdrüsenverpflanzungen, “Geschlechtsumwandlungen”

Adolf Butenandt (Berlin), Leopold Rutzika (Zürich):
Östrogen und Testosteron, künstliche Pubertät

- **Genitale Zwangsoperationen**

Louis Ombrédanne (Paris), Hugh Hampton Young (Baltimore):
chirurgische “Vereindeutigung” für jede Diagnose

Magnus Hirschfeld et. al.:
chirurgische “Geschlechtsumwandlung” MzF

20. Jahrhundert (I)

1900-1945: Grundlagenforschung

„Genitalkorrektur“ + horm. Fertilisierung



Hans Naujoks (1892-1959)

Marburg 1933:

„Klitorisamputation mit Stumpfbildung“ in Verbindung mit Fertilisierungsexperiment (Herbeiführung von Menstruation durch Hormongaben) an „echtem Hermaphroditen“, publiziert 1933 + 1934

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2011/07/20/Deutscher-Ethikrat-rassistisch-motivierte-Operationen-an-Intersexuellen-Naujoks>

Deutscher Ethikrat 2011:

„Weitere Recherchen des Dt. Ethikrates haben ergeben [...]: Als gesichert kann hingegen gelten, dass Hans Naujoks seit 1934 **rassistisch motivierte medizinische Operationen an intersexuellen Menschen** vorgenommen hat.“

<http://www.ethikrat.org/presse/pressemitteilungen/2011/stellungnahme-zur-pressemitteilung-von-zwischengeschlecht.org>

20. Jahrhundert (2)

I 1945–heute: Medizinische Auslöschung

- **Medizinischer “Quasi Standard”**

Lawson Wilkins / John Money (Baltimore):

“Optimal Gender Policy”, 1950/55 - heute:

möglichst früh nach chirurgischer Machbarkeit zuweisen, kastrieren und/oder chirurgisch “vereindeutigen”, dem Kind zeitlebens verheimlichen, konsequent in der gewählten Rolle erziehen, “kontrollierte” künstliche Pubertät

“Evidenz”: gefälschtes “Zwillingsexperiment” mit tödlichem Ende

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2010/07/31/Intersex-Genitalverstümmelungen-Genealogie>

- **Aufstand der Zwangsoperierten**

Selbsthilfe & Emanzipation, 1988 - heute:

UK/USA: AISSG, ISNA D: AGGPG, XY-Frauen

Recht auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung,
Peer Support, psychosoziale Unterstützung für Eltern statt operieren

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2011/10/26/Intersex-Awareness-Day-2011>

21. Jahrhundert

Medizynen operieren stur weiter

Abgesehen von Lippenbekenntnissen nix neues.

vs.

- **Prozesse gegen Zwangsoperateure**

Erste erfolgreiche Schadenersatzklage in Köln.

- **Medien- und politische Arbeit**

Zwitter Medien Offensive, parlamentarische Vorstösse.

- **Proteste und Aktionen**

Prozessbegleitend, vor Spitälern, bei Kongressen

- **Medizinethik**

Verdient diesen Namen nur, wo Betroffene mitbeteiligt sind.

- **Solidarische Nichtzwitter**

Noch zu wenige.

2012

Aktuelles Behandlungsangebot UKGM Marburg

Urologie und Kinderurologie >>> Kinderurologie:

"Fehlbildungen [...] an [...] Genitalen": "Unsere wichtigste Aufgabe ist es, Eltern, deren Kinder mit einer urogenitalen Fehlbildung geboren wurden, kompetent und umfassend zu beraten und sie über die Notwendigkeit und den Zeitpunkt einer diagnostischen Abklärung oder Therapiemaßnahme zu informieren." http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_uro/16090.html

Kinderchirurgie >>> Kinderurologie:

"Hypospadie", "Hodenhochstand" http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_kic/18633.html

Kinderchirurgie >>> Neugeborenenchirurgie:

"Hypospadie", Hodenhochstand", "angeborene Genitaltraktfehlbildungen beim Mädchen (Hymenalatresie, Vaginalatresie, Uterusdoppelung)"
http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_kic/18627.html

Gastroenterologie und Endokrinologie >>> Endokrinologie:

