

SIMONE EMMERT

**DISKRIMINIERUNG
AUFGRUND VON
INTERGESCHLECHTLICHKEIT**

DEUTSCHLAND UND KANADA/QUÉBEC
IM VERGLEICH

[transcript] queer studies

Simone Emmert
Diskriminierung aufgrund von Intergeschlechtlichkeit

Für meine Tochter Luna Anthea

Simone Emmert (Prof. Dr. phil., LL.M.Eur.), geb. 1974, lehrt Familienrecht, Kinder- und Jugendhilferecht und Menschenrechte an der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm. Die Juristin promovierte in Politikwissenschaft an der Universität Marburg und forscht zu häuslicher Gewalt, geschlechtlicher Vielfalt und pluralen Lebensformen.

Simone Emmert

Diskriminierung aufgrund von Intergeschlechtlichkeit

Deutschland und Kanada/Québec im Vergleich

[transcript]

Inauguraldissertation zur Erlangung des Grades eines Doktors der Philosophie, dem Fachbereich Gesellschaftswissenschaften und Philosophie der Philipps-Universität Marburg vorgelegt von Simone Emmert, LL.M.Eur.

Gutachter: Prof. Dr. Susanne Buckley-Zistel, Prof. Dr. Berthold Meyer



The EOSC Future project is co-funded by the European Union Horizon Programme call INFRAEOSC-03-2020, Grant Agreement number 101017536

Die freie Verfügbarkeit der E-Book-Ausgabe dieser Publikation wurde ermöglicht durch das Projekt EOSC Future.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.



Dieses Werk ist lizenziert unter der Creative Commons Attribution 4.0 Lizenz (BY). Diese Lizenz erlaubt unter Voraussetzung der Namensnennung des Urhebers die Bearbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung des Materials in jedem Format oder Medium für beliebige Zwecke, auch kommerziell. (Lizenztext: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) Die Bedingungen der Creative-Commons-Lizenz gelten nur für Originalmaterial. Die Wiederverwendung von Material aus anderen Quellen (gekennzeichnet mit Quellenangabe) wie z.B. Schaubilder, Abbildungen, Fotos und Textauszüge erfordert ggf. weitere Nutzungsgenehmigungen durch den jeweiligen Rechteinhaber.

Erschienen 2022 im transcript Verlag, Bielefeld

© Simone Emmert

Umschlaggestaltung: Maria Arndt, Bielefeld

Lektorat: Dr. Kerstin Maiwald

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

Print-ISBN 978-3-8376-6170-5

PDF-ISBN 978-3-8394-6170-9

<https://doi.org/10.14361/9783839461709>

Buchreihen-ISSN: 2703-1365

Buchreihen-eISSN: 2703-1373

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier mit chlorfrei gebleichtem Zellstoff.

Besuchen Sie uns im Internet: <https://www.transcript-verlag.de>

Unsere aktuelle Vorschau finden Sie unter www.transcript-verlag.de/vorschau-download

Inhalt

Vorwort	7
1 Einleitung	11
1.1 Verortung im fachlichen Diskurs	12
1.2 Fragestellung und zentrale These	15
1.3 Aufbau der Arbeit	16
2 Methodologische Positionierung und Methoden	19
2.1 Qualitative sozialforschende Positionierung	19
2.2 Die queere Positionierung	21
2.2.1 Begriffliche Einordnung von queer	21
2.2.2 Historische Entwicklung von queer	22
2.2.3 Regionale Etablierung von queer	26
2.2.4 Heteronormativitätskritischer Ansatz	27
2.2.5 Intersektionalität und Mehrfachdiskriminierung	30
2.2.6 Geschlecht als interdependente soziale Strukturkategorie	34
2.3 Selbst-Positionierung	35
2.4 Methoden	36
2.4.1 Datenerhebung	37
2.4.2 Konfliktsoziologische Analyse	38
2.4.3 Rechtsvergleichende Analyse – Recht und Konflikt	45
2.4.4 Sprachwahl, begriffliche Verortung von Menschen und sprachliche Analyse	47
3 »Gender-Puzzled« – eine kritische Auseinandersetzung mit Geschlecht, sexueller Orientierung und Identität	59
3.1 Geschlecht und Identität	59
3.1.1 Konstruktionen von Geschlecht	59
3.1.2 Identitätsvielfalt	71
3.1.3 Sex und körperliches Geschlecht	78
3.1.4 Sexuelle Orientierung	80
3.2 Trans*	83

