

Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbandes zu dem Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen

Vorbemerkung

Der Paritätische Gesamtverband e. V. ist einer der sechs Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland und ist der Dachverband für über 10.000 rechtlich selbstständige Mitgliedsorganisationen. Die Mitgliedsorganisationen des Paritätischen sind in vielen Sozial- und Gesundheitsbereichen tätig, beispielsweise als Träger von Kindertagesstätten, von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, der Behindertenhilfe, ambulanter Pflegedienste, stationärer Einrichtungen und Krankenhäuser vor allem aber auch von Selbsthilfekontaktstellen und Patientenberatungen. Der Gesamtverband repräsentiert, berät und fördert seine Landesverbände und Mitgliedsorganisationen in ihrer fachlichen Zielsetzung und ihren rechtlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Belangen.

Der Paritätische Gesamtverband ist darüber hinaus auch der größte Verband der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Unter seinem Dach engagieren sich über 130 bundesweit tätige, gesundheitsbezogene Selbsthilfeorganisationen für chronisch kranke und behinderte Menschen. Im „Forum chronisch kranker und behinderter Menschen“ haben sich bundesweit agierende gesundheitsbezogene Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen, um sich für ihre Interessen einzusetzen. Vertreter*innen des Forums sind als maßgebliche Patientenorganisation nach § 140f SGB V anerkannt und als Interessenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss mitberatend tätig.

Zusammenfassung:

Die Kultur der Zweigeschlechtlichkeit ist in der deutschen Rechtsordnung wie auch der Gesellschaft nach wie vor tief verankert. Ein dementsprechend hoher Druck, sich dieser kulturellen Norm anzupassen, führt dazu, dass an intergeschlechtlichen Säuglingen und Kindern immer noch geschlechtsverändernde Operationen durchgeführt werden, um ihre körperliche Erscheinung und Funktion mit den binären Geschlechterstereotypen in Einklang zu bringen.

Eine solche Operation im frühen Kindesalter stellt jedoch einen tiefgreifenden Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und die geschlechtliche Selbstbestimmung der Betroffenen dar.

Diese Praxis ist nicht hinnehmbar. Der Paritätische fordert bereits seit einigen Jahren den Schutz der körperlichen Unversehrtheit und geschlechtlichen Selbstbestimmung von intergeschlechtlichen Kindern durch ein Verbot medizinisch nicht zwingend notwendiger geschlechtszuweisender oder –anpassender Eingriffe und eine Ausweitung von Beratungsanspruch und Beratungsangeboten zu geschlechtlicher Vielfalt und begrüßt demzufolge den Gesetzesvorstoß des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV), ebensolche geschlechtsverändernden Operationen nur noch in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zu erlauben.

Die Entscheidung über medizinische Maßnahmen zur Geschlechtszuordnung ist höchstpersönlich, so dass die Entscheidung über operative geschlechtsangleichende Maßnahmen grundsätzlich nur von den Betroffenen selbst getroffen werden darf.

Bei noch nicht selbst entscheidungsfähigen Betroffenen dürfen solche Maßnahmen nur dann erfolgen, wenn dies nach umfassender Abwägung aller Vor- und Nachteile des Eingriffs und seiner langfristigen Folgen aufgrund unabweisbarer Gründe des Kindeswohls erforderlich ist. Dies ist der Fall, wenn die Maßnahme der Abwendung einer konkreten schwerwiegenden Gefahr für die physische Gesundheit oder das Leben der Betroffenen dient. Dies gilt auch bei medizinischen Befunden wie dem Adrenogenitalen Syndrom (AGS) und bei Störungen der Geschlechtsentwicklung (DSD).

Die Forderungen werden ebenfalls gestützt durch die Artikel 3 (Wohl des Kindes), 6 (Recht auf Leben und Entwicklung), 12 (Berücksichtigung des Kindeswillens), 18 (Verantwortung für das Kindeswohl) sowie 19 (Schutz vor Gewaltanwendung und Misshandlung) der UN-Kinderrechtskonvention.

Im Einzelnen:

§ 1631 c Abs. 2 BGB „Verbot der Sterilisation; Verbot geschlechtsverändernder Eingriffe“

Der Paritätische begrüßt das Anliegen des BMJV, Operationen an Geschlechtsmerkmalen von Säuglingen und Kindern nur noch in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zu erlauben. Der Säugling bzw. das Kind gilt hierdurch zunächst einmal unabhängig seiner geschlechtlichen Ausprägung als schutzwürdig.

