



Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz  
Referat I A2 Kindschaftsrecht Herr Knoll-Biermann  
Abteilung II Strafrecht Herr Dr. Böhm  
Mohrenstraße 37  
D-10117 Berlin



Selbsthilfe Information + Beratung Bildung + Öffentlichkeit

### **Stellungnahme zum “Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen“**

Sehr geehrte Menschen des Bundesministeriums,

als eine bundesweite Vertretung intergeschlechtlich geborener Menschen/ Menschen mit angeborenen Variationen der geschlechtlichen Merkmale senden wir Ihnen eine abgestimmte Stellungnahme der nachfolgend aufgeführten Vereine und Selbsthilfegruppen:

- Intersexuelle Menschen e.V., Bundesverband, Hamburg
- Intersexuelle Menschen Landesverband Niedersachsen e.V., Schortens
- SHG XY-Frauen<sup>1</sup>
- SHG Intersexuelle Menschen
- SHG der Menschen mit XXY-Chromosomen

Wir danken für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz/Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen. Ausdrücklich begrüßen wir, dass die im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode vereinbarte gesetzliche Klarstellung, dass “geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern nur in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zulässig sind“, nun erfolgen soll. Wir weisen darauf hin, dass die Verwendung der Formulierung „geschlechtsangleichende Eingriffe“ zu Unsicherheiten führen kann und fordern daher, die Formulierung „geschlechtsverändernde/ geschlechtsangleichende Eingriffe“ aus dem Referent\_innenentwurf zu entfernen. Es geht um den Schutz aller Kinder vor medizinischen Eingriffen an den (inneren oder äußeren) Geschlechtsorganen.

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen und Änderungen in den Entwurf aufgenommen werden, dieser anschließend zügig diskutiert wird und es zu einer mehrheitsfähigen Einigung zwischen den Regierungsparteien kommt.

Diese Stellungnahme folgt den Verpflichtungen, die sich aus den Empfehlungen der Fachausschüsse der Vereinten Nationen CEDAW, KRK, KCR und CAT ergeben. Sie steht in

---

<sup>1</sup> XY-Frauen sind Menschen mit XY-Chromosomen und weiblichem äußeren Genital bzw. Erscheinungsbild.



Kenntnis der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates aus 2012, sowie den Empfehlungen des Deutschen Instituts für Menschenrechte und berücksichtigt die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts 1-BVR- 2019/16 aus 2017.

Nach unserer Rechtsauffassung erfasst der vorliegende Entwurf die Problemlage nur unzureichend und somit können die im Gesetzesentwurf vorgeschlagenen Maßnahmen und Regelungen nicht zu einem für uns befriedigenden Ergebnis führen.

Im Folgenden gehen wir auf die Punkte ein, die im Gesetzestext zum Schutz aller Kinder verändert werden müssen.

I.

I.1. In Abschnitt A „Problem und Ziel“ des Referentenentwurfs wird von „Kindern, die nicht mit eindeutigem Geschlecht zur Welt kommen“ gesprochen. Wir widersprechen dieser Formulierung, da hierdurch davon ausgegangen wird, dass bei Abweichungen vom rein medizinisch definierten Normgeschlecht von einer Uneindeutigkeit auszugehen ist. Dies ist biologisch und verfassungsrechtlich nicht haltbar. Alle Menschen kommen mit einem geschlechtlichen Entwicklungspotenzial auf die Welt, das als individuell und einzigartig zu bezeichnen ist. In den weiteren Ausführungen des Entwurfes wird dies ebenfalls nur eingeschränkt anerkannt.

Im Lichte der verfassungsgemäßen Auslegung des Grundgesetzes sind alle Menschen unabhängig von geschlechtlichen Bedingungen gleich an Rechten geboren. Dies garantiert allen Menschen den umfassenden Schutz vor Eingriffen in die angeborene, eigene Geschlechtlichkeit. Das Geschlecht gilt im deutschen Rechtssystem als besonders geschützter, höchstpersönlicher Bereich. Es existieren eine Reihe von Regelungen, die nicht übertragbar sind. Dieser Schutz wird Kindern mit intergeschlechtlichem Entwicklungspotential nur unzureichend bis gar nicht gewährt.