3.2.1	Transgender	84
3.2.2	Transidentität	84
3.2.3	Two-Spirit und Bispirituel	85
3.2.4	Transsexualität	85
3.3	Intergeschlechtlichkeit	90
3.3.1	Cogito ergo sum: Ich denke, also bin ich – aber wer? Identität versus Gruppenselbstverständnis	90
3.3.2	Häufigkeit	92
3.3.3	Historischer Kontext	94
3.3.4	Medizinische Konstruktion	97
3.3.5	Medizinische Behandlungspraxis	112
3.3.6	Rechtliche Kategorisierung	123
3.4	Diskussion	124
3.4.1	Interdependenz der Konstruktionsebenen und der Theorien	124
3.4.2	Paradigmenwechsel	125
4	Diskriminierungsschutz auf rechtlicher und politischer Ebene – ausgewählte internationale und nationale Maßnahmen	135
4.1	Völkerrechtliche Verträge	135
4.2	Einseitige Rechtsakte	139
4.3	Absolute versus relative und höchstpersönliche versus abtretbare Rechte	140
4.4	Internationale Maßnahmen	141
4.4.1	Historischer Exkurs	142
4.4.2	Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (UDHR)	147
4.4.3	Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) einschließlich Schattenbericht	151
4.4.4	Übereinkommen über die Rechte des Kindes (CRC) und Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend ein Mitteilungsverfahren	159
4.4.5	Anti-Folterkonvention (CAT)	188
4.4.6	Yogyakarta-Prinzipien und YP+10	202
4.5	Nationale Maßnahmen	212
4.5.1	Deutsches Recht	212
4.5.2	Kanadisches Recht und Politik	238
5	Schlussfolgerungen	257
5.1	Konfliktsoziologische Schlussfolgerung	257
5.2	Rechtliche Lücken und politische Aufgaben	260
5.2.1	Internationale Ebene	261
5.2.2	Nationale Ebene	264
5.3	Medizinischer Handlungsbedarf	270
5.3.1	Entpathologisierung	270
5.3.2	Selbstbestimmung als Behandlungsgrundsatz	270
6	Literatur	273

Vorwort

»Wenn Normalität normal wäre, dann könnte jeder damit leben. Jeder könnte sich zurücklehnen und darauf warten, dass Normalität sich manifestiert.«¹

Diese Publikation ist das Projekt meiner Dissertation, die in einem mehrjährigen Prozess entstanden ist. Eine erste Idee hierzu bekam ich in einem Würzburger Café während eines langen Gesprächs mit Ins A Kromminga. Ins A Kromminga referierte damals zu Intergeschlechtlichkeit im Rahmen der »Human Rights Film Days«, die ich an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS) erstmals im Jahr 2008 ins Leben gerufen habe. Zum damaligen Zeitpunkt war das Thema Intergeschlechtlichkeit und Kinderrechte im akademischen Diskurs noch ein Nischenthema und gesellschaftlich nahezu unbekannt.

Als ich im Jahr 2009 völlig überraschend schwanger wurde, bekam das Forschungsvorhaben eine persönliche Note, da ich mich fragte, wie ich mein Kind am besten vor ärztlichen geschlechtsverändernden Operationen schützen könnte, sollte bei Geburt eine »Variante der Geschlechtsentwicklung« diagnostiziert werden.

Durch die Geburt und den Mutterschutz kam es zu einer ersten Verzögerung meines Forschungsvorhabens, das Auslaufen meines Vertrages als wissenschaftlicher Mitarbeiterin an der FHWS führte im Jahr 2011 zu dem Entschluss, meinen Lebens- und Arbeitsmittelpunkt ins Ausland zu verlegen. Die Wahl fiel aus persönlichen Gründen auf die Provinz Québec, Kanada, wo ich fortan mit meinem Kind in einer multilingualen (Französisch, Englisch und Deutsch) und multinationalen (Kanada, Frankreich, Deutschland) Patchworkfamilie mit drei Kindern unterschiedlichen Alters lebte. Der Umzug und die Integration in eine neue Gesellschaft, verbunden mit der Professionalisierung meiner französischen Sprachkenntnisse, führten zu einer weiteren Verzögerung. Durch die Etablierung wissenschaftlicher Kontakte bekam das Forschungsvorhaben die vergleichende Komponente, da ich Prof. Dr. Janik Bastien Charlebois, UQAM, Montréal, kennenlernte und viel über die kanadische Situation von intergeschlechtlichen Menschen in Québec erfahren durfte.

