

Vizepräsidentin Petra Bläss

- (A) Wer stimmt dagegen? – Enthaltungen? – Der Gesetzentwurf ist damit gegen die Stimmen von CDU/CSU, FDP und PDS in zweiter Beratung abgelehnt. Damit entfällt nach unserer Geschäftsordnung die weitere Beratung.

Ich rufe Tagesordnungspunkt 22 auf:

Erste Beratung des von den Fraktionen der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Fortführung des Solidarpaktes, zur Neuordnung des bundesstaatlichen Finanzausgleichs und zur Abwicklung des Fonds „Deutsche Einheit“ (**Solidarpaktfortführungsgesetz – SFG**)

– Drucksache 14/7063 –

Überweisungsvorschlag:
Sonderausschuss Maßstäbe-/Finanzausgleichsgesetz (f)
Haushaltsausschuss mitberatend und gemäß § 96 GO

Die Kolleginnen und Kollegen Horst Schild, Jochen Konrad Fromme, Antje Hermenau, Jürgen Türk, Dr. Barbara Höll sowie die Parlamentarische Staatssekretärin Dr. Barbara Hendricks haben ihre Reden zu Protokoll gegeben¹⁾. – Ich sehe Freude im gesamten Hause.

Interfraktionell wird Überweisung des Gesetzentwurfes auf Drucksache 14/7063 an die in der Tagesordnung aufgeführten Ausschüsse vorgeschlagen. Auch hier sehe ich Einverständnis bei allen Kolleginnen und Kollegen. Dann ist die Überweisung so beschlossen.

Ich rufe jetzt Tagesordnungspunkt 24 auf:

- (B) Beratung des Antrags der Abgeordneten Christina Schenk, Dr. Ilja Seifert, Rosel Neuhäuser, Dr. Ruth Fuchs und der Fraktion der PDS

Forschungen zur Lebenssituation intersexueller Menschen

– Drucksache 14/6259 –

Überweisungsvorschlag:
Ausschuss für Gesundheit
Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe (Federführung strittig)
Rechtsausschuss
Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung ist für die Aussprache eine halbe Stunde vorgesehen, wobei die PDS fünf Minuten Redezeit erhalten soll. – Ich höre auch hier keinen Widerspruch. Dann ist das so beschlossen.

Die Kolleginnen Margot von Renesse und Dr. Sabine Bergmann-Pohl sowie der Kollege Hildebrecht Braun haben ihre Reden zu Protokoll gegeben.²⁾

Ich eröffne die Aussprache und erteile das Wort der Kollegin Christina Schenk von der PDS-Fraktion.

Christina Schenk (PDS): Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Wenn ein Kind geboren wird, lautet die erste Frage von Eltern, Großeltern, Freunden und Be-

kannten zumeist: Ist es ein Junge oder ein Mädchen? Erwartet wird eine klare Antwort. Was aber, wenn diese nicht gegeben werden kann, weil sich das Kind nicht eindeutig einem der beiden Geschlechter zuordnen lässt? Was, wenn bei dem Kind körperliche Merkmale beider Geschlechter vorhanden sind, die inneren Geschlechtsorgane zum Beispiel weiblich und die äußeren männlich sind oder umgekehrt? In der Tat kommt auf 1 000 Neugeborene ein Kind mit – wie die Mediziner sagen – uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen. Im Volksmund werden sie Zwitter oder Hermaphroditen genannt. In der Fachsprache hat sich der Begriff **Intersexuelle** durchgesetzt. (C)

Das Allgemeine Preußische Landrecht hatte Zwittern im 18. Jahrhundert immerhin noch das Recht zugestanden, selbst zu entscheiden, ob sie als Männer oder als Frauen leben wollen. Im neuen deutschen Recht findet sich hingegen nichts dazu. Die Politik hat sich der Zuständigkeit mit der Konsequenz entledigt, dass Intersexualität heute ausschließlich als medizinisches Problem verstanden wird.

Die Folgen sind fatal. Für die Medizin ist Intersexualität ein zu beseitigender Zustand. So werden in Deutschland seit den 50er-Jahren **geschlechtszuweisende Behandlungen** an Kindern durchgeführt. Die systematische chirurgische und hormonelle Behandlung beginnt bereits im Alter von wenigen Monaten. Dabei wird in der Regel die Klitoris stark verkleinert, gegebenenfalls werden Penis und Hoden entfernt und eine Vaginaplastik angelegt. Für die Betroffenen beginnt hier eine jahre- oder jahrzehntelange Tortur. Ziel dieser Prozedur ist lediglich, dem intersexuellen Kind frühzeitig ein äußeres Geschlecht als Junge oder Mädchen zuzuweisen und äußerliche körperliche Eindeutigkeit herzustellen. Zu 90 Prozent fällt die Entscheidung dabei für das weibliche Geschlecht. Der Grund dafür ist rein technischer Natur: Ein Penis ist erheblich schwieriger herzustellen als eine Vagina. (D)

Hinzu kommt ein weiteres, sehr schwerwiegendes Problem: Oft genug erweist sich das zugewiesene Geschlecht dann als das falsche.

Gewiss, in einer Gesellschaft, die so tut, als ob es nur zwei Geschlechter gäbe, ist es weder für die Kinder noch für die Eltern einfach, mit Intersexualität zu leben. Aber angesichts der schwer wiegenden Beeinträchtigung sowohl der physischen als auch der psychischen Integrität durch die medizinischen Eingriffe und angesichts der Tatsache, dass eine Geschlechtszuweisung nach operativen Machbarkeitskriterien in sehr vielen Fällen eben nicht der subjektiven Befindlichkeit entspricht, ist eine Fortsetzung der bisherigen Praxis in keiner Weise akzeptabel.

(Beifall des Abg. Dr. Ilja Seifert [PDS])

Immer mehr Betroffene setzen sich öffentlich zur Wehr und brechen die um sie errichtete Mauer des Schweigens. Sie kritisieren die an ihnen in der Kindheit vorgenommenen schwersten operativen Eingriffe als Folter und als Verletzung ihres **Rechts auf körperliche Unversehrtheit** und Selbstbestimmung. Sie wollen als das anerkannt werden, was sie sind: als Menschen, die nicht in das gewohnte und – seien wir uns darüber klar – kulturell konstruierte Schema der zwei Geschlechter passen und dieses sprengen. Sie wollen das Recht, selbst zu entscheiden, ob sie

¹⁾ Anlage 3

²⁾ Anlage 4