

Intersexuelle Menschen e.V.

Claudia Kreuzer · 2. Vorsitzendes
Servaisstraße 46 · 54293 Trier



1. Als „intersexuell“ gilt ein Mensch nach heutiger medizinischer Definition, wenn er physisch- geschlechtliche Merkmale hat, die die Zuordnung zu seinem Geschlecht interpretierbar machen.

Intersexuell Klassifizierte werden in Deutschland seit Beginn der 50er Jahre, mit Billigung der Gesellschaft, von vor dem 1. LJ bis nach dem 45. LJ, medizinischen Eingriffen in die geschlechtliche Entwicklung und Konstitution unterzogen. Frühgeborene und Medikamenten- respektive Umweltgeschädigte, ohne Intersex- Syndrom, sind verschiedentlich auch davon betroffen. Pränatale Eingriffe an Feten sind in der Diskussion. Intersexualität wird auch als Indikation zur Abtreibung ausgelegt. Auch heute noch.

Aus der Selbsthilfe- Erfahrung unterschieden wir ergebnisorientiert intersexuelle Menschen aller Altersklassen in medizinisch unbehandelte, richtig behandelte und falsch behandelte. Die beiden erstgenannten Gruppen beanspruchen die Selbsthilfe so gut wie nie während Letztere die überwiegende Aufmerksamkeit und Kraft der Selbsthilfe beansprucht.

2. Um die lebensumfassenden Konsequenzen der Eingriffe zu verstehen sowie um eine Einordnung in die Gesamtheit der sittlichen und moralischen gesellschaftlichen Normen vorzunehmen, ist es erforderlich die medizinischen Eingriffe präzise im naturgesetzlichen Kontext zu verstehen.
3. Beispielhaft sollen daher verweiblichende medizinische Eingriffe in genotypisch männliche Menschen mit intersexuellen Genitalstatus dargestellt werden.

Die primären chirurgischen Eingriff, richten sich auf die Entfernung, Kastration, der Hoden und aller Anteile. Es werden daneben häufig auch noch Medikamente zur Unterbindung der Androgenwirkungen verordnet.

Intersexuelle Menschen e.V.

Vereinsregisternummer: VR 18280 · AG Hamburg, Steuernummer: 17/430/11453 · Finanzamt Hamburg-Nord
Internet: www.intersexuelle-menschen.net · Spendenkonto: 963128202 · Postbank Hamburg · BLZ 20010020

In weiteren chirurgischen Schritten, meist in der selben Operation wie vor, wird der unterschiedlich entwickelte Penis, samt aller Anteile, einschließlich der Nerven amputiert, sodass die verkleinerte Glans- Penis als scheinbare Klitoris auf den Penisstumpf aufgenäht werden kann.

Ist keine vaginaähnliche Körperöffnung vorhanden, werden bei ausreichender Menge, Hautteile des Penis zu einer „Hauttüte“ zusammengefügt, die dann unter Umstülpen und stumpfer Präparation des Peritoneums als sogenannte „Neovagina“ implantiert. Bei Gewebemangel werden auch andere Körperteile, so z.B. auch Stücke des Darms (Sigma) als Neovagina transplantiert. Abschließend werden die leeren Hodensäcke als Schamlippen angenäht.

Dies führt, insbesondere bei Kindern und Säuglingen zu lebenslangen weiteren Eingriffen, da es obligat, zu Wachstums- Dysbalancen des Körpers und dem künstlichen Genitale, sowie zu Stenosen und Nekrosen kommt. Nachoperation und Bougierungen der künstlichen Genitale sind lebenslang die Regel. Bougieren, mechanisches Weiten durch gewaltsames Einführen penisähnlicher Gegenstände in die Kunstgenitale, wurde bis Ende der 80er Jahre wurde ohne Narkose und ab da auch unter Narkose durchgeführt. Die chirurgischen Eingriffe verursachen direkt erhebliche Störungen der Empfindung an den betroffenen Genitalregionen bis hin zu völliger Taubheit sowie nach Art und Weise der Durchführungen schwere und schwerste Psycho- Traumatisierungen.

Hormonell behandelt werden sie frühestens ab dem 11- 13 LJ aber statt mit genotypisch adäquaten, mit paradox- geschlechtlichen Therapien. Die verwendeten Medikamente der Kontrazeption und weiblichen Menopause besitzen dazu keine Zulassung. Die so Behandelten, leiden daher lebenslang an einem, die körperliche und seelische Entwicklung beeinträchtigenden, primären Hypogonadismus (Hormonmangel).

Neben den gesundheitlichen Störungen des Hypogonadismus, manifestieren sich gesundheitliche Störungen aus den bekannten und unbekanntem Wirkungen der paradoxen Hormonbehandlungen. Qualität, Quantität und Dauer der Anwendung, bestimmen den Verlauf der progredienten schwerwiegenden und unvorhersehbaren Gesundheitsstörungen. Schwere

Stoffwechselstörung, Organveränderungen und -versagen, Krebs sowie Dysregulation der Homöostase und der Zirka-Diane- Rhythmik sind die Regel.

Gesamtpsychisch und psychosexuell kommt bereits ab der Kastration neben einer generellen Suppression jedweder Persönlichkeitsentwicklung, mit dem zusätzlichem Einsetzen der paradoxen Hormontherapien und ihrer assoziierten Wirkungen, zu weiteren schwerwiegenden physischen und psychischen Leistungsminderungen, Suppressionen, Depressionen sowie Veränderungen der Persönlichkeit und des Sexualverhaltens. Die so erworbenen Störungen erweisen sich für konservative Therapieversuche als therapieresistent.

Probates, heute noch praktiziertes Mittel, der psychosozialen medizinischen Interventionen an intersexuellen Menschen ist die auch Tabuisierung, die u.a. durch Täuschung der Betroffenen und ihrer Angehörigen über die tatsächliche geschlechtliche Konstitution und die mit den medizinischen Eingriffe beabsichtigten Erfolge erreicht wird. Falsche oder unverständliche Auskünfte zu Diagnosen und Indikationen sind dabei obligat. Eine Aufklärung über die lebenslangen Konsequenzen der medikamentösen Folgebehandlungen, existiert nicht.

Davon betroffen sind sogar nach-, mit- oder weiterbehandelnde andere Ärzte, sodass z. B. therapieassoziierte Gesundheitsstörungen regelmäßig nicht erkannt und behandelt werden können. Die paradox- geschlechtliche Behandlung trägt über ihre pathologische Entwicklung betrachtet, deutliche Merkmale einer medikamentösen Intoxikation.

Alles zuvor Gesagte gilt so auch für Menschen mit XX- AGS, die dem männlichen Geschlecht zugehörig sein sollen. Gleiches gilt auch für Menschen mit genotypischen Mosaiken.

4. Die medizinischen Eingriffe entziehen dem davon Betroffenen jedwede Möglichkeit zur individuellen, körperlichen und seelischen Entwicklung, da ihre körperliche Fähigkeit zur Eigenentwicklung irreversibel zerstört ist. Ihre Entwicklung und Gesundheit ist fortan durch eine fremdbestimmte ambulante lebenslange, zulassungslose, unkontrollierte Zwangsmedikation unbekannter

Qualifikation und der damit erreichten „Wie auch immer“-
Persönlichkeitsentwicklung ersetzt.

Es gibt zu den Wirkungen und Langzeitwirkungen keine evidenten und
signifikanten Erkenntnisse. Die medizinischen Eingriffe beschränken sich auf
den äußeren kosmetischen Anschein und auf das bloße „Penetrieren“ oder des
„Penetriert Werden“. Vielfach bleibt nur der bloße äußere Schein.

Es ergibt sich auch, dass die Ergebnisse dieser Eingriffe, infolge der nicht
kalkulierbaren Langzeitwirkungen und Konsequenzen, naturwissenschaftlich-
medizinisch unvorhersehbar und unaufklärbar sind.

Um Missverständnissen vorzubeugen gilt dies Alles auch für Eingriffe, die
aufgrund irgendwelcher neuer rechtfertigender Definitionen medizinische
Eingriffe anderer Art zu erzwingen suchen. Auch diese Eingriffe sind, infolge
unzureichender naturwissenschaftlich- medizinischer Kenntnisse der
Wirkungen auf das Individuum und seine geschlechtliche Entwicklung sowie
infolge auch hierzu fehlender dafür zugelassener Medikamente, unkalkulier-
und unaufklärbar.

5. Insgesamt kann es auch für die Betroffenen und ihre Angehörigen -
denklogisch konsequent- keine wie auch immer geartete recht- und
pflichtgemäße medizinische Aufklärung hinsichtlich der Erfolgsaussichten, der
Risiken und Wirkungen der medizinischen Eingriffe geben. Ein mehr oder
minder zutreffender geschlechtlicher Schein als Ergebnis der Eingriffe
rechtfertigt diese nicht. Da so auch eine rechtfertigende Einwilligung
unmöglich ist, ist jeder mit einer solchen Einwilligung verwirklichte Eingriff
eine strafbewehrte Körperverletzung im Sinne des § 223 StGB.

Intersexuelle Menschen haben so aktenkundig bis zu den Eingriffen kein
Problem mit ihrer sexuellen Konstitution, ihrem Geschlecht, ihrer sexuellen
Identität, ihrem Rollenverhalten oder ihrer Gesundheit, sondern ihre Probleme
erwachsen ihnen, kausal erst aus der Wahrnehmung, der benachteiligenden
Bewertung und der beeinträchtigenden „medizinischen Behandlung“ ihrer
geschlechtlichen Konstitution und Entwicklung durch Andere.

Alle zuvor diskutierten Eingriffe, die in „*jedem Lebensalters*“ in die
geschlechtliche Entwicklung und Konstitution von Menschen erfolgen, sind,

ohne jeden ernst zu nehmenden Zweifel, geschlechtliche Normierungsversuche. Sie erfolgen unter vollständiger Destruktion der Persönlichkeit und der körperlich- geschlechtlichen Entwicklung. Eine Eigenschaft als „*angleichende oder korrigierende*“ Eingriffe ist in jedweder Hinsicht daher unzutreffend.

Es geht bei den Eingriffen deshalb auch nicht um eine Frage von Vielfalt, „Geschlechtsidentität“ und „Rollenverhalten“. Es geht vielmehr um die Verantwortung der Politik und der Gesellschaft für den medizinisch-therapeutischen Umgang mit Menschen.

Unter dem Missbrauch medizinischer Heilmethoden zur vollständigen Wegnahme des Rechts auf eine eigene körperliche und seelische Entwicklung sowie deren Ersatz durch Medikamentenwirkungen unter billigendem „Inkaufnehmen“ von schwersten lebensumfassenden irreversiblen körperlichen Schädigungen, kann im Ergebnis wohl kaum als eine Frage der körperlichen Vielfalt, der Geschlechtsidentität oder des Rollenverhaltens verstanden werden.

Der Mangel an objektivierbaren Behandlungsvorteilen, die fehlenden wissenschaftlichen Kenntnisse sowie die Verletzung bzw. die Vernachlässigung der staatlichen Kontrollpflichten, qualifizieren die Eingriffe als unkontrollierte, rein fremdnützige, normative Menschenversuche, die somit mit einer Wahrung des *Rechts auf körperliche und seelische Unversehrtheit* unvereinbar sind.

Cl. Kreuzer, Trier im Juni 2010