1 Eugenides (2008: S. 621).

Das Angebot einer Vollzeitdozentur für »Recht in der Sozialen Arbeit« an der Theologischen Hochschule Friedensau in Sachsen-Anhalt führte meine Familie im Jahr 2015 wieder zurück nach Deutschland. Der erneute internationale Umzug sowie die Konzeptionierung von diversen Vorlesungen, Konferenzreisen und Lehraufträgen kosteten wiederholt Zeit.

Durch kontinuierliche Arbeit in kleinen Schritten konnte die Dissertation im Jahr 2018 endlich fertiggestellt und schließlich 2019 erfolgreich an der Philipps-Universität Marburg verteidigt werden.

Die Veröffentlichung ist damit auf dem Gesetzgebungsstand bis 2018 und liefert insoweit nicht nur rechtsvergleichende, sondern durch die Fortentwicklung der Gesetzgebung inzwischen rechtshistorische Informationen.

Im Jahr 2022, dem Erscheinungsjahr dieser Arbeit, sieht die deutsche Rechtslage für intergeschlechtliche Menschen glücklicherweise anders aus: 2021 wurde das langersehnte, aber immer noch zu optimierende, »Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung« vom Deutschen Bundestag verabschiedet und trat am 22.05.2021 in Kraft. Eine Stärkung der Kinderrechte, einschließlich derjenigen von »transidenten, nichtbinären und intergeschlechtlichen jungen Menschen« (§ 9 Nr. 3 SGB VIII) ist mit dem »Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen« erfolgt, welches das Achte Sozialgesetzbuch, Kinder- und Jugendhilfe, SGB VIII, reformiert und am 10.06.2021 in Kraft getreten ist.

Ähnliche Gesetze fehlen derzeit noch immer in Québec, gleichwohl dort wie auch in Deutschland die Gesellschaft inzwischen sensibilisierter und offener für die Rechte von intergeschlechtlichen Menschen geworden ist.

Dass ich diese Arbeit erfolgreich beenden konnte, verdanke ich meinen Kolleg_innen, Unterstützer_innen und Freund_innen in persönlicher und beruflicher Hinsicht.

Erwähnen möchte ich an dieser Stelle insbesondere Ins A Kromminga, Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß, Prof. Dr. Janik Bastien Charlebois, Matthias Gack, Dr. Erik Schneider, Dr. Arn Sauer, Prof. Dr. Constanze Plett, Dr. Oliver Trisch, Prof. Dr. Horst Rolly, Tobias H. Koch, Prof. Dr. Thomas Spiegler, meinen Kolleg_innen und Studierenden an der Theologischen Hochschule Friedensau, der Université de Sherbrooke sowie am Champlain College Lennoxville.

Zu großem Dank verpflichtet bin ich meinen beiden Gutachter_innen Prof. Dr. Susanne Buckley-Zistel und Prof. Dr. Berthold Meyer für ihre Geduld, die akademische Begleitung und die zügige Erstellung der Gutachten. Prof. Dr. Berthold Meyer hat in den langen Jahren der Betreuung dem Wort »Doktorvater« alle Ehre gemacht und mich stets mit väterlichem Rat begleitet.

Ebenso danke ich Prof. em. Dr. Günter Henze, Charité Berlin, für die Durchsicht der Kapitel mit medizinischem Inhalt sowie Dr. Dr. Silvia Hedenigg und Dr. Friedegard Föltz für das kontinuierliche Empowern und die wertvollen Tipps im Rahmen der Schreibphase.

Sophie Labelle danke ich für die Möglichkeit, ihre wundervollen Comiczeichnungen abbilden zu dürfen. Dr. Kerstin Maiwald danke ich für das geduldige Lektorat zur Publikation in meiner Phase des Umzugs und das harmonische Miteinander im geteilten Büro!

Meiner lieben Jessica Terhorst danke ich für den formatorischen Feinschliff vor Abgabe und, was noch wichtiger ist, für die unzähligen Stunden als »Wahl tante« für mein Kind und treuer Freundin für mich.