Damit das Gesetz tatsächlich den Schutz jedes Kindes gewährleistet, darf nur von Kindern im Allgemeinen gesprochen werden, ohne einen exkludierenden Zusatz, der sich auf das Geschlecht bezieht.

I.2. Die Formulierungen im Abschnitt B: Lösung sind nach unserer Auffassung, weitestgehend zielführend, allerdings nicht umfassend genug. Jeder Eingriff in die geschlechtliche Entwicklung eines Kindes ist immer auch ein Eingriff in das sexuelle Selbstbestimmungsrecht, in das Recht auf Unversehrtheit und in die Gleichwürdigkeit jeder Geschlechtlichkeit. Teilweise kommt es durch operative Eingriffe zu Einschränkungen der Reproduktionsfähigkeit und anderen schwerwiegenden Folgen.

Die Bundesrepublik Deutschland hat sicherzustellen, dass bei der medizinischen und chirurgischen Behandlung aller Menschen die rechtlichen und medizinischen Standards entsprechend der Best Practices zur Einholung der aufgeklärten Einwilligung wirksam angewendet werden. Das umfasst die vollständige schriftliche und mündliche Aufklärung über die vorgeschlagene Behandlung, deren Begründetheit und Alternativen. Diese Einholung der informierten Einwilligung gilt für alle Menschen, einschließlich der Kinder.



Daher fordern wir, insbesondere folgende Punkte für den Abschnitt B: Lösung des Entwurfs zu überdenken, zu ergänzen und in das Gesetz mit aufzunehmen: <sup>2</sup>

- A. Wir teilen die Rechtsauffassung des Bundesverfassungsgerichtes, dass die Rechte des Kindes und die Würde von Menschen unabhängig von Alter und normgeschlechtlichen Vorstellungen anzuerkennen sind. Die Beurteilung, ob etwas normgerecht und lebenswert ist, ist jeweils die individuelle Entscheidung der Person, die dies lebt und nicht der Erziehungsberechtigten. Daher muss an dieser Stelle deutlicher herausgearbeitet werden, dass das eigene höchstpersönliche Geschlecht des Kindes in seinem Entwicklungszustand zu schützen ist und abzuwarten ist, was die Person selbst wünscht, begehrt und wahrnimmt.
- B. Der Gesetzesentwurf stellt richtigerweise fest, dass Erziehungsberechtigte nur in Ausnahmefällen in das Selbstbestimmungsrecht ihres Kindes eingreifen können sollten. Ein operativer Eingriff sollte daher nur dann stattfinden, wenn nach eingehender Beratung und Prüfung zweifelsfrei belegt und dokumentiert wird, dass
  - der Hauptgrund für die Operation das Abwenden lebensbedrohlicher Zustände ist,
  - es nicht um die geschlechtlichen Vorstellungen der Erziehungsberechtigten geht und eventuelle Wünsche, ein makellostes Kind zu haben, bei der Entscheidung keine Rolle spielen und
  - eine ergebnisoffene Beratung und anschließende Betreuung sichergestellt sind.
- C. Um neue Ausschlüsse bei dieser wichtigen gesetzlichen Regelung zu vermeiden, empfehlen wir die Regelung, sämtliche Operationen (und nicht nur solche die als geschlechtsverändernd aufgefasst werden) an den inneren und äußeren Geschlechtsorganen bei allen Kindern zu verbieten, die sich nicht in lebensbedrohlichen Zuständen befinden.
- D. Deutlicher gemacht werden muss auch, dass eine pubertätsaufschiebende Hormonbehandlung und eine endokrinologische Versorgung ab dem 8. Lebensjahr unter Einbeziehung des einwilligungsfähigen aufgeklärten Kindes und mit Ausnahme der ablativen Behandlung (das Entfernen hormonproduzierender Organe) von der Regelung (siehe C. Operationsverbot) unberührt bleibt.
- E. Die Aufbewahrungsfrist der Behandlungsunterlagen von 30 Jahren ist aus unseren Erfahrungen zu kurz und sollte erhöht werden. Dasselbe gilt für strafrechtliche Fristen, da viele intergeschlechtliche Menschen erst spät von dem an ihnen durchgeführten Unrecht erfahren und die Fristen dann meist abgelaufen sind.
- F. Im Lösungsansatz nur unzureichend betrachtet wird die Rolle des Familiengerichtes. Diese Rolle ist zu klären und zu definieren. Es geht uns um den Schutz aller Kinder. Und genau hierfür ist eine gesetzliche Regelung, die strafbeschwert ist, notwendig. Das Gericht muss das Kindeswohl und den Willen des Kindes berücksichtigen und in der Rolle als Anwalt des Kindes verantwortungsvoll agieren.  
Was passiert, wenn die Erziehungsberechtigten den Weg ihres Kindes nicht unterstützen wollen oder dazu nicht in der Lage sind? Viele Erziehungsberechtigte

