https://www.gen-ethisches-netzwerk.de/node/2289

Gen-ethischer Informationsdienst

Geschlechtergrenzen geöffnet?

Die Stellungnahme des Deutschen Ethikrat zu Intersexualität

AutorIn
Ulrike Klöppel

Im Februar hat der Deutsche Ethikrat eine Stellungnahme zu Intersexualität veröffentlicht. Für die Organisationen intergeschlechtlicher Menschen war die mediale Aufmerksamkeit politisch wichtig, der Inhalt aber nur ein kleiner Schritt in die richtige Richtung. Hauptproblem: Die Autorität der Medizin.

Mann, Frau oder ‚anderes'. Deutscher Ethikrat schlägt eigene Geschlechterkategorie für Intersexuelle vor."[1] Den Vorschlag des Deutschen Ethikrats, eine dritte Geschlechtsoption einzuführen, nahmen die Medien überwiegend positiv auf. Einzig das *Deutsche Ärzteblatt* und die *Katholische Nachrichtenagentur* beeilten sich zu melden, dass die CSU den Vorstoß ablehne.[2] Offensichtlich erregt das „dritte Geschlecht" die Gemüter. Die Personenstandsfrage ist indessen nur einer von zwei Schwerpunkten der im Februar veröffentlichten Stellungnahme des Ethikrats zur Situation intergeschlechtlicher Menschen. Die Betroffenenorganisationen sind insbesondere über die Empfehlungen des Ethikrats zur medizinischen Behandlung enttäuscht. Hintergrund der Stellungnahme ist folgender: Der UN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau hat aufgrund eines vom Verein Intersexuelle Menschen verfassten Schattenberichts die Bundesregierung aufgefordert, in einen Dialog mit intergeschlechtlichen Menschen zu treten. Die Bundesregierung reagierte, indem sie im Dezember 2010 den Deutschen Ethikrat mit der Erarbeitung einer Stellungnahme beauftragte. Das Beratungsgremium führte zu diesem Zweck eine Online-Befragung durch, um die Erfahrungen und Einstellungen intergeschlechtlicher Menschen zu erfassen. Außerdem holte es die Meinung von Wissenschaftler_Innen (vor allem aus dem Bereich Medizin und Jura) ein. Es folgten eine öffentliche Anhörung von Betroffenenvertreter_Innen, Eltern und Wissenschaftler_Innen sowie ein Online-Diskurs, bei dem verschiedene Positionen per Kommentarfunktion niedrigschwellig diskutiert werden konnten. Die Diskussionsthemen reichten von Fragen der Lebensqualität und Diskriminierung intergeschlechtlicher Menschen über die Probleme medizinischer Behandlung, Aufklärung und Einwilligung bis hin zum Personenstandsrecht.

Gemischtes Gesamtergebnis

Die auf diese Weise sichtbar gewordenen Erfahrungen und Standpunkte spiegeln sich in der im Februar veröffentlichten 200 Seiten starken Stellungnahme des Ethikrats wider. Ein großes Plus der Stellungnahme ist es, dass darin konkrete rechtliche und politische Veränderungsvorschläge nachvollziehbar diskutiert werden. Umso deutlicher sticht ins Auge, dass sich die radikaleren Vorschläge in dem Empfehlungskatalog im Schlussteil der Schrift nicht wiederfinden. Immerhin gehen die Empfehlungen aber auf die meisten der

Probleme ein, auf die die Organisationen intergeschlechtlicher Menschen mit ihren Protesten aufmerksam machen. Mit einer Ausnahme: Eine zentrale Forderung der Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen lautet, der Medizin ihre Definitionsmacht über Intersex und die Geschlechtsklassifikation zu nehmen. Der Ethikrat stellt jedoch die Zuständigkeit der Medizin grundsätzlich nicht infrage, im Gegenteil. Doch zunächst zu einigen positiven Punkten des Empfehlungskatalogs: Hervorzuheben ist, dass der Ethikrat die (längst überfällige!) finanzielle Förderung von Inter*-Organisationen anmahnt. Desweiteren empfiehlt er, dass ein Hilfsfond eingerichtet wird und die Kosten für Sexualhormontherapeutika auch bei Anwendungen, für die die Medikamente nicht zugelassenen sind, erstattet werden. Er befürwortet Peer-Beratung als systematisches Angebot auch in der Elternberatung. Außerdem verlangt er, dass Mediziner_Innen die Betroffenen beziehungsweise deren Eltern über Vor- und Nachteile von medizinischen Eingriffen sowie über Alternativen dazu besser aufklären. Ferner spricht sich der Ethikrat für verlängerte Aktenaufbewahrungs- und Verjährungsfristen aus.

