

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Katrin Helling-Plahr, Stephan Thomae, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Jens Beeck, Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Peter Heidt, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Manuel Höferlin, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Dr. Jürgen Martens, Dr. Martin Neumann, Dr. Wieland Schinnenburg, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich, Nicole Westig, Katharina Willkomm und der Fraktion der FDP

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 19/24686, 19/27929 –**

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit Jahrzehnten werden medizinisch nicht notwendige, genitalverändernde Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern von Menschenrechtsorganisationen und der Politik kritisiert. Trotzdem führen Ärzte in Deutschland immer noch medizinische Eingriffe an intergeschlechtlich geborenen Säuglingen und Kindern durch – an Keimdrüsen und inneren und äußeren Geschlechtsorganen. Durch die Eingriffe wird die körperliche Unversehrtheit der Säuglinge und Kinder irreversibel verletzt. Ohne jegliche Möglichkeit der Einverständniserklärung durch das Kind werden solche Operationen zu dessen vermeintlichem Wohl durchgeführt. Im Gegenteil können diese aber zu einem lebenslangen körperlichen sowie psychologischen Leiden führen. Deshalb ist es überfällig, dass genitalverändernde Operationen ohne medizinische Indikation noch in dieser Legislaturperiode gesetzlich verboten werden. Der Gesetzentwurf bedarf in dieser Fassung jedoch weiterer Anpassungen, um das Recht der betroffenen Kinder auf geschlechtliche Selbstbestimmung vollständig zu verwirklichen.

Im Koalitionsvertrag vom 12. März 2018 kündigten CDU, CSU und SPD eine gesetzliche Verankerung der Unzulässigkeit geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern an, sofern diese nicht aufschiebbar und zur Abwendung von Lebensgefahr notwendig sind (S. 21). Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung (Drucksache 19/24686) wird dieser Ankündigung nicht gerecht. Demnach dürfen die Eltern in operative Eingriffe an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen des nicht einwilligungsfähigen Kindes mit Varianten der Geschlechtsentwicklung einwilligen, wenn sie nicht aufschiebbar sind und lediglich nach Einschätzung des Familiengerichts dem Wohl des Kindes am besten entsprechen. In dieser aktuellen Formulierung des Gesetzentwurfs sinkt das Schutzniveau vor genitalverändernden Eingriffen enorm gegenüber dem Versprechen im Koalitionsvertrag und lässt gefährlichen Interpretationsspielraum für medizinisch nicht zwingend notwendige Eingriffe. Der Anwendungsbereich des Gesetzentwurfes ist, anders als im Koalitionsvertrag vereinbart, auf Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung begrenzt, was in der praktischen Anwendung ebenfalls einen großen Interpretationsspielraum lässt. Weiterhin sind hormonelle und medikamentöse Behandlungen sowie das traumatisierende Verfahren der Vaginaldehnung nicht explizit mit in das gesetzliche Verbot einbezogen. Somit ist zu befürchten, dass der aktuelle Gesetzentwurf Kindern gegenüber der bisherigen Praxis keinen oder nur geringen zusätzlichen Schutz ihrer höchstpersönlichen Selbstbestimmung vor medizinisch nicht notwendigen Operationen bietet.

Um die Notwendigkeit eines genitalverändernden Eingriffes nachzuweisen, sollen Eltern laut vorliegendem Gesetzentwurf die Stellungnahme einer interdisziplinären Kommission einholen können. Wird diese dem Familiengericht vorgelegt, wird angenommen, dass ein Eingriff dem Wohl des Kindes entspricht. Die Kosten für die dem Familiengericht vorzulegende Stellungnahme der interdisziplinären Kommission ist durch die Eltern zu tragen. Das ist hoch problematisch, da nicht alle Eltern über die finanziellen Kapazitäten für eine solche Stellungnahme verfügen. Weder ist eine Qualifizierung der Familienrichterinnen und Familienrichter, die einer reflektierten Entscheidung über eine mögliche Einwilligung zu operativen Eingriffen beiträgt, im Gesetzentwurf vorgesehen, noch wird eine fundierte Beratung und Aufklärung aller am Entscheidungsprozess über einen operativen Eingriff Beteiligten gesetzlich festgeschrieben. Zwar ist zu begrüßen, dass im vorliegenden Gesetzentwurf die Selbstbestimmung von Kindern gestärkt wird, indem sie bei Einwilligungsfähigkeit selbst über einen Eingriff entscheiden können. Aber auch hier sind weder ein fundiertes Aufklärungs- und Beratungsangebot, das bei der Entscheidungsfindung hilft, noch die Beratung der Eltern und des einwilligungsfähigen Kindes bei der Ermittlung nach der Bestimmung des Kindeswohls festgeschrieben. Weiterhin gibt es keinerlei Vorgaben zum Verfahren zur Feststellung der Einwilligungsfähigkeit des Kindes. Ärzte sind in der Entscheidung darüber allein gelassen, ebenfalls ohne eine notwendige gesetzlich festgeschriebene Beratungs- und Aufklärungsmöglichkeit. Die interdisziplinäre Kommission lässt der vorliegende Gesetzentwurf ohne jegliche Angaben zum Verfahren – weder sind Fragen zur Intensität der Auseinandersetzung geklärt noch sind der Prozess oder nötige Mehrheitsverhältnisse in der Entscheidungsfindung geregelt. Auch die bisherige Zusammensetzung der interdisziplinären Kommission sollte angepasst werden. Mit der Mitgliedschaft der oder des Behandelnden kommt diese/dieser in einen Rollenkonflikt, der unbedingt zu vermeiden ist. Die Betroffenen-Perspektive bleibt in der bisherigen Zusammensetzung der Kommission außerdem unberücksichtigt.

