

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar),  
Katrin Helling-Plahr, Stephan Thomae, weiterer Abgeordneter  
und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/7299 –**

### **Gesetzliche Verankerung der Unzulässigkeit aufschiebbarer geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Seit Jahrzehnten werden medizinisch nicht notwendige, geschlechtsangleichende Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern von Menschenrechtsorganisationen und der Politik kritisiert. Auch ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebenes Gutachten zur „Geschlechtervielfalt im Recht“ beschäftigt sich mit dem Thema ([www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf](http://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf), S. 15 f.). Trotzdem führen Ärzte in Deutschland immer noch medizinische Eingriffe an intergeschlechtlich geborenen Säuglingen und Kindern durch – an Keimdrüsen und inneren und äußeren Geschlechtsorganen. Durch die Eingriffe wird die körperliche Unversehrtheit der Säuglinge und Kinder irreversibel verletzt. Dem mutmaßlichen Willen des Kindes vorausgesetzt gehen die ausführenden Ärzte davon aus, dass die geschlechtsangleichende Operation zum Wohle des Kindes durchgeführt wird. Es besteht aber im Gegenteil die Gefahr, dass die Operation zu einem lebenslangen körperlichen sowie psychologischen Leiden führt.

Seit 2005 wurden die Leitlinien für die medizinische Behandlung in Deutschland schrittweise so überarbeitet, dass solche Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern nur noch die Ausnahme sein sollten. Auch der Deutsche Ethikrat rief in einer Stellungnahme von 2012 zu starker Zurückhaltung bei solchen Operationen auf ([www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER\\_StnIntersex\\_Deu\\_Online.pdf](http://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf), S. 174). Der 2016 veröffentlichten Studie „Zur Aktualität kosmetischer Operationen ‚uneindeutiger‘ Genitalien im Kindesalter“ zufolge ist die Anzahl von Genitaloperationen im Zeitraum von 2005 bis 2014 jedoch nicht wesentlich zurückgegangen ([www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/bulletin-texte/texte-42/kloppel-2016\\_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen](http://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/bulletin-texte/texte-42/kloppel-2016_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen)).

Im Koalitionsvertrag vom 12. März 2018 kündigten CDU, CSU und SPD eine gesetzliche Verankerung der Unzulässigkeit geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern an, sofern diese nicht aufschiebbar und zur Abwendung von Lebensgefahr notwendig sind (S. 21). Auf die Schriftliche

Frage 64 des Abgeordneten Dr. Jens Brandenburg auf Bundestagsdrucksache 19/5155 nach der zeitlichen und inhaltlichen Planung zur Umsetzung dieser gesetzlichen Verankerung verwies die Bundesregierung auf einen geplanten interdisziplinären Fachtag mit Sachverständigen und Betroffenen, der am 16. Oktober 2018 im Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz stattfinden sollte. Sie kündigte an, dass in Folge dieses Fachtags zügig ein entsprechender Gesetzentwurf erarbeitet werde.

1. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie hoch die Anzahl intergeschlechtlich geborener Kinder in Deutschland ist (wenn ja, bitte erläutern; bitte über einen Zeitraum der letzten zehn Jahre und nach Bundesland aufschlüsseln)?
2. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie hoch die Anzahl geschlechtsangleichender Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern in Deutschland seit 2009 ist (wenn ja, bitte erläutern; bitte nach Jahren und nach Eingriffen an Keimdrüsen, inneren und äußeren Geschlechtsorganen oder beidem aufschlüsseln)?
3. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie hoch dabei die Anzahl an aufschiebbarer Operationen, also jenen, die nicht zur Abwendung einer Lebensgefahr notwendig sind, gewesen ist (wenn ja, bitte erläutern; bitte nach Jahren und nach Eingriffen an Keimdrüsen, inneren und äußeren Geschlechtsorganen oder beidem aufschlüsseln)?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 bis 3 zusammen beantwortet.