Schlussendlich gebührt Dank den Mitarbeitenden im transcript-Verlag, die mich in Pandemiezeiten mit viel Geduld und Professionalität zur Publikation begleitet haben!

Friedensau, Dezember 2021

Prof. Dr. Simone Emmert, LL.M.Eur.

1 Einleitung

Schätzungen zufolge wird jährlich eins von 1.500 bzw. 2.000 Kindern weltweit intergeschlechtlich geboren.¹ Offensichtlich eine Minderheit, aber wenn es in Deutschland auf die Jahrgangskohorte an Neugeborenen (2015: 737.575)² hochgerechnet wird, dann ergeben sich pro Jahr ca. 400 intergeschlechtlich Neugeborene; hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik wären dies bei einer Gesamtbevölkerung von 82.2 Millionen (Stand 2015)³ circa 50.000 bis 60.000 Menschen. Sellheim gibt für Deutschland sogar eine Schätzung zwischen 80.000 bis 120.000 Inter* Menschen an.⁴

Für die kanadische Provinz Québec ergibt dies bei einer Gesamtbevölkerungszahl von 8.326.089 (Stand 2016)⁵ einen Anteil von schätzungsweise circa 5.000 bis 6.000 Menschen. Rainbow Health Ontario gaben 2011 an, dass statistisch gesehen alle zwei Tage ein Inter* Kind in Kanada geboren wird.⁶

Dies sind durchaus beachtliche Größen, die es erfordern, sich mit der Lebenssituation von intergeschlechtlichen Menschen im Zusammenhang mit dem Schutz von Minderheiten auseinander zu setzen.

Medizinisch werden diese Kinder als von der Norm abweichend eingestuft und mit der Diagnose »dsd« (disorders of sexual development) versehen.⁷ Infolgedessen wird selbst im Jahr 2018 oftmals noch zu operativen Eingriffen im Kleinkindalter geraten,⁸

-
- 1 Oii Australia (2013), <http://oii.org.au/16601/intersex-numbers/> (Stand: 03.05.2017).
 - 2 Statistisches Bundesamt (2017), <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Aktuell.html> (Stand: 03.05.2017).
 - 3 Statistisches Bundesamt (2017), <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Bevoelkerungsstand.html;jsessionid=264CDC7E3E1A7630E1753AE2ACF74AD8.cae1> (Stand: 03.05.2017).
 - 4 Sellheim (2017), <https://www.sueddeutsche.de/leben/geschlechtsidentitaet-zwangsweise-als-maedchen-erzogen-1.3413089> (Stand: 05.04.2017).
 - 5 Gouvernement du Québec (2017), <https://www.gouv.qc.ca/EN/LeQuebec/Pages/Accueil.aspx> (Stand: 03.05.2017).
 - 6 Rainbow Health Ontario (2011: S. 1).
 - 7 Littlefield (2018); Neumann (2008: S. 47ff); Richter-Kuhlmann, (2015).
 - 8 Eckoldt (2008: S. 96).

um mit diesem Eingriff in erster Linie »den psychologischen Stress der Eltern zu behandeln«. ⁹ Aus medizinisch-psychologischer Sicht kämpfen vor allem heranwachsende Inter* mit Depressionen. Ausgelöst werden diese jedoch nicht durch die Lebensbedingung von Intergeschlechtlichkeit an sich, sondern vielmehr durch die gesellschaftliche Inakzeptanz. Intergeschlechtlichkeit wird gegenwärtig sowohl im familiären als auch im gesellschaftlichen Kontext häufig als Tabuthema behandelt, über das »man« nicht spricht.

Unzureichendes Fachwissen auf Seiten der Behandelnden, seien es Mediziner_innen¹⁰ oder Psychologen_innen erschweren eine fundierte, am Kindeswohl orientierte Beratung. Aber auch für Eltern intergeschlechtlich geborener Kinder gestaltet sich die Informationssammlung als nicht einfach, da sie sich meist auf die ärztlichen Ratgeber_innen verlassen müssen, insbesondere dann, wenn ihnen keine intergeschlechtlichen Selbsthilfegruppen bekannt sind. Solche Gruppen haben sich in den letzten Jahren weltweit gegründet und versuchen, vorhandene Vorurteile und Klischees abzubauen, aber auch Fachwissen zur Verfügung zu stellen und zum (wissenschaftlichen) Austausch anzuregen.