<sup>2</sup> [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Pakte\\_Konventionen/CAT/cat\\_state\\_report\\_germany\\_5\\_2009\\_cobs\\_2011\\_de.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CAT/cat_state_report_germany_5_2009_cobs_2011_de.pdf), Zugriff am 8.2.20



sind überfordert mit der neuen eigenen Lebenswirklichkeit ausgelöst durch ein Kind mit angeborenen Besonderheiten der Geschlechtsmerkmale, da diese Besonderheiten zur Zeit noch kollidiert mit den eigenen Geschlechts- und Lebensvorstellung. Es ist davon auszugehen, dass eine dauerhafte Ablehnung des Willens des Kindes durch eine\_n oder beide Erziehungsberechtigte zu einer schweren Belastung innerhalb der Familie führt und dass das Kind unter dieser entsagten Zustimmung/Ablehnung leidet. Unserer Meinung nach ist daher dringend zu überdenken, ob das Familiengericht in einem solchen Fall nicht auch gegen den Willen der Erziehungsberechtigten entscheiden kann, um das Wohl und den noch zu äußernden Willen des Kindes zu respektieren.

## II.

II.1. Des Weiteren umfasst der Referentenentwurf einige, für uns als Vertreter\_innen der Selbsthilfegruppen zentrale Aspekte, die wir an dieser Stelle monieren:

Als Selbstvertretungsorganisation intergeschlechtlich geborener Menschen sehen wir die Regelungen in der vorgeschlagenen Neufassung von §1631c Absatz 3 als unzureichend an. Es handelt sich um irreversible Operationen.

Daher müssen, nach unserer Auffassung, bei einer Entscheidung des Familiengerichts über eine Operation neben der Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit des Kindes noch weitere Punkte in die Überprüfung einbezogen werden. Zwingend notwendig ist es, zu prüfen und zu dokumentieren, ob das Kind

1. einwilligungsfähig ist,
2. vollumfänglich über den Istzustand, das eigene Potenzial, die geplanten Eingriffe, sowie die möglichen langfristigen Auswirkungen aufgeklärt ist,
3. den Eingriff ausdrücklich wünscht und dieser Wunsch über einen längeren Zeitraum (etwa ein Jahr) stabil bleibt und nach Ablauf der Dauer immer noch erwünscht ist und
4. der Eingriff dem Wohl des Kindes nicht widerspricht.

Der Eingriff widerspricht in der Regel dem Wohl des Kindes, wenn keine Beratung des Kindes stattgefunden hat.

II.2. Der im Referentenentwurf beschriebene Wille der Erziehungsberechtigten für eine Zustimmung des Familiengerichts kann nach unserer Rechtsauffassung keine zwingende Voraussetzung für eine mögliche Operation sein. Eine solche Entscheidung ist eng verbunden mit dem höchstpersönlichen Recht des heranwachsenden Menschen über das eigene Geschlecht, das viel mehr Aspekte und lebensweltliche Betrachtungen erfordert als nur das Genital. Die Entscheidungen werden das künftige geschlechtliche Leben der Person und ihre Persönlichkeitsentwicklung betreffen und beeinflussen. Die Identität als Grundvoraussetzung für ein würdevolles Miteinander ist hier nach unserer Rechtsauffassung höher zu bewerten, als der Wille der Erziehungsberechtigten. Das Recht auf die Entscheidung in welcher Rolle der junge Mensch leben will, sowie auch die Fragen einer



möglichen, derzeit noch nicht normativ anerkannten Elternschaft, nicht heteronormativen Elternschaft, sollte der junge Mensch selbst entscheiden dürfen.