Problematisch in der Formulierung des Gesetzestextes ist jedoch, dass die Definitionshoheit des Begriffes „**geschlechtsverändernd**“ weiterhin bei der Medizin verbleibt und damit der Aufforderung nach Depathologisierung intergeschlechtlicher Menschen wie sie das Europäische Parlament¹, die Parlamentarische Versammlung

¹ Entschließung des Europäischen Parlaments vom 14. Februar 2019 zu den Rechten

des Europarats², zahlreiche UN-Menschenrechtsorgane und die intergeschlechtliche Menschenrechtsbewegung fordern, entgegensteht.

Begründung: Der Begriff „geschlechtsverändernd“ suggeriert eine strikte Trennung des körperlichen Erscheinungsbildes in eine der drei genannten Kategorien als männlich, weiblich oder inter*. Wie das kürzlich vorgestellte Rechtsgutachten zum Verständnis von „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ in §45b Personenstandsgesetz³, welches durch das BMFSFJ in Auftrag gegeben war, herausarbeitet, gibt es in medizinischen Fachkreisen kein einheitliches Verständnis, was unter Intergeschlechtlichkeit verstanden wird. Dies hat zur Folge, dass die Grenzen zwischen den Geschlechtern regelmäßig neu verhandelt werden und eine objektive Zuordnung von Kindern in eine dieser drei geschaffenen Kategorien nicht zeitlich überdauernd möglich ist.

Aus unserer Sicht ist die einseitige Orientierung an der Geschlechtszuschreibung anhand körperlicher Merkmale als scheinbar objektives Kriterium nicht ausreichend, da so das Verbot von Operationen am Geschlecht von Säuglingen und Kindern leicht zu umgehen ist.

Deutlich wird diese Problematik auch anhand der Formulierungen in der Gesetzesbegründung. So wird zum Beispiel auf „fehlgebildete[n] Genitalien“ (S. 11), „korrigierende[n] Eingriffe[n] an Genitalien“ (S. 24) oder „anatomische[n] Besonderheiten“ (S. 23) verwiesen. Die gewählten Formulierungen verdeutlichen, dass hier das Selbstbestimmungsrecht des Kindes über den eigenen Körper zu Gunsten einer erzwungenen Anpassung an ein anatomisches Ideal verworfen wird. Dies gilt es jedoch zu verhindern, da einerseits nicht alle Formen von Intergeschlechtlichkeit bereits bei Geburt oder in früher Kindheit erkannt werden und andererseits weil die geschlechtliche Selbstbestimmung nicht von den sich wandelnden Diskursen innerhalb der Medizin abhängig sein darf.

Nicht zuletzt ist wichtig zu benennen, dass ein starker Fokus auf körperliche Geschlechtsmerkmale und die damit verbundene Zuordnung eines Geschlechts eine Verengung darstellt, was unter Geschlecht verstanden werden kann. In seinem Beschluss vom 10.10.2017 stellte der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichts fest, dass sich „Geschlecht nicht allein nach genetisch-anatomisch-chromosomalen Merkmalen bestimmen oder gar herstellen lässt, sondern von sozialen und psychischen Faktoren mitbestimmt wird“⁴. Diese Einschätzung greift aktuelle wissenschaftliche Diskurse auf, wonach biologische, soziale und psychische Faktoren Geschlecht beeinflussen. Wichtig an dieser Stelle ist, dass kausale Modelle, die einen Zusammenhang zwischen anatomischen, hormonellen oder chromosomalen Anlagen und der Geschlechtsidentitätsentwicklung herstellen, einer kritischen Prüfung zu unterziehen sind.

intersexueller Personen (2018/2878/RSP)

² <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=24232&lang=en>

³ Mangold, Markwald, Röhner: Rechtsgutachten zum Verständnis von „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ in § 45b Personenstandsgesetz, 2. Dezember 2019

⁴ BVerfGE 147, 1 [7 f.], Rn. 9.

