



# **Kosmetische Klitorisamputationen an Kindern im Kispil Zürich und Insel Bern, z.B. Andrea Prader, Max Grob, Marcel Bettex**

## **Zwischengeschlecht.org**

cc 2013 Markus Bauer / [Zwischengeschlecht.org](http://Zwischengeschlecht.org)

Belege aus Fachpublikationen, die jahrzehntelange, systematische Klitorisamputationen an wehrlosen Kindern aufzeigen – und wie beteiligte Institutionen sich bis heute vor ihrer Verantwortung drücken.

Guido Fanconi



Max Grob



Andrea Prader



Peter Paul Rickham



stark verzögert. Eine der wenigen Ausnahmen war das Zürcher Kinderspital: **Max Grob** (Direktor Kinderchirurgie 1939-1971) erarbeitete, auf sich allein gestellt, als erster auf dem Kontinent moderne Grundsätze der Neugeborenen-, der Bauch-, der Spalten-, der Tumor- und schliesslich der Herzchirurgie beim Kind. Auf fast allen Gebieten entstanden neue Operationsmethoden, die zum Teil Grobs Namen tragen und die er in seinem – in sechs Sprachen übersetzten – Lehrbuch der Kinderchirurgie international bekannt machte. Max Grob wurde vor allem

Pädiatrie statt. Rickhams Nachfolger **Urs Stauffer** (Direktor Kinderchirurgie 1983-2003) nahm sie in Angriff, in dem er wie Prader seine besten Mitarbeiter zur Zusatzausbildung an ausländische Exzellenzzentren schickte und die erste Kinderchirurgische Forschungsabteilung in der Schweiz aufbaute.

### Die Gründer der Spezialgebiete

Von den zahlreichen Entdeckungen der inzwischen emeritierten Gründer der Spezialgebiete können hier nur

einige exemplarisch erwähnt werden (weitere Pionierarbeiten findet der Leser in der Festschrift „100 Jahre Kinderspital Zürich“ von 1974). Die Lektüre der Originalarbeiten ist noch heute ein Lehrstück präziser, scharfer Beobachtungen und Krankheitsbeschreibungen.

**Hans Zellweger** war der erste Kinderneurologe in Zürich und beschrieb, nach seiner Berufung auf den Lehrstuhl für Neuropädiatrie in Iowa City, 1964 das nach ihm benannte *Zellweger-Syndrom*, das später als Prototyp

### "Forschungsmagazin Nr. 3 / 2009" des Kinderspitals Zürich (S. 19)

**Max Grobs** weltweit rezipiertes, laut "Forschungsmagazin Nr. 3 / 2009" des Kinderspitals Zürich (S. 19) in sechs Sprachen übersetztes "Lehrbuch der Kinderchirurgie" (1957) behandelt das gesamte Spektrum an chirurgischen "Genitalkorrekturen" – inkl. der bis in die 1980er-Jahre üblichen "Amputation", "Exstirpation" bzw. "Entfernung der vergrößerten Clitoris", welche "sicher gerechtfertigt" sei (S. 587), und stets unter Bezugnahme auf die sog. "Praderstufen" (Abb. 673, S. 583) erfolgte.

**Max Grob**  
(1901–1976)

Born in Zurich in 1901, Max Grob went to school and studied medicine in his hometown. After gaining his degree as MD, he first joined Professor Bernheim at the Cantonal Infants' Hospital in Zurich with the goal of becoming a paediatrician. In 1930 Guido Fanconi introduced him to E. Monnier (1877–1940), an outstanding surgeon who, in addition to his regular duties, also performed surgery at the Children's Hospital of the University of Zurich, where Grob now became his only assistant. It is not difficult to imagine how quickly Max Grob had to come to terms with a wide variety of surgical problems and how intensely he had to devote himself to the children in his care. He was fascinated by this work and became the first physician in Switzerland to specialize solely in paediatric surgery. He completed his training in surgery in 1935–1936 under Professor Clairmont (1875–1942) at the Department of Surgery at the University of Zurich before joining L. Ombredanne for 6 months at the Department of Surgery of the Hôpital des Enfants Malades in Paris. It was here that he had experience of surgery for cleft lip, jaw and palate (with V. Veau), an area that he later mastered to perfection. In late 1936 Grob returned to Zurich where he established himself in private practice as a "paediatrician and surgeon". (The designation "specialist in paediatric surgery" has only been allowed in Switzerland since 1974). In 1939 he was chosen to succeed Monnier at the Children's Hospital of the University of Zurich.

