

Zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland

Stellungnahme

Jun.-Prof. Dr. iur. Ulrike Lembke

Fragen zur Behandlung und Einwilligung

Zu 1)

Sofern das minderjährige Kind noch nicht selbst Einsichtsfähigkeit und Urteilskraft über Bedeutung und Tragweite eines medizinischen Eingriffs besitzt, steht die Entscheidung darüber grundsätzlich den sorgeberechtigten Eltern zu. Die elterliche Sorge ist allerdings kein unbegrenztes Recht, sondern den Eltern nur zur Ermöglichung und Wahrung des Kindeswohls übertragen. Die Eltern können daher dann in irreversible medizinische Eingriffe zur Herstellung einer Geschlechtszuordnung ihres Kindes einwilligen, wenn diese Eingriffe zweifelsfrei medizinisch indiziert sind, also ohne den Eingriff eine Lebensgefahr für das Kind oder die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder erheblicher Schmerzen oder körperlicher Leiden bestehen würde. Geschlechtsanpassende Operationen ohne eine solche medizinische Indikation sind rein kosmetische Eingriffe, denen Eltern mit Blick auf die schwerwiegenden und teilweise nicht absehbaren Folgen (u.a. für Gesundheit, Reproduktion und Identität des Kindes) nicht im Interesse des Kindeswohls zustimmen können.

Bei der Debatte um ein mögliches Verbot von Schönheitsoperationen an Minderjährigen (vgl. BT-Ausschuss für Gesundheit 2008) ist zu Recht darauf hingewiesen worden, dass eine medizinische Indikation sich nicht nur mit Blick auf körperliche Leiden, sondern auch aus dem erheblichen psychischen Leidensdruck von Patient_innen ergeben kann, weshalb eine Abgrenzung zwischen medizinischer Indikation und rein kosmetischer Operation nicht immer trennscharf gelingen könne. Auf den ersten Blick scheint dies auf die Frage der geschlechtsanpassenden Operationen übertragbar, da auch hier argumentiert wird, dass die geschlechtliche Uneindeutigkeit selbst bei sonstiger physischer Gesundheit einen erheblichen Leidensdruck entfalten kann.

Geschlechtsanpassende Operationen werden in Deutschland immer noch in erheblichem Ausmaß an Säuglingen und Kleinkindern vorgenommen, denen ein diesbezüglicher Leidensdruck nicht unterstellt werden kann; der Leidensdruck dürfte vielmehr bei den Eltern liegen, die aber nicht Gegenstand der Operation sind und die Abweichung der Erscheinung ihres Kindes von sozialen Erwartungen nicht durch eine kosmetische Operation veranlassen können – dies würde in jedem anderen Zusammenhang zu Recht als unvorstellbar empfunden werden.

Eltern können ihr Kind auch nicht dem Schönheitschirurgen übergeben, wenn es ihren Schönheitsvorstellungen nicht entspricht. Eltern dürfen ihrem Kind nach höchstrichterlicher Rechtsprechung ferner keine 14 Vornamen geben, da hierdurch die Identitätsentwicklung des Kindes nachhaltig gestört werden kann. Erst recht können Eltern nicht ohne medizinische Indikation im oben erläuterten Sinne in kosmetische Anpassungen der Genitalien ihres Kindes einwilligen, die regelmäßig schwer wiegende Folgen für die Sexualität, die Fortpflanzungsfähigkeit, die (Geschlechts)Identität, Gesundheit und Lebensfreude des Kindes nach sich ziehen.

Die rechtliche Bewertung mag sich anders darstellen, wenn der_ die Minderjährige selbst den Eingriff wünscht, dazu sogleich. Die Eltern können keine rein kosmetischen, irreversiblen geschlechtsanpassenden Operationen veranlassen.

Die Eltern können nicht in eine Gonadektomie einwilligen. Das Verbot der Sterilisation minderjähriger Personen ist absolut. (Nur zur Klarstellung: Dies gilt natürlich nicht für die Sterilisation als unvermeidliche Nebenfolge einer lebensrettenden Operation etc.) Mit einer solchen Einwilligung würden sie ihre elterlichen Befugnisse überschreiten. Im Interesse der Rechtsklarheit sollte § 1631c BGB entsprechend ergänzt werden, obwohl auch jetzt schon kein Zweifel an seinem Regelungsinhalt bestehen kann.