Intergeschlechtlichkeit ist keine medizinische Diagnose, sondern eine zusammenfassende Bezeichnung für sehr unterschiedliche klinische Phänomene und Krankheiten mit unterschiedlichen biologischen Ursachen, so beispielsweise Abweichungen der Geschlechtschromosomen oder genetisch bedingte hormonelle Entwicklungsstörungen. Der Begriff „Varianten der Geschlechtsentwicklung, DSD – Differences of Sex Development“ ist medizinisch definiert und umfasst zusätzlich auch Diagnosen, die nicht mit einem uneindeutigen Genitale bei Geburt auffallen („Consensus statement on management of intersex disorders“, Hughes et al., Arch Dis Child. 2006 Jul; 91(7): 554 bis 563). In der Fachliteratur wird die Häufigkeit eines uneindeutigen Genitales bei Geburt auf etwa 1:4 500 bis 5 500 geschätzt (siehe „Consensus Statement – Global Disorders of Sex Development Update since 2006: Perceptions, Approach and Care“, Lee et al., Horm Res Paediatr 2016; 85:158 bis 180). Die Geburten von Kindern mit uneindeutigem Genitale werden in Deutschland nicht statistisch erfasst. Genaue epidemiologische Daten über intergeschlechtliche Kinder in Deutschland existieren daher nicht, es gibt lediglich Schätzungen. Als einziges Land führt Sachsen-Anhalt ein Fehlbildungsmonitoring durch, das für den Zeitraum 2005 bis 2016 eine Basisprävalenz eines indifferenten Geschlechts von im Durchschnitt 0,7 pro 10 000 Geborenen ergibt (vgl. Jahresbericht 2017).

In einer im Jahr 2016 vorgelegten Studie wurde erstmals für Deutschland eine Vollerhebung zur Häufigkeit von Genitalplastiken im Kindesalter bei Vorliegen einer Diagnose aus dem Spektrum sogenannter Disorders (Differences) of Sex Development untersucht (Ulrike Klöppel, Zur Aktualität kosmetischer Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter, 2016). In der Studie wurden Daten der DRG Statistik (fallbezogene Krankenhausstatistik) über „feminisierende“ und „maskulinisierende“ Genitaloperationen, die in deutschen Krankenhäusern zwischen 2005 und 2014 durchgeführt worden sind, retrospektiv ausgewertet. Darüber hinaus liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

Die Universität Bochum hat in 2018 in einer Follow-Up-Studie untersucht, wie sich die Häufigkeit von feminisierenden respektive maskulinisierenden Genitaloperationen im Kindesalter in den letzten Jahren entwickelt hat. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat diese Studie in Form einer Zuwendung unterstützt. Die Ergebnisse der Studie werden gegenwärtig ausgewertet und in Kürze veröffentlicht.

Die Bundesregierung hat keine Kenntnis darüber, wie hoch die Anzahl an auf-schiebbaren Operationen, die nicht zur Abwendung einer Lebensgefahr notwendig waren, gewesen ist.

4. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, Teilnehmerinnen und Teilnehmer welcher Institutionen am oben genannten Fachtag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz teilgenommen haben (wenn ja, bitte erläutern; bitte Institution, der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer angehören, und ggf. Abteilung bzw. Fachrichtung und Funktion aufführen)?

Auf dem vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz veranstalteten interdisziplinären Fachtag vom 16. Oktober 2018 waren Expertinnen und Experten, Vertreter von Betroffenenverbänden und Berater von Betroffenen anwesend. Im Einzelnen nahmen teil:

- vier Ärzte verschiedener deutscher Universitäts- und Kinderkliniken, teils in leitender, teils in nicht leitender Funktion, aus den Fachbereichen: Kinderendokrinologie (2), Kinderchirurgie und -urologie (2),
- zwei Psychologen einer deutschen Universitätsklinik und eines Therapiezentrum in der Schweiz mit wissenschaftlichem bzw. praktisch-therapeutischem Hintergrund,
- drei Wissenschaftler verschiedener Universitäten in Deutschland und dem europäischen Ausland mit Schwerpunkt Geschlechterstudien, teils in leitender, teils in nichtleitender Funktion,
- fünf Rechtswissenschaftler aus den Fachbereichen Familienrecht, Medizinrecht, Öffentliches Recht und Menschenrechte dreier deutscher Universitäten, eines Oberlandesgerichts und eines wichtigen deutschen Fachinstituts,
- drei Personen aus dem Bereich der Peerberatung und begleitenden Beratung von Beratungsstellen in verschiedenen deutschen Städten,
- sechs Vertreter verschiedener deutscher und internationaler Verbände bzw. Vereinigungen aus dem Bereich der Intersexualität, darunter Betroffene und Eltern von Betroffenen.

