

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Karin Binder, Katja Kipping, Kersten Naumann, Petra Pau, Dr. Kirsten Tackmann und der Fraktion DIE LINKE.**

### **Rechtliche Situation Intersexueller in Deutschland**

Es gilt als natürliche und unumstößliche Wahrheit, dass Menschen entweder männlich oder weiblich sind. Welcher dieser beiden Kategorien sie zugeordnet werden, ließe sich an ihren Körpern festmachen. Jedoch hat es schon immer Menschen gegeben, deren Körper sich nicht ohne weiteres in dieses binäre Schema einordnen lassen. Sie werden Hermaphroditen, Zwitter, Intersexuelle oder neuerdings nach dem so genannten Chicago Consensus DSD-Patienten (DSD = Disorders of Sexual Development, vgl. z. B. <http://dsd2006.abstractmanagement.de/overview/?ID=1777>) genannt. Mit dem Begriff „Intersexualität“ hat sich die medizinische Sicht auf dieses historisch schon seit langem bekannte Phänomen durchgesetzt. Intersexualität fasst eine Vielzahl von verschiedenen Diagnosen zusammen und meint im weitesten Sinne das Vorhandensein von körperlichen Merkmalen beider Geschlechter bei einer Person. Dem medizinischen Diskurs entsprechend wird die geschlechtliche Uneindeutigkeit in ihren zahlreichen Varianten als Krankheit verstanden, die therapiert werden kann – und muss. Die Eindeutigkeit der Bipolarität der Geschlechter wird bei dieser Herangehensweise immer schon vorausgesetzt – obwohl es weder anatomisch, gonadal, hormonell noch chromosomal möglich ist, die Menschheit in zwei tatsächlich klar voneinander abzugrenzende Kategorien einzuteilen (vgl. z. B. Anne Fausto-Sterling „Sexing the Body“, 2000; Suzanne Kessler, „Lessons from the Intersexed“, 1998). Wird nach der Geburt bei einem Kind eine der zur Intersexualität zählenden Diagnosen gestellt, beginnt ein leidvoller Weg. Zunächst wird eine geschlechtliche Zuordnung vorgenommen. Gängige Praxis ist dabei, sich in ca. 90 Prozent der Fälle für das weibliche Geschlecht zu entscheiden, da dieses bislang chirurgisch „leichter“ herzustellen ist (vgl. Cheryl Chase, Hermaphrodites with Attitude: Emergence of Intersex Political Activism; in: GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies. The Transgender Issue 4, No. 2, S. 189–212, 1998). Die operative Herstellung eindeutiger Genitalien ist von langjährigen Folgeuntersuchungen und Hormoneinnahmen begleitet und geht oft mit erheblichen sensorischen Einbußen einher. Es wird also in Kauf genommen, dass viele Patientinnen/Patienten ihre sexuelle Empfindsamkeit einbüßen. Die Operation wird den Eltern mit der Begründung nahegelegt, sie entspreche dem Interesse der zwischengeschlechtlichen Kinder, so könnten diese ihre psychisch-sexuelle Identität möglichst ungestört entwickeln (vgl. Oliver Tolmein FamRZ 2002, 957 ff.). Studien, die diese Annahme belegen, sind allerdings nicht bekannt. Den Eltern wird normalerweise dazu geraten, gegenüber dem Kind Stillschweigen über den wahren Charakter der operativen und sonstigen medizinischen Eingriffe zu bewahren. Ab der Pubertät und im Erwachsenenalter auftretende körperliche oder sexuelle Probleme können so von den Betroffenen oft nur mit Mühe auf ihre eigentliche Ursache zurückgeführt werden. Die

medizinischen Unterlagen sind meist sehr schwer zugänglich. Da bislang keine Langzeitstudien über die Behandlungserfolge vorliegen und vor allem auch nicht wissenschaftlich untersucht wurde oder wird, wie nicht operierte, nicht zugewiesene Intersexuelle mit ihrem Leben zurechtkommen, basiert die Kategorisierung von Intersexualität als Krankheit zum großen Teil auf einer wissenschaftlich nicht fundierten, stillschweigenden Voraussetzung der Notwendigkeit der Zweigeschlechtlichkeit. Eine qualitative Studie von Preves (Sharon E. Preves, *Intersex and Identity: The Contested Self*, 2003) deutet jedenfalls darauf hin, dass Nichtoperierte weniger psychische Probleme haben als Operierte.