Zu 2 bis 5)

Künftige Regelung: Eltern können nur dann in irreversible medizinische Eingriffe zur Herstellung einer Geschlechtszuordnung ihres Kindes einwilligen, wenn diese Eingriffe zweifelsfrei medizinisch indiziert sind, also ohne den Eingriff eine Lebensgefahr für das Kind oder die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung oder erheblicher Schmerzen oder körperlicher Leiden bestehen würde. Geschlechtsanpassende Operationen ohne eine solche medizinische Indikation sind rein kosmetische Eingriffe, die von Eltern nicht veranlasst werden können.

Zu überlegen ist, ob Minderjährige ab dem 14. Lebensjahr die Möglichkeit haben sollten, selbst Eingriffe zur Herstellung einer Geschlechtszuordnung zu veranlassen. Einem solchen Wunsch der_ des Minderjährigen müssten wegen seiner Tragweite aber auch die Eltern oder das Familiengericht bzw. die Ethikkommission ihre Zustimmung erteilen. (In irreversible Eingriffe,

welche die Fortpflanzungsunfähigkeit nach sich ziehen, kann vor Vollendung des 18. Lebensjahres allerdings nicht eingewilligt werden.) Zudem müssten der Durchsetzung eines solchen Wunsches professionelle Beratungen vorangehen, die nicht nur von Angehörigen des Berufsstandes vorgenommen werden, der die Operationen tatsächlich durchführt. (Ohnehin sollte geregelt werden, welche ärztlichen Berufsgruppen qualifiziert sind, geschlechtsanpassende Operationen durchzuführen.)

Schwierig zu beurteilen ist die Frage, ob eine solche Selbstbestimmung eröffnet werden sollte, weil der sozial veranlasste Leidensdruck in der Pubertät besonders hoch sein kann, oder ob gerade in diesem Lebensalter mit Blick auch auf den sozialen Druck solche weit reichenden Entscheidungen nicht möglich sein sollten. Ich plädiere im Interesse der Selbstbestimmung intersexueller Jugendlicher dafür, eine solche Möglichkeit zu eröffnen, da ich nicht annehme, dass entsprechende Entscheidungen leichtfertig getroffen werden. Auch geht die Rechtsordnung insgesamt davon aus, dass Jugendliche spätestens ab Vollendung des 14. Lebensjahres eine größere Einsicht besitzen und dementsprechend über wesentliche persönliche Fragen selbst entscheiden können sollten. Insgesamt sind die Selbstbestimmungsmöglichkeiten von Minderjährigen im deutschen Recht ohnehin ausbaufähig, siehe unten.

Zum Vetorecht: Wenn die Berechtigung der Eltern, in geschlechtsanpassende Operationen einzuwilligen, auf Fälle medizinischer Indikation (wie oben dargestellt) beschränkt wird, braucht es eigentlich kein Vetorecht des Kindes, da die Eltern nur bei den dargestellten erheblichen Gefährdungen in solche irreversiblen Eingriffe einwilligen können – und für das Kindeswohl auch einwilligen müssten.

Sollte die medizinische Indikation nicht so eng gefasst werden (was nicht ratsam wäre, da es dann bei kosmetischen Operationen an Kleinkindern bleibt), haben Minderjährige bei einem nur relativ indizierten Eingriff mit der Möglichkeit erheblicher Folgen für ihre künftige Lebensgestaltung ein Vetorecht gegen die Fremdbestimmung durch die gesetzlichen Vertreter. Das Vetorecht ist abhängig von der Schwere des Eingriffs und der Einsichts- und Urteilsfähigkeit der/des Minderjährigen, die bei den hier diskutierten massiven Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit, Intimsphäre und Persönlichkeitsentwicklung deutlich vor Vollendung des 14. Lebensjahres anzunehmen ist. Eine allgemeine Altersgrenze kann hier (analog zur Grundrechtsmündigkeit) nicht angegeben werden. Daher bietet sich die Einbeziehung einer unbeteiligten Instanz wie einer Ethikkommission oder des Familiengerichts an, sobald der/die Minderjährige die geschlechtsanpassenden operativen Maßnahmen ablehnt.

