

Antrag

der Abgeordneten Monika Lazar, Volker Beck (Köln), Kai Gehring, Ingrid Hönlinger, Memet Kilic, Jerzy Montag, Dr. Konstantin von Notz, Claudia Roth (Augsburg), Ulrich Schneider, Wolfgang Wieland, Josef Philip Winkler und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Grundrechte von intersexuellen Menschen wahren

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Intersexuelle Menschen sollen als ein gleichberechtigter Teil unserer vielfältigen Gesellschaft anerkannt und dürfen in ihren Menschen- und Bürgerrechten nicht länger eingeschränkt werden. Als intersexuell werden Menschen bezeichnet, bei denen Chromosomen und innere oder äußere Geschlechtsorgane nicht übereinstimmend einem weiblichen oder männlichen Geschlecht zugeordnet werden können oder die in sich uneindeutig sind. Wissenschaftlichen Studien zufolge werden in Deutschland etwa 150 bis 340 Kinder pro Jahr geboren, deren biologisches Geschlecht nicht eindeutig ist. Die Gesamtzahl der Menschen mit „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ (Schweizer Ethikrat, Stellungnahme der Nationalen Ethikkommission Humanmedizin 20/2012) liegt nach Angaben der Bundesregierung bei etwa 8 000 bis 10 000 (Bundestagsdrucksache 16/4786). Die Verbände der Intersexuellen sprechen allerdings von einer deutlich höheren Personenzahl.

Trotz dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse bleiben intersexuelle Menschen gesellschaftlich ausgegrenzt. Viele haben physisches und psychisches Leid erfahren und erleben es noch heute. Im Besonderen wurden und werden intersexuelle Menschen in ihrem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, auf Selbstbestimmung und Nichtdiskriminierung verletzt, weshalb sie in diesen Rechten und ihrem Anspruch auf Anerkennung unterstützt und bestärkt werden müssen.

Im Jahr 2011 übergaben Interessenverbände intersexueller Menschen dem UN-Ausschuss zur Überwachung des „Internationalen Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung von Frauen“ (CEDAW) einen „Schattenbericht“ zur Situation intersexueller Menschen in Deutschland. In der Folge forderte das UN-Gremium die Bundesregierung auf, Maßnahmen zu ergreifen, die den Schutz der Menschenrechte von intersexuellen Menschen in Deutschland gewährleisten. Dies nahm die Bundesregierung zum Anlass, den Deutschen Ethikrat eine Stellungnahme erarbeiten zu lassen. In der umfassenden Stellungnahme des Deutschen Ethikrates werden die Menschenrechtsverletzung an intersexuellen Menschen deutlich benannt. Hierin heißt es unter anderem: „Etliche Betroffene sind aufgrund der früher erfolgten medizinischen Eingriffe so geschädigt, dass sie nicht in der Lage sind, einer normalen Erwerbstätigkeit

nachzugehen, oder sie sind infolge der Eingriffe schwer behindert.“ (2012, S. 165).

Der Deutsche Bundestag sieht und erkennt erlittenes Unrecht und Leid an, das intersexuellen Menschen widerfahren ist und bedauert dies zutiefst.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher dazu auf,