"Adrenogenitales Syndrom (AGS)"
http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_ges/10427.html#Erkrankungen_der_Nebennieren

2012

**Aktuelle gültige AWMF-Leitlinie 043/049
„Störungen der Geschlechtsentwicklung“
(Niedrigste Evidenzstufe SI)**

**Mitarbeit: der seinerzeitige Marburger Chef-Urologe
Prof. Dr. Axel Heidenreich**

„Aus psychologischen Gründen sollte die kosmetische Korrektur des äußeren Genitale so früh wie möglich erfolgen, in der Regel innerhalb der ersten 6 Lebensmonate. Dabei wird das Schwellkörpergewebe der hypertrophierten Klitoris entfernt[...]. Die kleinen Labien können aus der überschüssigen Haut der zuvor hypertrophierten Klitoris gebildet werden. [...]“

„Hoden sollten, wenn möglich, in das Skrotum verlagert werden, ansonsten wegen des erhöhten Entartungsrisikos entfernt werden. Die weiteren Korrekturen richten sich nach den Gegebenheiten, beispielsweise kann ein Harnröhrenaufbau notwendig sein, wobei hier die Techniken wie bei **Hypospadiekorrektur** anzuwenden sind. Hat man sich von der Stimulierbarkeit des Peniswachstums überzeugt, sollten alle weiteren Korrekturen zu einem **entsprechend frühen Zeitpunkt** durchgeführt werden. [...]“

http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-029.pdf

2012

Aktuelles Behandlungsangebot Klinikum Fulda (Akad. Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg)

"Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik ist die Kinderurologie. Neben häufigen Erkrankungen wie Vorhautverengungen, Leistenhoden oder Einnässen werden regelmäßig von erfahrenen Operateuren plastisch – rekonstruktive Operationsverfahren bei angeborenen Fehlbildungen der Niere, des Harnleiters, der Blase und vor allem der Harnröhre (Hypospadie) angewendet. Dabei wird bei Bedarf ein Harnröhrenersatz mit Mundschleimhaut vorgenommen."

<http://www.klinikum-fulda.de/startseite/news-archiv/aktuelles/archiv/13/article/bereits-zum-6-mal-in-folge-prof-jaspersen-und-prof-kaelbke-zaehlen-erneut-zu-den-besten-aerzten.html>

"Es werden in der Kinderurologie zwischen 20 und 30 Kleinkinder pro Jahr von zwei erfahrenen Operateuren aufgrund einer Hypospadie operativ versorgt. Schwerpunktmäßig wird das Operationsverfahren nach Snodgrass bei gering bis mäßig ausgeprägter Hypospadie angewandt. Bei sehr ausgeprägten Formen (z. B. kann die Harnröhre im Hodensack münden) wird die Harnröhre meist mit Mundschleimhaut ggf. mit Vorhaut oder Penisschafthauttransplantat rekonstruiert."

<http://www.klinikum-fulda.de/kliniken-institute/urologie-und-kinderurologie/leistungen-und-schwerpunkte.html>

2012

Aktuelle Fallzahlen UKGM Marburg

Behandlungshäufigkeit für Operative Korrektur einer unteren Harnröhrenspaltung beim Mann (jährlich)

5-645 Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie

Klinik für Kinderchirurgie

5-645.0 Meatoglanduloplastik (bei Hypospadias coronaria) I

Klinik für Urologie und Kinderurologie

5-645.2x Sonstige I

[http://www.weisse-liste.de/index.407.de.html?fdi\[facility_id\]=2986&fdi\[ops\]=5-645](http://www.weisse-liste.de/index.407.de.html?fdi[facility_id]=2986&fdi[ops]=5-645)

Letzte publizierte Fallzahlen Klinikum Fulda (Akad. Lehrkrankenhaus der Philipps-Universität Marburg)

Fallzahlen 2006 der Klinik für Urologie und Kinderurologie:

Hodenhochstand: 23 Fälle

Hypospadie: 18 Fälle

http://www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_ges/10427.html#Erkrankungen_der_Nebennieren