1.1 Verortung im fachlichen Diskurs

Nach Girtler motiviert die Neugier einen Menschen, »hinter die Schleier der Wirklichkeit zu schauen und darüber zu berichten«¹¹, um ein bestimmtes Forschungsvorhaben durchzuführen.

Die Neugier der Autorin zu dem vorliegenden Dissertationsprojekt wurde zunächst dadurch geweckt, dass sie im Wintersemester 2008/09 zum ersten Mal eine »Human Rights Film Week«¹² an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt organisierte. Auf der Suche nach geeigneten Filmen, Themen sowie Referenten_innen stieß sie auf den Film »XXY«, der 2008 in deutschen Kinos lief und den sie dann an einem der Abende präsentierte. Es handelt sich bei diesem Film um eine argentinisch-französisch-spanische Co-Produktion aus dem Jahr 2007, die von der argentinischen Filmemacherin Lucia Puenzo geleitet wurde und im selben Jahr wäh-

9 Littlefield (2018).

10 Die Verfasserin hat sich für die Verwendung des sog. »Gender Gap« (Dietze/Hornscheidt/Palm/Walgenbach 2007: S. 16; Gleichbehandlungsanwaltschaft: S. 4) in Bezug auf geschlechtsbezogene Termini entschieden, der als Unterstrich eine »Leerstelle zwischen weiblichem und männlichem Geschlecht« (Kolbe 2010: S. 15) symbolisieren soll bzw. auch als »Skala« verstanden werden kann, auf der eine Zuordnung zu den jeweiligen Geschlechtern erfolgen kann. »Weiblich« bzw. »männlich« werden dabei als die beiden »Extrempole« eingestuft, wobei jedoch entlang der Skala eine unterschiedliche Zuordnung zu dem individuell gefühlten Geschlecht ermöglicht werden soll. Auf diese Weise können Geschlechter sichtbar gemacht werden, die bislang verborgen geblieben sind. (Dietze/Hornscheidt/Palm/Walgenbach 2007: S. 16)

11 Girtler (2001: S. 16).

12 Dieses Projekt soll unter Ziffer 5 als öffentlichkeitsbezogene Menschenrechtsbildungsmaßnahme gesondert dargestellt werden.

rend des Filmfestivals in Cannes den »critics week grand prize« gewonnen hat.¹³ Der Film erzählt die Geschichte von Alex (15 Jahre), der die zugleich Junge und Mädchen ist. Während eines Wochenendausfluges mit einem befreundeten Chirurgen kommt die Frage nach weiteren Behandlungsmethoden wie die Gabe von Hormonen auf. Alex entscheidet sich letztlich dafür, keine Medikamente mehr zu nehmen und sich so zu akzeptieren, wie die Natur ihn_sie geschaffen hat. Der Film beleuchtet die Auseinandersetzung mit Intergeschlechtlichkeit auf der individuellen und familiären Ebene und zeigt die Herausforderung auf, ein selbstbestimmtes Leben entgegen gesellschaftlicher Normen zu führen.

Als Referent_in für den thematischen Abend zu Intergeschlechtlichkeit war Ins A Kromminga anwesend. Aus der sich im Anschluss an die Filmpräsentation ergebende Diskussion zwischen Ins A Kromminga und den anwesenden Studierenden sowie aus Gesprächen zwischen Ins A Kromminga und der Autorin selbst ergab sich, dass das Thema Intergeschlechtlichkeit einer breiteren Öffentlichkeit bekannt gemacht werden soll, um einerseits das Tabu zu brechen, andererseits aber auch Aufklärungsarbeit zu leisten, um damit letztlich bestehende Diskriminierungen abbauen zu können.

Als die Verfasserin im Sommer 2009 schwanger wurde und sich daher aus eigener Situiertheit intensiv mit der Frage des Geschlechts des in ihrem Bauch heranwachsenden Kindes beschäftigte, stand der Entschluss fest, sich im Rahmen eines Dissertationsprojektes aus interdisziplinärer Sicht mit Intergeschlechtlichkeit und Diskriminierungsschutz zu befassen. Nachdem die Autorin 2011 nach Québec, Kanada, übersiedelte, bot es sich an, die Studie ländervergleichend zwischen Deutschland und Kanada durchzuführen. Bisher wird sowohl in Kanada als auch in Deutschland an minderjährigen intergeschlechtlichen Menschen durch geschlechtsverändernde Operationen oder hormonelle Gaben das biologische Geschlecht dem zugewiesenen sozialen Geschlecht angepasst.

