

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Barbara Höll, Dr. Kirsten Tackmann und der Fraktion  
DIE LINKE.**

### **Zur Situation intersexueller Menschen in der Bundesrepublik Deutschland – Rechtliche und statistische Aspekte**

Auch in der Bundesrepublik Deutschland wird eine erhebliche Anzahl an Menschen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen geboren. Die betroffenen Menschen selbst bezeichnen sich als Zwischengeschlechtliche, Hermaphroditen, Zwitter oder Intersexuelle. Der medizinische Fachausdruck lautet: DSD-Patienten (DSD = Disorders of Sexual Development, deutsch: Störungen der Geschlechtsentwicklung). In medizinischen Fachkreisen herrscht die Meinung vor, dass diese Störung durch medizinische Eingriffe bereits im frühen Stadium der kindlichen Entwicklung korrigiert werden müsse. Deshalb wird schon im Kindesalter an den Genitalien operiert, mit dem Ziel sie einem Geschlecht zuzuordnen. Selbsthilfeorganisationen benannten, dass es bis in die 80er Jahre medizinische Praxis gewesen sei, einen zu kleinen Penis beziehungsweise eine zu große Klitoris zu amputieren. Dabei gilt es aus den heutigen Erkenntnissen als fraglich, ob dem eine medizinische Indikation zugrunde liegt und, ob diese medizinischen Eingriffe im Sinne der Betroffenen waren und sind. So kommt die „Hamburger Studie“ zu dem Ergebnis: „Die Behandlungsunzufriedenheit von Intersexuellen ist [...] eklatant hoch. [...] Ein Drittel [der Patienten] bewertet geschlechtsangleichende Operationen als zufriedenstellend bzw. sehr zufriedenstellend, ein weiteres Drittel ist unzufrieden bzw. sehr unzufrieden und das letzte Drittel ist z. T. zufrieden, z. T. unzufrieden.“ (Christian Schäfer: „Intersexualität: Menschen zwischen den Geschlechtern“ – <http://www.springer.com/medicine/thema?SGWID=1-10092-2-513709-0>).

Die Folgen dieser medizinischen Eingriffe können eine lebenslang notwendige Substitution mit körperfremden Hormonen zur Folge haben. Die Folgen der Hormonersatztherapien können unter anderem Depressionen, Adipositas, Stoffwechsel- und Kreislaufstörungen, Osteoporose, Einschränkung der kognitiven Fähigkeiten und Libidoverlust sein. Viele Betroffene haben das Problem, dass sie bei einem Wechsel der Hormonersatztherapie, die Kosten eigenständig tragen müssen, weil die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) die Kosten nicht übernimmt.

Die Kritik der betroffenen Menschen und ihrer Selbsthilfeorganisationen hat in den vergangenen Jahren zu einem Rückgang der frühzeitigen medizinischen Eingriffe geführt. Auch die Medien nahmen sich der Problematik an (z. B.: <http://www.stern.de/kinderkrankheiten/aktuelles/:Intersexualit%E4t-Weiblich,/650535.html>).

Viele betroffene Menschen beklagen, dass sie (und oft auch ihre Eltern) über die Tragweite der an ihnen vorgenommenen Eingriffe und deren lebenslangen Fol-

gewirkungen nicht ausreichend aufgeklärt wurden, dabei hätten diese Eingriffe massive psychische und physische Schäden zur Folge, unter denen sie ein Leben lang leiden würden. Denn ein überdurchschnittlich hoher Prozentsatz von Menschen mit DSD entschließt sich im Lauf der Pubertät oder im Erwachsenenalter „das ihnen zugewiesene soziale Geschlecht zu wechseln.“ (M. Jürgensen; O. Hiort; U. Thyen: „Kinder und Jugendliche mit Störungen der Geschlechtsentwicklung: Psychosexuelle und -soziale Entwicklung und Herausforderungen bei der Versorgung“.) Monatsschrift Kinderheilkunde, Volume 156, Number 3, March 2008, S. 226-233.) (vgl. [http://www.netzwerk-is.uk-sh.de/is/fileadmin/documents/publikationen/Kinder\\_und\\_Jugendliche\\_mit\\_Stoerungen\\_der\\_Geschlechtsentwicklung.pdf](http://www.netzwerk-is.uk-sh.de/is/fileadmin/documents/publikationen/Kinder_und_Jugendliche_mit_Stoerungen_der_Geschlechtsentwicklung.pdf)).