Lügen, Zwangseingriffe, Schweigegebote: **Ein Leben aus der Krankenakte**

"7. Weiteres Procedere: Ich habe den Fall unmittelbar nach der Cystoskopie nochmals mit Herrn Prof. (...) besprochen. Es liegt seiner Ansicht nach ein männliches Geschlecht mit Hypospadie vor. Obwohl er selbst bei der früheren Beurteilung und vor der Castratio anwesend war, glaubt er retrospektiv doch, dass ein Fehler begangen wurde. Die Situation ist nun jedoch so, dass auf diesem Wege fortgefahren werden muss und aus dem kleinen Patienten ein Mädchen gemacht werden muss. Zur Frage der Vaginalplastik äussert er sich so, dass diese sobald wie möglich durchgeführt werden sollte und nicht erst dann, wenn sich das Kind darüber im Klaren wird."

Lügen, Zwangseingriffe, Schweigegebote: **Ein Leben aus der Krankenakte**

“Beide Eltern sind übrigens gut orientiert über die Situation. Sie wissen, dass Daniela ein Mädchen ist, und dass es ein Mädchen bleiben wird. Sie wissen, dass man die missgebildeten Ovarien entfernen musste, da sonst die Gefahr einer Virilisierung bestanden hätte; (...).“ (3.2.72)”

“Mit niemandem ausser den Eltern u. dem Arzt (...) soll über die Geschlechtfrage weiter diskutiert werden.”

“3. Bei der Operation hatte sich folgender Befund gezeigt: es sei kein Uterus vorhanden gewesen, die Keimdrüsen seien missgebildet gewesen und hätten entfernt werden müssen. Die Vagina sei kurz.
4. Während der Pubertät, d.h. mit etwa 10 – 11 Jahren, müsse das Kind unbedingt strengstens überwacht werden, und es müsse zur rechten Zeit mit einer hormonellen Behandlung eingesetzt werden.
5. Nach der Pubertät müsse eine weitere korrektive Operation durchgeführt werden.
(17. September 1965)”

Lügen, Zwangseingriffe, Schweigegebote: **Ein Leben aus der Krankenakte**

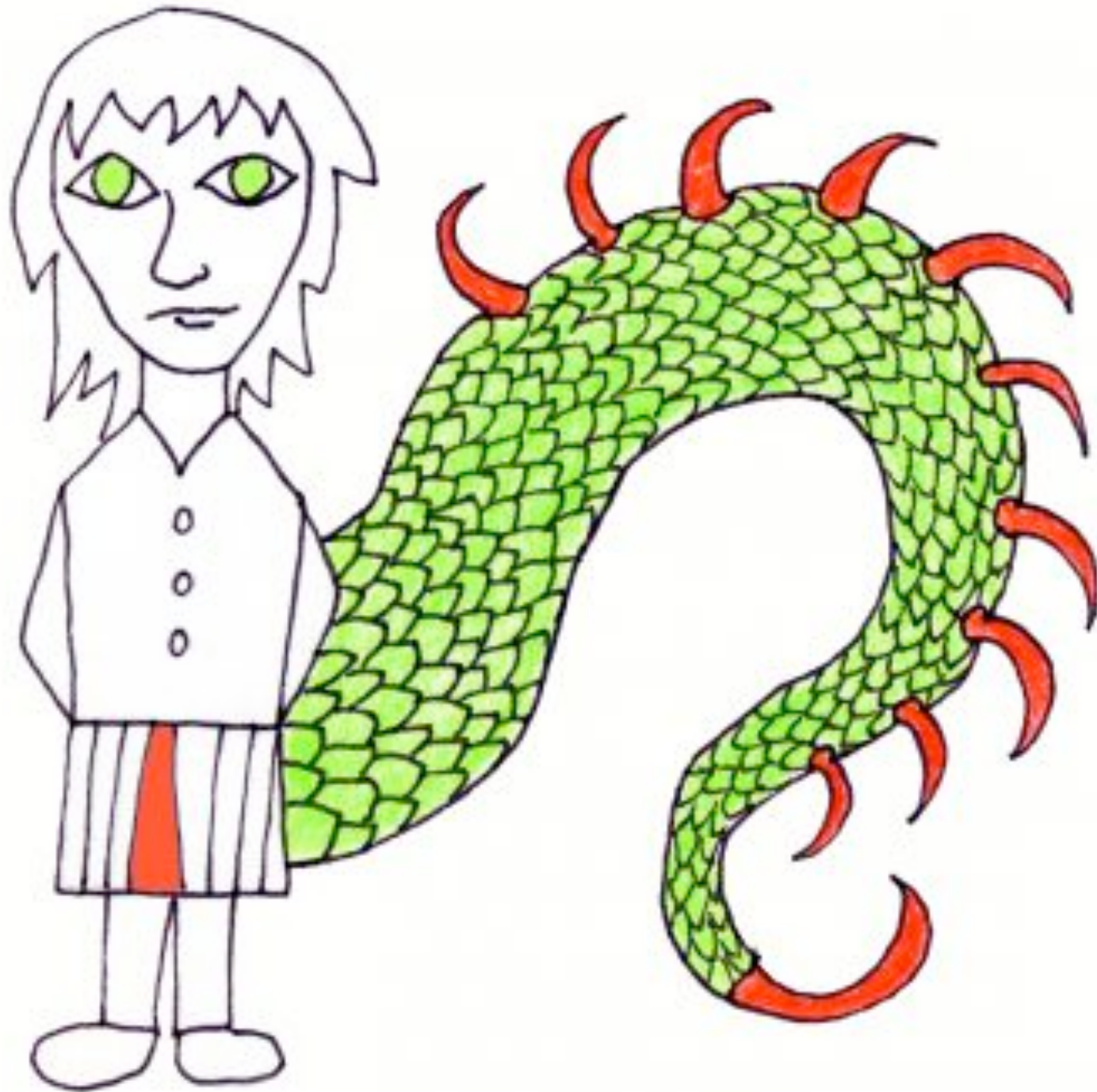
“Post. Op.: Kind zeigt die Zeichen des Schocks. Nachblut. Es wird PPL Lsg infundiert. Zudem erbricht das Kind viel. Die starke Bronchitis, die sie seit Tagen hat, lässt leicht nach.

