

Leitsätze**zum Beschluss des Ersten Senats vom 10. Oktober 2017****- 1 BvR 2019/16 -**

- 1. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) schützt die geschlechtliche Identität. Es schützt auch die geschlechtliche Identität derjenigen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen.**
- 2. Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG schützt auch Menschen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen, vor Diskriminierungen wegen ihres Geschlechts.**
- 3. Personen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen, werden in beiden Grundrechten verletzt, wenn das Personenstandsrecht dazu zwingt, das Geschlecht zu registrieren, aber keinen anderen positiven Geschlechtseintrag als weiblich oder männlich zulässt.**

BUNDESVERFASSUNGSGERICHT**- 1 BvR 2019/16 -****Der Elternrat der SHG Eltern-XY-Frauen und der SHG Eltern-intersexueller-Menschen**

begrüßt den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Oktober 2017, durch den endlich die Menschen anerkannt werden, die sich biologisch und in ihrem Selbstempfinden keiner der zwei bekannten konträren Geschlechterkategorien zuordnen lassen wollen oder können. Gleichzeitig hofft der SHG-Elternrat auf eine baldige Umsetzung der Vorgaben des BVGs durch die Bundesregierung.

Seit 2012, dem Jahr der Veröffentlichung der Empfehlungen des Deutschen Ethikrates, warten viele intersexuelle Menschen auf die rechtliche Anerkennung ihres Seins von staatlicher Seite. Damit würde die Tatsache akzeptiert, dass es mehr als zwei biologische Geschlechter gibt. In diesem Zusammenhang werden der Beschluss sowie das darin genannte Zeitfenster zur Behebung dieses rechtlichen Missstandes vom Elternrat der Selbsthilfegruppen (SHG) als positiv und anerkennend empfunden.

Bei der Umsetzung des BVG-Beschlusses bittet der Elternrat der SHG, als Vertreter der eigenen Kinder sowie im Namen vieler betroffener Familien, um Berücksichtigung bzw. Beachtung folgender Punkte:

- 1) Kein Eintrag für alle Kinder (Offenhaltung für alle Geburten)
- 2) Kein Zwangseintrag
- 3) (Konflikt-)Beratungsverpflichtung und ärztliche Zweitmeinung vor medizinischen Eingriffen
- 4) Einrichtung bzw. Ausbau von Beratungs-, Fortbildungs- und Unterstützungsstellen durch den Bund

1) Kein Eintrag für alle Kinder (Offenhaltung für alle Geburten)

Die noch geltende Regelung eines offenen Geschlechtseintrages aus dem Jahr 2013 für Kinder, die weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zugeordnet werden können, wurde als Fortschritt angesehen und führte teilweise zu einer Entlastung der Eltern bezüglich der rechtlichen Verpflichtungen.

Gleichzeitig bedeutet ein offener Geschlechtseintrag für das betroffene Kind ein „Zwangsoouting“ durch die eigenen Eltern sowie den Staat, da eine Diagnoseerstellung bzw. die Festlegung auf eines der beiden bekannten/etablierten Geschlechter kurzfristig selten möglich ist. Die Praxis hat gezeigt, dass sowohl Behörden und Ämter als auch Organisationen in einem offenen Eintrag ein Problem sahen. Eltern wurden regelmäßig aufgefordert, einen „vermutlich vergessenen“ Eintrag nachzuholen, z.B. um weiterhin öffentliche Leistungen wie Kindergeld zu beziehen.

Der Verzicht auf einen Geschlechtseintrag für alle in der Bundesrepublik Deutschland geborenen Kinder wäre aus Elternsicht eine echte Erleichterung für alle Betroffenen, Eltern sowie Kinder, und würde kein Kind in seinen Rechten benachteiligen. Dabei denkt der Elternrat nicht nur an Kinder, die pränatal oder bei der Geburt als zwischen den Geschlechtern Geborene erkannt werden. Viele Diagnosen werden erst im Laufe der Kindheit bzw. im Rahmen der Pubertät erkannt. Diese Kinder bleiben bisher im Gesetzestext unberücksichtigt, genauso wie die große Gruppe der Erwachsenen.

Daneben würde diese Option der „Nichterhebung von Daten“ allmählich und nachhaltig eine breite gesellschaftliche Akzeptanz ermöglichen. So bestünde die Chance einer Umsetzung des „Lebens ohne Geschlechtseintrag“ in Richtung „echte Gleichberechtigung für Alle“.

