

17. Wahlperiode

## **Antrag**

der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

### **Intersexualität als Normalität anerkennen**

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

Der Senat wird aufgefordert, gemeinsam mit den Bezirken, die erforderlichen Rahmenbedingungen zur Abschaffung von Diskriminierungen sowie die notwendigen Unterstützungs- und Förderungsangebote für die selbstbestimmte Lebensgestaltung von intersexuellen Menschen zu schaffen. Dazu gehören insbesondere:

#### Recht

1. Die Prüfung, welche rechtlichen und sonstigen Änderungen im Hinblick auf die am 1. November 2013 in Kraft getretene Neuregelung in § 22 Abs. 3 PStG erforderlich sind, wonach bei einem Kind, das weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann, der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen ist.

2. Die Initiierung bzw. Unterstützung von Bundesratsinitiativen zum Abbau von Diskriminierungen von Intersexuellen, deren Ziel es ist,

- a) geschlechtszuweisende Maßnahmen an intersexuellen Menschen, die noch nicht einwilligungsfähig sind, außer in Fällen eines medizinisch nachgewiesenen Notfalls zu verbieten;
- b) die Frist für die Aufbewahrung der Krankenakten bei Operationen im Genitalbereich auf 30 Jahre nach Vollendung des 21. Lebensjahres zu verlängern;

- c) die gesetzlichen Grundlagen für statistische Erhebungen so zu ändern, dass keine Angabe zum Geschlecht gemacht werden muss;
- d) im Namensänderungsgesetz klarzustellen, dass die geschlechtliche Identität ein wichtiger Grund für eine Änderung des Vornamens i.S.d. § 11 i.V.m. § 3 NamÄndG ist.

3. Der Verzicht auf den Geschlechtseintrag oder die Möglichkeit einer neutralen Geschlechtskategorie bei öffentlichen Formularen des Landes Berlin, solange höherrangiges Recht nicht etwas anderes zwingend vorschreibt.

### Medizin

4. Darauf hinzuwirken, dass die Berliner Krankenhäuser in staatlicher Trägerschaft, insbesondere die Charité,

- a) bei der Geburt von Kindern ohne eindeutiges Geschlecht den Eltern eine unabhängige qualifizierte Beratung und Begleitung anbieten;
- b) geschlechtszuweisende Maßnahmen an intersexuellen Menschen, die noch nicht einwilligungsfähig sind, außer in Fällen eines medizinisch nachgewiesenen Notfalls unterlassen;
- c) ihren eigenen Umgang mit Intersexualität kritisch hinterfragen;
- d) sich stärker für die Perspektive von Fachverbänden, Trägern und Selbsthilfegruppen von Intersexuellen öffnen.

5. Dafür Sorge zu tragen, dass in allen Berliner Krankenhäusern Statistiken über Genitaloperationen an nicht Einwilligungsfähigen geführt und regelmäßig veröffentlicht werden.

6. Die Sicherstellung des individuellen umfassenden Zugangs zur gesamten eigenen Krankenakte.

7. Regelmäßige Angebote zum Thema Intersexualität für im Land Berlin tätige ÄrztInnen und GeburtshelferInnen im Rahmen ihrer Aus-, Fort- und Weiterbildung.

### Beratung

8. Die Schaffung einer bedarfsgerechten, effizienten und niedrighschwelligigen Selbsthilfe- und Beratungsinfrastruktur für Intersexuelle und deren Angehörige, die Betroffene auch in rechtlichen Fragen z.B. zum Personenstandsrecht oder beim Zugang zu ihren Krankenakten unterstützt. Peer-Beratung ist dabei der Vorzug zu geben.

9. Die Entwicklung von Informations- und Aufklärungsmaterialien in Zusammenarbeit mit Fachverbänden, Trägern und Selbsthilfegruppen von Intersexuellen.

10. Die Prüfung, inwieweit das Thema Intersexualität in Berlin im Rahmen des Schulunterrichts sowie allgemein des Bildungs- und Jugendbereichs bereits Bestandteil der Lehrinhalte und Leitlinien ist und ggf. darauf hinzuwirken, dass dieses Thema in die Lehrpläne und Leitlinien aufgenommen wird und Lehrkräfte im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung für das Thema sensibilisiert werden.