Die Existenz von Intersexuellen ist im rechtlichen Rahmen der Bundesrepublik Deutschland aber nicht vorgesehen. Nicht nur das Personenstandsgesetz sichert die geschlechtliche Einteilung der Bevölkerung in männlich und weiblich ab, Geschlecht ist ebenfalls ein Identifikationsmerkmal der Person, das in vielen Dokumenten und Papieren auftaucht. Das Amtsgericht München und das Landgericht München I lehnten es dementsprechend ab, das eingetragene Geschlecht eines Intersexuellen im Personenstandsregister in „Zwitter“ zu ändern. Die medizinische Wissenschaft ginge von einer Zweigeschlechtlichkeit des Menschen aus. Ein Anspruch auf die rechtliche Anerkennung des Geschlechts „Zwitter“ aufgrund des Selbstbestimmungsrechts gemäß Artikel 2 Abs. 1 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG bestünde nicht, da zwei wesentliche Institute des Rechts (Ehe und Wehrpflicht) die Zuordnung der Menschen zu zwei Geschlechtern erforderten. Selbst das Grundgesetz gehe in Artikel 3 Abs. 2 Satz 1 von einer Unterscheidung der Menschen in männlich und weiblich aus (AG München, NJW-RR 2001, S. 1586; LG München I, NJW-RR 2003, S. 1590). An dieser Rechtsprechung wird kritisiert, dass laut Bundesverfassungsgericht die psychische Geschlechtsidentität von Transsexuellen vom Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit aus Artikel 2 Abs. 1 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG geschützt ist (BVerfGE 49, 286). Die psychische Geschlechtsidentität Intersexueller sei ebenfalls gemäß Artikel 2 Abs. 2 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG geschützt – das Recht müsse also die psychische Geschlechtsidentität anerkennen, nicht die durch Medizin und Recht konstruierte Zuordnung (Oliver Tolmein, FamRZ 2002, 957 ff.).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Gibt es nach Auffassung der Bundesregierung eine zwingende Notwendigkeit zur bipolaren Geschlechterdefinition im Recht?

Wenn ja, worin besteht diese?

Wenn nein, welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung unter bestehenden rechtlichen Bedingungen, die Kategorie „Geschlecht“ künftig aus allen offiziellen Dokumenten zu streichen oder die Eintragung des Geschlechts „Zwitter“ oder einer vergleichbaren Bezeichnung zuzulassen?

2. Wie steht die Bundesregierung zu der Argumentation, die grundgesetzlich geschützte freie Entfaltung der Persönlichkeit schütze auch die psychische Geschlechtsidentität Intersexueller und der Schlussfolgerung, dass eine Aufrechterhaltung der Zuordnung zum männlichen oder weiblichen Geschlecht mit Mitteln des Rechts (etwa durch entsprechenden Eintrag im Personenstandsregister) verfassungswidrig wäre?

3. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass medizinische Interventionen zum Zwecke einer geschlechtlichen Polarisierung an nicht Einwilligungsfähigen den verfassungsrechtlich zugesicherten Grundrechten auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit zuwiderlaufen?

Wenn ja, sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf?

4. Ist der Bundesregierung bekannt, ob es in Deutschland seit der Durchführung geschlechtszuweisender Maßnahmen an nicht Zustimmungsfähigen Schadensersatzforderungen gegenüber den beteiligten Medizinerinnen bzw. Medizinerinnen aufgrund geschlechtlicher Fehlzusweisungen gegeben hat?  
Wenn ja, wie wurde in den entsprechenden Fällen entschieden?
5. Wie lässt sich die gängige medizinische Praxis der Geschlechtszuweisung bei intersexuellen Kindern nach Ansicht der Bundesregierung mit § 1631c BGB vereinbaren, der die Sterilisation von Minderjährigen verbietet?
6. Wie beurteilt die Bundesregierung aus rechtlicher Sicht die Gültigkeit eines zwischen Arzt bzw. Ärztin und Eltern geschlossenen Behandlungsvertrags zum Zwecke medizinischer Eingriffe an nicht Einwilligungsfähigen zur Geschlechtsfestlegung oder Geschlechtsveränderung?
7. Wie bewertet die Bundesregierung die Diskrepanz im Bürgerlichen Gesetzbuch, das bei Interessenkonflikten zwischen Sorgeberechtigten und Kindern im Bereich der Vermögenssorge Rechtsgeschäfte einer Genehmigungspflicht unterwirft (§ 1643 BGB), nicht aber bei irreversiblen medizinischen Eingriffen, die nach Äußerungen zahlreicher Ärzte zumindest auch erforderlich seien, um das Leiden der Eltern, ein unnormales Kind bekommen zu haben, zu lindern?
8. In welchem Verhältnis stehen nach Ansicht der Bundesregierung im Falle der elterlichen Entscheidung für eine genitalverändernde Operation ihres Kindes der § 1552 BGB zur Regelung des elterlichen Sorgerechts und die Grundrechte des Kindes (Menschenwürde, Handlungsfreiheit, Freiheit der Person)?
9. Hält die Bundesregierung es für erforderlich, die elterliche Verfügungsgewalt gegenüber Kindern dergestalt einzuschränken, dass Eingriffe an Minderjährigen mit dem Ziel der Vereindeutigung des Körpergeschlechts innerhalb des binären Rahmens Mann bzw. Frau ausgeschlossen werden (bitte begründen)?
10. Sind nach Auffassung der Bundesregierung die medizinischen Eingriffe zum Zwecke einer geschlechtlichen Polarisierung an nicht Einwilligungsfähigen vereinbar mit den Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention?  
Wenn nein, sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf?

Berlin, den 29. Januar 2007

**Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion**