Medizinische Behandlung: Kein ausreichender Schutz

Auf den ersten Blick scheinen auch die Empfehlungen zur medizinischen Behandlung die Forderungen der Betroffenenorganisationen zu berücksichtigen, die seit Jahren gegen geschlechtsnormierende Genitaloperationen und Hormongaben ohne persönliche und informierte Zustimmung protestieren. Der Kernsatz über irreversible Eingriffe lautet hier: „Bei noch nicht selbst entscheidungsfähigen Betroffenen sollten solche Maßnahmen nur erfolgen, wenn dies nach umfassender Abwägung aller Vor- und Nachteile des Eingriffs und seiner langfristigen Folgen aufgrund unabweisbarer Gründe des Kindeswohls erforderlich ist.”3 Die Formulierung zielt durchaus darauf ab, die bisherige medizinische Behandlungspraxis einzuschränken. Indessen setzt der Ethikrat offenbar darauf, dieses Ziel ohne rechtliche Neuregelungen zu erreichen. Zwar verlangt er, dass die Möglichkeit einer strafrechtlichen Verfolgung erleichtert wird. Doch diese kann sich nur darauf beziehen, dass Betroffene nachträglich gegen Verletzungen der informierten Einwilligung klagen. Wenn Entscheidungen über eine medizinische Behandlung im Kindesalter neu anstehen, hält das Gremium eine juristische Kontrolle nur für den Fall für nötig, dass Kind und Eltern einander widersprechende Vorstellungen haben. Diese soll durch ein Familiengericht erfolgen. Wie aber wird sichergestellt, dass die Stimme des Kindes Gehör findet und das Familiengericht in Aktion tritt? Und wieso sollte die gerichtliche Kontrolle nicht generell, das heißt auch bei vordergründiger Zustimmung des Kindes gelten? Es darf wohl davon ausgegangen werden, dass jüngere Kinder in aller Regel keine von ihren Eltern unabhängige Sichtweise vertreten, vor allem nicht in den ersten beiden Lebensjahren, in denen bislang zumeist operiert wird. Eine wirksame Schranke gegen geschlechtsnormierende Eingriffe im Kindesalter sieht anders aus. Offensichtlich konnte sich der Ethikrat nicht zu einer rechtlichen Einschränkung der elterlichen Sorge und der Autorität von Mediziner_Innen entschließen. Damit ignoriert er eine Kernforderung aller angehörten Organisationen intergeschlechtlicher Menschen: Diese verlangen übereinstimmend eine juristische Barriere gegen Genitaloperationen und Hormongaben in einem Alter, in dem eine persönliche, informierte und unabhängige Entscheidung der Betroffenen nicht gegeben ist. Einzig die AGS-Eltern- und Patienteninitiative, die allerdings ein Sprachrohr von Angehörigen ist, spricht sich dagegen aus.

Sonderposition zu AGS

Um der AGS-Elterninitiative entgegenzukommen, geht der Ethikrat gesondert auf Menschen mit sogenanntem Adrenogenitalen Syndrom (AGS) ein. Dabei geht es um Personen mit XX-Chromosomen und Eierstöcken, bei denen ein erblicher Cortisolmangel zu einer verstärkten Ausschüttung von Androgenen führt. Bei diesen Personen sei, so heißt es in der Stellungnahme, trotz zum Teil ausgeprägter äußerlicher „Vermännlichung” das Geschlecht eindeutig weiblich. In Übereinstimmung mit der Darstellung der AGS-Elterninitiative wie auch der medizinischen Lehrmeinung behauptet der Ethikrat, dass diese Gruppe die Bezeichnung „intersexuell” für sich ablehne und sich ganz überwiegend als weiblich identifiziere. Anders als bei den restlichen Intersex-Diagnosen könne durch Genitaloperationen oder Hormontherapien im Kindesalter die Fortpflanzungsfähigkeit hergestellt werden. Daher sieht der Ethikrat in seinen Empfehlungen zur