Starke Hämatome bds. der Clit()oris. Rechts bläulich-schwärzliche Verfärbung. Beginn einer Nekrose?”

“14.2.72. Die Hämatome bds. der Clit()oris sind fluktuierend. Ueber Nacht hat die Kleine wieder nachgeblut()et, tiefer Quick?

Das Kind hustet nach wie vor stark. Links basal sind einige trockene RG zu hören. kein Fieber.”

“nachts beide Hände anbinden”



<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2008/03/12/drachenschwanz-I>

«Ein Flickwerk, geschaffen von Medizinern»

Daniela Truffer war bei der Geburt Junge und Mädchen – seit ihrer Kastration ist sie weder noch

BARBARA LAUBER

Daniela Truffer kam als Zwitter zur Welt. Doch dann haben Ärzte dem Baby ungefragt die Hoden wegoperiert und es Schritt für Schritt zu einem Mädchen gemacht. Zurück blieben tiefe Narben und ein Mensch, der sich nach Jahren der Scham und Angst noch immer wie ein Flickwerk fühlt.

Sie erinnert sich nicht mehr. Ihre Kindheit ist wie wegradiert. Zurückgeblieben sind nur einzelne vage Striche und ein Gefühl: Angst. Die Angst eines kleinen Kindes, das nicht so war, wie es hätte sein sollen. Und das wusste, dass es darüber nicht sprechen durfte. Sonst würde nicht nur das Kind sich für ein Monster halten, sondern die ganze Welt. Und dann wäre das Leben noch unerträglicher.

GENETISCH EIN JUNGE. Die Geburt ist schwer. Die Mutter presst das Kind mit letzter Kraft auf die Welt, es schreit nicht, liegt blau in den Händen der Hebamme. Der Vater will wissen, ist sein Erstgeborenes ein Junge, ein Mädchen? Doch der Arzt eilt mit der Antwort und dem Kind davon. Später erfahren die Eltern, dass ihr Kind einen schweren Herzfehler hat, es wird wahrscheinlich sterben, bald schon. Auch mit seinem Geschlecht stimmt etwas nicht. Die Eltern wundern sich, dass zwischen den kleinen Schamlippen eine übergrosse Klitoris hervorschaut. Doch die Sorge um das Leben des Kindes ist grösser, sie hilft, sein eigenartiges Geschlecht zu verdrängen. Das Kind wird noch im Spital notgetauft. Es trägt fortan den Namen Daniela.

