

Zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland

Fragebogen

Befragung von Juristen

Fragen zur Behandlung und Einwilligung

In der Medizin ist umstritten, inwieweit chirurgische und hormonelle Eingriffe an Kindern mit uneindeutigem Geschlecht durchgeführt werden sollen. Im Ergebnispapier der Chicago Consensus Conference von 2005¹ werden die früheren Richtlinien einer „optimalen Geschlechtszuschreibung“ überwunden und geschlechtszuweisende Operationen nur unter bestimmten Bedingungen empfohlen.²

Es gibt nicht nur von Betroffenengruppen, sondern auch innerhalb der Medizin zunehmend kritische Stimmen zu diesen Empfehlungen und einen beginnenden Wandel im Verständnis von Intersexualität. So fordern die „Ethischen Grundsätze und Empfehlungen bei DSD“³ der Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität eine „therapeutische Haltung der Offenheit und Akzeptanz“ und betonen, dass „Maßnahmen, für die keine zufriedenstellende wissenschaftliche Evidenz vorliegt, sowie Maßnahmen, die irreversible Folgen für die Geschlechtsidentität oder negative Auswirkungen auf Sexualität und Fortpflanzungsfähigkeit haben können, [...] einer zwingenden medizinischen Indikation“ bedürfen.

Die Frage, was in diesem Zusammenhang eine „zwingende medizinische Indikation“ genau ist, wird innerhalb der Medizin unterschiedlich beantwortet. Strittig ist, ob sich eine solche nur auf chirurgische Eingriffe und Behandlungen beziehen kann, die zur Abwendung einer schwerwiegenden Gefahr für die physische Gesundheit oder das Leben des Kindes erforderlich sind, oder ob eine medizinische Indikation auch auf psychische Belastungen und psychosoziale

¹ Hughes, I. A.; Houk, C.; Ahmed, S. F.; Lee, P. A.; LWPES/ESPE Consensus Group (2006): Consensus statement on management of intersex disorders. In: Archives of disease in childhood, 91 (7), 554-563.

² Neben genauer Diagnostik gehören hierzu beispielsweise Klitorisresektionen nur ab einer bestimmten Größenabweichung, Vaginaldehnungen nicht vor der Pubertät, plastisch-chirurgische Eingriffe wie Vaginal- und Penisplastik erst im Erwachsenenalter, Gonadenentfernung vor der Pubertät nur bei bestimmten Diagnosen (zum Beispiel Gonadendysgenese sowie komplette oder partielle Androgeninsensitivität).

³ Die Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität übersetzt den international eingeführten Begriff DSD mit „differences of sex development“ beziehungsweise im Deutschen mit „Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung“.

Gesichtspunkte, wie prognostizierte soziale Schwierigkeiten des Kindes und der Eltern, gegründet werden kann. Hinzu kommt, dass die Standpunkte bezüglich der seelischen und körperlichen Schädlichkeit früher Eingriffe und deren Unterlassung innerhalb der Medizin, aber auch zwischen den Angehörigen und den Betroffenen konträr sind und bisher keine verlässlichen Erkenntnisse vorliegen.

Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie um die Beantwortung der folgenden Fragen.

- 1) Inwieweit können Eltern in irreversible medizinische Eingriffe wie die Korrektur äußerer Genitalien ihres minderjährigen Kindes zur Herstellung einer Geschlechtszuordnung einwilligen?
Wie ist insbesondere die Einwilligung in eine Gonadektomie, die in ihrer unausweichliche Folge mit einer Kastration gleichzusetzen ist, zu beurteilen?
Stellt eine solche Einwilligung vor dem Hintergrund des ausnahmslosen Verbots der Sterilisation eines Kindes eine Überschreitung elterlicher Befugnisse dar?
Sollte § 1631c BGB über gezielte Sterilisationen hinaus auf bestimmte, nicht lebensnotwendige Behandlungen ausgeweitet werden, die die Fortpflanzungsfähigkeit mittelbar beeinträchtigen.
- 2) Wie sollten die Grenzen elterlicher Zustimmung zu irreversiblen medizinischen Eingriffen bei Kindern mit Intersexualität zukünftig geregelt werden?
- 3) Von welchem Alter/von welchen Fähigkeiten sollte die entsprechende Selbstbestimmungsfähigkeit abhängig gemacht werden?
- 4) Sollte dem Minderjährigen noch vor Erreichen der Einwilligungsfähigkeit ein Vetorecht gegenüber intensiven Eingriffen in die körperliche Integrität eingeräumt werden? Wenn ja, ab welchem Alter/welchem Grad der Selbstbestimmungsfähigkeit?
- 5) Sollte über geschlechtszuweisende Operationen wie bei Lebendtransplantationen eine Ethikkommission entscheiden, die auch die Position des Minderjährigen bewerten und berücksichtigen kann?