2) Kein Zwangseintrag

Geschlechtseintrag Mann, Frau, Anderes nur auf eigenen Wunsch bzw. eigenen Antrag.
Weitere Änderungsmöglichkeit, wenn Eintrag vor dem 25. Lebensjahr erfolgt ist.

Ein weiterer positiver Geschlechtseintrag, neben dem männlichen und weiblichen Eintrag, ist für viele erwachsene Menschen mit einer Diagnose aus dem Bereich der Varianten der Geschlechtsentwicklung heute ein gewünschter Impuls zur offenen Anerkennung von intersexuellen Menschen in der Gesellschaft.

Eine Verpflichtung zu einem solchen Eintrag aller Menschen mit einer medizinischen Diagnose kurz nach der Geburt bzw. in den ersten Lebensjahren ist wenig wünschenswert und praxisfern, da es sich bei der Gruppe der Menschen mit Diagnosen aus dem Bereich der Varianten der Geschlechtsentwicklung um keine homogene Gruppe handelt. Es gibt viele Einzeldiagnosen, viele unterschiedliche Ausprägungen, viele verschiedene Lebensentwürfe. Durch einen solchen „Zwangseintrag“ wird die Hoheitsmacht der Beurteilung, Deutung und Einteilung einer Person zu einem bestimmten Geschlecht weiterhin auf die Medizin übertragen. Die jeweilige rechtsfähige Person wird somit qua Gesetz entmündigt.

Die grundsätzliche Aussetzung des Geschlechtseintrages, mindestens bis zum 16. Lebensjahr, alternativ bis zur Volljährigkeit, würde Menschen mit einer Diagnose aus dem Bereich der Geschlechtsvarianten Zeit bis zur Entscheidungsreife geben. Ein auf eigenen Antrag erfolgter Geschlechtseintrag in dem gewünschten Geschlecht durchbricht das jahrzehntelange Konzept der Pathologisierung und fremdbestimmten Zuordnung durch die Medizin.

Für Menschen aus dem Kontext „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ gibt es nur wenige bekannte Lebensvorbilder. Aufgrund der langen Selbstfindungsphase in der Pubertät, insbesondere für zwischengeschlechtliche Menschen, die sich oftmals bis ins Erwachsenenalter hineinzieht, sollte die Möglichkeit eines Wechsels des gewählten Geschlechts uneingeschränkt bestehen. Es muss jedem Menschen die Möglichkeit gegeben werden, seine geschlechtliche Zuordnung eigenständig, d.h. ohne ärztliche Befunde sowie frei von elterlichen Wünschen zu definieren und gegebenenfalls auch wieder zu ändern.

3) (Konflikt-)Beratungsverpflichtung und ärztliche Zweitmeinung vor medizinischen Eingriffen

Der Deutsche Ethikrat stellte in seinen Ausführungen fest: „Als Grundlage für künftige Entscheidungen des Gesetzgebers sollten die Zwecke, die mit der Pflicht zur Eintragung nach derzeitigem Recht verfolgt werden, evaluiert werden. Es sollte geprüft werden, ob eine Eintragung des Geschlechts im Personenstandsregister überhaupt noch notwendig ist.“ [1]. Selbst die Bundesärztekammer hält laut ihrer Stellungnahme aus dem Jahre 2015 fest, dass eine allein binäre Geschlechtskonzeption nicht haltbar sei [2]. Im Widerspruch zu dieser Aussage der BÄK steht die gelebte Praxis, wie die bis ins letzte Jahr erfolgten und veröffentlichten Studien und Untersuchungen zeigen [3,4,5].

Laut den neuesten Veröffentlichungen heißt es, dass grundsätzlich keine Notwendigkeit für einen zuordnenden Geschlechtseintrag besteht [5]. Entgegen der Aussage der Bundesärztekammer sprechen die Studienergebnisse jedoch von Fremdzuordnung sowie von unmenschlichen Übergriffen durch medizinische Eingriffe ohne lebensbedrohliche Evidenz und ohne ausdrückliche und informierte Einwilligung. Ein Rückgang der Häufigkeit von Eingriffen oder Operationen kann nicht nachgewiesen werden. Stattdessen wird in der Praxis auf neue Diagnosen verwiesen, es werden neue Begründungen zu „bewährten“ Eingriffen gefunden [4] und ein von Medizin und Eltern bestimmter Geschlechtseintrag kann als Legitimation für eine Operation (Klitorisverkleinerung oder Penisaufbau) am Kleinkind genutzt werden.

