



Über Intergeschlechtliche Menschen e. V.

Intergeschlechtliche Menschen e. V. setzt sich ein für ein selbstbestimmtes, diskriminierungsfreies Leben aller Menschen. Intergeschlechtliche Menschen e. V. steht ein für die Verwirklichung der Menschenrechte und wendet sich gegen jede Art der Diskriminierung und Benachteiligung wegen des Geschlechtes auf nationaler und internationaler Ebene.

Intergeschlechtliche Menschen e. V. leistet für intergeschlechtlich geborene Menschen:

- Unterstützung, Finanzierung, Förderung und Ausbildung von Selbsthilfegruppen;
- Individuelle Beratung, Unterstützung und Hilfe zu Lebenssituation;
- Unterstützung der Selbsthilfe auch von Eltern mit intersexuellen Kindern;
- die Kooperation mit anderen Initiativen und Verbänden mit ähnlicher Zielsetzung;
- Beratung und Weiterbildung politischer, gesellschaftlicher und medizinischer Einrichtungen;
- den Aufbau eines Netzes landesspezifischer Selbsthilfe- und Beratungsstellen;
- Weitergabe der besonderen Expertisen, intersexuelle Lebensentwürfe betreffend.

Redaktion: Lisa Oude Lansink

Kontakt:

Intergeschlechtliche Menschen e. V.
Slebuschstieg 6
20537 Hamburg
Telefon Geschäftsstelle: 0170 - 7090385
E-Mail: vorstand@im-ev.de

Zum Weiterlesen:

www.im-ev.de
www.inter-nrw.de
www.regenbogenportal.de

FAKTEN ZU INTERGESCHLECHTLICHKEIT

Notwendig, aber nicht hinreichend:
Das Gesetz zum Schutz von Kindern
mit einer Variante der Geschlechts-
entwicklung

Im Kompetenznetzwerk

**Selbst.verständlich
Vielfalt**

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

im Rahmen des Bundesprogramms

Demokratie **leben!**



#7

Stand: April 2022

Zum besseren Verständnis der Inhalte dieses Faktenpapiers empfehlen wir das Faktenpapier #1 „Mit welcher Identität und welchem Personenstand leben intergeschlechtliche Menschen?“ und Faktenpapier #2 „Hauptforderung genitalverändernde Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern verbieten“ zu lesen.

Die Notwendigkeit eines Gesetzes

Mit dem 22. Mai 2021 trat das „Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung“ in Kraft, wie es zwischen der CDU/CSU und SPD im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode vereinbart worden war.¹ Es soll den dringlichen Empfehlungen und Verpflichtungen gegenüber Selbstvertretungen intergeschlechtlich geborener Menschen und internationaler Menschenrechtsgremien Rechnung tragen.¹ Diese deklarieren genitalverändernde medizinische Maßnahmen an intergeschlechtlich geborenen Kindern als erhebliche Menschenrechtsverletzung und fordern daher seit Langem, Kinder vor solchen Maßnahmen zu schützen. Die Verabschiedung des Gesetzes war ein notwendiger, erster Schritt zum Schutz intergeschlechtlich geborener Kinder vor Eingriffen an ihrem Körper, die in den meisten Fällen das Ziel verfolgen, das Kind durch hormonelle und chirurgische Behandlungen an die männliche oder weibliche Norm anzupassen.² Das Gesetz umfasst einige positive Maßnahmen. Gleichwohl lassen sich auch Problembereiche ausmachen, die seine schützende Wirkung schmälern. Unter anderem fehlen ein Zentralregister und eine Regelung bei einer Auslandsumgehung. Zudem bleibt unklar, ab welchem Alter und mit welchem Wissenstand ein Kind als einwilligungsfähig erachtet wird. Daher besteht für die aktuelle Regierung Handlungsbedarf, um die Schutzwirkung dieses Gesetzes zu stärken.