Auch von einigen Gerichten wird mittlerweile anerkannt, dass diese medizinischen Eingriffe das Selbstbestimmungsrecht verletzen können. Am 3. September 2008 gewann die Intersexuelle Christiane Völling den Prozess gegen ihren ehemaligen Operateur auch in zweiter Instanz. Das Kölner Oberlandesgericht bestätigte, wie schon das Landgericht, dass das „Selbstbestimmungsrecht der Klägerin in ganz erheblichem Maße verletzt“ worden sei (Az. 5 U 51/08).

Am 21. Juli 2008 präsentierte eine Delegation von Intersexuelle Menschen e. V. in einem offiziellen Hearing dem UN-Ausschuss CEDAW (= Committee on the Elimination of Discrimination against Women) einen eigenen Schattenbericht, dem die Forderungsliste beigelegt war (<http://intersex.schattenbericht.org>). Dieser Schattenbericht belegt, dass eine große Anzahl von Betroffenen die derzeitige medizinische Praxis als problematisch ansieht.

Wir fragen die Bundesregierung:

#### I. Rechtliche Aspekte

1. Was wird die Bundesregierung unternehmen, um sicherzustellen, dass die Würde und das Recht auf diskriminierungsfreies Leben (Artikel 1 jeweils in Verbindung mit Artikel 3 CEDAW) bezogen auf das Geschlecht auch für intersexuelle Menschen durchgesetzt wird?
2. Wie beurteilt die Bundesregierung die frühkindliche medizinische Behandlung intersexueller Menschen im Hinblick, auf das Gebot des Kindeswohls? Welche Konsequenzen zieht sie aus der Beurteilung?
3. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Urteil des Kölner Oberlandesgerichts vom 3. September 2008, bei der die Intersexuelle C. V. den Prozess gegen ihren ehemaligen Operateur auch in zweiter Instanz bestätigte?
4. Welche möglichen Probleme können sich aus der rechtlichen Situation des Vornamensrechts, des Personenstandgesetzes und der eingetragenen Partnerschaft (LPartG) für intersexuelle Menschen ergeben (bitte um Auflistung)? Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?
5. Wann wird die Bundesregierung definieren, welche körperlichen und psychischen Schäden durch die Fehlbehandlung intersexuelle Menschen ihrer Auffassung jeweils welchem Grad der Behinderung/Minderung der Erwerbsfähigkeit im versorgungsrechtlichen Sinne entsprechen?
6. Gibt es Überlegungen für eine gesetzliche Regelung, die die GKV dazu verpflichtet die Kosten für eine Hormonersatztherapie von Intersexuellen, die ihr Geschlecht nachträglich anpassen zu übernehmen?
7. Wie beurteilt die Bundesregierung frühkindliche medizinischen Eingriffe an Intersexuellen sowie die im Kinder und Jugendalter erfolgten nicht eingewilligten Eingriffe und ihre Folgen im Hinblick auf die Verletzung der Menschen-

rechte auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Würde, insbesondere in Hinblick auf die Verletzung der Kinderrechtskonvention (CRC), des Zivilpakts (ICCPR), des Sozialpakts (CESCR) und der Konvention gegen Folter (CAT) (bitte um detailliertes und aufgeschlüsseltes rechtliches Eingehen auf die Problematik)?

## II. Statistische Erhebungen und Bewertungen

8. Liegen der Bundesregierung Schätzungen der jährlich in Deutschland geborenen Kinder vor, die als intersexuell klassifiziert werden können, z. B. basierend auf der „Erhebung für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland“ (ESPED) der Universität Kiel (vgl. Bundestagsdrucksache 14/5627)?

9. Wie viele Säuglinge und Kinder im vorpubertären Alter werden pro Jahr nach der Diagnose DSD geschlechtszuweisenden medizinischen Maßnahmen (Hormonbehandlungen, Genitaloperationen etc.) unterworfen (wir bitten um eine Aufgliederung für die vergangenen fünf Jahre)?

Wenn der Bundesregierung keine exakten Zahlen vorliegen, soll dies geändert werden oder nicht?

10. Welche Studien sind der Bundesregierung zur Behandlungszufriedenheit und -unzufriedenheit von Intersexuellen in Deutschland bekannt?

Wie beurteilt sie diese, und welche Konsequenzen zieht sie daraus?

11. Welche medizinische Forschungen zu Ursachen und zur Behandlung von Intersexualität werden derzeit und zukünftig von Bundesmitteln gefördert (bitte mit Aufschlüsselung nach Institutionen, Einrichtungen und Höhe der Förderung)?

12. Werden mit Bundesmitteln nichtmedizinische Forschungen zur Evaluation der sozialen und rechtlichen Situation intersexueller Menschen in Deutschland gefördert?

Wenn ja, an welche Institutionen und Einrichtungen werden diese in welcher Höhe vergeben?

Berlin, den 21. April 2009

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