Die Problematik der elterlichen Zustimmung zu geschlechtsanpassenden Operationen an minderjährigen Kindern ist weitgehend Spiegelbild der Problematik, dass nach deutschem Recht ein paternalistisches Modell gilt: Dem Fürsorgerecht der Eltern wird hier ein ungleich höheres Gewicht beigemessen als dem Selbstbestimmungsrecht von Minderjährigen. Die Schwierigkeiten Deutschlands bei der Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention sprechen insoweit für sich.

Irritierend sind auch die skeptischen Überlegungen des Bundesgerichtshofes, ob einer knapp 16jährigen bei einem nur relativ indizierten Eingriff mit schwerwiegenden Lebensfolgen [hier: Querschnittslähmung durch Operation] ein Vetorecht gegen die Einwilligung der Eltern zustehen könne (BGH vom 10.10.2006, Az. VI ZR 74/05).

Doch sind die derzeitigen deutschen Regelungen alles andere als alternativlos. Sehr interessant sind bspw. die Regelungen im österreichischen Zivilrecht, wonach die Einwilligung in medizinische Behandlungen von minderjährigen Kindern ab der Vollendung des 14. Lebensjahres grundsätzlich nur von diesen selbst erteilt werden kann; Gleiches gilt auch schon ab einem früheren Lebensalter, wenn die entsprechende Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Kindes vorliegt. Eingriffe mit besonders schwerwiegenden Folgen für Gesundheit oder Persönlichkeit bedürfen zusätzlich der Zustimmung der Eltern, was unter anderem auch für geschlechtsanpassende Operationen gelten würde.

§ 21 ABGB

(2) Minderjährige sind Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben; haben sie das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet, so sind sie unmündig.

§ 146c ABGB

(1) Einwilligungen in medizinische Behandlungen kann das einsichts- und urteilsfähige Kind nur selbst erteilen; im Zweifel wird das Vorliegen dieser Einsichts- und Urteilsfähigkeit bei mündigen Minderjährigen vermutet. Mangelt es an der notwendigen Einsichts- und Urteilsfähigkeit, so ist die Zustimmung der Person erforderlich, die mit Pflege und Erziehung betraut ist.

(2) Willigt ein einsichts- und urteilsfähiges minderjähriges Kind in eine Behandlung ein, die gewöhnlich mit einer schweren oder nachhaltigen Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit oder der Persönlichkeit verbunden ist, so darf die Behandlung nur vorgenommen werden, wenn auch die Person zustimmt, die mit der Pflege und Erziehung betraut ist.

(3) Die Einwilligung des einsichts- und urteilsfähigen Kindes sowie die Zustimmung der Person, die mit Pflege und Erziehung betraut ist, sind nicht erforderlich, wenn die Behandlung so dringend notwendig ist, dass der mit der Einholung der Einwilligung oder der Zustimmung verbundene Aufschub das Leben des Kindes gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre.

§ 146d ABGB

Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen.

Fragen zum Personenstandsrecht

Zu 6)

Rechtsphilosophisch bzw. rechtsethisch spricht aus meiner Sicht nichts dagegen, ein „drittes Geschlecht“ zuzulassen oder auf die Kategorie Geschlecht im Recht gänzlich zu verzichten. Die rechtliche Begrenzung möglicher Geschlechtsidentitäten auf zwei Geschlechter ist Ausdruck von Traditionen und überkommenen Vorstellungen, die sich ohnehin im Wandel befinden. Letzten Endes ist die Norm der Zweigeschlechtlichkeit immer wieder auf den Schutz der Ehe, die damit verbundene ökonomisch verwertete geschlechtsspezifische Arbeitsteilung und die erhofften Reproduktionseffekte aus der Ehe, also bevölkerungspolitische Erwägungen, zurückzuführen.

Zum einen ändern sich sowohl die Lebensformen als auch die geschlechtsspezifischen Erwartungen seit vielen Jahren massiv. Zum anderen können bevölkerungspolitische Erwägungen keine Rechtfertigung dafür sein, von sozialen Normen abweichende Personen in ihrer Autonomie, Identitätsentwicklung und Selbstbestimmung so massiv zu beschränken, wie dies durch eine aufgezwungene Geschlechtsidentität geschehen würde. Unsere Rechtsethik wie unser gesamtes Rechtssystem sind von der Vorstellung durchdrungen, dass der_ die Einzelne eben nicht auf diese Weise dem „Gemeinwohl“ (das in solchen Fragen der Bevölkerungspolitik ohnehin sehr kritisch betrachtet werden muss) zu opfern ist. Die Menschenwürde stellt das Individuum ins Zentrum unserer Rechtsordnung.