Die Einführung des 1631e BGB⁴ und seine Bedeutung

Im Wesentlichen begrenzt das neue Gesetz die Personensorge von Eltern intergeschlechtlich geborener Kinder, in dem es klar formuliert, dass die Personensorge nicht das Recht umfasst in die Behandlung nicht einwilligungsfähiger Kinder mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung einzuwilligen oder diese selber durchzuführen [...] wenn dies allein in der Absicht erfolgt, das körperliche Erscheinungsbild des Kindes an das des männlichen oder weiblichen Geschlechts anzupassen (vgl. **§ 1631e Abs. 1 BGB**). Die Eltern dürfen nur noch in operative Eingriffe [...] einwilligen, wenn der Eingriff nicht bis zu einer selbstbestimmten Entscheidung des Kindes aufgeschoben werden kann. Eingriffe, die nicht aufgeschoben werden können, sind medizinische Maßnahmen, die eine akute Gefahr für Leben und Gesundheit des Kindes abwenden sollen (vgl. **1631e Abs. 2 BGB**). In allen anderen Fällen bedarf es für Eingriffe an den Genitalien von Kindern mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung nun der Genehmigung des Familiengerichts.

§ 1631 e Abs. 3 BGB regelt, dass die Genehmigung auf Antrag der Eltern zu erteilen ist, wenn der geplante Eingriff dem Wohl des Kindes am besten entspricht.

Dies wird angenommen, wenn die Eltern dem Familiengericht eine befürwortende Stellungnahme einer interdisziplinären Kommission vorlegen. Nach **§ 1631e Abs. 4 BGB** muss diese Kommission aus mindestens 4 Personen bestehen: Der das Kind Behandelnde [...], Einer weiteren ärztlichen Person, einer Person mit Berufserfahrung in der psychotherapeutischen, psychologischen oder psychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen, sowie einer in Ethik aus- oder weitergebildeten Person. Liegt eine befürwortende Stellungnahme vor, kann das Familiengericht den operativen Eingriff in einem schriftlichen Verfahren genehmigen.

Wenn dem Familiengericht keine Stellungnahme vorgelegt wird, die den Eingriff befürwortet, oder der Genehmigung andere Gründe entgegenstehen, wird mit dem neu eingeführten **§ 167b FamFG**, der Sachverhalt in einem Termin mit der Familie erörtert. Kommen dem Familiengericht in dem ordentlichen Verfahren Zweifel auf, ob der Eingriff dem Kindeswohl am besten entspricht, kann es unter anderem eine Peerberatung der Eltern anordnen und einen Nachweis der erfolgten Beratung fordern. In seiner Stellungnahme zum Gesetz begrüßt INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN e.V., dass alle Kommissionsmitglieder Erfahrungen im Umgang mit Kindern mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung vorweisen müssen. Ebenso positiv ist, dass die nicht-behandelnde ärztliche Fachperson und die Fachperson aus der Psychologie/Psychiatrie unabhängig vom Behandlungszentrum des Kindes sein muss.

Die unabhängige ärztliche Fachperson wurde nachträglich im Gesetz aufgenommen, um den Eindruck zu vermeiden, dass die Befürwortung des Eingriffs aus finanziellen Absichten des Behandlungszentrums erfolgt.⁵ Dem liegt die Annahme zu Grunde, dass die Empfehlungen der S2k Leitlinien eingehalten werden und allen Kommissionsmitgliedern bekannt sind. Es bleibt dennoch die Befürchtung, dass es durch die monetäre Abhängigkeit der behandelnden ärztlichen Person vom Behandlungszentrum zu einer Beeinflussung der Kommissionsentscheidung kommen kann. Welche Anforderungen die Stellungnahme darüber hinaus erfüllen muss, ist in **§ 1631 e Abs 5** ausformuliert.

INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN e.V. befürwortet, dass im schriftlichen Verfahren in der Stellungnahme festgehalten werden muss, ob eine Peerberatung mit den Eltern und/oder dem Kind stattgefunden hat. Fragwürdig ist jedoch, dass die Peerberatung im ordentlichen Verfahren nur angeboten, aber nicht nachgehalten werden muss. Gerade bei Zweifeln, ob ein Eingriff dem Kindeswohl am besten entspricht, wäre eine Peerberatung sinnvoll. Erfahrungswerte zeigen, wie sehr Eltern und auch Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung davon profitieren, zumal es bislang keine zahlenmäßig und qualitativ ausreichenden Beratungsangebote für Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und deren Eltern gibt, die sich weiterhin in heteronormativ geprägten Gesellschaftssystemen bewegen.

INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN e.V. spricht sich deshalb für eine einheitliche Regelung aus, bei der in jedem Verfahren zu einem operativen Eingriff am Genital eines Kindes mit Variation der Geschlechtsmerkmale eine Peerberatung verpflichtend ist.³

Weitere Änderungen kurz zusammengefasst:

§1631 e Abs. 5 BGB formuliert in acht Punkten die Anforderungen aus, die die Stellungnahme der interdisziplinären Kommission vorweisen muss.

§1631 e Abs. 6 BGB schreibt vor, dass Die Patient*innenakte der behandelten Person mit einer „Variante der Geschlechtsentwicklung“ bis zu deren vollendeten 48. Lebensjahr von den Behandelnden gem. **§630a BGB** aufbewahrt werden muss, wenn er*sie den Eingriff an den Genitalien vorgenommen hat. Dies gilt auch für Patient*innenakten von Menschen mit einer „Variante der Geschlechtsentwicklung“, an denen vor dem 22.05.2021 Eingriffe am Genital vorgenommen wurden.

§ 167 b FamFG regelt in Abs. 1 die Genehmigung des Familiengerichts im schriftlichen Verfahren. Der Paragraph formuliert die Grundlage und das Vorgehen des ordentlichen Verfahrens aus.

Artikel 6 des Gesetzes verpflichtet die Bundesregierung die Wirksamkeit von **§ 1631e BGB** und **§ 167b FamFG** nach fünf Jahren zu evaluieren und dabei auch zu prüfen, ob:

- das Genehmigungsverfahren auf weitere Gruppen von Kindern und weitere Behandlungsarten erstreckt werden muss
- ein Verfahren zur Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit eingeführt werden muss
- Voraussetzungen für Behandlung einwilligungsfähiger Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung geschaffen werden müssen
- eine Peerberatungs-Pflicht im Verfahren eingeführt werden muss
- eine Regelung zur Kostenübernahme erforderlich ist; die Kosten müssen vorerst von den antragsstellenden Eltern übernommen werden.

Quellenverzeichnis:

1 Faktenpapier #2: Hauptforderung genitalverändernde Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern verbieten; <https://www.selbst-verstaendlich-vielfalt.de/im-e-v/> [letzte Prüfung: 14.04.22]

2 Josch Hoenes, Eugen Januschke und Ulrike Klöppel (2019): „Häufigkeit normangleichender Operationen ‚uneindeutiger‘ Genitalien im Kindesalter. Follow Up-Studie“. Abrufbar unter: <https://omp.ub.rub.de/index.php/RUB/catalog/view/113/99/604-2>

3 Intergeschlechtliche Menschen e.V.: Stellungnahme zum Gesetz zum Schutz von Kindern mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung; Abrufbar unter: <https://im-ev.de/stellungnahme-gesetz-zum-schutz-von-kindern-mit-varianten-der-geschlechtsentwicklung/> [letzte Prüfung: 14.04.22]

4 Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung- Gesetzestext und Vorgang Gesetzgebung, Deutscher Bundestag; Abrufbar unter: <https://dip.bundestag.de/vorgang/.../267726> [letzte Prüfung 14.04.2022]

5 Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz, Drucksache 19/27929, Deutscher Bundestag; Abrufbar unter: <https://dip.bundestag.de/vorgang/.../267726> [zuletzt geprüft 14.04.2022]