- sicherzustellen, dass geschlechtszuweisende und -anpassende Operationen an minderjährigen Intersexuellen Menschen vor deren Einwilligungsfähigkeit grundsätzlich verboten werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass eine alleinige Einwilligung der Eltern in irreversible geschlechtszuweisende Operationen ihres minderjährigen Kindes – außer in lebensbedrohlichen Notfällen – nicht zulässig ist. Bei einer medizinischen Indikation muss diese von einem qualifizierten interdisziplinären Kompetenzzentrum zur Diagnostik und Behandlung bestätigt werden;
- sicherzustellen, dass dem ausdrücklichen Wunsch intersexueller minderjähriger Jugendlicher nach geschlechtszuweisenden Operationen Rechnung getragen wird, unter der Voraussetzung der Einwilligungsfähigkeit. Im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) ist klarzustellen, dass die Bestellung eines geeigneten Verfahrensbeistandes in der Regel auch dann erforderlich ist, wenn eine Übereinstimmung zwischen dem intersexuellen minderjährigen Kind und seinen gesetzlichen Vertretern hinsichtlich einer geschlechtszuweisenden Operation besteht. Darüber hinaus ist zu prüfen, welche weiteren bestehenden straf- und zivilrechtlichen Regelungen entsprechend zu verändern sind, um den erklärten Willen des intersexuellen Minderjährigen umzusetzen;
- sicherzustellen, dass intersexuelle Menschen stets in ein qualifiziertes interdisziplinäres Kompetenzzentrum zur Diagnostik und Behandlung vermittelt werden;
- dafür Sorge zu tragen, dass intersexuellen Menschen, die in ihrer Kindheit operiert worden sind, die Kosten für die daraus resultierende Hormonbehandlung sowie – falls notwendig – psychotherapeutische Unterstützung von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden;
- gemeinsam mit den Ländern, den Kommunen, der Ärzteschaft und den Antidiskriminierungsstellen des Bundes und der Länder ein unabhängiges Beratungs- und Betreuungsangebot für betroffene Kinder, deren Eltern, betroffene Heranwachsende und Erwachsene zu schaffen und dabei die Beratungs- und Selbsthilfeeinrichtungen der Betroffenenverbände einzubeziehen;
- das Personenstandsgesetz dahingehend zu novellieren, dass sowohl Eltern von intersexuell geborenen Kindern als auch intersexuelle Erwachsene durch die Schaffung einer weiteren Geschlechtskategorie die Möglichkeit erhalten, im Geburtenregister mit Wirkung für alle Folgedokumente und mit Wirkung einer rechtlichen Gleichbehandlung, dauerhaft weder eine Zuordnung zum männlichen noch zum weiblichen Geschlecht vornehmen müssen. Diese neue Geschlechtskategorie ist gemeinsam mit den Betroffenenverbänden zu entwickeln;
- dafür Sorge zu tragen, dass intersexuelle Menschen eine vereinfachte Änderungsmöglichkeit der Vornamen sowie der ursprünglich durch ihre Eltern vorgenommenen Geschlechtskategorisierung erhalten, wenn diese nicht mehr mit der eigenen Geschlechtsidentität übereinstimmt; dabei muss ein effektives Offenbarungsverbot gewährleistet werden;

- im Zusammenspiel mit den Ländern die Standesämter entsprechend dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 5. Dezember 2008 (1 BvR 576/97) anzuweisen, dass auch geschlechtsneutrale Vornamen zu akzeptieren sind,
- sich für einheitliche ärztliche Leitlinien zur Intersexualität auf aktuellem medizinisch wissenschaftlichem Erkenntnisstand einzusetzen, die sich auch an den „Ethischen Empfehlungen und Grundsätzen bei DSD“ (Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität „Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung“ veröffentlicht in: „Monatszeitschrift Kinderheilkunde, März 2008) orientieren;
- gemeinsam mit den Ländern und der Ärzteschaft eine Beratungsstelle für die Angehörigen der beteiligten Gesundheitsberufe (Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Hebammen etc.) zur medizinischen, psychologischen und gesellschaftlichen Aufklärung über das Thema Intersexualität einzurichten;
- den Dialog mit den zuständigen Bundes- und Landeskammern der Ärzte und Psychotherapeuten sowie der Hebammenverbände aufzunehmen, mit dem Ziel, die Curricula in Ausbildungs- und Prüfungsordnungen um das Thema Intersexualität, in den ebenso Perspektive der intersexuellen Menschen vorkommt, zu ergänzen und es verstärkt im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsangeboten zu berücksichtigen;
- bei den Ländern darauf hinzuwirken, dass das Thema Intersexualität ein fester Bestandteil sowohl der Aus- und Weiterbildung von Erzieherinnen und Erziehern in Kitas als auch von Lehrerinnen und Lehrern wird und somit im Schulunterricht, beispielsweise in den Fächern Biologie, Sozialkunde oder Ethik bzw. bereits während der frühkindlichen Bildung in Kindertagesstätten ein angemessener Umgang mit Intersexualität und geschlechtlicher Vielfalt vermittelt wird;
- im Zusammenspiel mit den Ländern, Kommunen und freien Trägern die Fachkräfte in den Bereichen Verwaltung, Sport, Polizei und Justiz für die Belange intersexueller Menschen stärker zu sensibilisieren;
- bei den Ländern darauf hinzuwirken, dass die Fristen für die Aufbewahrung der Krankenakten bei Operationen im Genitalbereich auf mindestens 40 Jahre ab Volljährigkeit verlängert werden und intersexuellen Menschen ein ungehinderter Zugang zu ihren Krankenakten gewährleistet wird;
- die Selbsthilfe von intersexuellen Menschen zu stärken;
- eine Forschungsstudie im Auftrag zu geben, die das an intersexuellen Menschen begangene Unrecht dokumentiert und dem Deutschen Bundestag einen Bericht bis zum 31. Dezember 2015 vorzulegen;
- weitere wissenschaftliche Forschungen zum Thema Intersexualität mit einem interdisziplinären Ansatz unter Beteiligung von Kultur-, Gesellschaftswissenschaften sowie der Betroffenenverbände zu fördern.