Fragen zum Personenstandsrecht

- 6) Das Melderecht verlangt die Eintragung des „Geschlechts“ des Kindes in das Geburtenbuch. Was spricht rechtsethisch/rechtsphilosophisch dagegen oder dafür, dem voll selbstbestimmungsfähigen Menschen mit Intersexualität, der/die weder die weibliche noch männliche Geschlechtsidentität für sich anerkennt, das Leben mit einer Art „drittes Geschlecht“ rechtlich zu ermöglichen – zum einen aus der Sicht der/des Menschen mit Intersexualität und zum anderen aus der Sicht der Gesellschaft?

Ursprünglich stand das Kürzel DSD für „disorders of sex development“. Im Sinne von „differences“ bzw. „Besonderheiten“ wird der Begriff DSD auch hier verwendet.

- 7) Falls eine Art „drittes Geschlecht“ befürwortet wird: Wie sollte es rechtlich erfasst werden: wirklich als „tertium“ oder aber als „weder-noch“ oder in anderer Form?
- 8) Gebieten das Selbstbestimmungsrecht gemäß Art. 2 Abs. 1, gegebenenfalls i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG, und/oder das Diskriminierungsverbot des Art. 3 GG die Anerkennung einer Art „drittes Geschlecht“?
- 9) Inwieweit sprechen internationale Konventionen (Menschenrechtskonvention, UN-Kinderrechtskonvention) für die Anerkennung einer Art „drittes Geschlecht“?
- 10) Welche Rechtsfolgen sind aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz für den Schutz von Menschen mit Intersexualität zu ziehen?⁴
- 11) Ist die Eintragung eines Geschlechts im Hinblick auf das Gebot des Diskriminierungsschutzes überhaupt noch erforderlich oder könnte gänzlich darauf verzichtet werden?
- 12) Für welche Bereiche spielt die Einordnung eine so wesentliche Rolle, dass sie den Eintrag überhaupt noch erfordert und eine Zwischenform ausschließt?
- 13) Falls eine Art „drittes Geschlecht“ befürwortet wird: Was soll für die Zeit gelten, in der der/die Betroffene (noch) nicht selbstbestimmungsfähig ist? Sollte einem intersexuell geborenen Kind dieses dritte Geschlecht zugeordnet werden oder sollte das Geschlecht offen gelassen werden und das auch nach außen kommuniziert werden?
- 14) Welche Auswirkungen hätte die rechtliche Anerkennung einer Art „drittes Geschlecht“ für unsere Rechtsordnung, insbesondere für das Familienrecht?

Fragen zur Entschädigung

- 15) Sind Regelungen zur Wiedergutmachung und Kompensation für Menschen mit Intersexualität angezeigt, bei denen irreversible Operationen (Entfernung der Gonaden und/oder der äußeren Geschlechtsmerkmale) ohne medizinische Notfall-Indikation im Kindesalter vorgenommen wurden, und für Menschen mit Intersexualität, bei denen trotz Einwilligungsfähigkeit ohne Aufklärung/informed consent und unter Verstoß gegen heute geltende medizinische und psychologische Erkenntnisse und Standards irreversible Eingriffe vorgenommen wurden?
- 16) Sollte es einen Entschädigungsfonds für diese Fälle geben? Wer sollte zu dessen Finanzierung herangezogen werden?

⁴ Das Gesetz verbietet eine Benachteiligung aufgrund sexueller Identität. Laut Begründung des Gesetzes umfasst dies auch zwischengeschlechtliche Menschen (BT-Drs. 16/1780, S. 31).