Eine flächendeckende Veränderung im Umgang mit Intersexualität und den betroffenen Menschen kann im Praxisbezug weder in unserer Gesellschaft noch in den entsprechenden Systemen festgestellt werden.

Wir fordern daher eine (Konflikt-)Beratungsverpflichtung und das zwingende Vorliegen einer ärztlichen Zweitmeinung vor sog. geschlechtsangleichenden medizinischen Eingriffen jeglicher Art.

4) Einrichtung bzw. Ausbau von Beratungs-, Fortbildungs- sowie Unterstützungsstellen, gefördert und finanziert durch den Bund

Die Medizin und der durch die Medizin festgelegte Krankheitswert einer Diagnose aus dem Bereich Intersexualität hat in der Praxis, zumindest nach den Erfahrungen von Eltern, auch in heutiger Zeit oft das Heft in der Hand und bestimmt den weiteren Lebensweg eines Kindes. Gesamtgesellschaftliche Aufgaben, wie die Aufklärung der Allgemeinheit und die Unterstützung der betroffenen Menschen und deren Familien werden seit Jahren vorwiegend durch ehrenamtliche Helfer* und ihre Arbeit geleistet, fern von jeder finanziellen oder psychosozialen Unterstützung.

Von offizieller Seite geförderte Stellen gibt es nur als projektbezogene und/oder regional beschränkte Angebote. Ein Beispiel ist die Beratungsstelle in Niedersachsen.

Dieses zu ändern ist nur durch eine mutige Politik möglich, die durch Sicherstellung eines nachhaltigen bundesweiten Rahmens mit entsprechender finanzieller Unterstützung darauf hinarbeitet, dass die Gleichberechtigung aller Menschen, unabhängig von ihrem Geschlecht, in Deutschland gewährleistet wird.

Aus Sicht des Elternrates fordern wir neben einer gleichwertigen Lösung (k)eines positiven Eintrages für alle Geschlechter auch die Sicherstellung der körperlichen Unversehrtheit der jüngsten und somit schwächsten Bürger sowie die Verpflichtung zur Aufklärung der Gesellschaft und eine adäquate Unterstützung betroffener Menschen und ihrer Familien.

gez.

gemeinsamer Elternrat SHG Eltern-XY-Frauen / SHG Eltern-intersexueller-Menschen

Februar 2018

Kontakt über info.eltern@xy-frauen.de oder info.eltern@shg.intersexuelle-menschen.net

Literatur:

1] **Deutscher Ethikrat** (2012): Stellungnahme Intersexualität, Berlin (hier Seite 178).

[2] **Stellungnahme der Bundesärztekammer**(2015): „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“

Dtsch Arztebl 2015; DOI: 10.3238/arztebl.2015.stn_dsd_baek_01

http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/BAeK-Stn_DSD.pdf

[3] **Schweizer, K.** (2016): Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei Intergeschlechtlichkeit. Ergebnispräsentation der Kurzzeitbefragung beim Fachaustausch im BMFSFJ am 4.11.2015. In: BMFSFJ (Hg.): Geschlechtliche Vielfalt. Beratung und Unterstützung für intersexuelle Menschen (i. S. v. Menschen mit angeborenen Variationen der Geschlechtsmerkmale) und ihre Familien. Fachaustausch mit der „Interministeriellen Arbeitsgruppe Intersexualität/Transsexualität“, Berlin. <https://www.bmfsfj.de/blob/73938/ea8161b6b5e8ac70a8ed5330b1e39d9e/geschlechtliche-vielfalt-data.pdf>

[4] **Klöppel, U.** (2016): Zur Aktualität kosmetischer Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter. Bulletin-Texte / Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien / Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin 27 (2016) 42.

https://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/bulletin-texte/texte-42/kloepfel-2016_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen

[5] **Schabram, G.** (2017): „Kein Geschlecht bin ich ja nun auch nicht.“ Sichtweisen intergeschlechtlicher Menschen und ihrer Eltern zur Neuregelung des Geschlechtseintrags. Deutsches Institut für Menschenrecht (Hg.)

<http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/publikationen/show/analyse-kein-geschlecht-bin-ich-ja-nun-auch-nicht/>