Den Schutzrahmen weiten

Mit der im Gesetz verwendeten Formulierung „Kinder mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung“, wird seine Schutzwirkung auf jene Kinder begrenzt, die aufgrund medizinischer Definition dazu zählen. „Variante der Geschlechtsentwicklung“ ist aber kein statischer Begriff. Er ist der Medizin entlehnt und mit deren Entwicklungen etwa in der Diagnosestellung veränderbar. Durch die enge Anlehnung des Gesetzes an medizinische Begrifflichkeiten und die aktuell gültige Behandlungsleitlinie, ist nicht auszuschließen, dass Kinder derzeit unter den Schutz des Gesetzes fallen, aber zukünftig nicht mehr, weil ihre „Diagnose“ nicht mehr zu den „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ gezählt wird.³ Ein Verbot von jeglichen kosmetischen, operativen Eingriffen an Genitalien von nicht einwilligungsfähigen Kindern würde den Schutzrahmen dieses Gesetzes deutlich weiten.

Licht in die Dunkelziffer bringen

Wie viele Kinder werden jährlich mit einem intergeschlechtlichen Körper geboren? An wie vielen intergeschlechtlich geborenen Kindern wurden operative Maßnahmen vollzogen? Dazu gibt es aufgrund fehlender Daten nach wie vor nur grobe Schätzungen und eine große Dunkelziffer. Ein bundeszentrales Register aller Patient*innenakten von allen Menschen, an denen im Kindesalter Operationen/Behandlungen am Genital vorgenommen und/oder eine „Variante der Geschlechtsentwicklung“ diagnostiziert wurde, würde erheblich Licht ins Dunkel bringen und ist für eine valide Evaluation unerlässlich. Ohne die finanziell gesicherte Einführung eines solchen Registers, ist die vom Gesetz vorgeschriebene Evaluation nicht möglich. Hier ist schnelles Handeln zum Wohle der intergeschlechtlich geborenen Menschen nötig.

Der Weg ins Ausland

Auch hinsichtlich der noch nicht geregelten Auslandsumgehung – also für den Fall, dass Eltern den operativen Eingriff im Ausland durchführen lassen – ist ein Zentralregister relevant, um Anzahl und Art der Eingriffe evaluieren zu können. Denn so lange bei Umgehung des Gesetzes im Ausland keine strafrechtliche Verfolgung zu erwarten ist, ist auch davon auszugehen, dass dies passiert. Eine entsprechende Änderung im Strafgesetzbuch würde das Kindeswohl besser schützen.

Einwilligungsfähigkeit, aber auf welcher Grundlage?

Immer noch ist bei vielen Menschen und Institutionen die Zwei-Geschlechter-Ordnung unhinterfragt und scheinbar naturgegeben, was sich etwa in der Sexualkunde, im Sport oder auch in sozialen Erwartungen äußert. Solange Intergeschlechtlichkeit gesellschaftlich nicht als naturgegeben gesehen und inkludiert wird, lastet auf intergeschlechtlich geborenen Kindern ein hoher Normierungsdruck. Ohne ganzheitliche Aufklärung über den eigenen Körper und gesellschaftlichen Raum bleibt die Frage, wie eine minderjährige Person mit diesem Hintergrund eine so weitreichende Entscheidung treffen soll. Auf eine starre Altersgrenze wurde im Gesetz bewusst verzichtet, weil aus den Stellungnahmen zum Referenten*innenentwurf kein einheitliches, zu empfehlendes Alter herauszulesen war. Die Bundesregierung geht im Erläuterungstext zum Gesetzentwurf davon aus, dass bei Kindern unter zehn Jahren nicht von einer Einwilligungsfähigkeit ausgegangen werden kann, und dass bei Jugendlichen unter 16 Jahren die Einwilligungsfähigkeit mehr oder weniger vorhanden sein kann.³