Aber Daniela ist kein Mädchen. Das Kind ist genetisch ein Junge, es

gen mit einer raschen Bewegung ihrer Hand, die Fingernägel sind kurz, weggebissen. Es habe keinen Sinn zu spekulieren, sagt sie dann schnell. «Über mich wurde entschieden. Ich verbringe bereits mein halbes Leben damit, mich damit abzufinden.»

Als Kind ist Daniela wild, ungestüm. Ein «Buebemeitschi», sagen die Eltern, das mit einer Spinne in der Hand Mädchen erschreckt und sich mit Jungen prügelt. Sie selbst erinnert sich nicht, nicht an unbeschwerte Kindertage, nicht an die vielen Untersuchungen an ihrem Geschlecht. Auch an den langen Aufenthalt im Inselehospital Bern kann sie sich nur noch bruchstückhaft erinnern. Damals, mit sieben Jahren, soll ihr krankes Herz geflickt werden. Doch Daniela bekommt einen Infekt, weswegen sich die Ärzte nicht an ihr Herz wagen und stattdessen ihren Penis operieren. Sie verkürzen ihn, machen ihn zur Klitoris und sie endgültig zum Mädchen. Die Eltern sind einverstanden. Sie wollen endlich ein normales Leben führen mit einer Tochter, die unten normal aussieht. Und die sie im kleinen Dorf nicht mehr verstecken müssen.

EKEL UND VERZWEIFLUNG. Verstecken müssen sie Daniela nach der Operation nicht mehr. Daniela macht sich danach selber klein, grau und unsichtbar. Am liebsten würde sie sich auflösen, zerplatzen

«Bald bin ich 50, habe kein Geld und das halbe Leben

ihr, mit ihrer verkürzten Scheide werde sie nie mit einem Mann schlafen können. Mit 18 Jahren lässt sie sich deshalb unten nochmals operieren, zum letzten Mal, schwört sie sich. Die Operation ist schmerzhaft, ein Albtraum, er wiederholt sich nachts immer und immer wieder. Dann, während eines Sprachaufenthalts in London, verliebt sie sich – in einen Mann. Er wird ihr erster Freund. Sie schläft mit ihm, weil das Paare eben tun, und merkt erleichtert: «Es funktioniert! Ich kann Sex haben und spüre sogar etwas!» Sie hat Glück; andere intersexuelle Menschen fühlen beim Sex nichts oder haben starke Schmerzen, wegen der vielen Narben.

Trotzdem ist das Zusammenschlafen von Anfang an mehr Stress als Lust, es bleibt mechanisch, unbefriedigend. Daniela Truffer weiss, dass sie regelmässig Sex haben muss, damit sich die neue Scheide nicht zusammenzieht. Das setzt sie unter Druck. Trotz vertrauter Nähe wahrt sie zu ihrem Freund innerlich eine Distanz, kann sich nie gehen lassen. Sie bleibt allein, trotz Beziehung.

IN SICH GEFANGEN. Ihre Vergangenheit schleppt Daniela Truffer weiter mit sich herum. Das Erlebte, Vergessene drängt immer stärker an die Oberfläche, sie betäubt sich mit Alkohol und Zigaretten, rettet sich in Zwangshandlungen. Ein böser Gedanke heisst fünfzehnmal Licht an- und ausschalten. Sonst wird er wahr. Jemandem den Tod wünschen bedeutet zwanzigmal den Waschlappen auswringen. Sonst stirbt er wirklich. Daniela Truffer bleibt während Jahren in sich gefangen. Manchmal gelingt es ihr,





Zwischengeschlecht.org

Wer wir sind, was wir wollen

- **seit 2010 als Verein organisiert**
 - **Zwitter und solidarische Nicht-Zwitter**
- **den Medizynern das Zwangsoperieren madig machen**
- **gesetzliches Verbot kosmetischer Genitaloperationen an Kindern,**
Aufhebung/Verlängerung der Verjährung
(entsprechend aktueller Bestrebungen bei FGM und sexualisierter Gewalt an Kindern)

Zwischengeschlecht.org

Vereinszweck

I) Der Verein bezweckt die Beendigung der kosmetischen Genitaloperationen an Kindern und aller weiteren uneingewilligten, medizinisch nicht notwendigen Zwangsbehandlungen an Menschen mit "uneindeutigen" körperlichen Geschlechtsmerkmalen sowie die Durchsetzung aller Menschenrechte auch für Zwitter, insbesondere des Rechts auf körperliche Unversehrtheit.

Der Verein leistet dazu Aufklärungs-, Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit und ergreift und unterstützt juristische und politische Initiativen.

<http://zwischenGeschlecht.org/post/Statuten>

Was wir nicht wollen

- **uns von MedizynnerInnen und verantwortlichen PolitikerInnen als Feigenblatt integrieren lassen**
- **mit den TäterInnen hinter verschlossenen Türen lieb diskutieren**

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2009/04/26/Wie-das-Netzwerk-Intersexualitat/DSD-seine-Versprechen-bricht-und-Intersexuelle-Menschen-eV-sich-nicht-wehrt>

Was wir tun

Öffentlichkeitsarbeit

- **Weblog Zwischengeschlecht.info**
- **Pressemitteilungen, Rundbriefe, Infomails**
- **Medienauftritte, Interviews**
- **Auftritte an Schulen, Universitäten usw.**

Aktionen

- **Proteste + Offene Briefe**
- **Interventionen an Tagungen und Kongressen**

Realpolitische Arbeit

- **Lobbyarbeit bei Parteien, Interessensgruppen, Menschenrechtsorganisationen, Eingaben**
- **Initiieren parlamentarischer Vorstöße, Zuarbeiten, Sensibilisierung**
- **Erarbeiten eines Gesetzesentwurfs**

Potentielle Interessenskonflikte

Problem der Vereinnahmung durch LG(B)((T))Q

a) Ideelle Vereinnahmung

- **“ungefragte Adoption” / Annektierung, Erklärung zur ‘Unterkategorie’ (z.B. durch Transgender), Zittersymbolklau**
- **LGBTQ-Sicht auf Zwitter:**
“Überschuss von Projektion”
 - als fiktive (intakte) ‘Idealzwitter’ verherrlicht
 - als reale zu 90% zwangsoperierte Zwitter geflissentlich ignoriert
- **“Kolonialisierungskaskaden”**

Georg Klauda: “Fürsorgliche Belagerung”, 2002

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2008/01/24/Instrumentalisierung-von-Zwittern%3A-Kritik-aus-2002>

STOP

Genitalverstümmelung als “Rohmaterial” für die Geschlechterforschung!



11th EMBL/EMBO “From Biology to Behaviour”, 6.11.2010

Problem der Vereinnahmung durch LG(B)((T))Q

b) Zwitter als Mittel zum Zweck der eigenen Befreiung (I): historisch gewachsene Tradition der Vereinnahmung seit 1864

- **Schwule als “psychische Hermaphroditen”
und “drittes Geschlecht” (Ulrichs, Hirschfeld)**
- **zwangsoperierte Zwitter als “wissenschaftliche
Grundlage” der Gendertheorie (Money, Butler)**
- **Feminismus umarmte Money's Gendertheorie,
ohne nach ihrer Entstehung und Herkunft zu
fragen (Millet, Rubin, Schwarzer)**
<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2007/12/11/Die-Rede-von-der-psychischen-Intersexualitat>
- **medizinische Verbrechen an Zwittern als
‘wertfreies’ Daten- und Rohmaterial der
Geschlechterforschung bis heute**

Emi Koyama / Lisa Weasel: "Von der sozialen Konstruktion zu sozialer Gerechtigkeit. Wie wir unsere Lehre zu Intersex verändern." (2002) In: Die Philosophin, Heft 28, Dezember 2003, S. 79-89.