Des Weiteren waren anwesend: Vertreter des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat.

5. Welchen Inhalt hatten die Gespräche und Diskussionen des oben genannten Fachtags?

Wurde ein Protokoll geführt (wenn ja, bitte der Antwort beilegen)?

In welchen Punkten bestand Einigkeit zwischen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern?

Welche Punkte waren umstritten (bitte erläutern)?

Die Teilnehmenden erörterten auf dem Fachtage offene Fragen, die sich im Zusammenhang mit der im Koalitionsvertrag vorgesehenen gesetzlichen Klarstellung eines Verbots geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an intersexuellen Kindern ergeben. Da das Thema im Hinblick auf die zahlreichen zum Teil sehr unterschiedlichen Befunde bei den Betroffenen und im Hinblick auf die empirische Datenlage komplex ist, wurden die Einzelfragen aus medizinischer, psychologischer, juristischer und gesellschaftswissenschaftlicher Sicht im Gespräch mit der Betroffenenenseite und den Experten beleuchtet. Ein versendungsfähiges Wortprotokoll wurde nicht gefertigt.

Einigkeit bestand zwischen den Teilnehmenden darüber, dass ein operativer, geschlechtsangleichender Eingriff das Recht des Kindes auf körperliche Unversehrtheit und sexuelle Selbstbestimmung erheblich berührt und nach Möglichkeit der Entscheidung des Betroffenen überlassen werden sollte. Weitgehend waren sich die Teilnehmenden auch einig, dass zum Schutz des Rechts des Kindes auf eine offene Zukunft ein klarstellendes Verbot geschlechtsangleichender medizinischer Maßnahmen gesetzlich verankert werden sollte. Teilweise wurde aber auch vertreten, dass ein generelles Verbot der Verschiedenartigkeit der Fälle nicht gerecht werde, dies gilt insbesondere hinsichtlich der Fälle eines Adrenogenitalen Syndroms. Einig waren sich die Teilnehmenden jedenfalls darin, dass bei entsprechender medizinischer Indikation – so in Fällen der Lebens- und Gesundheitsgefahr – eine Ausnahme vom Verbot zu formulieren sei. Schließlich waren sich die Teilnehmenden auch einig, dass Peerberatungen und prozessbegleitende Betreuungen durch unabhängige Stellen hilfreich sind und nach Möglichkeit vorgesehen werden sollten. Umstritten waren dagegen Fragen, die den Umfang des Schutzes und die Abgrenzung „normaler“ kinderurologischer Eingriffe von „geschlechtsangleichenden“ Eingriffen betrafen. Kontrovers diskutiert wurden schließlich auch Fragen, die die Einwilligungsmöglichkeiten des Kindes und das familiengerichtliche Verfahren betrafen.

6. Was waren die inhaltlichen Ergebnisse des interdisziplinären Fachtags?

Inwieweit wird die Bundesregierung diese Ergebnisse dem Deutschen Bundestag zuleiten und der Öffentlichkeit zugänglich machen?

Als Ergebnis des interdisziplinären Fachtags ist festzuhalten, dass die von der Regierungskoalition vorgesehene gesetzliche Klarstellung eines Verbots geschlechtsangleichender Maßnahmen an Kindern von den anwesenden Experten und Betroffenen überwiegend befürwortet wurde. Gleichwohl zeigte der Fachtage auch, dass die konkrete Ausgestaltung eines Regelungsmodells, das in diesem äußerst sensiblen Bereich allen betroffenen Kindern gerecht werden soll, sehr schwierig ist. Bei der Suche nach der besten Lösung stand allen Teilnehmenden die Vielschichtigkeit des Themas „Intersexualität“ mit höchst unterschiedlichen und teilweise seltenen Befunden vor Augen.