Zudem kann bezüglich der gesellschaftlichen Bedeutung von Geschlecht nicht übersehen werden, dass das Geschlechterverhältnis keine gleichwertige Differenz ausdrückt, sondern mit hierarchisierenden Wertungen verbunden ist. Daraus resultierende Diskriminierungen oder sachfremde Privilegierungen zu vertiefen, ist nicht Aufgabe des Rechts.

Zu 7)

Entweder sollte gar kein Geschlechtseintrag ins Geburtenbuch etc. erfolgen oder es sollte eine dritte Kategorie geben. Allerdings würde die Benennung einer solchen dritten Kategorie erhebliche Probleme aufwerfen, weshalb der komplette Verzicht wohl sinnvoller wäre.

Zu 8)

Das BVerfG betont in seinen Entscheidungen zum Transsexuellengesetz in ständiger Rechtsprechung, dass die Geschlechtsidentität von Art. 2 I iVm Art. 1 I GG geschützt ist und sowohl die Intimsphäre als auch den Kern der Menschenwürde berührt, weshalb ihr ein besonders ausgeprägter Schutz zukommen muss.

Die Frage der Geschlechtsidentität betrifft das Personsein als solches und damit den Kern der Menschenwürde. Auch wenn sicher einige rechtliche Regelungen geändert werden müssen, um den Schutz auch intergeschlechtlicher Identität zu ermöglichen, ist dies gewiss kein Argument,

um einen solchen Schutz verweigern zu können. Alle staatliche Gewalt ist dem Schutz der Menschenwürde verpflichtet.

Dagegen ist das Diskriminierungsverbot in Art. 3 GG eher Teil des Problems. Zwar kann und sollte „Geschlecht“ grundsätzlich auch als intersexuelle Geschlechtsidentität gelesen werden; Art. 3 II GG spricht aber ausdrücklich von Männern und Frauen. Dass die Anerkennung diverser sexueller Identitäten und die ausdrückliche Bezugnahme auf zwei Geschlechter dauerhaft nebeneinander bestehen können, erscheint eher unwahrscheinlich. Jedenfalls ist zunächst das Anliegen zu unterstützen, die sexuelle Identität in Art. 3 III GG aufzunehmen, um zumindest insoweit Rechtsklarheit zu schaffen.

Zu 9)

Die Kinderrechtskonvention stellt zum einen das Kindeswohl ins Zentrum aller Maßnahmen, die Kinder betreffen (Art. 3 I); zum anderen verpflichtet sie die Vertragsstaaten, alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen (Art. 24 III). Dass nicht medizinisch indizierte geschlechtsanpassende Operationen der Gesundheit von Kindern schaden, bedarf hier keiner weiteren Ausführung.

Der Staat hat diese nicht nur zu unterbinden. Auch der Druck auf Eltern und Ärzt_innen bzw. Hebammen, der von der Notwendigkeit einer bestimmten Geschlechtseintragung im Geburtenbuch innerhalb Wochenfrist ausgeht, muss beseitigt werden, indem weitere Geschlechtsidentitäten anerkannt werden oder auf die Eintragung (zunächst) vollständig verzichtet wird. Andernfalls setzt das Recht selbst erhebliche Anreize, um kindeswohlverletzende Operationen vorzunehmen. Die Vorstellung zweier eindeutiger und unwandelbarer Geschlechter ist ein überlieferter schädigender Brauch, dem schon die Existenz weiterer Geschlechtsidentitäten widerspricht.

Auch andere Menschenrechtskonventionen schützen Gesundheit und Selbstbestimmung sowie die Würde von Kindern und Erwachsenen, zielen auf die Gleichberechtigung der Geschlechter ab und wollen insbesondere geschlechtsspezifische Stereotype überwinden. Die Durchsetzung von Vorstellungen über „richtige“ Genitalien, „eindeutige“ Geschlechtlichkeit, die „zulässige Größe“ einer Klitoris oder „richtige Sexualität“ verletzen fundamentale Menschenrechte und haben überdies gravierende negative Auswirkungen auf die angestrebte Geschlechtergerechtigkeit, indem sie Stereotypen reproduzieren (was bspw. die UN-Frauenrechtskonvention explizit unterbunden wissen will).

