

**Deutscher Bundestag**  
**17. Wahlperiode**

**Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

**Fachgespräch auf Berichterstatterebene**  
**zum Thema**  
**„Empfehlungen internationaler Gremien**  
**zu den Menschenrechten intersexueller**  
**Menschen“**

am 24. Oktober 2012  
8.00 bis 9.00 Uhr  
Paul-Löbe-Haus, Saal 2.200

**Protokoll**

**Eingeladene Gesprächspartnerin**

Frau Prof. Dr. Beate Rudolf, Deutsches Institut für Menschenrechte

**Mitglieder des Deutschen Bundestages**

Abg. Sibylle Laurischk (FDP – Vorsitzende AfFSFJ und Berichterstatteerin)

Abg. Dr. Peter Tauber (CDU/CSU)

Abg. Christel Humme (SPD)

Abg. Jörn Wunderlich (DIE LINKE.)

Abg. Monika Lazar (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Abg. Marlene Rupprecht (Tuchenbach) (SPD)

Abg. Nicole Bracht-Bendt (FDP)

Abg. Caren Marks (SPD)

Abg. Michaela Noll (CDU/CSU)

Abg. Rudolf Henke (CDU/CSU)

Abg. Barbara Höll (DIE LINKE.)

Abg. Angelika Graf (Rosenheim)(SPD)

**Vertreter der Bundesregierung**

Melanie Berkl (BMI)

Dr. Thomas Meyer (BMJ)

Corina Schramm (BMJ)

Abg. **Sibylle Laurischk** (FDP) begrüßt die Anwesenden zum Fachgespräch auf Berichterstatterebene zum Thema „Empfehlungen internationaler Gremien zu den Menschenrechten intersexueller Menschen“. Besonders heißt sie die Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Frau Professor Dr. Beate Rudolf, willkommen. Das Institut habe sich mit den Empfehlungen von drei internationalen Gremien befasst, nämlich dem UN-Anti-Folter-Ausschuss, dem Europäischen Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe und der UN-Arbeitsgruppe zur willkürlichen Haft, befasst und dem Familienausschuss freundlicherweise ein Gespräch zu den Empfehlungen zu den Menschenrechten intersexueller und transsexueller Menschen angeboten. Der Familienausschuss berate zurzeit den Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf BT-Drucksache 17/5528 und die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats zum Thema „Intersexualität“ auf BT-Drucksache 17/9088. Hierzu sei am 25. Juni 2012 eine öffentliche Anhörung durchgeführt worden. Derzeit werde im Kreis der Berichterstatterinnen und Berichterstatter das weitere Vorgehen abgestimmt. Deshalb habe man das Gesprächsangebot gerne angenommen. Zu dem Gespräch lägen Informationen des Deutschen Instituts für Menschenrechte auf Ausschussdrucksache 17(13)189 vor.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) dankt für die Einladung zu dem Fachgespräch. Der UN-Anti-Folter-Ausschuss habe sich zuletzt Ende 2011 mit der Frage der Rechte intersexueller Menschen befasst. Nach dem UN-Frauenrechtsausschuss, der 2009 wirksame Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte intersexueller Menschen in Deutschland empfohlen habe, und dem Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte im Sommer 2011 sei dies der dritte Ausschuss innerhalb kurzer Zeit gewesen, der sich mit der Thematik auseinandergesetzt habe. Der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte habe in seiner Empfehlung dargelegt, dass die persönliche Unversehrtheit und die Rechte von intersexuellen Menschen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit geachtet werden müssten. Zuletzt habe dann Ende 2011 der UN-Anti-Folter-Ausschuss seine Besorgnis über Operationen an den Fortpflanzungsorganen von intersexuellen Menschen zum Ausdruck gebracht. Er habe zudem das Fehlen wirksamer Aufklärung in vielen Fällen moniert und dementsprechend folgende vier Empfehlungen ausgesprochen:

- Erstens: Eine aufgeklärte Einwilligung müsse sichergestellt sein.
- Zweitens werde empfohlen, dass die in der Vergangenheit durchgeführten Operationen ohne wirksame Einverständniserklärungen untersucht werden sollten, und dass es Rechtsvorschriften geben solle, um Rechtsschutz für die Betroffenen einschließlich angemessener Entschädigungen zu ermöglichen.
- Drittens: Das medizinische und psychologische Fachpersonal solle geschult und weitergebildet werden.
- Viertens werde empfohlen, dass Patienten und Eltern hinreichend aufgeklärt werden sollten.

Es sei zu erwarten, dass sich im April 2013 der Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen mit dem Thema befassen werde. Zu diesem Zeitpunkt werde Deutschland im sog. „Allgemeinen Periodischen Überprüfungsverfahren“ behandelt. In Parallelberichten aus der Zivilgesellschaft und auch im Parallelbericht des Deutschen Instituts für Menschenrechte werde diese Thematik aufgegriffen. Voraussicht-

lich werde sich auch der Kinderrechtsausschuss der Vereinten Nationen mit dieser Frage befassen. Ob dies im Jahr 2013 oder erst im Jahr 2014 geschehen werde, sei im Moment noch nicht absehbar.

Von den sehr konkret gefassten Empfehlungen des Anti-Folter-Ausschusses erscheine ihr als dringlichster Punkt, dass eine wirksame aufgeklärte Einwilligung für medizinische Behandlungen, vor allem für Operationen von intersexuellen Kindern, vorliegen müsse. Der Anti-Folter-Ausschuss habe nicht ausdrücklich auf die Kinderrechtskonvention Bezug genommen. Eine solche Bezugnahme sei aber ihrer Ansicht nach für die Frage, was eine wirksame und aufgeklärte Einwilligung sei, notwendig. Einerseits müsse die Einwilligung materiell alles umfassen. Das bedeute, dass sie sich auf die möglichen Folgewirkungen beziehen müsse und auch auf die Unklarheiten, die wegen des Fehlens von Langzeitstudien beispielsweise über die Auswirkungen lebenslanger Hormongabe und über die Operationen, die andere Behandlungen nach sich zögen, bestünden. Es müsse auch vermittelt werden, wie intersexuelle Menschen, die nicht operiert worden seien, lebten.

Vor diesem Hintergrund weise sie auch auf die vierte Empfehlung, die Aufklärung von Patienten und Eltern, hin. Dabei sei wichtig, dass auch Selbstvertretungsorganisationen beteiligt würden, weil diese als Experten in eigener Sache am besten berichten könnten, wie intersexuelle Menschen, die nicht operiert worden seien, lebten, und welche Erfahrungen operierte intersexuelle Menschen gemacht hätten. Das betreffe die materielle Seite der Einwilligung. Außerdem müsse die Frage beantwortet werden, wer die Einwilligung erteilen könne. Nach Artikel 12 der Kinderrechtskonvention habe jedes Kind das Recht, in allen Angelegenheiten, die es beträfen, gehört zu werden. Der Kinderrechtsausschuss habe in seiner autoritativen Auslegung des Artikel 12 – in den sog. „Allgemeinen Bemerkungen“, Nummer 12 – deutlich gemacht, dass es nicht um feste Altersgrenzen gehe, sondern darum, das Kind seiner Entwicklung und seiner Einsichtsfähigkeit entsprechend an Entscheidungen zu beteiligen. In diesem Lichte müsse auch der Begriff des Kindeswohls verstanden werden. Die Bestimmung des Kindeswohls obliege also nicht allein Dritten, also z. B. den Eltern oder dem Staat, sondern es handle sich um eine Entscheidung, die gerade auch im Lichte der Einschätzung des Kindes getroffen werden müsse. Dies decke sich in weiten Teilen mit den Feststellungen des Deutschen Ethikrates. Daraus ergebe sich ihre Einschätzung, dass Operationen an Säuglingen und an Kindern, die sich noch nicht in einer verständlichen Weise ausdrücken könnten, unzulässig seien, es sei denn, es gehe um Lebensrettung. Aus der medizinischen Literatur seien ihr keine Fälle bekannt, in denen Operationen zur Lebensrettung notwendig gewesen seien. Abgesehen vom Fall der Lebensrettung seien nach Artikel 12 der Kinderrechtskonvention medizinische Eingriffe erst dann vorzunehmen, wenn Kinder auch an der Entscheidung wirksam mitwirken und angehört werden könnten.

In diesem Kontext sei bei der Bestimmung des Kindeswohls die Frage hervorzuheben, ob Kinder möglicherweise in der Gesellschaft diskriminiert würden, weil sie intersexuell seien. Zwar sei die Diskriminierung eine beachtenswerte Problematik, jedoch dürfe die Bekämpfung von Diskriminierung nicht durch einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit erfolgen. Hier sei der Staat gefordert, durch Ausbildungsmaßnahmen und durch Aufklärung darauf hinzuwirken, dass in der Gesellschaft ein Verständnis für Intersexualität und für die Vielfalt geschlechtlicher Identität von Menschen entstehe. Im

Zusammenhang mit dem Thema Intersexualität hebe sie deshalb hervor, dass man daran erkennen könne, dass die Menschenrechte den Staat nicht allein zu deren Achtung und zu deren Schutz verpflichteten, sondern auch zu deren Gewährleistung. Beispielhaft nenne sie die Verpflichtung des Staates, auf kulturelle Überzeugungen hinzuwirken, die nicht die Menschenrechte beeinträchtigten. Außerdem führe sie als Beispiel Artikel 5 des UN-Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau an, wo ausdrücklich auf Geschlechterstereotypen Bezug genommen werde. Dieser Gedanke sei jedoch in allen Menschenrechten enthalten. Vor diesem Hintergrund – und auch, weil die von ihr erwähnten Ausschüsse die besondere Dringlichkeit betont hätten –, halte sie es für vordringlich, darauf hinzuweisen, dass Operationen an intersexuellen Kindern ohne wirksame Einwilligung Menschenrechtsverletzungen seien und deshalb unverzüglich beendet werden müssten.

