

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Gyde Jensen, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Alexander Graf Lambsdorff, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Nicole Bauer, Jens Beeck, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Thomas Hacker, Peter Heidt, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Katja Hessel, Manuel Höferlin, Dr. Christoph Hoffmann, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Michael Georg Link, Alexander Müller, Dr. Martin Neumann, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Michael Theurer, Stephan Thomae, Dr. Florian Toncar, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Die Wahrung von Menschenrechten von intergeschlechtlichen Personen

Seit 1996 kritisiert die Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie (AGGPG) bereits die menschenrechtsverletzende Praxis medizinisch nicht indizierter Eingriffe und Veränderung der angeborenen Geschlechtsmerkmale. Schätzungen von Experten zufolge weist ca. ein Neugeborenes von 1 500 bis 2 000 Neugeborenen keine eindeutig binären Geschlechtsmerkmale auf und lässt sich nicht klar einer der gesellschaftlichen und medizinischen Kategorien von „männlich“ oder „weiblich“ zuordnen. Auch wenn die Mehrheit von intergeschlechtlichen Menschen bei Geburt als solche identifiziert werden, äußert sich bei manchen eine Variation der geschlechtlichen Entwicklung erst in der Pubertät. Der Begriff Zwischengeschlechtlichkeit bezieht sich hierbei auf eine rein biologische Veranlagung in den primären oder sekundären Geschlechtsmerkmalen, im Gegensatz zur Geschlechtsidentität (vgl. http://www.trasinterqueer.org/download/Publikationen/InterUndSprache_A_Z.pdf).

Teils erfolgen operative Eingriffe mit der Begründung, diese Varianten der Geschlechtsentwicklung zu „korrigieren“, obwohl dafür keine dringende medizinische Notwendigkeit besteht und sie kosmetischer Natur sind. Auf teils schwerwiegende operative Eingriffe folgen jahre- oder lebenslange Hormontherapien. Als Begründung dienen weniger medizinische, als vielmehr soziale Konsequenzen eines angeblich „nicht eindeutigen Geschlechts“ und die Furcht, nicht den sozialen Normen und Vorstellungen von Geschlecht zu entsprechen. Besonders kritisch ist hierbei, dass die betroffenen Kinder nicht in der Lage sind, diese Entscheidung selbst zu treffen und ihnen so die Freiheit, über den eigenen Körper zu verfügen, genommen wird (vgl. <http://semantic-pace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbnQvbncveG1sL1hSZWYvWDJILURXLWV4dHIuYXNwP2ZpbGVpZD0yNDAyNyZsYW5nPUVO&xsl=>

aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFjZS5uZXQvWHNsdC9QZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YTUwyUERGLnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTI0MDI3).

In der Vergangenheit wurden die langfristigen Auswirkungen solcher Eingriffe und daraus resultierende Menschenrechtsverletzungen bereits durch internationale Organisationen kritisiert. Sowohl die Berichte der UN-Antifolterkonvention (CAT), des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte (CCPR) und die Parlamentarische Versammlung des Europarats (PVER) hatten den bisherigen Rechtsstand in Deutschland als schädliche Praxis kritisiert und die Bundesrepublik Deutschland aufgefordert, den Schutz der Kinder und ihrer Rechte in den Vordergrund zu stellen (vgl. <https://undocs.org/CCPR/C/DEU/QPR/7>, <https://undocs.org/en/CAT/C/DEU/CO/5>, <http://semantic-pace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbmQvbnVveG1sL1hSZWYvWDJILURXLWV4dHIuYXNwP2ZpbGVpZD0yNDAYNyZsYW5nPUVO&xsl=aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFjZS5uZXQvWHNsdC9QZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YTUwyUERGLnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTI0MDI3>). Auch der Deutsche Ethikrat definierte 2012 irreversible medizinische geschlechtsverändernde Eingriffe als einen Verstoß gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit, Wahrung der geschlechtlichen und sexuellen Identität und des Rechts auf Fortpflanzungsfreiheit (vgl. https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf). Auch wenn es teilweise zu Anpassungen kam, gibt es nach wie vor offene rechtliche Fragen.

Im Rahmen des Koalitionsvertrags zwischen CDU, CSU und SPD plant das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) nun ein Gesetz, welches zum Ziel hat, bisherige Missstände klarzustellen und den Schutz der Kinder in den Vordergrund zu rücken. Hierzu liegt aktuell ein Referentenentwurf (RefE) des BMJV vom 14. Januar 2020 vor (vgl. https://www.bmjv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/RefE_Verbot_OP_Geschlechtsaenderung_Kind.pdf). Auch wenn der Referentenentwurf erst Jahrzehnte nach Gründung der AGGPG im Jahr 1996 (vgl. <https://www.dissens.de/de/dokument/e/jus/veroeffentlichung/intergeschlechtlichkeit.pdf>) sowie nach wiederholter zivilgesellschaftlicher Kritik seitens internationaler und interner Organe entstanden ist, stellt er für viele einen wichtigen Paradigmenwechsel und Anerkennung für intergeschlechtliche Menschen dar, die an den Folgen eines nicht selbstbestimmten operativen Eingriffs leiden. Umso relevanter ist es, im Rahmen dieser Initiative auf die berechtigte Kritik der Interessengruppen einzugehen.