During the Second World War, contacts with colleagues from other countries were almost impossible and Grob was left to his own devices. As a result of his tireless efforts, Grob's department gradually became the focal point of modern paediatric surgery in the German-speaking world; due to the prevailing circumstances at that time, he necessarily had to concern himself with all aspects of surgery in children. In so doing, he developed excellent methods of his own. His range of activity even extended to cardiac surgery, which at that time was in its early stages of development; indeed he was the first physician in Switzerland to perform cardiac surgery with success – a Blalock-Taussig procedure in a child with Fallot's tetralogy. Following this success he subsequently performed numerous cardiac operations. In the late 1950s he used artificial hypothermia for the first time and also performed the first operation in Switzerland that involved a heart-lung machine.

In the field of abdominal surgery, Grob was the first Swiss physician to carry out a pull-through operation in a case of congenital megacolon and he was the first Swiss physician to correct a hiatus hernia. His monograph on positional anomalies of the gastrointestinal tract was high-



ly praised; his textbook on paediatric surgery (*Lehrbuch der Kinderchirurgie*, 1957) became a classic and brought him international fame.

Grob remained faithful to his hometown, turning down a call to the highly respected Chair of Paediatric Surgery in Munich in 1957. In the same year he was appointed associate professor in Zurich. 1969 Grob was elected president of the newly founded Swiss Society for Paediatric Surgery, honorary member of the British Association of Paediatric Surgeons, and was awarded the Denis Browne Gold Medal by the latter-named association. In appreciation of his achievements, his hometown university made him full professor in 1970.

Except when with his family or among close friends, the "Father of Paediatric Surgery in Switzerland" was quite reserved. Grob died suddenly and quite unexpectedly on his way to a medical consultation with colleagues. He was an outstanding mentor and a splendid operator who helped innumerable children. He will be constantly remembered by his friends, former patients and numerous students.

H.-R. Wiedemann, Kiel

# LEHRBUCH DER KINDERCHIRURGIE

von

**PRIV.-DOZ. DR. MAX GROB**

Chirurgischer Chefarzt der Universitäts-  
Kinderklinik Zürich

unter Mitwirkung von

**DR. MARGRIT STOCKMANN**

Spezialärztin für Kinderchirurgie  
Luzern

**DR. MARCEL BETTEX**

Chirurgischer Oberarzt der Universitäts-  
Kinderklinik Zürich

Mit 676 zum Teil mehrfarbigen Abbildungen  
in 1110 Einzelabdrucken



19

57

GEORG THIEME VERLAG · STUTTGART

**Prof. Dr. Max Grob (1901–1976)**, Chefarzt der Chirurgischen Klinik des Kispi 1939–71, erster Schweizer Lehrstuhlinhaber für Kinderchirurgie und "Begründer der Schweizer Kinderchirurgie", war 1936 bei Ombrédanne in Paris in der Ausbildung.

Grobs "**Lehrbuch der Kinderchirurgie**" (1957) behandelt das gesamte Spektrum an chirurgischen "**Genitalkorrekturen**"

--> Marcel Bettex war Co-Autor des „Lehrbuch“



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).

Zur Freilegung der Vagina wird zunächst eine Hohlsonde in die Mündung des Sinus urogenitalis eingeführt und in der Richtung des Dammes vorgeschoben (Abb. 677 c).

S. 587 Grobs weltweit rezipiertes und laut "Forschungsmagazin Nr. 3 / 2009" des Kispi Zürich (S. 19) in sechs Sprachen übersetztes "Lehrbuch der Kinderchirurgie" (1957) behandelt das gesamte Spektrum an chirurgischen "Genitalkorrekturen" – inkl. der bis in die 1980er-Jahre üblichen "**Amputation**", "Exstirpation" bzw. "Entfernung der vergrößerten Clitoris", welche "**sicher gerechtfertigt**" sei (S. 587), und unter Bezugnahme auf die erwähnten "Praderstufen" (Abb. 673, S. 583), grosszügig:

„**Wir belassen gewöhnlich einen ganz kurzen Clitorisstumpf**“.