11. Wissenschaftliche Untersuchungen zu fördern, die sich mit der Lebensrealität Intersexueller einschließlich der Erfahrungen ihrer Sorgeberechtigten insbesondere im Umgang mit Behörden, Kliniken, ÄrztInnen, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen und Sportverbänden befassen.

Dem Abgeordnetenhaus ist bis zum 30. Juni 2014 zu berichten.

### ***Begründung:***

Intersexuelle Menschen sind Menschen, die nicht in das medizinische und rechtliche Konstrukt zweier abgrenzbarer Geschlechter passen, die weder als klar männlich noch als klar weiblich definierbar sind. Dies ist nicht immer äußerlich erkennbar, manchmal weichen Chromosomensatz und innere Geschlechtsorgane von der herrschenden dichotomen Geschlechternorm ab. Ein medizinisch behandlungsbedürftiger Notfall ist dies für die Betroffenen selbst nur im Ausnahmefall. Ein deutlich erhöhtes Krebsrisiko ist überwiegend nicht nachweisbar. Vielmehr besteht allenfalls ein gesellschaftlicher Druck zur „Normalität“. Unter diesem Druck werden intersexuell geborene Kinder in Deutschland routinemäßig medizinischen Behandlungen unterworfen, die auch vom UN-Folterausschuss als Folter oder unmenschliche oder erniedrigende Behandlung eingestuft worden sind. Auch Jugendliche oder Erwachsene, bei denen später im Leben Intersex-Variationen festgestellt werden, können solchen Behandlungen ausgesetzt sein.

Die medizinischen Behandlungen bestehen in der Regel aus zwei Elementen, die auf der Zuweisung des in der Regel weiblichen Geschlechts bei der Geburt beruhen: Dem Kind werden die Gonaden entnommen, die u.a. für die Produktion der Sexualhormone verantwortlich sind und seine äußeren Geschlechtsteile werden operativ verändert. Die Entnahme der Gonaden führt zur Unfruchtbarkeit und zu einem schweren Hormonmangel, der in früher Kindheit in der Regel unbehandelt bleibt und später lebenslang mit Hormonpräparaten ausgeglichen werden muss. Hieraus ergeben sich schwere physische und psychische Nebeneffekte. Die operative Feminisierung des Körpers erfolgt oft durch Beschneidung der Klitoris unter Verlust der erotischen Empfindsamkeit, sowie durch operative Herstellung einer künstlichen Vagina, die dann durch traumatisierende und schmerzhaft regelmäßige Dehnung für die spätere Penetration vorbereitet wird. Dabei werden die Betroffenen oder ihre Sorgeberechtigten häufig völlig unzureichend informiert, insbesondere nicht darüber, dass diese Misshandlungen in der Regel medizinisch gar nicht erforderlich sind. Diese Behandlungsweise, die in staatlichen Krankenhäusern und mit staatlicher Krankenversicherung durchgeführt werden, erzeugt vorhersehbar schwere physische und psychische Leiden. Betroffene haben dabei aufgrund der Verjährungsfristen und der restriktiven Praxis der Akteneinsicht in Krankenhäusern erhebliche Schwierigkeiten bei der Rechtsdurchsetzung.

Intersexuelle Menschen müssen als gleichberechtigter Teil unserer vielfältigen Gesellschaft anerkannt werden und dürfen nicht länger in ihren Grund- und Menschenrechten eingeschränkt werden. Viele von ihnen haben physisches und psychisches Leid erfahren und erleben es noch heute. Insbesondere wurden und werden intersexuelle Menschen in ihrem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, auf Selbstbestimmung und Nichtdiskriminierung verletzt.

Der UN-Folterausschuss hat Deutschland bereits 2011 aufgefordert:

- a) Die effektive Anwendung rechtlicher und medizinischer Standards im Einklang mit guter Praxis zur Sicherstellung der Einwilligung aufgrund entsprechender Aufklärung in die medizinische und operative Behandlung intersexueller Menschen sicherzustellen, einschließlich der vollständigen Aufklärung, mündlich und schriftlich, über die empfohlene Behandlung, ihre Rechtfertigung und Alternativen;
- b) Eine Untersuchung von Fällen operativer und sonstiger medizinischer Behandlung von intersexuellen Menschen ohne Einwilligung aufgrund entsprechender Aufklärung vorzunehmen und rechtliche Bestimmungen zu erlassen, um den Opfern solcher Behandlungen Wiedergutmachung einschließlich angemessener Entschädigung zukommen zu lassen;
- c) Medizinische und psychologische Fachleute über die Breite sexueller und damit verbundener biologischer und physischer Diversität auszubilden und zu schulen;
- d) Patienten und Patientinnen und ihre Eltern zutreffend über die Konsequenzen unnötiger operativer und anderer medizinischer Interventionen für intersexuelle Menschen aufzuklären.