Zur Umsetzung des Auftrags aus dem Koalitionsvertrag muss ein Gesetzentwurf erstellt werden. Der Fachtage sollte die Möglichkeit bieten, im Vorfeld die Fragen zu erörtern, die sich im Zusammenhang mit der konkreten Ausgestaltung des im

Koalitionsvertrag vorgesehenen Verbots geschlechtsangleichender Maßnahmen an Kindern stellen. Er diene insoweit der Vorbereitung des Gesetzentwurfs, der der Regierung zur Beschlussfassung vorzulegen sein wird und sodann dem Bundestag im Rahmen des üblichen Gesetzgebungsverfahrens zugeleitet werden wird.

7. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung aus dem oben genannten Fachtag gewonnen?

Plant die Bundesregierung, einen entsprechenden Gesetzentwurf (vgl. Aussage von Bundesministerin Dr. Katarina Barley, abrufbar unter: [www.bmjv.de/SharedDocs/Artikel/DE/2018/101618\\_Fachtag\\_intersexuelle\\_kinder.html](http://www.bmjv.de/SharedDocs/Artikel/DE/2018/101618_Fachtag_intersexuelle_kinder.html)) in den Deutschen Bundestag einzubringen?

Wenn ja, wann?

Inwiefern werden die Erkenntnisse des genannten Fachtages im angekündigten Gesetzentwurf berücksichtigt?

Der Fachtag hat bestätigt, dass ein Verbot geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern überwiegend befürwortet wird. Die Bundesregierung plant, baldmöglichst einen entsprechenden Gesetzentwurf einzubringen, der die Erkenntnisse des Fachtags angemessen einbeziehen wird. Inwieweit die Erkenntnisse des Fachtags im Einzelnen berücksichtigt werden, kann derzeit noch nicht beantwortet werden, da der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung noch nicht abgeschlossen ist.

8. Wie ist die inhaltliche Planung der Bundesregierung für den oben genannten Gesetzentwurf

- a) bezüglich der gesetzlichen Verankerung der Unzulässigkeit aufschiebbarer, also nicht überlebensnotwendig und damit medizinisch indizierter, geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern (bitte erläutern),
- b) bezüglich der rechtlichen Konsequenzen für die ausführenden Ärzte aufschiebbarer geschlechtsangleichender Operationen an intergeschlechtlichen Kindern (bitte erläutern),
- c) bezüglich der je nach beabsichtigtem Charakter der noch zu schaffenden Norm etwaig durchzuführenden Kontrollen bei Normverstoß (bitte erläutern),
- d) bezüglich einer Verankerung dieses Themas in den verpflichtenden Teil der Lehrpläne medizinischer Ausbildungen (bitte erläutern),
- e) bezüglich einer besseren Aufklärung über Intergeschlechtlichkeit an Schulen (bitte erläutern),
- f) bezüglich einer besseren Beratung der Ärzte und des medizinischen Fachpersonals über den Umgang mit intergeschlechtlichen Kindern und
- g) bezüglich einer besseren Beratung der Eltern von intergeschlechtlichen Kindern?

Fragen zu inhaltlichen Planungen für den oben genannten Gesetzentwurf können derzeit noch nicht beantwortet werden, weil der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung noch nicht abgeschlossen ist.

9. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob es bereits Haftungsfälle von Ärzten gegeben hat, die eine geschlechtsangleichende Operation nicht gemäß den Leitlinien für die medizinische Behandlung vorgenommen haben?

Wenn ja, wie viele solcher Haftungsfälle gab es bisher?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

10. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob die Problematik der auf-schiebbaren geschlechtsangleichenden Operationen an intergeschlechtlichen Kindern Einzug in die Diskussionen innerhalb der Bundes- und Landesärztekammern genommen hat?

Wenn ja, bitte erläutern.

Die Bundesärztekammer hat ihre Stellungnahme „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“ vom 30. Januar 2015 am 27. März 2015 bekannt gemacht ([www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Bekanntmachung\\_BAeK-Stn\\_DSD.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/Bekanntmachung_BAeK-Stn_DSD.pdf)). Die Bundesregierung verfügt über keine weitergehenden Kenntnisse zu Diskussionen dieses Themas innerhalb der Bundes- und der Landesärztekammern.