*Milo Zachmann, Zürich  
Andreas Fanconi, Zürich  
Wolfgang Sippell, Kiel*

## Professor Andrea Prader

**On the Occasion of His 75th Birthday**



On December 23, 1994, Professor Andrea Prader, Chairman emeritus of the Department of Paediatrics at the University of Zürich, eminent paediatric endocrinologist, and founder of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE) will be celebrating his 75th birthday.

Although his active and formerly sometimes slightly impatient ways have mellowed, and although recently he has occasionally complained of forgetting a few things (e.g. the name of a former patient, but never anything important), his sharp intellect and critical mind are still at least equal, and often enough superior, to those of many of his colleagues decades younger.

His curriculum and achievements have been highlighted many times (see e.g. Professor Wiedemann's remarks on the occasion of his 65th birthday, *Eur J Pediatr* 1984;143:80–81), and we will not reiterate all the honorary memberships and degrees he has accumulated during his awesome career.

All these important and well-deserved honours are, however, not as impressive as his personality in everyday life: in spite of a tremendous workload, he never had the slightest difficulty in separating the important from the unimportant, the bluff from the real thing, and meaningless chatter from useful statements. With his clairvoyance,

Andrea Prader, Kispi-Direktor 1962–86, Gründungsmitglied ESPE, "Praderstufen" 1954 (vgl. Grob, Abb. 673, S. 583).

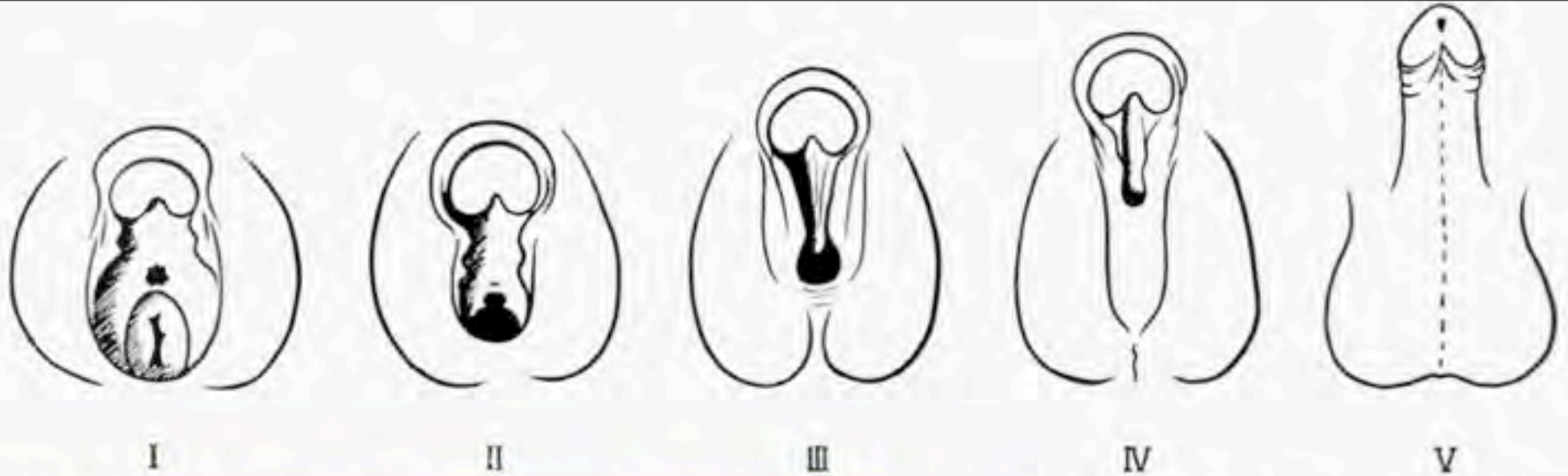


Abb. 673. Formen des äußern Genitale bei Mädchen mit adrenogenitalem Syndrom infolge angeborener NNR-Hyperplasie (nach Prader). Typ I: nur Clitoris vergrößert. Typ II: Vestibulum trichterförmig verengt, Urethral- und Vaginalöffnung getrennt, aber dicht übereinanderliegend. Typ III: Sinus urogenitalis mit etwa bleistiftdicker Mündung. Typ IV: Urethraartige Mündung des Sinus urogenitalis an der Basis der vergrößerten Clitoris (ähnlich einer Hypospadias peno-scrotalis beim Knaben). Typ V: Mündung des Sinus urogenitalis im Bereiche der Glans (selten).