## Recht

Die Neuregelung in § 22 Abs. 3 PStG wirft eine Reihe von Fragen zum Berliner Landesrecht und zur Berliner Verwaltungspraxis auf, um sicherzustellen, dass Menschen ohne Geschlechtseintrag im Geburtenregister nicht weiterhin diskriminiert werden oder es zu einem „Zwangsoouting“ kommt. Zu überprüfen sind alle Regelungen und Verwaltungspraxen, die unmittelbar oder mittelbar an das männliche oder weibliche Geschlecht anknüpfen. Entsprechendes gilt für die Gestaltung öffentlicher Formulare, wo soweit wie möglich auf den Geschlechtseintrag verzichtet werden sollte.

Auch auf Bundesebene sind weitere Rechtsänderungen erforderlich: Seit Jahren empfehlen SexualwissenschaftlerInnen, mit geschlechtszuweisenden Eingriffen jedenfalls bis zur Pubertät abzuwarten. Daher sind geschlechtszuweisende Maßnahmen an noch nicht einwilligungsfähigen intersexuellen Menschen, die in vielen Krankenhäusern noch immer üblich sind, grundsätzlich zu verbieten. Etwas anderes sollte nur für die – wenigen – medizinisch nachgewiesenen Notfälle gelten.

Bereits nach § 630f Abs. 3 BGB i.d.F. des Patientenrechtegesetzes hat der Behandelnde die Pflicht, die Patientenakte nach Abschluss der Behandlung für die Dauer von zehn Jahren aufzubewahren. Die Vorschrift gilt jedoch nur subsidiär und ermöglicht Sonderregelungen für bestimmte Behandlungsgruppen. Bei Behandlungen Minderjähriger muss sichergestellt sein, dass die Aufbewahrungsfrist nicht vor Ablauf der Verjährung möglicher Ansprüche endet.

Auch auf Bundesebene ist bei statistischen Erhebungen auf den Geschlechtseintrag zu verzichten. Der Wertung in § 22 Abs. 3 PStG entsprechend ist schließlich sicherzustellen, dass die geschlechtliche Identität nun auch als wichtiger Grund für eine Namensänderung gilt.

### Medizin

Das Wirksamwerden von § 22 Abs. 3 PStG setzt eine Reihe von Umsetzungsmaßnahmen auch und vor allem im Gesundheitsbereich voraus. Diese reichen von der Sensibilisierung von ÄrztInnen und GeburtshelferInnen über die Zusammenarbeit der Krankenhäuser mit den Fachverbänden und Selbsthilfegruppen bis zur Gewährleistung einer unabhängigen Beratung der Eltern, deren Kinder ohne eindeutiges Geschlecht geboren werden.

Genitaloperationen an noch nicht einwilligungsfähigen Menschen sind auf Notfälle zu beschränken und statistisch zu erfassen. Schließlich ist der Zugang zur eigenen Krankenakte zu gewährleisten.

### Beratung

Bisher fehlt es in Berlin an einem ausreichend finanzierten Beratungsangeboten für Intersexuelle und deren Angehörige. Die zu schaffende Beratungsstelle, die dem Peer-to-Peer-Ansatz verpflichtet sein sollte, ist mit den bestehenden Beratungsangeboten für lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle und transidente Jugendliche abzustimmen. Da Betroffene z.B. beim Zugang zu ihren Krankenakten immer wieder auch auf rechtliche Hürden stoßen, sollte die Beratungsstelle auch über solche Aspekte, die mit der Intersexualität im Zusammenhang stehen, beraten dürfen. Es ist sicherzustellen, dass dieses Angebot nicht zu Lasten bestehender Beratungsstrukturen gefördert wird.

Berlin, den 27. Februar 2014

Pop Kapek Kofbinger  
und die übrigen Mitglieder der  
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen