



dgti e.V. c/o Julia Steenken, Postfach 4522, 26035 Oldenburg (Oldb)

**Bundesministerium der  
Justiz und für Verbraucherschutz  
Frau Dr. Drews-Hardach  
REFERAT IA2  
Mohrenstraße 37  
10117 Berlin**

Julia Steenken  
Postfach 4522  
26035 Oldenburg (Oldb)

Telefon: 0441 - 35015137

Email: [Julia.Steenken@dgti.org](mailto:Julia.Steenken@dgti.org)  
<http://www.dgti.org/>

Oldenburg, 13.2.2020

Ihr Zeichen:

Ihre Nachricht:  
v. 9. Januar 2020

Unser Zeichen:  
IA2 - 3473/7-19-12 260/261/2019

**Betr.: Stellungnahme zu dem Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern vor geschlechtsverändernden operativen Eingriffen**

Sehr geehrte Frau Dr. Drews-Hardach,

ausweislich des uns durch Ihr Ministerium zugesandten Entwurfes mit Bearbeitungsstand 09.01.2020 äußern wir uns, insbesondere auch in Bezug auf die Folgen für Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung, wie folgt:

**Stellungnahme:**

**Dem Gesetzesentwurf stimmen wir grundsätzlich zu und begrüßen ihn. Allerdings ist er in Teilaspekten unpräzise und verbesserungsbedürftig. Wir vermissen insbesondere eine Entschädigungsregelung für zurückliegende Fälle. Nach unserer Auffassung betrifft er nur chirurgische Eingriffe an den Genitalien und keine weiteren Maßnahmen.**

Unter Verweis auf unsere vorangehenden Stellungnahmen betrachten wir diese als dieser Stellungnahme konkludent zugehörig. Des Weiteren bitten wir, uns etwaige Wiederholungen nachzusehen.

**Ungeachtet der grundsätzlichen Zustimmung nehmen wir im Detail wie folgt Stellung:**

**Vorrede**

Das Gesetz greift in den Bereich des **Artikel 2 Abs. 2 GG** unter Würdigung des **Art. 1 GG** ein. Unter Berufung auf vorstehend genannten Grundgesetz-Artikel hat das Bundesverfassungsgericht (BVG) bereits Entscheidungen zur Geschlechtszugehörigkeit von Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung (Trans\* und Intergeschlechtliche Menschen) gefällt. Hier sind insbesondere **2 BvR 1833/95** vom 15.08.1996, in dem die Validität der geschlechtlichen Selbstverortung bedingungslos bestätigt wurde, als auch **1 BvR 3295/07** vom 11. Januar 2011, in dem die Unabhängigkeit der Geschlechtszugehörigkeit von körperlichen Merkmalen bestätigt wurde, einschlägig. Vor diesem Hintergrund ist der Gesetzesbezug auf das Merkmal Geschlecht fehlerhaft. Es sollte vielmehr auf das wahre Schutzgut, nämlich die äußeren und inneren Geschlechtsmerkmale, die Genitalien, Bezug genommen werden.

## Detail-Anmerkungen

§ 1631c

Verbot der Sterilisation; Verbot **geschlechtsverändernder** Eingriffe

- (1) Die Eltern können nicht in eine Sterilisation des Kindes einwilligen. Auch das Kind selbst kann nicht in die Sterilisation einwilligen. § 1909 ist nicht anzuwenden.
- (2) Die Eltern können nicht in einen operativen Eingriff an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen des Kindes einwilligen, wenn dieser zu einer Änderung des **angeborenen biologischen Geschlechts** führt; § 1909 ist nicht anzuwenden. Dies gilt nicht, wenn der Eingriff zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit des Kindes erforderlich ist. In diesem Fall bedarf die Einwilligung der Genehmigung des Familiengerichts.
- (3) Ein Kind, das das 14. Lebensjahr vollendet hat, kann in einen operativen Eingriff einwilligen, der der elterlichen Einwilligung nach Absatz 2 Satz 1 entzogen ist. Die Einwilligung nach Satz 1 bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Das Familiengericht erteilt die Genehmigung, wenn:
  1. das Kind einwilligungsfähig ist,
  2. die Eltern in den Eingriff einwilligen und
  3. 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.

In den Fällen des Absatzes 2 Satz 2 und des Absatzes 3 hat der Behandelnde nach § 630a BGB die Patientenakte des Kindes für die Dauer von 30 Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.“

- **„geschlechtsverändernder“**

In der Überschrift sollte man nicht „geschlechtsverändernde Eingriffe“ schreiben, sondern **„genitalverändernde chirurgische Eingriffe“**. Ebenso muss dies auch im weiteren Text dahingehend präzisiert werden. Es wird immer wieder von Geschlecht gesprochen. Hierin sehen wir ein Problem, denn hier geht es um Genitalien, also Körpermerkmale. Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung, insbesondere die gemeinhin als Intersexualität bezeichnete Varianten, sind per se kein Geschlecht, da dieses nicht alleine anhand von Genitalien, Hormonen und Chromosomen zweifelsfrei bestimmbar ist. Dies hat auch bereits der deutsche Ethikrat in seiner Stellungnahme (BT Drs.17/9088, S.95) anerkannt.

§ 1631c

Verbot der Sterilisation; Verbot **genitalverändernder chirurgischer** Eingriffe

**„angeborenen biologischen Geschlechts“**

Die Begrifflichkeit des „angeborenen biologischen Geschlechts“ ist hier nicht anwendbar. Genitalverändernde Operationen haben keinen Einfluss auf Merkmale wie z.B. den Chromosomensatz.

Der von uns vorgeschlagene Wortlaut wäre:

(2)

„Die Eltern können nicht in einen operativen Eingriff an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen des Kindes einwilligen.

§ 1909 ist nicht anzuwenden. Dies gilt nicht, wenn der Eingriff zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit des Kindes erforderlich ist. In diesem Fall bedarf die Einwilligung der Genehmigung des Familiengerichts.“

Dies deckt im Unterschied zum Entwurf medizinisch nicht notwendige Eingriffe z.B. bei Vorliegen einer Hypospadie ab.

- **Aufbewahrungsfrist**

Eine Aufbewahrungsfrist von 30 Jahren halten wir für zu kurz. Hier wäre eine deutlich längere Aufbewahrungsfrist von mindestens 50 Jahren eher angemessen. Dies ist schon deshalb geboten, da das in dem vorliegenden Entwurf genannte Alter von 14 Jahren, ab dem der betroffene Mensch für sich selbst entscheiden kann, fast der Hälfte der hier angesetzten Aufbewahrungsfrist entspricht. Auch ist unsere Forderung vor dem Hintergrund der zunehmenden Digitalisierung von Patientenakten, der

wachsenden Verfügbarkeit von Speicherplatz und der bereits in Umsetzung befindlichen Schaffung der elektronischen Patientenakte (ePA) als zentrales Element der vernetzten Gesundheitsversorgung und der Telematikinfrastruktur umsetzbar. Spätestens ab Januar 2021 müssen die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten eine solche ePA anbieten. Aus diesem Grunde wäre sogar eine lebenslange Speicherung dieser Unterlagen als Teil der angedachten übergreifenden Dokumentation der Krankengeschichte folgerichtig.

Wir schlagen daher folgenden Text vor:

*(4) In den Fällen des Absatzes 2 Satz 2 und des Absatzes 3 hat der Behandelnde nach § 630a BGB die Patientenakte des Kindes für die Dauer von 50 Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.*

- **Abgrenzungsproblematik**

Genitalverändernde Operationen, zu deren Einwilligung von Seiten eines Kindes keine Einwilligung erfolgt ist, sind fremdbestimmt und müssen unter ein Verbot fallen. Diese sind von durch die Betroffenen selbstbestimmten gewünschten geschlechtsangleichenden Maßnahmen abzugrenzen. Chirurgische Maßnahmen lassen sich über eine Altersgrenze von 14 Jahren problemlos in erlaubt und verboten trennen.

Für uns ist das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (Art 2 Abs 2. GG) absolut und der Körper, so wie er ist, für Dritte sakrosankt. Unserer Auffassung nach haben hier alle anderen etwaige Rechte, insbesondere auch Art. 4 Abs. 2 GG dahinter zurückzutreten.

Die wenigen Fälle, in denen ein Eingriff zur Abwendung einer Gefahr für das Leben oder einer erheblichen akuten Gefahr für die Gesundheit des Kindes erforderlich ist, bleiben von diesem Verbot unberührt und erlaubt.

Der Entwurf erfasst alle Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung, in dessen Begründung wird ausdrücklich auch auf transidente/transsexuelle Kinder und Jugendliche eingegangen.

Die uneingeschränkte geschlechtliche Selbstbestimmung ist sicherzustellen. Eine Fremdbestimmung durch die Sorgeberechtigten kann sich gegen das Kindeswohl richten. Die Zustimmung der Sorgeberechtigten darf deshalb nicht in allen Fällen vorausgesetzt werden.

Für intersexuelle wie transidente/transsexuelle Kinder und Jugendliche sind mehrere medizinische Indikationen und ggf. Begutachtungen des MDK erforderlich, wenn sie selbst genitalverändernde Eingriffe wünschen.

Wir schlagen folgenden Wortlaut vor:

*(3) Ein Kind, das das 14. Lebensjahr vollendet hat, kann einen genitalverändernden Eingriff verlangen, der der elterlichen Einwilligung nach Absatz 2 Satz 1 entzogen ist. Die Einwilligung nach Satz 1 bedarf der Genehmigung des Familiengerichts. Das Familiengericht erteilt die Genehmigung, wenn:*

- 1. das Kind einwilligungsfähig ist,*
- 2. der Eingriff dem Wohl des Kindes nicht widerspricht und*
- 3. die für die nach den aktuellen Leitlinien der AWMF für DSD oder Geschlechtsdysphorie erforderlichen und entsprechend diesen Leitlinien erstellten Indikationen vorliegen.*

*Der Eingriff widerspricht grundsätzlich dem Wohl des Kindes, wenn keine Beratung des Kindes stattgefunden hat. Das Gericht stellt die Einwilligungsfähigkeit durch Anhörung des Kindes fest.*

An die Beratung sind besondere Anforderungen zu stellen. Die ärztliche, die rechtliche sowie die Community-peerbasierende Perspektive sind zu berücksichtigen. An vom Familiengericht evtl. bestellte Sachverständige sind hohe Anforderungen zu stellen.

Personen, die keine individuelle Betrachtung der Einwilligungsfähigkeit erwarten lassen, dürfen als Sachverständige nicht zugelassen werden. Indizien dafür können deren Öffentlichkeitsarbeit sein oder die Mitgliedschaft in bestimmten Fachgesellschaften wie z.B. die DGSMTW.

**Hormontherapien und nicht-genitalverändernde chirurgische Maßnahmen wie z.B. Mastektomie sind von diesem Gesetz nicht berührt.**

### Grundsätzliche Einwände

Wir sehen die Verankerung des Operationsverbotes im Bürgerlichen Recht als problematisch an. Für uns ist hierbei nicht die fehlende Einwilligungsfähigkeit der Erziehungsberechtigten der entscheidende Punkt, sondern vielmehr, wie bereits vorstehend geäußert, das absolute Recht des Neugeborenen auf körperliche Unversehrtheit gem. Art 2 Abs 2 GG, hinter dem alle weiteren Rechtsgüter, insbes. Art 4 Abs. 2 zurücktreten müssen. Aus diesem Grund würden wir eine Verankerung des OP-Verbotes im Strafgesetzbuch, auch im Hinblick auf die dort wesentlich höhere Abschreckung, begrüßen.

Mit freundlichen Grüßen



Julia Steenken

Mitglied des Vorstands  
im Namen und Auftrag des gesamten Vorstandes