als bei der echten Pubertas praecox. Im Röntgenbild läßt sich nach retroperitonealer Luftfüllung die vergrößerte Nebenniere meist gut erkennen (vgl. Abb. 668 und 669).

**Äußere Genitalform:** Für den Chirurgen sind die Veränderungen des äußern Genitale in therapeutischer und differentialdiagnostischer Hinsicht von besonderer Bedeutung. Es ist anzunehmen, daß der Grad der Vermännlichung der weiblichen Geschlechtsorgane beim adrenogenitalen Syndrom vom Zeitpunkt, in welchem die fetale Überproduktion androgener Hormone einsetzt, und von ihrer Intensität abhängt. Nach Prader, der 19 Fälle unserer Klinik zusammengestellt hat, lassen sich 5 verschiedene Typen auseinanderhalten (Abb. 673), die fließende Übergänge vom normalen weib-

S. 583 – Max Grob, "Lehrbuch der Kinderchirurgie" (1957). Grobs weltweit rezipiertes und laut "Forschungsmagazin Nr. 3 / 2009" des Kispis Zürich (S. 19) in sechs Sprachen übersetztes "Lehrbuch" behandelt das gesamte Spektrum an chirurgischen "Genitalkorrekturen" – inkl. der bis in die 1980er-Jahre üblichen "Amputation", "Exstirpation" bzw. "Entfernung der vergrößerten Clitoris", welche "sicher gerechtfertigt" sei (S. 587), und unter Bezugnahme auf die erwähnten "Praderstufen" (Abb. 673, S. 583).

# Wesentliches über Kinderchirurgie

Professor Dr. med. Marcel Bettex  
Privat-Dozent Dr. med. François Kuffer  
Privat-Dozent Dr. med. Alois Schärli

Zeichnungen:  
Dr. phil. Micheline Bettex-Galland

Verlag Hans Huber  
Bern Stuttgart Wien



Max Grobs Vermächtnis:

Grob-Schüler Marcel Bettex (Co-Autor „Lehrbuch“ 1957), Prof & Chef Kinderchirurgie Inselspital Bern,

**Lehrbuch 1975 (Vorlesungsskript)**

**behandelt wiederum das gesamte Spektrum an chirurgischen "Genitalkorrekturen"**

a

b

Abbildung 8.74: Pseudohermaphroditismus femininus bei adrenogenitalem Syndrom (vergleiche mit Hypospadias scrotalis, Abb. 8.71).

a hypertrophische Klitoris

b Verschluss des Sinus urogenitalis

b) *Nicht-adrenale Form:*

Infolge Androgen- oder Progesteronbehandlung der schwangeren Mutter oder als isolierte Missbildung.

#### 4.2 **Therapie:**

a) *bei AGS:* Kortisondauertherapie und **operative Korrektur der äusseren Genitalien** (Verkürzung oder **Amputation der Klitoris**, Eröffnung des Sinus urogenitalis).

b) Bei anderen Formen nur operative Korrektur der äusseren Genitalien.

---

## OVARIALZYSTEN UND OVARIALTUMOREN

### 1. Klassifikation

1.1 *Nicht-neoplastische Zysten* (Retentions-Zysten). Follikelzyste, Corpus-luteum-Zyste, „einfache“ Zyste (nicht klassifizierbare Zyste!).