Der Gesetzentwurf sollte es Betroffenen ermöglichen, die Recherche und den Zugang zu ihren Patientenakten zu erleichtern, wenn sie erst nach Jahren von den Eingriffen an ihren Genitalien erfahren. Dies soll über ein zu schaffendes bundesweites Zentralregister ermöglicht werden. Der Zeitpunkt für eine erste Evaluation ist angesichts der betroffenen Rechtsgüter deutlich zu kürzen. In die Evaluation ist auch die Überprüfung nach möglichen Umgehungen des Verbots über im Ausland durchgeführte genitalverändernde Eingriffe an intergeschlechtlich geborenen Kindern einzubeziehen.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. das Schutzniveau vor genitalverändernden Eingriffen zukünftig so zu erhöhen, dass genitalverändernde Eingriffe nur dann möglich sind, wenn sie zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit des Kindes erforderlich sind;
 2. sicherzustellen, dass das Verbot medizinisch nicht indizierter genitalverändernder Eingriffe nicht durch eine zu enge Auslegung des Anwendungsbereichs von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung umgangen wird;
 3. sicherzustellen, dass auch hormonelle und medikamentöse Behandlung sowie das Bougieren als Behandlungstechnik ohne medizinische Indikation bei nicht einwilligungsfähigen Kindern unterbunden werden;
 4. die gesetzlich festgelegte befürwortende Stellungnahme der interdisziplinären Kommission kostenfrei zu ermöglichen;
 5. ein unabhängiges Beratungs- und Aufklärungsangebot durch zu Fragen der Intersexualität geschulte Personen (möglichst Peer-Beratung) für alle an der Entscheidung über eine genitalverändernde Behandlung Beteiligten zu schaffen;
 6. die Beratung der Eltern und der einwilligungsfähigen Kinder obligatorisch vorzusehen, solange das Schutzniveau vor genitalverändernden Eingriffen noch nicht auf die Notwendigkeit zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit des Kindes erhöht ist;
 7. ein qualifiziertes Verfahren zur Feststellung der Einwilligungsfähigkeit des über die genitalverändernden Maßnahmen entscheidenden Kindes festzuschreiben;
 8. in der interdisziplinären Kommission den das Kind Behandelnden durch eine Peer-Beratungsperson und eine Person zur Interessenvertretung des Kindes zu ersetzen;
 9. eindeutige Handlungsvorgaben für das Entscheidungsverfahren der interdisziplinären Kommission vorzulegen;
 10. sicherzustellen, dass das Familiengericht eine eigenständige Kindeswohlprüfung vornimmt und der Rechtsschutz nicht verkürzt wird;
 11. ein bundesweites Zentralregister für die Patientenakten der Betroffenen sowie verbindliche Regelungen über die Inhalte der zu sichernden Daten und die Zugriffsberechtigungen darüber zu schaffen;
 12. eine erste Evaluation zur Wirksamkeit der Regelungen des Gesetzes bereits nach drei Jahren vorzulegen. Gegenstand der Evaluation soll auch sein, ob das Verbot genitalverändernder Operationen ohne medizinische Indikation gegebenenfalls durch Operationen im Ausland umgangen wird.

Berlin, den 23. März 2021

Christian Lindner und Fraktion

