

Antrag

der Abgeordneten Christel Humme, Petra Crone, Angelika Graf (Rosenheim), Caren Marks, Petra Ernstberger, Iris Gleicke, Ute Kumpf, Franz Müntefering, Aydan Özoğuz, Thomas Oppermann, Mechthild Rawert, Sönke Rix, Marlene Rupprecht (Tuchenbach), Stefan Schwartze, Sonja Steffen, Dagmar Ziegler, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD

Rechte intersexueller Menschen stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Intersexuelle Menschen müssen endlich als ein gleichberechtigter Teil unserer vielfältigen Gesellschaft anerkannt werden. Daher dürfen sie 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 Menschenrecht 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 2009 übergaben Interessenverbände intersexueller Menschen dem UN-Ausschuss zur Überwachung des „Internationalen Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau“ (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 Ethikrats werden die Menschenrechtsverletzungen an intersexuellen Menschen deutlich benannt. Hier heißt es unter anderem: „Etliche Betroffene sind aufgrund der früher erfolgten medizinischen Eingriffe so ge-

schädigt, dass sie nicht in der Lage sind, einer normalen Erwerbstätigkeit nachzugehen, oder sie sind infolge der Eingriffe schwer behindert“ (Bundestagsdrucksache 17/9088, S. 55).

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 dazu auf,

- sicherzustellen, dass geschlechtszuweisende und -anpassende Operationen an minderjährigen intersexuellen Menschen vor deren Einwilligungsfähigkeit verboten werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass eine alleinige stellvertretende Einwilligung der Eltern in irreversible geschlechtszuweisende Operationen ihres minderjährigen Kindes – außer in lebensbedrohlichen Notfällen oder bei Vorliegen einer medizinischen Indikation – nicht zulässig ist. Eine medizinische Indikation muss von einem qualifizierten interdisziplinärem 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 immer erforderlich ist. 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 daraus resultierende Hormonbehandlungen sowie psychotherapeutische Unterstützung von den Krankenkassen erstattet werden;
- den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufzufordern zu prüfen, ob intersexuelle Menschen bei einer erforderlichen Hormonersatztherapie in die sogenannte Chronikerregelung aufgenommen werden können;
- 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;
- zügig für eine Präzisierung des vom Deutschen Bundestag am 31. Januar 2013 verabschiedeten Personenstandsrechts-Änderungsgesetz (Bundestagsdrucksache 17/10489) zu sorgen, da die Neuregelung des § 22 des Personenstandsgesetzes (PStG) im Geburtenregister zu einer Fülle von ungeklärten Folgewirkungen auf alle Folgedokumente sowie weitere Rechtsgebiete geführt hat;
- 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;
- den Dialog mit den zuständigen Bundes- und Landeskammern der Ärzte und Psychotherapeuten sowie der Hebammenverbände aufzunehmen, mit dem Ziel, entsprechende Curricula in Ausbildungs- und Prüfungsordnungen um das Thema Intersexualität, in den ebenso die Perspektive der intersexuellen Menschen vorkommt, zu ergänzen und das Thema verstärkt im Rahmen von Fort- und Weiterbildungsangeboten zu berücksichtigen;
- bei den Ländern darauf hinzuwirken, dass das Thema Intersexualität ein fester Bestandteil der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowohl von Erzieherinnen und Erziehern als auch von Lehrerinnen und Lehrern wird. Somit soll gewährleistet werden, dass in Kindertageseinrichtungen und im Schulunterricht, beispielsweise in den Fächern Biologie, Soziologie oder Ethik, 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 Bundestag einen Bericht bis zum 31. Dezember 2015 vorzulegen;
- den Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes regelmäßig um ein Kapitel zu ergänzen, in dem die Lebenssituation von Menschen verschiedener Geschlechtsidentitäten bzw. sexueller Orientierungen dargestellt wird;
- weitere wissenschaftliche interdisziplinäre Forschungen zum Thema Intersexualität unter Beteiligung von Kultur-, Gesellschaftswissenschaften sowie der Betroffenenverbände zu fördern.

Berlin, den 24. April 2013

Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion

Begründung

Intersexuelle Menschen, das heißt Menschen, bei denen geschlechtsdeterminierende und geschlechtsdifferenzierende Merkmale des Körpers (zum Beispiel 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 2 000 bis 4 500 Ge-

burten), die als intersexuell klassifiziert werden können (Woweries, Frühe Kindheit, 03/10, 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, 03/10, 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), S. 19 bis 24). Weit über die Hälfte der an der Hamburger Studie Teilnehmenden zeigte klinisch relevanten Leidensdruck; 47 Prozent hatten Suizidgedanken; 13,5 Prozent berichteten über zurückliegenden Selbstverletzungen. Ein großer Teil gibt eine asexuelle Orientierung an, die auf traumatisierende Operations- und Behandlungserfahrungen zurückgeführt wird. Dadurch haben sie jedes sexuelle Interesse und die Fähigkeit, sich zu verlieben, verloren. 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 den an ihnen vorgenommenen operativen und hormonellen Eingriffen (www.netzwerk-dsd.uk-sh.de). Vor allem Erwachsene beklagten die massiven psychischen und physischen Folgen der genitalen Operationen. Bei 25 Prozent aller operierten Studienteilnehmenden kam es zu Komplikationen. 28 Prozent aller Erwachsenen gaben an, 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. Auch die teilnehmenden Kinder geben Einschränkungen in der Lebensqualität in fast allen Bereichen an.