Berlin, den 20. März 2013

Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion

Begründung

Intersexuelle Menschen, d. h. Menschen, bei denen geschlechtsdeterminierende und geschlechtsdifferenzierende Merkmale des Körpers (zum Beispiel die Chromosomen, Gene, Hormonhaushalt, Keimdrüsen, innere und äußere Geschlechtsorgane) nicht übereinstimmend dem männlichen oder weiblichen Geschlecht entsprechen oder einem Geschlecht klar zugeordnet werden können, sind ein gleichberechtigter Teil unserer vielfältigen Gesellschaft. In Deutschland werden etwa 150 bis 340 Kinder pro Jahr geboren (eine von 4 500 bis 2 000 Geburten), die als intersexuell klassifiziert werden können (Woweries, Frühe Kindheit, 0310, S. 18). Die Verbände der intersexuellen Menschen sprechen allerdings von einer deutlich höheren Zahl.

Intersexuelle Menschen, die in der Regel mehrfachen Operationen insbesondere im Säuglings- und Kindesalter unterzogen wurden, berichten, dass sie sich als Opfer von Verstümmelungen sehen und ihre Gefühle, Wut und Hass, sowie traumatische Erlebnisse noch Jahrzehnte lang und sehr intensiv erleben (Woweries, Frühe Kindheit, 0310, S. 20).

Auch wissenschaftliche Nachuntersuchungen zeigen ein bedrückendes Bild (Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha: Leben mit Intersexualität. Behandlungserfahrungen, Geschlechtsidentität und Lebensqualität Psychotherapie im Dialog, 10. 2009(1): 19 bis 24). Weit über die Hälfte der an der sog. Hamburger Studie Teilnehmenden zeigte klinisch relevanten Leidensdruck; 47 Prozent hatte Suizidgedanken; 13,5 Prozent berichteten über zurückliegende Selbstverletzungen. Ein großer Teil gibt eine asexuelle Orientierung an, welche auf traumatisierende Operations- und Behandlungserfahrungen zurückgeführt wird, durch die sie jedes sexuelle Interesse und die Fähigkeit, sich zu verlieben, verloren haben. Ebenfalls ist die Eltern-Kind-Beziehung hohen Bindungsbelastungen ausgesetzt.

Eine andere 2008 durchgeführte klinische Evaluationsstudie im Netzwerk Intersexualität ergab ebenfalls eine sehr hohe Unzufriedenheit intersexueller Menschen mit denen an ihnen vorgenommenen operativen und hormonellen Eingriffen (www.netzwerk-dsd.uk-sh.de). Vor allem Erwachsene waren mit den massiven psychischen und physischen Folgen der genitalen Operationen sehr unzufrieden. Bei 25 Prozent aller operierten Studienteilnehmenden kam es zu Komplikationen. 28 Prozent aller Erwachsenen beklagten, dass es für sie schwierig ist, eine spezialisierte Behandlung der nachfolgenden Probleme zu finden. Bei den untersuchten Erwachsenen haben 45 Prozent in der psychischen Gesundheit deutlich schlechtere Werte als eine Vergleichsgruppe. Und auch die teilnehmenden Kinder geben Einschränkungen in der Lebensqualität in fast allen Bereichen an. Daher muss das prophylaktische Entfernen und Verändern von Genitalorganen auch bei intersexuellen Kindern unterbleiben und darf nur bei einer anerkannten medizinischen Indikation durchgeführt werden.