Im Übrigen sind zu Fragen des Schutzes der sexuellen und geschlechtlichen Identität die Yogyakarta-Prinzipien zu beachten.

Zu 10)

Im Anwendungsbereich des AGG (Arbeit, Sozialschutz, Bildung, Güter und Dienstleistungen) sind intersexuelle Personen vor Diskriminierungen zu schützen. Das ist erfreulich, die wesentlichen Probleme scheinen mir aber vielmehr im Personenstandsrecht und dort zu liegen, wo rechtliche Regelungen noch explizit auf Geschlecht abstellen (bspw. Elternschaft). Diese Bereiche sind vom AGG nicht erfasst.

Zu 11)

Diese Frage ist sehr schwierig zu beantworten. In der gesellschaftlichen Wirklichkeit werden Frauen (und auch Männer) auf Grund ihres Geschlechts [und der damit verbundenen Zuschreibungen] diskriminiert, die Beispiele dafür sind zahlreich. Ein „geschlechtsneutrales“ Recht könnte daher seine Aufgabe des Schutzes vor diesen Diskriminierungen verfehlen. Andererseits läuft jeder rechtliche Diskriminierungsschutz, der auf Kategorien beruht, seinerseits Gefahr, diese Kategorien zu verfestigen – die Realität von Frauenquoten ist nur ein Beispiel für eine solche unerwünschte Entwicklung.

Eine Diskriminierung auf Grund des Geschlechts bezieht sich selten auf das biologische Geschlecht als solches (auch Schwangerschaft ist ja kein Zustand, in dem sich alle Frauen zu jeder Zeit befinden würden oder auch nur befinden könnten), sondern auf geschlechtsspezifische Zuschreibungen, Erwartungen, Stereotype, Arbeitsteilungen, Rollenvorstellungen etc.

Folglich wird durchaus über postkategoriales Antidiskriminierungsrecht (Susanne Baer) diskutiert, das gerade im Bereich der Geschlechtergerechtigkeit wesentliche Vorteile gegenüber bisherigen Regelungen haben könnte. Ein solches Antidiskriminierungsrecht verlangt diffizilere Regelungen, die konkret an diskriminierende Zuschreibungen (Elternschaft, Haus- und Sorgearbeit etc.) anknüpfen. Auch muss dann endlich deutlich gemacht werden, welche (oft völlig unzutreffenden) Erwartungen mit einem (angenommenen) biologischen Geschlecht verbunden werden.

Im Bereich der rassistischen Diskriminierung ist dieser Perspektivenwechsel längst vollzogen; der Diskriminierungsschutz stellt hier nicht auf das Konstrukt „Rasse“ ab, sondern auf Diskriminierung durch rassistische Zuschreibungen. Wenn der deutsche Gesetzgeber sich die Mühe macht, ein postkategoriales Antidiskriminierungsrecht zu entwickeln, kann auf die Eintragung des Geschlechts verzichtet werden. Allerdings würde dies einige Änderungen in der Rechtsordnung erfordern, dazu sogleich.

Zu 12)

In einigen Bereichen bezieht sich das Recht explizit auf zwei Geschlechter; hier müssten Änderungen erfolgen. Die eine Möglichkeit dabei ist, dass es Sonderregelungen für intersexuelle

Menschen gibt, vorzugswürdig wäre, wenn das Rechtssystem sich von Normen der Zweigeschlechtlichkeit insgesamt trennt. Die wesentlichsten Regelungen sind folgende:

Die Ehe gilt in Deutschland als die Verbindung von Mann und Frau, andere mögliche Interpretationen von Art. 6 I GG werden abgelehnt. Dies ist aber kein unüberwindliches Hindernis. Würde wie in anderen Ländern die Zivilehe für Lebensformen unabhängig vom Geschlecht eingeführt, ergäbe sich dieses Problem nicht. Für die Einführung der Zivilehe in Deutschland spricht auch, dass die Unterschiede zwischen Ehe und Lebenspartnerschaft durch die europäische Rechtsprechung in absehbarer Zeit beseitigt sein dürften. (Ganz abgesehen davon, streitet nichts für die Privilegierung der Ehe und die Diskriminierung von Lebenspartnerschaften.)