Der aktuelle Referentenentwurf beinhaltet jedoch nur einen Teil der internationalen Standards und direkten Empfehlungen an Deutschland, deren Umsetzung von der UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW), der Weltgesundheitsorganisation (WHO), CAT, CCPR und von Interessengruppen empfohlen oder gefordert wurden. Viele verweisen hierbei vor allem auf die Möglichkeit der Kompensation und Aufarbeitung vergangener Eingriffe im Interesse von intergeschlechtlichen Menschen. Die unabhängigen Expertenkommissionen für CEDAW, WHO, CAT und CCPR forderten in ihrer Überprüfung darüber hinaus die Möglichkeit für intergeschlechtliche Personen, auch den Rechtsweg zu beschreiten, dies mittels eines Fonds zur Prozesskostenhilfe zu erleichtern, und eine Anpassung der Verjährungsfristen auf nationaler Ebene zu prüfen (vgl. <https://undocs.org/CEDAW/C/DEU/CO/7-8>, <https://undocs.org/en/CAT/C/DEU/CO/5>, <https://undocs.org/CCPR/C/DEU/QPR/7>, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112848/9789241507325_eng.pdf;jsessionid=F56DB59E53C20DAC84CEAC609D448043?sequence=1, https://www.bmjv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/Verbot_OP_Geschlechtsaenderung_Kind.html). Der aktuelle Referentenentwurf hat diese Anregungen, welche von Verbänden be-

reits seit einigen Jahren gefordert werden, allerdings nicht aufgenommen und unterstützt nicht die juristische Aufarbeitung der bisherigen Fälle.

Zwar weist der Referentenentwurf darauf hin, dass für Deutschland keinerlei Daten oder Statistiken zu intergeschlechtlichen Personen und geschlechtsverändernden Eingriffen vorliegen, doch sieht er auch in Zukunft keinerlei Monitoring oder Datenerfassung von Betroffenen vor, um das Ausmaß der Fälle besser zu dokumentieren oder eine Untersuchung und Aufarbeitung der Fälle zu erleichtern (vgl. https://www.bmjv.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/Dokumente/RefE_Verbot_OP_Geschlechtsaenderung_Kind.pdf?jsessionid=C78EAB9FF16A24BA2BB455C659EB31D6.1_cid324?__blob=publicationFile&v=2, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112848/9789241507325_eng.pdf?jsessionid=F56DB59E53C20DAC84CEAC609D448043?sequence=1).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche menschenrechtlichen Auswirkungen haben nach Ansicht der Bundesregierung medizinisch nicht indizierte Operationen zur Veränderung der angeborenen körperlichen Geschlechtsmerkmale?
2. Wie definiert die Bundesregierung die im Kontext des Referentenentwurf erwähnten Begriffe „geschlechtsverändernd“ und „geschlechtsangleichend“?
3. Wie definiert die Bundesregierung die Begriffe Geschlechtsidentität und biologisches Geschlecht, und inwiefern unterscheiden sich diese nach Auffassung der Bundesregierung voneinander?
4. Wie definiert die Bundesregierung die in § 163 Absatz 3 Referentenentwurf erwähnte Qualifikation der Sachverständigen zur Bewertung lebensnotwendiger Eingriffe und Ausnahmen des elterlichen Einwilligungsverbots, und umfassen die notwendigen Voraussetzungen zur Qualifikation der Sachverständigen nach Ansicht der Bundesregierung auch psychologische Fachkenntnisse (bitte begründen)?
5. Inwieweit wurden die Forderungen von Interessenverbänden und Empfehlungen der UN-Organen bei der Entwicklung des Referentenentwurf berücksichtigt (bitte erläutern)?
 - a) Warum greift der Referentenentwurf des BMJV die Forderung von Interessenverbänden und UN-Organen nach einer angemessenen Entschädigung von intergeschlechtlichen Personen, die an den Folgen eines nicht selbstbestimmten Eingriffs leiden, nicht auf (bitte erläutern)?
 - b) Warum greift der Referentenentwurf des BMJV die Forderung von Interessenverbänden und UN-Organen nach einer Anpassung der Verjährungsfristen zur verbesserten juristischen Aufarbeitung nicht auf (bitte erläutern)?
 - c) Warum greift der Referentenentwurf des BMJV die Forderung von Interessenverbänden und UN-Organen nach einer verbesserten Datenerfassung und einem Monitoring der betroffenen Fälle nicht auf (bitte erläutern)?
6. Plant die Bundesregierung ein nationales Monitoring oder eine Datenbank zur Prävalenz von Intergeschlechtlichkeit und der Behandlungsmaßnahmen einzuführen, und wenn ja, bitte erläutern, und wenn nein, warum nicht?
7. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zu länderspezifischen Datensätzen und Initiativen zur anonymisierten Erfassung von intergeschlecht-