Die medizinisch notwendigen Maßnahmen zur Abwendung einer konkreten schwerwiegenden Gefahr für die physische Gesundheit oder das Leben einer intersexuellen Person sollen nur in einem qualifizierten interdisziplinären Kompetenzzentrum vorgenommen werden. Darüber hinaus sollen alle intersexuellen Menschen in ein solches Kompetenzzentrum zur Diagnostik und Behandlung vermittelt werden.

Die Möglichkeit der Bestellung eines Verfahrensbeistands für Kinder und Jugendliche soll auch für die Fälle geschaffen werden, in denen keine Übereinstimmung zwischen dem ausdrücklichen Willen der Eltern und dem des/der intersexuellen Minderjährigen über die Frage der Einwilligung in geschlechtszuweisende Operationen besteht, damit die Rechte von intersexuellen Kindern und Jugendlichen gewahrt werden.

Darüber hinaus soll intersexuellen Menschen, die an Folgen der geschlechtszuweisenden Operationen leiden, die Kosten für die daraus resultierende Hormonbehandlung sowie – falls notwendig – psychotherapeutische Unterstützung von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden. Schließlich handelt es sich um Folgekosten eines Eingriffes, der die Grundrechte der Betroffenen verletzt hat.

Ebenso ist es dringend notwendig, ein unabhängiges Beratungs- und Betreuungsangebot für betroffene Kinder, derer Eltern, betroffene Heranwachsende und Erwachsene, einschließlich Unterstützung ihrer Beratungs- und Selbsthilfeeinrichtungen, zu schaffen.

Die Existenz intersexueller Menschen wird in der Wissenschaft seit Jahren anerkannt und untersucht. So wird zum Beispiel seit 2003 im Rahmen des Förderungsschwerpunkts „Netzwerke für seltene Erkrankungen“ ein nationales Forschungsnetzwerk zu „Störungen der somatosexuellen Differenzierung und Intersexualität“ mit insgesamt 3,4 Mio. Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Ebenso wird das Phänomen auf der politischen internationalen Ebene diskutiert, da immer öfter intersexuelle Menschen sich zu Wort melden und gegen bisherige Praktiken der Behandlung intersexueller Menschen im Kindesalter protestieren. Auf der Ebene der Vereinten Nationen ist das 2008/2009 bei der Berichterstattung zum „Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frauen“ (CEDAW) ins Licht der Öffentlichkeit gekommen, nachdem ein Schattenbericht vom Verein „Intersexuelle Menschen e. V.“ zum offiziellen CEDAW-Bericht der Bundesregierung Menschenrechtsverletzungen an Intersexuellen dargestellt hatte. Ebenso wurden vom Verein „Intersexuelle Menschen e. V.“ und der Selbsthilfegruppe „XY-Frauen“ Schattenberichte beim UN-Ausschuss über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (CESCR) und beim UN-Antifolterausschuss (CAT) erstellt.

Schließlich hat sich der Deutsche Ethikrat im Auftrag der Bundesregierung mit dem Thema befasst und am 23. Februar 2012 eine Stellungnahme zur Situation intersexueller Menschen vorgestellt. Er ist der Auffassung, dass intersexuelle Menschen als Teil gesellschaftlicher Vielfalt Respekt und Unterstützung der Gesellschaft erfahren und vor medizinischen Fehlentwicklungen und Diskriminierung in der Gesellschaft geschützt werden müssen. Darüber hinaus hat er 18 Empfehlungen zur medizinischen Behandlung und vier zum Personenstandsrecht formuliert. Die Letzteren wurden vom Bundesrat übernommen und in einem Beschluss vom 6. Juni 2012 zum Personenstandsrecht-Änderungsgesetz an die Bundesregierung zur Prüfung weitergeleitet (Bundesratsdrucksache 304/12).

Auch der Deutsche Bundestag beschäftigte sich mit dem Thema. Im Ausschuss für Familien, Senioren, Frauen und Jugend fand am 25. Juni 2012 eine öffentliche Anhörung statt, in der alle Sachverständigen die Menschenrechtsverletzungen an intersexuellen Menschen thematisiert und das Parlament zum Handeln aufgefordert haben.