II.3. Die persönliche Bedeutung einer möglichen Reproduktions(un)fähigkeit kann kein Arzt, kein Erziehungsberechtigter und auch nicht die Person selbst voraussehen. Der Schutz der Reproduktionsfähigkeit muss daher im Gesetz inkludiert sein. Die Reproduktionsfähigkeit gilt es auch bei Operationen zu erhalten, die auf Wunsch des Menschen durchgeführt werden. Ein Mensch im Alter von 14 Jahren sollte eine derart weitreichende Entscheidung nicht treffen müssen. Als Selbstvertretungsorganisation fordern wir statt der prophylaktischen Entfernung hormonproduzierender Organe eine engmaschige medizinische Kontrolle der verbliebenen hormonproduzierenden Organe. Ausschließlich diese Art der medizinischen Kontrolle kann eine belegbare Risikoeinschätzung geben.

Generationen von -XY-Frauen wurden durch Gonadektomie der möglichen Fortpflanzung beraubt, entwürdigt und krank gemacht.

II.4. Wir erachten es daher für unbedingt notwendig, dass die Entfernung von Keimdrüsen/ Gonaden uneingeschränkt verboten wird, unabhängig von der Fertilität zum Zeitpunkt des Eingriffs. Nur so kann verhindert werden, dass ein vormals gesunder und funktionsfähiger Körper operativ pathologisiert und von einer Hormontherapie abhängig gemacht wird. Häufig werden gesunde Keimdrüsen zur Sicherung des Operationsergebnisses entfernt, obwohl es keinen Grund dafür gibt.

Daneben sind auch die Menschen zu schützen, deren Reproduktionsfähigkeit durch Hormongaben erlischt, wobei die Hormongaben die kontrollierte Geschlechtsentwicklung sicherstellen soll.

### III.

Weiterhin sind wir der Ansicht, dass die folgenden Punkte zwingend in den Gesetzestext inkludiert werden müssen, um mögliches Leid von Personen abzuwenden:

- Das Verbot des Bougierens im Alter unter 14 Jahren (Dies wird von allen Berichtenden als eine menschenunwürdige Behandlung beschrieben. Die Praxis muss im Strafrecht als schwere sexualisierte Gewalt bewertet werden.);
- Die gesetzliche Klarstellung, dass ein Verfahren sofort beendet wird, wenn Zweifel von dem Kind geäußert werden, da diese Verfahren in der Regel von der/von dem Behandler\_in und auch von den Erziehungsberechtigten beantragt werden.
- Die Frage, ob ein Verfahren die Erziehungsberechtigten in eine prekäre finanzielle Situation bringt und somit nicht dem Wunsch des Kindes entsprochen werden kann, ist zu klären. Von Kostenberechnungen, die letztendlich gegen das Kindeswohl und Kindeswillen sprechen, muss abgesehen werden.
- Für alle juristischen Fälle der Intersex Genital Mutilations (IGM), der Genitaloperationen und Gonadektomien<sup>3</sup> muss die Beweislast umgekehrt werden. Hierfür müssen juristische Verfahren entwickelt werden.

---

<sup>3</sup> Gonadektomie: die operative Entfernung der Geschlechtsdrüsen (Gonaden z.B. Hoden, Eierstöcke)



#### IV.

Im gesamten Teil II (Begründung) des Gesetzesentwurfs finden sich problematische Formulierungen. Wir gehen hier auf einige zentrale Punkte ein.

IV.1. Generell ist anzumerken, dass die Deutungen, was männlich, weiblich, intergeschlechtlich ist, in den Ausführungen des Referentenentwurfes verfassungswidrig ausgelegt werden, da sie im Wesentlichen der Begründung der Bundesverfassungsgerichtsentscheidung 1-BVR- 2019/16 aus dem Jahr 2017 widersprechen. Sie spiegeln althergebrachte traditionelle Vorstellungen von Geschlecht wider, die auch heutzutage im medizinischen Berufsstand verbreitet sind.