medizinischen Behandlung von AGS von einer deutlichen Warnung vor Eingriffen im nicht-entscheidungsfähigen Alter ab. Die Betroffenenorganisationen haben mit Empörung auf diese Sonderbehandlung von Menschen mit AGS reagiert. Für die Internationale Vereinigung intergeschlechtlicher Menschen ist die verallgemeinernde Behauptung der weiblichen Geschlechtsidentität besonders unerträglich. Denn bei ihr sind Menschen mit AGS aktiv, die sich nicht weiblich identifizieren, sondern sich als Inter* begreifen. Frau Claße von der AGS-Elterninitiative musste bei der Anhörung des Ethikrats einräumen, dass es Betroffene in ihrer Vereinigung gibt, die sich sehr wohl als intersexuell verstehen. Das hat auch die Online-Umfrage des Ethikrats bestätigt: Danach gaben vier von 98 Menschen mit AGS eine andere Selbstzuordnung als „männlich" oder „weiblich" an. In der Auswertung der Umfrage wird darauf hingewiesen, dass die Hälfte der Studienteilnehmer_Innen, die die Diagnose AGS angegeben hat, der Alterskohorte der unter Fünfzehnjährigen angehöre (darunter auch Einjährige!) und den Fragebogen vermutlich mit Hilfe der Eltern ausgefüllt habe. Wer weiß, wie sich das Selbstverständnis dieser Kinder entwickelt, wenn sie sich mit zunehmendem Alter unabhängig von ihren Eltern mit ihrer Situation befassen? Auch die auf den ersten Blick überwiegende Zustimmung der Studienteilnehmer_Innen mit AGS zu medizinischen Eingriffen im nicht einwilligungsfähigen Alter sinkt laut Studienautor_Innen auf 80 Prozent, wenn die Voten der Eltern rausgerechnet werden. Diese differenzierte Betrachtung hat der Ethikrat allerdings in seine Stellungnahme nicht einfließen lassen - er beschränkt sich auf pauschale Angaben, ohne diese mögliche Verzerrung zu benennen. Aber selbst wenn eine Mehrheit der Betroffenen geschlechtsnormierende Eingriffe im Kindesalter beibehalten will, stellt sich die Frage, ob dies auf Kosten der andersdenkenden Minderheit geschehen darf. Eine solche Vorgehensweise lehnen sowohl die Schweizer Organisation zwischengeschlecht als auch die deutschen Organisationen ab. „Menschenrechte sind nicht teilbar", empörte sich Lucie Veith, die Vorsitzende des Vereins Intersexuelle Menschen, in ihrer Stellungnahme auf der Pressekonferenz des Ethikrats. Und die Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen kommentierte: „AGS als Sonderfall darzustellen, bedeutet den Versuch einer politischen Spaltung der intergeschlechtlichen Menschen."