Zwischengeschlecht.info

« "So leiden Intersexuelle" - Blick.ch - Intersexuelle Menschen e.V. informiert (nicht) »

Dr. Magnus Hirschfeld führt Genitalverstümmelung an Zwitter durch (Rosa von Praunheim: "Der Einstein des Sex")

By [seelenlos](#) on Saturday 2 January 2010, 16:11 - [Die Mediziner](#) - [Permalink](#)



VEREIN

SPENDEN

MITGLIED WERDEN

AKTIVITÄTEN



Lohn für eine Intersex-Genitalverstümmelung – und Grundstock für Hirschfelds "Institut für Sexualwissenschaft".



In seiner Filmbiographie über den Begründer der Sexologie sowie der modernen Schwulenbewegung unter dem Titel *"Der Einstein des Sex. Leben und Werk des Dr. Magnus Hirschfeld"* (1999) füllte Rosa von Praunheim Lücken in der Biographie von Magnus Hirschfeld mit fiktiven Passagen auf.

Eine dieser Lücken betrifft die Herkunft der Geldmittel für das von Hirschfeld 1919 begründete "Institut für Sexualwissenschaft". Statt die wohl wahrscheinlichere, allerdings weniger filmogene These von einem anonym bleiben wollenden, schwerreichen oder gar aristokratischen Schwulen als

"Die Wahrheit ist den Menschen zumutbar."
(Ingeborg Bachmann)

Intersexuelle, Hermaphroditen, Zwitter, Das dritte Geschlecht - you name it! Und doch sind wir namenlos in dieser bipolar normierten Gesellschaft. Und wer keinen Namen hat, der existiert auch nicht. Dieser Blog soll zur Benennung des Zwischengeschlechts beitragen.

[Home](#) - [Archives](#)

Suche

Subscribe

- [Entries feed](#)
- [Comments feed](#)

Auslese

[Genitalabschneider-Treffen:](#)

[Termine 2012](#)

[Genitalverstümmelungen in Kinderkliniken: "Täter, Mitläufer und Apologeten: Wer ist an dem Bösen Schuld?"](#)

[Daniela "Nella" Truffer:](#)

[Redebeitrag zur Anhörung der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin](#)

... Hirschfeld hat den Spritzer in klassischer Splatter-Manier auf die Mundpartie abbekommen

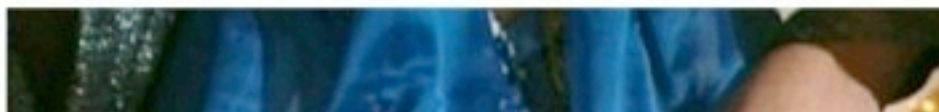
...



... operiert jedoch unbeirrt weiter. Schon legt er das amputierte zwitterige Genital in die Nierenschale ...



... und vollendet den Eingriff, während die Mutter von den 2 jungen Männern getröstet wird.



Praunheims Hirschfeld-Bio dargestellt als zwar irgendwie wohl nicht besonders ruhmvolle, aber stillschweigende Notwendigkeit. Nach der Genitaleinäscherung schwenkt die Kamera stracks um auf – na, was wohl?



Der erfolgreichen Gründung des "Instituts für Sexualwissenschaft" in der nächsten Szene steht somit nichts mehr im Wege:



Der Zwitter hat seinen Zeck erfüllt ...

Zwischengeschlecht.org ruft alle fortschrittlichen LGBTQs und ihre Organisationen dazu auf,

- *ihre Positionen und Praktiken kritisch zu reflektieren*
- *den Jahrzehnte langen Kampf der Zwitter gegen Genitalverstümmelungen als eigenständigen Kampf um "das Recht intersexueller Kinder auf Selbstbestimmung und*

Potentielle Interessenskonflikte

Problem der Vereinnahmung durch LG(B)((T))Q

c) praktisch politisch (I)

- **“Mitgemeint” I: Annektierung und gleichzeitige Unsichtbarmachung der Zwitter und ihrer Forderungen in der Öffentlichkeit und in der Politik, Reduktion zum blossen leeren Anhängsel**

Beispiele:

- 1) D-Bundestag: 26.11.09–30.6.10 wurden “Intersexuelle” in 29 Dokumenten erwähnt, KEIN EINZIGES MAL ging es um die Beendigung der Verstümmelungen. (“Zwitter-Vereinnahmung im Bundestag (II)”)
- 2) ILGA (International Lesbian, Gay, Trans- and Intersex- Association) meint Zwitter systematisch seit Jahren in jedem Vorstoss und in jeder Pressemitteilung als obligates Schlusslicht “mit”, hat aber NOCH NIE konkret etwas gegen ihre Verstümmelung unternommen (vgl. auch Kathrin Zehnder: “Zwitter beim Namen nennen”, S. 286)

Potentielle Interessenskonflikte

Problem der Vereinnahmung durch LG(B)((T))Q

c) praktisch politisch (2)

- **“Mitgemeint” 2: Instrumentalisierung der Leiden der Zwitter als Mittel zur Durchsetzung eigener Anliegen und Interessen**

Beispiele:

- 1) Wenn die Zwangsoperationen als Verstoss gegen das (angestrebte) “Recht auf sexuelle Identität” deklariert werden, statt Anerkennung als Verstoss gegen körperliche Unversehrtheit.
- 2) Zwangsoperationen als Aufhänger für die Forderung nach Abschaffung des Geschlechtseintrags, “unter dem wir ja alle leiden”.

Vereinnahmung durch LGBTQ und Gender Studies:

**Die täglichen Genitalverstümmelungen in Kinderkliniken
als “Rohmaterial” für Geschlechterforschung
oder als “Argumentationshilfe” für Personenstandspolitik
zu benutzen ist unsolidarisch!**

**Chirurgische Genitalverstümmelungen
an Kindern sind KEIN
“Nebenwiderspruch” des
Zweigeschlechtersystems
oder der Heteronormativität!**

Schluss mit den Verstümmelungen jetzt!

Abgrenzung gegen aussen realpolitisch notwendig

- **schnellstmögliche Beendigung der Verstümmelungen erfordert taktisch-realpolitisches Vorgehen, Mehrheitsfähigkeit**
- **als Menschenrechts- und Ethikanliegen**
(körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmungsrecht, Kinderschutz, gegen Verstümmelung, Respekt vor Schöpfung)
hat ein Verbot realpolitische Chancen auch bei Liberalen und Christlichen
- als Gender- und LGBT-Anliegen deklariert
würde ein Verbot der Verstümmelungen abgelehnt,
noch bevor wir überhaupt erklären könnten,
worum es eigentlich geht

Anliegen an solidarische Nicht-Zwitter und ihre Organisationen

- 1) Akzeptanz von als Frauen, Männer
und Zwitter lebenden Zwittern**
- 2) Solidarität im Kampf gegen die
Genitalverstümmelungen und für
“Menschenrechte auch für Zwitter”**

Anliegen an solidarische LGBTs

- kritische Reflexion der eigenen Theorie und Praxis
- kritische Aufarbeitung der eigenen Geschichte
- den Jahrzehnte langen Kampf der Zwitter gegen Genitalverstümmelungen als eigenständigen Kampf um *“das Recht intersexueller Kinder auf **Selbstbestimmung** und **körperliche Unversehrtheit**”* respektieren
- die Zwitter in ihrem Kampf gegen Genitalverstümmelungen nach Kräften solidarisch unterstützen, NICHT die Leiden der Zwitter bloss als Aufhänger oder ‘Material’ für die eigenen Forderungen und Kämpfe benutzen!

“Zwitter und progressive LGBTs gegen Vereinnahmung”

<http://blog.zwischengeschlecht.info/post/2009/08/23/Zwitter-und-progressive-LGBTs-gegen-Vereinnahmung>

Möglichkeiten zu praktischer Solidarität

- **Kampf dem Zwittertabu: sich informieren und anschliessend zur Bewusstseinsbildung beitragen**
- **Materielle Unterstützung: Mitgliedschaft, Spenden, Solipartys**
- **Teilnahme / Mithilfe an Aktionen und Protesten**
- **wirst du Zeugn von Vereinnahmung, weise auf das damit verbundene Unrecht hin und auf die Dringlichkeit solidarischer Unterstützung im Kampf gegen die Verstümmelungen**

DANKE an alle, die das z.T. schon länger tun!



Wir sehn uns, wo die Action ist ...

--> Newsletter abonnieren