1.2 *Echte primäre Neubildungen*

1.2.1 *Epitheliale Zysten und Tumoren*

A. *Aus Epithelium des MÜLLERSchen Ganges*

s. 255

„Therapie“ bei „vergrösserter“ bzw. „hypertrophischer Klitoris“:

„**operative Korrektur der äusseren Genitalien** (Verkürzung oder **Amputation der Klitoris ...)**“

Amputationen an Kindern bis in die 1980er-Jahre üblich --> vgl. Alex Jürgen (Tintenfischalarm)



Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Universitätsklinikum Gießen  
Päd. Endokrinologie & Diabetologie  
Prof. Dr. S. A. Wudy  
Begleitschein zur Anforderung Steroidlabor

### Beschreibung des Genitalstatus

**Patient: 46,XY DSD**





Skrotale Fusion: Ja  Nein

Phallus-Länge: Datum: \_\_\_\_\_ gestreckte Penislänge: \_\_\_\_\_ mm

Gonaden: labioscrotal    inguinal    abdominal    fehlend

links	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rechts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hypospadië-Grad:

None	Distal	Mid	Proximal	Unknown	N/A
					
	glandular    coronal	penile shaft	Penoscrotal    scrotal    perineal		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Innere Geschlechtsorgane    Müller-Strukturen    Wolff-Strukturen    beides    unbekannt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

---

**Patient: 46,XX DSD**













Labiale Fusion: Ja  Nein

Phallus-Länge: Datum: \_\_\_\_\_ gestreckte Penislänge: \_\_\_\_\_ mm

Gonaden: labioscrotal    inguinal    abdominal    fehlend

links	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rechts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prader-Stadien:

Stage	Normal	I	II	III	IV	V
External Genitalia						
Internal Genitalia						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Innere Geschlechtsorgane    Müller-Strukturen    Wolff-Strukturen    beides    unbekannt

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Praderstufen sind heute noch weltweit gebräuchlich zur Katalogisierung "abnormaler" und "behandlungswürdiger" Kinder genitalien. Trotzdem behauptet auch das Universitätsklinikum Gießen-Marburg bis heute tatsächlich, es würden angeblich keine kosmetischen „Genitalkorrekturen“ mehr durchgeführt.

**Zwischengeschlecht.org**  
Menschenrechte auch für Zwitter!  
Postfach 2122  
8031 Zürich  
info\_at\_zwischengeschlecht.org

Universität Zürich  
Prof. Andreas Fischer  
Rektor  
KUN 208  
Künstlergasse 15  
8001 Zürich

Kinderspital Zürich  
Universitäts-Kinderklinik  
Prof. Dr. med. Felix H. Sennhauser  
Direktor der Medizinischen Universitäts-Kinderklinik  
Steinwiesstrasse 75  
8032 Zürich

Universitätsrat UZH  
Regine Aepli  
Präsidentin  
Walcheplatz 2  
8090 Zürich

Eleonorenstiftung Kinderspital Zürich  
Dr. Dieter von Schulthess  
Präsident Stiftungsrat  
Steinwiesstrasse 75  
8032 Zürich

Zürich, 10. Mai 2012

**Klitorisamputationen an Kindern – historische Aufarbeitung tut not**  
**Offener Brief von Zwischengeschlecht.org an Universität und Kinderspital Zürich**

Sehr geehrte Damen und Herren

Als sogenannt "intersexuelle" bzw. mit "atypischen" körperlichen Geschlechtsmerkmalen geborene Menschen und in diesem Zusammenhang auch Betroffene von nicht eingewilligten medizinischen Massnahmen, darunter zum Teil auch Klitorisamputationen, sind wir sehr betroffen über die offenbar Jahrzehnte lange Praxis von medizinisch nicht notwendigen Klitorisamputationen an Kindern an der Universität und im Kinderspital Zürich, und

1



[http://zwischengeschlecht.org/public/Offener\\_Brief\\_UniZH\\_Kispi\\_2012.pdf](http://zwischengeschlecht.org/public/Offener_Brief_UniZH_Kispi_2012.pdf)

Am 10.05.2012 forderte Zwischengeschlecht.org die verantwortlichen Institutionen in einem Offenen Brief zur Aufarbeitung auf. Bis heute enthalten sich diese einer offiziellen Antwort, obwohl ÄrztInnen und Lehrende der Uni positive Rückmeldungen gaben. Auch in Deutschland sperren sich Universitäten und Kliniken bisher mit aller Kraft gegen jegliche Aufarbeitung, vgl. z.B. Marburg, Gießen, Frankfurt a.M., Berlin, usw.