Im Ergebnis führt dies zu dem Schluss, dass das prophylaktische Entfernen und Verändern von Genitalorganen bei intersexuellen Kindern zu unterbleiben hat und nur bei einer anerkannten medizinischen Indikation durchgeführt werden darf.

Die Diagnose und Behandlung intersexueller Menschen sollen in der Regel in einem qualifizierten interdisziplinären Kompetenzzentrum vorgenommen werden.

Die Bestellung eines Verfahrensbeistands für intersexuelle Minderjährige soll in jedem Fall erfolgen, damit die Rechte von intersexuellen Kindern und Jugendlichen gewahrt werden.

Darüber hinaus sollen intersexuellen Menschen, die an Folgen der geschlechtszuweisenden Operationen leiden, die Kosten für daraus resultierende Hormonbehandlung sowie psychotherapeutische Unterstützung von den Krankenkassen erstattet werden. In diesem Zusammenhang ist es sinnvoll, zu prüfen, ob intersexuelle Menschen aufgrund einer erforderlichen Hormonersatztherapie in die sogenannte Chronikerregelung aufgenommen werden können.

Ebenso ist es dringend notwendig, ein unabhängiges Beratungs- und Betreuungsangebot für intersexuelle Kinder und Jugendliche sowie ihre Eltern zu schaffen und entsprechende Beratungs- und Selbsthilfeeinrichtungen zu unterstützen.

Die Existenz intersexueller Menschen wird in der Wissenschaft seit Jahren anerkannt und untersucht. So zum Beispiel wird seit 2003 im Rahmen des Forschungsschwerpunkts „Netzwerke für seltene Erkrankungen“ ein nationales Forschungsnetzwerk zu „Störungen der somatosexuellen Differenzierung und In-

tersexualität“ mit insgesamt 3,4 Mio. Euro durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

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

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 (Bundestagsdrucksache 17/9088). Der Ethikrat ist der Auffassung, dass intersexuelle Menschen als Teil gesellschaftlicher Vielfalt Respekt und Unterstützung der Gesellschaft erfahren müssen und vor medizinischen Fehlentwicklungen und Diskriminierung in der Gesellschaft zu schützen sind. Darüber hinaus hat er 18 Empfehlungen zur medizinischen Behandlung und vier zum Personenstandsrecht formuliert. Die Empfehlungen zum Personenstandsrecht wurden vom Bundesrat übernommen und in einem Beschluss vom 6. Juni 2012 zum Personenstandsrechts-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 PStG 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.

Ungeachtet dessen führt diese neue 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. Daher ist die getroffene Gesetzesänderung zu präzisieren, um Rechtssicherheit für intersexuelle Menschen zu gewährleisten.

Außerdem beklagen intersexuelle Menschen, dass ihnen der Zugang zu ihren Krankenakten verwehrt bleibt. Oft erfahren sie über an ihnen im Säuglings- und Kindesalter durchgeführten Operationen erst im Erwachsenenalter, wenn die medizinische Dokumentation nicht mehr existiert. Deshalb ist es notwendig, eine Sonderregelung zu schaffen, nach der die Fristen für die Aufbewahrung von Krankenakten bei geschlechtszuweisenden und geschlechtsanpassenden Operationen auf mindestens 40 Jahre ab Volljährigkeit verlängert werden. So kann ihnen ein ungehinderter Zugang zu ihren Krankenakten gewährleistet werden (vgl. Ethische Grundsätze und Empfehlungen bei DSD – Arbeitsgruppe Ethik im

Netzwerk Intersexualität: „Besonderheiten der Geschlechtsentwicklung“, Monatschrift für Kinderheilkunde, 2008 (156), S. 245).

Schließlich soll das bisher tabuisierte Thema Intersexualität in Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten für die Angehörigen der beteiligten Gesundheitsberufe integriert werden. Ebenfalls soll Intersexualität ein fester Bestandteil des Schulunterrichts, beispielsweise in den Fächern Biologie, Sozialkunde oder Ethik, sowie der frühkindlichen Bildung sein, um der Diskriminierung intersexueller Menschen entgegenzuwirken. Darüber hinaus soll Intersexualität weiter interdisziplinär unter Beteiligung von Kultur- und Gesellschaftswissenschaften sowie der Betroffenenverbände erforscht werden. Die gesamte Gesellschaft ist aufgefordert, geschlechtliche Vielfalt als eine Variante menschlicher Geschlechtsentwicklung anzuerkennen und nicht durch die Medizin in ein Korsett starrer Zweigeschlechtlichkeit einzupassen.