Geschlechtsregistrierung: Reform statt Abschaffung

Wie sehen die Vorschläge zur Personenstandsfrage aus? Der Ethikrat empfiehlt, die amtliche Geschlechtsregistrierung bis zu einem entscheidungsfähigen Alter aufzuschieben und den Eintrag „anderes" - statt „männlich" oder „weiblich" - zuzulassen. Auch eine juristische Erleichterung des Geschlechtswechsels sei vonnöten. Auf lange Sicht solle die Bundesregierung zudem prüfen, ob die Geschlechtsregistrierung überhaupt noch notwendig ist. Die verhaltene Formulierung der letzten Empfehlung macht allerdings deutlich, dass es sich um Zukunftsmusik handelt. Entsprechend verhallte sie in der nachfolgenden Mediendebatte schnell wieder. Dabei ist es vermutlich politisch und juristisch nicht aufwendiger, die Abschaffung der Geschlechtsregistrierung durchzusetzen, wie es die Internationale Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen fordert, als eine Kategorie „anderes" Geschlecht einzuführen. Letzteres geht auf den Vorschlag des Vereins Intersexuelle Menschen zurück, der diese Option als einen wichtigen Baustein zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts von intergeschlechtlichen Menschen betrachtet. Wenn es tatsächlich rechtlich möglich wäre, die Geschlechtsregistrierung bis ins entscheidungsfähige Alter offen zu lassen, dann könnte die Gefahr, dass ein Kind durch den Geschlechtseintrag „anderes" stigmatisiert würde, umgangen werden. Aber auch die selbstbestimmte Registrierung als „anderes" Geschlecht kann Diskriminierungen nach sich ziehen, insbesondere angesichts der Tatsache, dass die Ehe privilegierter als die eingetragene Partnerschaft ist. Die Mehrheit der Ethikratsmitglieder konnte sich nicht entschließen, die Ehe für Menschen, die sich als „anderes" Geschlecht registrieren, zu öffnen. Die Empfehlungen des Ethikrats sehen die personenstandsrechtlichen Optionen nur für Menschen vor, deren Geschlecht körperlich „nicht eindeutig" ist. Das aber impliziert, dass erneut medizinische Diagnosen Grundlage der Geschlechtsregistrierung sind. Damit bleibt die Medizin Türhüter in einer Frage, die die soziale Stellung von Menschen betrifft. Auf dieser Grundlage würde ein „drittes Geschlecht" einen starken Druck zur Vereinheitlichung der Vielfalt der Selbstverortungen, die sich unter dem Begriff Inter* finden, nach sich ziehen. Die heterogenen geschlechtlichen Existenzweisen würden erneut rechtlich-medizinisch fixiert werden und mit der Selbstbestimmung ist es dann nicht weit her.

Fazit: Ethikrat als Puffer

War mehr von der Stellungnahme des Ethikrats zu erwarten? Das Engagement einiger Ethikratsmitglieder, das den Prozess bis zur Stellungnahme begleitet hat, hat größere Hoffnungen geweckt. Wenn man sich die derzeitige Aufgeschlossenheit der (Medien-)Öffentlichkeit vor Augen führt, dann ist es doch bedauerlich, dass der Ethikrat in seinen Empfehlungen nicht weiter gegangen ist. So bleibt das schale Gefühl, dass der „Dialog", den der Ethikrat mit intergeschlechtlichen Menschen gesucht hat, nichts weiter war als heiße Luft ohne greifbare Resultate. Die politische Funktion des Ethikrats als Puffer zwischen kritischer Öffentlichkeit und Regierungspolitik scheint sich hier (erneut) zu bestätigen. Die Delegation des Themas an den Ethikrat hat der Bundesregierung Aufschub verschafft, sich mit dem Thema selbst zu befassen. Die parlamentarische Debatte steht noch aus, und die wird gegebenenfalls einfach die Empfehlungen des Deutschen Ethikrats in den Wind schießen, so wie die CSU-Fraktion es bereits vorgeführt hat. Für die Betroffenenorganisationen und ihre Unterstützer_Innen kann die Stellungnahme des Ethikrats also nur ein Sprungbrett für weitere politische Bemühungen sein.
Zum Thema siehe auch GID Spezial 9: „Aus dem Bio-Baukasten - SeXY Gene" (www.gen-ethisches-netzwerk.de/gid/spezial).

- 1Matthias Kamann in: WELT KOMPAKT, 24.02.2012.
- 2Siehe die gleichlautenden Meldungen unter dem Titel „CSU gegen ‚Drittes Geschlecht'" auf kath.net und aerzteblatt.de vom 24.02.2012.
- 3Deutscher Ethikrat (Hg.): Stellungnahme Intersexualität, Berlin 2012: 174 (www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-inters…).

Informationen zur Veröffentlichung

Erschienen in:
GID Ausgabe 211 vom Mai 2012
Seite 35 - 37