Auch im Bereich der Elternschaft bezieht sich das Recht (insbes. §§ 1591, 1592 BGB) explizit auf Frauen und Männern. Hier gibt es seit längerem Gesetzgebungsvorschläge (bspw. BT-Drs. 16/13154), wie Elternschaft geschlechtsunabhängig geregelt werden kann. Ein wenig beachteter Vorteil einer solchen Neuregelung wäre auch, dass die soziale Elternschaft durch Verantwortungsübernahme im Recht höhere Bedeutung gewinnen würde.

Geschlecht ist eine wichtige Größe im Militär; die Wehrpflicht gilt nur für Männer. Allerdings ist die Wehrpflicht inzwischen ohnehin ausgesetzt und die Bildung einer Berufsarmee wird diskutiert. Die geschlechtsspezifische Wehrpflicht war unter dem Gesichtspunkt der Geschlechtergerechtigkeit seit längerem problematisch, die Neuorganisation der Bundeswehr wird höchstwahrscheinlich zu ihrer Abschaffung führen.

Die Öffnung der Bundeswehr für den freiwilligen Dienst von Frauen in Folge des Kreil-Urteils von 2001 wird zwar noch zögerlich in Anspruch genommen; dass eine funktionierende Berufsarmee nicht eingeschlechtlich sein muss, zeigt sich trotz fortbestehender Vorurteile aber schon jetzt.

Die Unterscheidung zwischen Männern und Frauen spielt auch im Leistungssport eine sehr wesentliche Rolle. Hierbei geht es um die Vergleichbarkeit von Leistungen, da die Produktion von Testosteron zu einer Leistungssteigerung führen kann. Bspw. die IAAF Policy on Gender Verification zeigt, dass Geschlecht nur sehr mühsam eindeutig zu bestimmen ist und überdies „männliche“ Attribute nicht zwingend zu einem Wettbewerbsvorteil führen, weshalb viele Kriterien der Geschlechtszuordnung untauglich sind für die Frage der Zulassung zu Wettkämpfen und durch andere Kriterien ersetzt werden sollten. Nicht zuletzt die massive öffentliche Diskriminierung von Caster Semenya hat belegt, dass hier Regelungsbedarf besteht.

Schließlich bezieht sich auch Antidiskriminierungsrecht wesentlich auf die Kategorie „Geschlecht“; hier gilt aber das zu Frage 11 Ausgeführte: ein postkategoriales Antidiskriminierungsrecht wäre vorzugswürdig.

Fraglich ist, ob eine gesonderte Betrachtung der Bereiche, in denen Frauen vor Gewalt und Diskriminierung geschützt werden sollen, erforderlich ist. So ist bspw. der Strafvollzug nach Geschlechtern getrennt, um Frauen vor Übergriffen zu schützen. Auch haben Frauen das Recht, bei polizeilichen Maßnahmen, die ihren Körper oder ihre Intimsphäre betreffen (Durchsuchung, Untersuchung, Anzeige von Sexualdelikten etc.), die Durchführung der Maßnahme durch weibliche Polizeibeamtinnen zu fordern.

In Deutschland gibt es bereits Erfahrungen mit gemischtem Strafvollzug (bspw. in Hamburg), die belegen, dass andere Rahmenbedingungen als das Geschlecht für einen sicheren und resozialisierenden Strafvollzug von Bedeutung sind. Dementsprechende Reformen wären danach dringlicher als die Frage der Geschlechtertrennung. In Bezug auf polizeiliche Maßnahmen gilt, dass Polizist_innen unabhängig von ihrer Geschlechtsidentität bei jeder Durchführung polizeilicher Maßnahmen die Grundrechte (insbesondere Menschenwürde, Persönlichkeitsrecht und körperliche Unversehrtheit) zu wahren sowie das Prinzip der Verhältnismäßigkeit zu beachten haben und auch in Bezug auf die psychische Konstitution ihres Gegenübers (bspw. bei der Anzeigenerstattung) professionell und nicht schädigend handeln müssen. Wird dies gewährleistet, kann vielleicht auch hier die Frage des Geschlechts in den Hintergrund treten.