IV.2. Versäumnisse der Vergangenheit, wie die Regelungen des Kastrationsverbotes, werden lediglich am Rande erwähnt. Mindestens zwei Generationen von XY-Frauen wurden systematisch kastriert und unter medizinisch nicht belegten „Entartungsbehauptungen“ der entfernten Organe unfruchtbar gemacht. Das war und ist erstens ein unzulässiger Eingriff mit weitreichenden lebenslangen negativen Auswirkungen in die endokrinologische Versorgung, und zweitens wurde die mögliche Fruchtbarkeit unterbunden und drittens die Möglichkeit der leiblichen Elternschaft verhindert. Diese archaischen und gewaltbelasteten Handlungen entwürdigen die betroffenen Menschen und ihre Partner\_innen/ Angehörigen ein Leben lang.

IV.3. Die Passagen zu weiblichen Genitalverstümmelungen (Abgrenzung II.1.) werden nicht korrekt von den medizinisch durchgeführten Praktiken an „intergeschlechtlich geborenen Mädchen“ abgegrenzt und wir widersprechen hier deutlich.

Die im Referentenentwurf dargelegte medizinische Deutungshoheit ist mit verantwortlich für die Genitalverstümmelungen, Kastrationen, Sterilisationen von Menschen mit intergeschlechtlichen Potenzialen. Die Darstellungen des Referentenentwurfes spiegeln nicht die Lebenswirklichkeit von intergeschlechtlich geborenen Menschen wider.

Der Aussage, dass „geschlechtsverändernde operative Eingriffe an intergeschlechtlichen Menschen in der Regel nicht zur Unterdrückung der sexuellen Selbstbestimmung erfolgen, sondern zur Unterdrückung oder Änderung der geschlechtlichen Identität“, widersprechen wir vehement.

Operative Eingriffe „können aber auch zur Abwehr einer Lebensgefahr oder erheblichen Gesundheitsgefahr erforderlich sein und dann medizinisch indiziert sein.“ Dem stimmen wir zu. Aus Erfahrung haben wir (leider) gelernt, dass hier unmissverständlich und zweifelsfrei formuliert werden muss, dass ausschließlich die Lebensgefahr abgewendet wird.

IV.4. Der Auffassung im Referentenentwurf, dass Hypospadiе- OPs an „männlichen Kindern“ weiterhin ohne umfassende Beratung und ohne Alterseinschränkungen möglich sein sollen und nicht unter die neue Regelung fallen, widersprechen wir ausdrücklich. Bei der Anhörung im Oktober 2018 im BMI wurden die medizinischen Expert\_innen zur Aufschiebbarkeit dieser



Eingriffe mehrfach befragt und die Antwort war, dass ein solcher Eingriff nur in Ausnahmefällen zur Verhinderung sogenannter „Penisverkrümmungen“ notwendig sei.

IV.5. Der Referentenentwurf soll Kinderschutzrechtliches bei allen geschlechtsverändernden Operationen vom jeweils einem zum anderen Geschlecht regeln (siehe Abgrenzungen Seite 11). Hier wird deutlich, dass ein Geschlechterbild zugrunde liegt, in dem es weiterhin nur Frauen und Männer gibt. Darüber hinaus schließen die rechtlichen Regelungen des Referentenentwurfes Eingriffe ohne Änderung des jeweiligen Geschlechtes aus: „Nicht erfasst sind hingegen Eingriffe ohne Änderung des jeweiligen Geschlechts, etwa an einem nur fehlgebildeten Genital.“ (siehe Abgrenzungen Seite 11) Durch diese Abgrenzung werden Operationen an den äußeren Geschlechtsmerkmalen legitimiert, indem Abweichungen vom oben beschriebenen Geschlechterbild (hier konkret der Erscheinungsform männlicher oder weiblicher äußerer Genitale) als Fehlbildungen deklariert werden dürfen. Diesen Abgrenzungen widersprechen wir aufs Schärfste. Durch diese Abgrenzung wird das Ziel des Gesetzes verfehlt, Kinder vor Eingriffen an ihren Geschlechtsorganen (inneren oder äußeren) zu schützen: „Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen“.

Der Vorstand

Hamburg, 11. Februar 2020