Zu der vom Anti-Folter-Ausschuss geforderten Untersuchung von Menschenrechtsverletzungen an Intersexuellen durch Operationen in der Vergangenheit und zu der im Zusammenhang damit geforderten Verbesserung des Rechtsschutzes wolle sie besonders darauf hinweisen, dass Betroffene berichtet hätten, sie hätten sehr spät erfahren, dass und weshalb sie als Kind operiert worden seien. Häufig seien ihnen falsche Diagnosen genannt worden. Eine Schwierigkeit bestehe in der Frage der Zugänglichkeit von Patientenakten und auch in der Problematik der Aufbewahrungsfristen sowie der Verjährung. Dies führe zu großen Beweisschwierigkeiten, so dass man aus ihrer Sicht darüber nachdenken müsse, welche alternativen Möglichkeiten es gebe, eine wirksame Entschädigung für erlittenes Unrecht zu gewähren. Bei der Frage der Entschädigung gehe es nicht allein um Geld, sondern auch darum, dass Entschädigungszahlungen die begangene Rechtsverletzung anerkennen würden. Die Genugtuungsfunktion sei auch sonst im Zivilrecht, etwa beim Schmerzensgeld, bekannt. Bei der Frage der Entschädigung gehe es um eine im Kern menschenrechtliche Frage.

Schließlich seien Hinweise auf Fortbildungen der Ärzteschaft und des medizinischen Personals sowie die wirksame Unterstützung von Eltern ebenfalls eine Aufgabe des Staates. Dies ergebe sich aus der Gewährleistungsdimension von Menschenrechten. Hier handele es sich um einen längeren Prozess, der aus ihrer Sicht nunmehr eingeleitet werden sollte. Es müsse sichergestellt werden, dass Eltern, die ein intersexuelles Kind zur Welt brächten, schnell umfassende Informationen erhielten, um zu gewährleisten, dass ihr Kind seine geschlechtliche Identität im Laufe seines Lebens selbst entwickeln könne.

Abg. **Dr. Peter Tauber** (CDU/CSU) stellt fest, es handele sich um ein Thema, das noch nicht besonders bekannt sei und bei dem noch Vieles erläutert werden müsse. Hier sei ein „Blick über den Tellerand hinaus“ hilfreich. Er bitte darum, Beispiele für Staaten zu nennen, in denen man besonders fortschrittlich mit dem Thema Intersexualität umgehe, sowie Staaten, in denen eine Diskussion zwar versucht worden sei, diese aber „im Sande verlaufen“ sei. Hierbei sollten nach Möglichkeit Parameter mitgeteilt werden, die dazu geführt hätten, dass das Thema Intersexualität vorangekommen sei, und solche, die das Gegenteil bewirkt hätten. Darüber hinaus interessiere ihn die Wahrnehmung des Deutschen Instituts für Menschenrechte im Hinblick auf die Rolle Deutschlands beim Thema Intersexualität im internationalen Kontext.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) führt zur Rolle Deutschlands im internationalen Kontext aus, dass die Befassung mit Menschenrechten intersexueller Menschen in Deutschland auf das Drängen der aktiven Zivilgesellschaft zurückzuführen sei. Die zivilgesellschaftlichen Akteure hätten die Thematik in ihren Parallelberichten behandelt und vor die drei Ausschüsse und auch vor den Kinderrechtsausschuss, der die Staatenprüfung noch nicht durchgeführt habe, gebracht. Durch die Befassung mit der Thematik auch unter der menschenrechtlichen Perspektive habe Deutschland auf internationaler Ebene eine gewisse Vorreiterrolle.

Ebenso wie bei vielen Abgeordneten habe es beim UN-Frauenrechtsausschuss einen großen Informationsbedarf zu dem Thema Intersexualität gegeben. Auch dort habe man für die Problematik sensibilisieren müssen. Durch die Befassung internationaler Gremien mit der Fragestellung habe sich international ein Bewusstsein dafür entwickelt, dass es um eine Menschenrechtsfrage gehe. In Deutschland sei dies insbesondere bei der Diskussion über Operationen erkennbar. Auf der Ebene der Medizin sehe man durchaus Veränderungen. Die lange Zeit vorherrschende Auffassung von Intersexualität als einer Störung, die sich in der medizinischen Bezeichnung als „Disorders of Sex Development“ (DSD) manifestiere, werde zunehmend in Frage gestellt. Auch die Maßstäbe für Operationen würden enger gefasst. Insgesamt werde die medizinische Diskussion auf internationaler Ebene ihrer Ansicht nach noch nicht hinreichend mit den Menschenrechten verknüpft. Nach ihrem Verständnis seien Menschenrechte diejenigen Rechte, die jeder Mensch kraft seines Menschseins habe. Was dies bedeute, sei immer erst in konkreten Situationen erkennbar. Menschenrechtsverletzungen würden somit durch die Betroffenen sichtbar gemacht. Der Umstand, dass Operationen an intersexuellen Menschen lange Zeit nicht unter dem Blickwinkel einer Menschenrechtsverletzung betrachtet worden seien, sei kein Beleg dafür, dass es keine Verletzungen gewesen wären. Vielmehr werde deutlich, dass es mit der Berufung auf Menschenrechte gelinge, die Problematik wirksam und umfassend zu erfassen. Vor dem Hintergrund, dass die Empfehlung des UN-Frauenrechtsausschusses bereits seit dem Jahr 2009 vorliege, sei es dringend geboten, nunmehr entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, um wirksamen Schutz zu gewährleisten.

Abg. **Christel Humme** (SPD) teilt die Auffassung des Kollegen Tauber, dass zum Thema Intersexualität ein großer Aufklärungs- und Beratungsbedarf bestehe. Zudem gebe es Defizite in Deutschland im rechtlichen Bereich. Ärzte hätten nach wie vor gleichsam die Deutungshoheit darüber, ob und wie ein Kind zu operieren sei. Dieses Problem müsse unbedingt gelöst werden. Nach dem geltenden Personenstandsrecht müsse man sich schnell entscheiden, ob „männlich“ oder „weiblich“ eingetragen werde. Sie wolle wissen, wie mit diesen Problemen in anderen Ländern umgegangen werde, und ob es möglich sei, eine dritte Kategorie zu erfassen oder die Frage der geschlechtlichen Zuordnung offenzulassen.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) macht zur Frage der Deutungshoheit der Ärzte darauf aufmerksam, dass diese vielfach nicht wüssten, wie intersexuelle Menschen lebten. In der ärztlichen Ausbildung sei bislang ein medizinischer Blick, aber nicht ein ebenso notwendiger sozialer Blick auf die Thematik vermittelt worden. In der Fortbildung von Ärzten

müsse darauf ein Schwerpunkt gelegt werden. Es müssten auch Kontakte zu Selbstvertretungsorganisationen hergestellt werden, damit die Betroffenen als Experten in eigener Sache deutlich machen könnten, was es bedeute, als intersexuelle Menschen mit und ohne Operation zu leben. Die Mutter eines intersexuellen Kindes habe ihr in einem Gespräch mitgeteilt, dass sie aus heutiger Sicht einer Operation ihres Kindes nicht mehr zustimmen würde. Aus der Erfahrung im Umgang mit dem Kind habe sie gelernt, dass die Frage, wie man sein Kind aufwachsen und seine Geschlechterrolle finden lasse, gar kein so schwieriges Problem darstelle. Diese Frage betreffe im Übrigen nicht nur intersexuelle Kinder. Jedes Kind müsse seine geschlechtliche Identität finden. Die betreffende Frau habe ihr deutlich gemacht, dass sie niemanden gekannt habe, der ebenfalls ein intersexuelles Kind habe. Somit habe sie nicht gewusst, was es bedeute, ein Kind ohne Operation großzuziehen. Dieses Beispiel zeige, dass Aufklärung für die Bevölkerung insgesamt notwendig sei. Zudem bedürfe es einer Aufklärung für die Angehörigen der Fachberufe unter Berücksichtigung der sozialen Komponente.

Die Frage des Personenstandsrechts sei bislang von den internationalen Gremien nicht ausdrücklich aufgegriffen worden. Nach ihrem Verständnis sei die Thematik allerdings dadurch behandelt worden, dass auf die Diskriminierung intersexueller Menschen Bezug genommen worden sei. Australien habe im Personenstandsrecht eine dritte Kategorie eingeführt. Eine solche Lösung könne sinnvoll sein. Es seien dann jedoch die Folgerungen für das Ehe- und Familienrecht zu bedenken. Die Möglichkeit, die Eintragung des Geschlechts offenzulassen, sei aus menschenrechtlicher Perspektive die notwendige Minimallösung. Aus der Festlegung des Geschlechts resultierten keine besonderen Rechtsfolgen. Das Offenlassen des Geschlechts ermögliche das Aufschieben der Entscheidung über eine Operation, so dass es dem Kind überlassen werde, zu einem späteren Zeitpunkt über die Zugehörigkeit zu dem einen oder dem anderen Geschlecht zu entscheiden oder möglicherweise diese Entscheidung auch dann offenzulassen.

Abg. **Sibylle Laurischk** (FDP) stellt fest, dass ein operativer Eingriff eine sehr wesentliche Entscheidung der Eltern in Bezug auf das Kindeswohl darstelle. Sie wolle wissen, ob und gegebenenfalls inwieweit Frau Professor Rudolf bei solchen irreversiblen Maßnahmen eine Entscheidung des Familiengerichts für erforderlich halte. Außerdem stelle sie die Frage, ob im Falle einer lebenslangen Behandlungsbedürftigkeit, z. B. durch eine Hormontherapie, das Erfordernis bestehe, eine Krankenkassenzuständigkeit zu schaffen.

In Bezug auf das Personenstandsrecht gebe es offenbar mit Ausnahme von Australien keine nennenswerten internationalen Erfahrungen. Dieses Resümee ziehe sie aus den bisherigen Darlegungen von Frau Professor Rudolf. Sie bitte um Mitteilung, ob dies so zutreffe.

Schließlich wolle sie wissen, ob der Umgang mit intersexuellen Menschen in Deutschland, international betrachtet, besonders problematisch sei. Nach ihrem Eindruck sei die Fokussierung internationaler Gremien auf Deutschland eher auf entsprechende Aktivitäten zivilgesellschaftlicher Organisationen zurückzuführen.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) antwortet, es gebe keine spezifischen internationalen Vorgaben zu der Frage, ob ein irreversibler Eingriff die Entscheidung eines Familiengerichts erforderlich mache. Letztlich gehe es um einen wirksamen Schutz der Rechte des Kindes. Es sei deshalb vorteilhaft, wenn die elterliche Entscheidung kompetent begleitet werde. Werde die Entscheidung über einen irreversiblen Eingriff den Familiengerichten zugewiesen, so müsse sichergestellt werden, dass die Kinder wirksam an dem Verfahren beteiligt würden. Zur Beteiligung von Kindern in Verfahren werde derzeit eine empirische Studie im Auftrag der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte durchgeführt. Es müsse darauf hingearbeitet werden, dass nicht allein eine Anhörung von Kindern im Verfahren stattfinde, sondern dass auch das Verständnis der Familiengerichte für die Bedeutung der Kinderrechtskonvention verbessert werde. Eine Befassung des Familiengerichts sei nur sinnvoll, wenn den Kinderrechten auch auf der materiellen Seite Rechnung getragen werde.

Sie habe keine konkreten Erkenntnisse zur Frage der Erstattung einer lebenslangen Behandlungsbedürftigkeit durch die gesetzlichen oder privaten Krankenversicherungen. Insoweit seien ihr lediglich Darstellungen von Betroffenen bekannt, wonach sie Hormonbehandlungen und Hormonpräparate selbst bezahlen müssten. Wenn dies zutreffe, so bestehe ihrer Ansicht nach Handlungsbedarf. Gebe es eine medizinische Indikation für eine solche Behandlung, so sollten ihrer Ansicht nach die Kosten grundsätzlich von der Krankenversicherung übernommen werden.

Mit Ausnahme von Australien seien ihr keine Länder bekannt, in denen es spezifische Regelungen zum Personenstandsrecht gebe. Ihrer Ansicht nach sei es hilfreich zu untersuchen, wie sich die Empfehlungen der internationalen Gremien an Deutschland und die daraus resultierende Diskussion in Deutschland auf die Situation in anderen Ländern auswirkten.

Aus ihrer Sicht gebe es in Deutschland keinen besonders einseitigen Umgang mit intersexuellen Menschen. Vielmehr sei Deutschland – wie bereits dargelegt – insofern Vorreiter, als die Menschenrechtsverletzungen an intersexuellen Menschen hier sichtbar gemacht worden seien. Deutschland könne nunmehr bei der innerstaatlichen Umsetzung der Menschenrechte intersexueller Menschen weltweit Maßstäbe setzen.

Abg. **Jörn Wunderlich** (DIE LINKE.) stimmt Frau Professor Rudolf zu, dass Deutschland eine Vorreiterrolle habe. Er weise auch auf den Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit dem Titel „Grundrechte von intersexuellen Menschen wahren“ auf BT-Drucksache 17/5528 hin, dessen Forderungen er durchweg zustimme. Er freue sich, dass Frau Professor Rudolf mehrere Punkte vorgetragen habe, die im Sinne der Forderungen in diesem Antrag seien.

Erfreulicherweise habe sich Frau Professor Rudolf gegen Operationen ohne Einwilligung des Kindes gewandt. Diese stellten eine Menschenrechtsverletzung dar und müssten auch zu Entschädigungs- und Schadenersatzansprüchen führen. Bislang hätten – wie bereits dargelegt – Ärzte die Deutungshoheit über Operationen. Hierzu wolle er wissen, ob Frau Professor Rudolf ein gesetzliches Verbot

von Operation an Kleinkindern und Säuglingen bis zum Alter der Geschäftsfähigkeit für primär wichtig halte oder eine bessere Aufklärung von Ärzten zum Thema Intersexualität beispielsweise im Rahmen der ärztlichen Prüfungsordnung.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) hält die Aussage, eine Operation von intersexuellen Kindern ohne deren Einwilligung sei eine Menschenrechtsverletzung, für eine verkürzte Darstellung. Sie sei der Auffassung, dass man jeden einzelnen Fall der Operation eines Kindes und die betreffende Einwilligung genau betrachten müsse, um festzustellen, welche Rechtfertigungsgründe möglicherweise im Raum stünden. Operationen von intersexuellen Kindern ohne wirksame Einwilligung dürften nicht stattfinden, es sei denn, es liege eine lebensbedrohliche Situation vor. Sie halte eine Formulierung, wonach das Verbot bis zum Erreichen des Alters der Geschäftsfähigkeit bestehe, nicht für zielführend. Ihr gehe es ebenso wie den internationalen Gremien um eine schnelle Regelung, dass derartige Operationen ohne eine sog. voll informierte Einwilligung nach Maßgabe der Kinderrechtskonvention nicht stattfinden dürften. Es erscheine ihr als vorrangig, hier rechtlich klarstellend tätig zu werden. Daneben müssten Aufklärungs- und Bildungsmaßnahmen vorangetrieben werden. Das Recht werde nur dann richtig angewendet und geschützt, wenn diejenigen, die Operationen vornähmen, die Eltern korrekt über die Folgen aufklärten. Demgegenüber gehe es nicht in erster Linie darum, diejenigen, die Operationen durchführten, zu sanktionieren. Vor diesem Hintergrund und im Lichte der Empfehlungen der internationalen Gremien müsse vielmehr angestrebt werden, gesetzlich zu regeln, dass Operationen an intersexuellen Säuglingen außer im Falle der Lebensgefahr nicht zulässig seien. In diesem Zusammenhang sollte auch klargestellt werden, dass bei der Einwilligung, die von den Eltern erteilt werde, Artikel 12 der Kinderrechtskonvention zum Tragen komme. Hiernach hätten die Vertragsstaaten den Kindeswillen zu berücksichtigen.

Abg. **Monika Lazar** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) begrüßt, dass das Thema Intersexualität in verschiedenen Gremien mittlerweile eine große Bedeutung erlangt habe. Neben der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates gebe es den Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. In kleinen Gesprächsrunden versuche man, überfraktionell Lösungsmöglichkeiten zu finden.

Der Deutsche Ethikrat unterscheide in seiner Stellungnahme zwischen geschlechtszuweisenden und geschlechtsangleichenden Operationen. Diese Unterscheidung werde von den Betroffenenverbänden abgelehnt. Sie bitte Frau Professor Rudolf um eine Einschätzung hierzu. Sie wolle wissen, ob auch in anderen Ländern, z. B. in Australien, eine solche Unterscheidung gemacht werde. In der öffentlichen Anhörung des Familienausschusses sei darauf hingewiesen worden, dass es durch die Einführung einer dritten Geschlechtskategorie zu Schwierigkeiten im Internationalen Privatrecht kommen könne. Sie bitte um Mitteilung, ob hierzu bereits konkrete Erfahrungen in Bezug auf Australien oder auch Argentinien vorlägen. Zur Weiterbildung des Personals in unterschiedlichen Berufszweigen interessiere sie, ob es insoweit Erfahrungen aus der Praxis in anderen Ländern gebe, die in Deutschland genutzt werden könnten.



Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) weist darauf hin, dass sie den Inhalt des von den Abgeordneten Wunderlich und Lazar angesprochenen Antrags der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nicht kenne, so dass sie dessen Inhalt im Moment nicht bewerten könne. Zu der in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vorgenommenen Unterscheidung zwischen geschlechtszuweisenden und geschlechtsangleichenden Operationen stelle sie zunächst fest, dass sie zur diesbezüglichen Situation in anderen Ländern nur über begrenzte Kenntnisse verfüge. Dies sei auch durch die Aufgabenstellung des Deutschen Instituts für Menschenrechte begründet, das als nationale Menschenrechtsinstitution eine Verbindung der internationalen Menschenrechtsentwicklung auf UN-Ebene und auf regionaler Ebene zu Deutschland herzustellen und zur Förderung der Menschenrechte in Deutschland und durch Deutschland beizutragen habe. Die internationalen Gremien arbeiteten nicht mit der Unterscheidung zwischen geschlechtszuweisenden und geschlechtsangleichenden Operationen. Sie stellten auf die Auswirkungen für die betroffene Person, nämlich auf die Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit, ab. Dies sei mit der Wahrnehmung verbunden, dass es bei intersexuellen Menschen um Menschen gehe, die man zwar als intersexuell kategorisieren könne, die man aber nicht defizitorientiert betrachte. Der Begriff Geschlechtsangleichung suggeriere aber das Vorhandensein eines Defizits. Hierbei werde unterstellt, dass ein Mensch eigentlich ein Geschlecht habe, dieses aber nicht richtig ausgeprägt sei und deshalb angeglichen werden müsse. In beiden vom Deutschen Ethikrat unterschiedenen Fällen gehe es um die Frage, ob eine zwingende medizinische Indikation für einen Eingriff zu einem Zeitpunkt vorliege, zu dem das Kind selbst noch nicht zustimmen oder ablehnen könne.

Es könne durchaus zu Problemen im Internationalen Privatrecht führen, wenn in einem Staat die Möglichkeit eines dritten Geschlechts geschaffen werde. Die Regelung in Australien existiere noch nicht lange, so dass es bislang noch kaum praktische Anwendungsfälle im Internationalen Privatrecht gegeben haben dürfte. Sie erinnere an die Debatte, die in der gleichen Art zum Lebenspartnerschaftsgesetz geführt worden sei. Auch hier sei die Frage aufgeworfen worden, wie in anderen Staaten mit einem Rechtsinstitut umgegangen werde, das diesen nicht bekannt sei und das sie möglicherweise ablehnten. Derartige Schwierigkeiten seien aus ihrer Sicht allerdings kein Argument gegen entsprechende Regelungen im Personenstandsrecht, wenn Deutschland damit das Ziel verfolge, Menschenrechte intersexueller Menschen umfassend zu verwirklichen.

Zur Frage eines dritten Geschlechts weise sie ergänzend darauf hin, dass das Preußische Allgemeine Landrecht aus dem 18. Jahrhundert bereits die Kategorie „Zwitter“ gekannt habe. Vor diesem Hintergrund würde man an etwas anknüpfen, das in Deutschland schon einmal existiert habe. Die Einführung einer solchen Kategorie sei allerdings menschenrechtlich nicht zwingend geboten. Es könne auch die Möglichkeit geschaffen werden, das Geschlecht offenzulassen. In diesem Fall müsste für den jeweiligen Lebensbereich geregelt werden, welche Folgerungen aus dem Offenlassen zu ziehen seien. Beispielsweise wäre dann zu regeln, ob ein intersexueller Mensch heiraten oder eine Lebenspartnerschaft eingehen könne.

Schließlich könne sie mangels spezieller Kenntnisse zu den Erfahrungen in anderen Ländern die diesbezügliche Frage zur Weiterbildung in den unterschiedlichen Berufszweigen nicht beantworten.

Abg. **Marlene Rupprecht** (Tuchenbach) (SPD) führt aus, dass die Geschlechtlichkeit von Menschen nicht mehr im Sinne eines „entweder/oder“, sondern in einer Skala von A bis Z gedacht werden solle. Intersexuelle Menschen lägen auf dieser Skala nicht unbedingt genau in der Mitte. Im Personenstandsrecht müsste dies eigentlich dazu führen, von der Festlegung eines Geschlechts abzusehen. Die Ehe wäre dann ein Vertrag zwischen zwei Menschen, die Verantwortung füreinander übernähmen. Jeder Mensch kenne nur seinen eigenen Körper und empfinde diesen als normal.

Frau Professor Rudolf habe ausgeführt, es dürfe keine Operationen mit Ausnahme derjenigen Fälle geben, in denen dies medizinisch notwendig sei. Ein solcher Ausnahmefall liege beispielsweise vor, wenn die Harnröhre so verkrümmt sei, dass ein Stau entstehe. Insgesamt gebe es nach ihrer Einschätzung sehr wenige Fälle, in denen eine Operation notwendig sei. In den USA habe es in der Vergangenheit sehr viele Operationen gegeben, was schon früh zur Gründung von Selbsthilfegruppen geführt habe. Sie mache darauf aufmerksam, dass sich der Europarat im Rahmen der Unversehrtheit des Körpers des Kindes ebenfalls mit der Thematik beschäftigen werde. Sie bitte um Auskunft über die Folgen für andere Bereiche des Rechts, die sich aus menschenrechtlicher Sicht ergäben.

Abg. **Dr. Barbara Höll** (DIE LINKE.) führt aus, die Einschätzung von Ärzten in Bezug auf eine medizinische Notwendigkeit unterliege generell gewissen Veränderungen. Beispielsweise sei die Frage, ob ein Kaiserschnitt medizinisch notwendig sei, vor 20 Jahren anders bewertet worden als heute. Sie bitte Frau Professor Rudolf um eine Einschätzung, wie Eltern von intersexuellen Kindern damit umgehen sollen, wenn Ärzte auf mögliche Komplikationen aufmerksam machten, die im Falle des Absehens von einer Operation entstehen könnten. Für Laien sei es sehr schwierig, solche Situationen sachgerecht zu bewerten. Die betreffenden Entscheidungen hätten gravierende Auswirkungen für die Betroffenen. In der öffentlichen Anhörung des Familienausschusses seien Beispiele dafür angeführt worden, dass ein Kind kaum Schwierigkeiten damit habe, sich selbst definieren zu müssen. Es sei wichtig, ihm die Freiheit zu lassen, sich als Junge und Mädchen zu fühlen. Abschließend bitte sie darum, eine Größenordnung zu nennen, wie viele Kinder intersexuell seien.

Abg. **Angelika Graf** (Rosenheim) (SPD) stellt fest, die sexuelle Identität entwickle sich bei dem einen Kind früher und bei dem anderen Kind später. Dies betreffe nicht nur Kinder, die zwei Geschlechter hätten. Sie bitte um eine Einschätzung, wie man verhindern könne, dass ein Druck auf diesen Kindern laste, der dazu führe, dass eine Operation zu einem Zeitpunkt durchgeführt werde, zu dem das Kind noch nicht selbst entscheiden könne, welchem Geschlecht es sich zugehörig fühle bzw. ob es eine solche Operation möchte. Eine derartige Operation sei weder im Sinne des Kindes noch der Eltern und der anderen Beteiligten. Sie frage Frau Professor Rudolf, ob eine Altersgrenze angegeben werden könne, bis zu der generell von einer Operation abgesehen werden solle. Es müsse auch geklärt werden, wie die Rechte des Kindes gewahrt werden könnten, zumal die Ansicht vorherrsche, dass bestimmte Entscheidungen erst im Erwachsenenalter getroffen werden sollten. Darüber hinaus inte-

ressiere sie die Frage einer strafrechtlichen Verfolgung von Ärzten bzw. Eltern, die eine solche Operation initiierten oder durchführten.

Abg. **Michaela Noll** (CDU/CSU) macht darauf aufmerksam, dass pubertierende Kinder generell Probleme mit der Identitätsfindung hätten. Dies führe häufig zu Verhaltensauffälligkeiten. Intersexuelle Kinder hätten ihrer Ansicht nach insoweit ein besonderes Schutzbedürfnis. Sie wolle wissen, ob es für diese Kinder eine spezielle Form der Betreuung, Beistand über das Internet oder durch Selbsthilfegruppen gebe. Nicht immer könnten Eltern ihren Kindern Beistand leisten, da sie vielfach keinen Zugang zu Intersexualität hätten oder ihnen das notwendige Wissen fehle.

Abg. **Sibylle Laurischk** (FDP) fragt ergänzend hierzu, ob eine Ombudsstelle aus menschenrechtlicher Sicht dieser Aufgabenstellung gerecht werden könne. Wie Frau Professor Rudolf dargelegt habe, sei Deutschland als Staat aufgefordert, die Wahrung der Menschenrechte aktiv zu begleiten.

Frau **Prof. Dr. Beate Rudolf** (Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte) führt zu der Überlegung der Abgeordneten Rupprecht, im Personenstandsrecht das Geschlecht insgesamt wegzulassen, aus, die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte mache deutlich, dass die Vorstellungen in den jeweiligen europäischen Staaten gerade zum Bereich der Ehe und Familie sehr unterschiedlich seien und deshalb keine klaren Vorgaben gemacht würden. Dies müsse ihrer Ansicht nach auf der internationalen Ebene insgesamt, also auch außerhalb Europas, gelten. Es bestehe somit kein Zwang, die Ehe als Institut vorzusehen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Transsexuellen sei die Selbstbezeichnung von Menschen – insbesondere in den Fällen, in denen nicht operiert worden sei – entscheidend. Dementsprechend müsse die Selbstbezeichnung in der Ehe bzw. in der Lebenspartnerschaft zur Geltung kommen. Daran könne man ihrer Ansicht nach für intersexuelle Menschen anknüpfen, indem z. B. das Geschlecht im Personenstandsrecht offengelassen werden könne.

Sowohl die Abgeordnete Rupprecht als auch die Abgeordnete Höll hätten auf Operationen zur Behebung einer Harnröhrenverengung hingewiesen. Eine solche Operation sei nach ihrem Verständnis lebensnotwendig. Sie führe zu einer Veränderung in der reproduktiven Gesundheit. Die Frage nach einer zahlenmäßigen Größenordnung beantworte sie dahingehend, dass in Deutschland 80.000 bis 120.000 Menschen von DSD betroffen seien.

Sie teile die Auffassung, dass die ärztliche Deutungshoheit über Operationen verändert werden müsse. Sie sehe es als Aufgabe der Ärzte an, Komplikationen aufzuzeigen, die entstehen könnten, wenn man nicht operiere. Gleichzeitig sei es deren Aufgabe, auf Komplikationen hinzuweisen, die sich im Falle einer Operation ergeben könnten.

Zur Frage der Abgeordneten Laurischk nach einer Ombudsstelle nehme sie auf ein Fachgespräch des Deutschen Instituts für Menschenrechte unter Beteiligung der staatlichen Entscheidungsträger und der Zivilgesellschaft Bezug. Aus diesem Gespräch habe sich die Empfehlung ergeben, Stabsstellen einzu-

richten, bei denen Ärzte, Betroffenenvertreter und Elternvertreter zusammenkämen. Die Idee einer Ombudsstelle finde sie sehr interessant, da für das ganze Land die notwendigen Informationen bereitgestellt werden könnten, so dass auch diejenigen intersexuellen Menschen, Ärzte und Betroffenen davon profitieren könnten, die weit entfernt von einem Kompetenzzentrum lebten.

Zur Frage der Abgeordneten Graf, wie Druck auf die Kinder verhindert werden könne, weise sie auf das Personenstandsrecht hin. Hier könne es hilfreich sein, die Möglichkeit einzuräumen, auf eine Festlegung des Geschlechts unmittelbar nach der Geburt zu verzichten. Aus der Kinderrechtskonvention ergebe sich nicht die Notwendigkeit der Festlegung einer starren Altersgrenze, bis zu der eine Operation grundsätzlich nicht durchgeführt werden dürfe. Der Kern des Artikels 12 bestehe darin, jedes einzelne Kind entsprechend seiner Entwicklung an den Entscheidungen, die es beträfen, zu beteiligen.

Strafrechtliche Verfolgung könne ein Weg sein, durch den der Staat Menschenrechte schütze. Allerdings halte sie es gerade im Verhältnis zwischen Eltern und intersexuellen Kindern für problematisch, auf Mittel des Strafrechts zurückzugreifen. Bei den menschenrechtlichen Forderungen gehe es nicht darum, die Strafverfolgung zu befördern, sondern darum, zu verhindern, dass es überhaupt zu Eingriffen komme. Wenn dies durch eine hinreichende Aufklärung der Ärzteschaft gelinge, müsse über strafrechtliche Sanktionen nicht nachgedacht werden.

Die Abgeordnete Noll habe nach möglichen Ansprechpartnern für sog. verhaltensauffällige Jugendliche während der Pubertät gefragt. Entsprechende Internetangebote seien ihr nicht bekannt. Selbsthilfegruppen für intersexuelle Menschen richteten sich gerade auch an Jugendliche, die dabei seien, ihre sexuelle Identität zu finden. Dies sollte ihrer Ansicht nach durch staatliche Maßnahmen unterstützt werden. In diesem Zusammenhang sei ihr die Menschenrechtsbildung in den Schulen wichtig. Es gehe nicht allein um Sexualaufklärung, sondern darum, ein Verständnis für die Menschenrechte zu wecken. Es müsse deutlich gemacht werden, was Diskriminierung von Menschen aufgrund von Eigenschaften, die sie von Geburt an hätten, bedeute. Auf diesem Weg könne man zu der Einsicht gelangen, dass es zur Ausprägung der Identität als Bestandteil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts gehöre, seine Persönlichkeit sowohl im Hinblick auf die Geschlechtsidentität als auch im Hinblick auf die sexuelle Orientierung zu entwickeln.

Abg. **Sibylle Laurischk** (FDP) dankt Frau Professor Rudolf für die kenntnisreiche und lebendige Darstellung der Thematik. Das Gespräch werde helfen, Lösungsansätze für die Problematik intersexueller Menschen zu entwickeln.

Sibylle Laurischk, MdB

(Vorsitzende des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)