Die meist gewerberechtlich veranlasste geschlechtsspezifische Trennung von Toiletten, die auch als ein Beitrag zum Schutz vor sexualisierten Übergriffen zu verstehen ist, könnte durch (insbesondere bauordnungsrechtliche) Regelungen ersetzt werden, die der Sicherheit in diesen Räumlichkeiten entscheidende Bedeutung beimessen und überdies persönliche Schamgrenzen noch mehr als bisher achten.

Zu 13)

Meiner Ansicht nach sollte das Geschlecht offen gelassen werden, sofern diese Kategorie im Recht nicht überhaupt abgeschafft wird. Dieses Recht, den Geschlechtseintrag zu unterlassen oder zumindest aufzuschieben, sollte für alle Eltern unabhängig von der Geschlechtsidentität ihrer Kinder gelten. Die Eintragung eines dritten Geschlechts hätte dagegen pragmatisch den Vorteil, dass es keiner Änderung des PersStG selbst, sondern nur seiner Auslegung („Geschlecht“ meint auch intersexuell) bedürfte.

Wichtig ist, dass solche Änderungen im Personenstandsrecht auch mit Änderungen des Vornamensrechts einhergehen müssten, nach dem derzeit noch geschlechtlich eindeutige Vornamen gefordert werden. Vielleicht wäre das ein guter Anlass, um hier einheitliche Mindeststandards festzulegen, denn derzeit handelt es sich um reines Rechtsprechungsrecht, welches daher regional nicht unerhebliche Unterschiede aufweist.

Zu 14)

Siehe Frage 12. Im Übrigen sind keine Probleme erkennbar, die nicht durch eine ohnehin wünschenswerte Neuregelung zu bewältigen wären, vgl. den Gesetzentwurf in BT-Drucks. 16/13154.

Fragen zur Entschädigung

Zu 15 und 16)

Die Vornahme irreversibler Eingriffe an einwilligungsfähigen Personen ohne deren Aufklärung/informed consent zieht schon nach geltendem Recht Ansprüche auf Wiedergutmachung und Kompensation nach sich (vgl. LG Köln vom 06.02.2008, Az. 25 O 179/08). Auch die gezielte Verursachung von Fortpflanzungsunfähigkeit verstieß schon bisher gegen § 1631c BGB und war daher nicht lege artis ausgeführte Heilbehandlung.

Problematisch dürfte vielmehr sein, dass entsprechende Ansprüche in vielen Fällen verjährt sind, so dass eine Entschädigung nach geltendem Recht nicht möglich ist. Auch dürfte es in noch nicht verjährten Fällen erhebliche Meinungsverschiedenheiten darüber geben, wann geschlechtsanpassende Operationen gegen medizinische und psychologische Erkenntnisse und Standards verstoßen haben, da ein Umdenken in der medizinischen Profession nur langsam einsetzt.

Bezüglich der verjährten Ansprüche ist ein speziell eingerichteter Entschädigungsfonds wohl alternativlos, da einzelne Ärzt_innen nicht mehr haftbar gemacht werden können. Diesen Fond muss der Staat finanzieren, da er schützende Regelungen unterlassen und durch Rechtspflichten zur geschlechtlichen Eindeutigkeit schädigende medizinische Handlungen vielmehr mitveranlasst hat. Eine zusätzliche finanzielle Heranziehung der einschlägigen ärztlichen Berufsvereinigungen wäre zwar eine Genugtuung für die Opfer irreversibler schädigender Eingriffe, aber juristisch schwer zu begründen, da viele dieser Eingriffe früher als lege artis ausgeführt angesehen wurden.

Viel wichtiger wäre hier, dass unverzüglich verbindliche und klare rechtliche Standards geschaffen werden, so dass irreversible kosmetische geschlechtsanpassende Operationen an intersexuellen Kindern gegen oder ohne deren Einwilligung nicht mehr als Heilbehandlung gelten, sondern als strafbare und entschädigungspflichtige Körperverletzung.

Ferner ist zu erwägen, den Beginn der Verjährungsfrist für Schmerzensgeldansprüche aus solchen Operationen nicht mehr von der Kenntnis der Eltern abhängig zu machen, sondern von der Kenntnis des betroffenen Kindes nach Eintritt seiner Volljährigkeit.