- lichen Kindern in Deutschland (bitte nach Bundesländern und erfassten Diagnosen aufschlüsseln)?
8. Warum greift der Referentenentwurf die Forderung des Ethikrates nach einer Ombudsperson zur Vermittlung zwischen Interessenverbänden und Entscheidungsträgern nicht auf (bitte erläutern)?
 9. Warum stuft der Referentenentwurf geschlechtsverändernde operative Eingriffe bei einem Androgenitales Syndrom (AGS) der Praderstufen IV und V als gesetzeswidrig ein, obwohl auf der Konsensuskonferenz von 2005 in Chicago beschlossen wurde, dass geschlechtsverändernde operative Eingriffe bei den Praderstufen IV und V zumindest in Betracht gezogen werden könnten (bitte erläutern)?
 10. Warum schließt der Referentenentwurf hormonelle Behandlungen von intergeschlechtlichen Kindern aus der Regelung zur geschlechtlichen Entwicklung und zum Schutz vor langfristigen und irreversiblen Eingriffen aus?
 11. Inwiefern plant die Bundesregierung die Schaffung eines spezialgesetzlichen Anspruchs auf Beratung von entscheidungsfähigen intergeschlechtlichen Kindern, intergeschlechtlichen Erwachsenen und Eltern?
 12. Inwiefern plant die Bundesregierung, im Rahmen von ergänzenden Regelungen zum Beratungsangebot neben medizinischem Fachpersonal auch in der Zusammenarbeit mit Sozialarbeitern, Psychologen und zivilgesellschaftlichen Organisationen die Betroffenen zu unterstützen?
 13. Inwiefern plant die Bundesregierung, die Beratung von Eltern und Kind einkommensunabhängig zu gestalten, um einen gleichwertigen Zugang aller Betroffenen zu gewährleisten?
 14. Plant die Bundesregierung, die im Referentenentwurf erwähnte Verlängerung der Aufbewahrungsfrist für Patientenakten nach geschlechtsverändernden Eingriffen auch auf sogenannte Altfälle von intergeschlechtlichen Personen, die unter den Folgen eines nicht selbstbestimmten Eingriffs leiden, zu erweitern?
 15. Inwiefern gewährleistet die Bundesregierung die Aus- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten, Hebammen und Geburtshelfern sowie Psychologinnen und Psychologen, um aktiv gegen einen diskriminierenden Umgang mit intergeschlechtlichen Menschen vorzugehen?
 16. Wie begründet die Bundesregierung die im Referentenentwurf vorgesehene Einführung einer festen Altersgrenze für über 14-jährige einwilligungsfähige Minderjährige in eine geschlechtsverändernde, nicht medizinisch indizierte Operation einzuwilligen, gegenüber einer altersunabhängigen Prüfung der Einwilligungsfähigkeit im jeweiligen Einzelfall durch beispielsweise das Familiengericht oder die behandelnden Ärztinnen und Ärzte?
 17. Inwiefern wird die Bundesregierung den Unterschied zwischen divergierenden und fehlgebildeten Genitalien juristisch und medizinisch anhand konkreter Kriterien definieren, um klare Abgrenzungen und Rechtssicherheit für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu schaffen?
 18. Warum werden im Gesetzentwurf Verfahren nach § 1631c Absatz 2 Satz 2 nicht in den Katalog der Verfahren aufgenommen, die dem Beschleunigungsgebot nach § 155 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) unterliegen?

19. Wie wird sich der aktuelle Referentenentwurf nach Ansicht der Bundesregierung auf den Zugang von transgeschlechtlichen Kindern zu geschlechtsangleichenden operativen oder hormonellen Behandlungen auswirken?
20. Wie plant die Bundesregierung, das Recht auf körperliche Selbstbestimmung transgeschlechtlicher Jugendlicher trotz des aktuellen Referentenentwurf zu wahren (bitte erläutern)?
21. Wie ist die weitere zeitliche Planung der Bundesregierung bezüglich des angekündigten Verbots geschlechtsverändernder operativer Eingriffe an Kindern?
22. Wird die Bundesregierung die Ergebnisse der Verbändeanhörung zu dem aktuell vorliegenden Referentenentwurf veröffentlichen?
Wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 4. Juni 2020

Christian Lindner und Fraktion