Mit dem vom Deutschen Bundestag am 31. Januar 2013 in zweiter und dritter Lesung verabschiedeten Personenstandsrechts-Änderungsgesetz (Bundestagsdrucksache 17/10489) wurde im Rahmen eines Änderungsantrags der Koalitionsfraktionen der CDU/CSU und FDP in § 22 neu geregelt, dass der Personenstand eines Kindes, das weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann, ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister eingetragen werden kann. Dies stellt eine Verbesserung gegenüber dem bisher geltenden Personenstandsrecht dar, das Intersexuelle bisher ignorierte. Somit eröffnet die Gesetzesnovelle nun die Möglichkeit, einen der intersexuellen Geburtskonstitution entsprechenden Eintrag vorzunehmen.

Ungeachtet dessen führt diese gesetzliche Regelung zu einer Fülle von noch ungeklärten Folgewirkungen auf andere Rechtsgebiete, da die konkreten und umfassenden Handlungsempfehlungen und Lösungsansätze des Deutschen Ethikrates (Bundestagsdrucksache 17/9088) damit nur unzureichend umgesetzt wurden. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf, das Personenstandsgesetz – wie vom Deutschen Ethikrat und dem Bundesrat (Bundesratsdrucksache 304/12) vorgeschlagen – dahingehend zu novellieren, dass sowohl Eltern von intersexuell geborenen Kindern als auch intersexuelle Erwachsene durch die Schaffung einer weiteren Geschlechtskategorie die Möglichkeit erhalten, im Geburtenregister mit Wirkung für alle Folgedokumente und mit Wirkung einer rechtlichen Gleichbehandlung, dauerhaft weder eine Zuordnung zum männlichen noch zum weiblichen Geschlecht vornehmen müssen. Diese neue Geschlechtskategorie ist gemeinsam mit den Betroffenenverbänden zu entwickeln.

Darüber hinaus soll intersexuellen Menschen eine vereinfachte Änderungsmöglichkeit der Vornamen sowie der ursprünglich durch ihre Eltern vorgenommenen Geschlechtskategorisierung eingeräumt und ein effektives Offenbarungsverbot gewährleistet werden.

Ferner beklagen intersexuelle Menschen, dass ihnen der Zugang zu ihren Krankenakten verwehrt bleibt. Oft erfahren sie über die an ihnen im Säuglings- und Kindesalter durchgeführten Operationen erst im Erwachsenenalter, wenn die ganze medizinische Dokumentation nicht mehr existiert. Deshalb ist es notwendig, eine Sonderregelung zu schaffen, nach der die Fristen für die Aufbewahrung von Krankenakten bei Operationen im Genitalbereich auf mindestens 40 Jahre ab Volljährigkeit verlängert werden und ein ungehinderter Zugang zu ihren Krankenakten gewährleistet wird (vgl. Ethische Grundsätze und Empfehlungen bei DSD – Arbeitsgruppe Ethik im Netzwerk Intersexualität: „Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung“, in Monatschrift für Kinderheilkunde, 2008 (156), S. 245).

Schließlich soll das bisher tabuisierte Thema Intersexualität in Fort- und Weiterbildungsangeboten für die Angehörigen der beteiligten Gesundheitsberufe integriert werden. Ebenfalls soll das Thema ein fester Bestandteil des Schulunterrichts, beispielsweise in den Fächern Biologie, Sozialkunde oder Ethik, als auch bereits der frühkindlichen Bildung sein, da schon in der Kita Vorurteile entstehen und Stigmatisierung intersexueller Menschen entgegengewirkt werden sollte. Darüber hinaus soll es weiter möglichst interdisziplinär unter Beteiligung von Kultur-, Gesellschaftswissenschaften wie der Betroffenenverbände erforscht werden. Intersexualität ist kein rein medizinisches Phänomen, sondern fordert die gesamte Gesellschaft dazu auf, geschlechtlicher Vielfalt als eine Variante menschlicher Geschlechtsentwicklung anzuerkennen, anstatt intersexuelle Menschen durch die Medizin in ein System starrer Zweigeschlechtlichkeit einzupassen.