§ 1631 c Abs. 3 Satz 4 BGB: „Der Eingriff widerspricht in der Regel dem Wohl des Kindes, wenn keine Beratung des Kindes stattgefunden hat.“

Der Paritätische begrüßt, dass eine Beratung des betroffenen Kindes Voraussetzung eines operativen Eingriffs im Sinne des § 1631c BGB (neu) darstellt. Es ist jedoch dabei unbedingt darauf zu achten, dass die Beratungsangebote qualifiziert, unabhängig und qualitätsgesichert durchgeführt werden, und ebenfalls für Angehörige zur Verfügung stehen.

Betroffene und deren Angehörige benötigen neben einer Beratung vor einem Eingriff nach § 1631c BGB (neu) ebenso eine Beratung und Begleitung im Nachgang zu einem solchen Eingriff. Um die Beratung qualifiziert, unabhängig und qualitätsgesichert durchzuführen, empfiehlt sich die Bildung von unabhängigen Beratungsteams in medizinischen Einrichtungen für betroffene Menschen, bestehend aus Mediziner*innen, Psycholog*innen und betroffenen Menschen ("Peer Support"), welche betroffene Kinder und deren Angehörige von klein auf kontinuierlich unterstützen.

Auch der Anspruch von Kindern und Jugendlichen auf Beratung durch das Jugendamt muss erweitert werden. Hierdurch sollen Kinder und Jugendliche Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten haben, wenn die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten den Beratungszweck vereiteln würde. Bislang ist das nur zulässig, wenn darüber hinaus eine Not- und Konfliktlage vorliegt. Die Ermöglichung der Beratung von Kindern und Jugendlichen ohne Information der Personensorgeberechtigten im Rahmen von § 8 Abs.3 SGB VIII stärkt die Rechte der Kinder und Jugendlichen.

Weitere Forderungen zum Gesetzesentwurf:

1. Schaffung verbindlicher Behandlungs- und Betreuungsstandards

- Zulassung der medizinischen Diagnostik und Behandlung von intersexuellen Säuglingen und Kindern nur in einem speziell hierfür qualifizierten interdisziplinär zusammengesetzten Kompetenzzentrum von Ärzt*innen und Expert*innen aus allen beteiligten Disziplinen.
- Sicherstellung einer fortlaufenden Betreuung der Betroffenen sowie deren Angehörigen durch unabhängige qualifizierte Betreuungs- und Beratungsstellen durch andere Betroffene sowie Selbsthilfeeinrichtungen.
- Umfassende Dokumentationspflicht über alle Behandlungsmaßnahmen.
- Sicherstellung eines verbindlichen Zugangs von intersexuellen Personen zu ihren Krankenakten.

2. Sicherstellung der Informationspflicht bei geplantem Eingriff

- Strikte Vorgaben bezüglich der Meldung an das Familiengericht über einen geplanten Eingriff (wer muss bis wann melden?).
- Klarstellung von rechtlichen Konsequenzen (effektive Sanktionen) im Falle eines operativen Eingriffes im Sinne des § 1631c BGB ohne Einwilligung des Familiengerichtes und ohne Rechtfertigung des lebenserhaltenden Eingriffes durch den Arzt

3. Aufnahme des Themas "Geschlechtsdifferenzierung und Varianten" in die Lehrpläne/ Pflicht zur Qualifizierung

- Aufnahme des Themas "Geschlechtsdifferenzierung und Varianten" in die Lehrpläne der medizinischen und sozialen Berufsausbildungen, z.B. von Ärzt*innen, Hebammen, Pfleger*innen, Psycholog*innen, Lehrer*innen, Kindergärtner*innen, Sozialarbeiter*innen
- Aufnahme des Themas "Geschlechtsdifferenzierung und Varianten" in die Lehrpläne der weiterführenden Schulen
- Pflicht zur Qualifizierung von Ärzt*innen und Richter*innen

4. Einarbeitung des Begriffes "Intersexualität" in geltendes Recht:

- Bei Neugeborenen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen erfolgt beim Standesamt ein lediglich provisorischer Geschlechtseintrag.
- Geschlechtsneutrale Vornamen sind zulässig.
- Betroffene Menschen haben die Möglichkeit, ab Erreichen der Einwilligungsfähigkeit per Willenserklärung eine Änderung des eingetragenen Geschlechts und/oder Vornamens zu erwirken.

Berlin, 14. Februar 2020

Der Paritätische Gesamtverband
Anne Linneweber
Referentin für Selbsthilfe und chronische Erkrankungen
selbsthilfe@paritaet.org