In dieser Arbeit wird kein Ländervergleich zwischen Deutschland und ganz Kanada geleistet, vielmehr steht auf kanadischer Seite die Provinz Québec im Mittelpunkt. Québec weist als frankophone Provinz nicht nur eine Besonderheit hinsichtlich seiner französischen Amtssprache auf, sondern auch bezüglich eines gemischten Rechtssystems und weiterer Charakteristika, die im Folgenden in den einzelnen Kapiteln erläutert werden sollen. Ein Gesamtvergleich zwischen Kanada und Deutschland erschien nicht sinnvoll, da sich die Provinzen und Territorien in Kanada wesentlich unterscheiden und daher nicht verallgemeinernd auf »die kanadische« Situation abgestellt werden können. Lediglich an Stellen, in denen es auf die föderale Rechtslage ankommt, wird von Kanada gesprochen. Hinsichtlich der Situation in Deutschland gibt es keine solch markanten Unterschiede der einzelnen Bundesländer wie in Kanada. Was die Analyse des deutschen Rechtssystems angeht, so wird auf deutsches Bundesrecht und nicht Landesrecht abgestellt, sodass bereits aus diesem Grund auf Deutschland und nicht auf die einzelnen Bundesländer eingegangen wird.

13 Koofilm: <https://www.koofilm.de/XXY/xy.php4> (Stand: 24.05.2012), Homepage des deutschen Filmverleihers Koofilm.

Als die Arbeit Ende 2009 begonnen wurde, lag es angesichts des rechtswissenschaftlichen Studienabschlusses der Verfasserin nahe, dass sich die Recherche zunächst auf die juristische Literatur erstreckte und sich später auf die anderen Disziplinen erweiterte.

Hinsichtlich menschenrechtlicher Aspekte wurden die Bände »Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht« von Lohrenscheidt (Hg.) aus dem Jahr 2009 und »Menschenrechte und Geschlecht« von Lembke (Hg.) von 2014 herangezogen.¹⁴ 2010 wurde von Kolbe¹⁵ die interdisziplinäre Dissertation »Intersexualität, Zweigeschlechtlichkeit und Verfassungsrecht« vorgelegt, die sich mit der rechtlichen Lage anhand des Personenstandsgesetzes und des Grundgesetzes von Inter* Menschen in Deutschland befasst.

Die vorgelegte Arbeit hat einen ähnlich gewählten Aufbau wie die Dissertation von Kolbe, da es sinnvoll erscheint, zunächst einen Überblick aus interdisziplinärer Sicht zu geben, um sodann auf die empirischen Ergebnisse und die rechtliche Thematik näher einzugehen. Sie unterscheidet sich insoweit von derjenigen von Kolbe als diese Arbeit sowohl einen konfliktsoziologischen Teil als auch einen Ländervergleich Deutschland – Kanada/Québec beinhaltet und sich zudem detailliert mit internationalen Rechtsvorschriften auf UN-Ebene auseinandersetzt.

Aus dem Jahr 2012 stammt die Dissertation »Die Grenzen der elterlichen Sorge bei intersexuell geborenen Kindern de lege lata und de lege ferenda« von Tönsmeier, die sich mit der rechtlichen Geschlechtsbestimmung, dessen Wechsel (mit Ausführungen zum Transsexuellengesetz) und der Einwilligung der Sorgeberechtigten in medizinische Maßnahmen nach familienrechtlichen Vorschriften befasst.¹⁶ Ein weiteres Kapitel widmet Tönsmeier dem gesetzlichen Schutz bei medizinischen Maßnahmen und befasst sich hier mit den Vorschriften des Betreuungsrechts, des Kastrationsgesetzes, dem Transplantationsgesetz und dem Arzneimittelgesetz. Aufgrund des Untersuchungszeitraums war es Tönsmeier jedoch nicht möglich, neuere Vorschriften des Arztrechts, insbesondere des Behandlungsvertrages einzubeziehen, die im Jahr 2013 in das Bürgerliche Gesetzbuch eingefügt wurden und die in der hier vorgelegten Studie berücksichtigt werden konnten.

Die strafrechtliche Sicht behandelt die Verfasserin in dieser Arbeit nicht. Hiermit befasst sich die Dissertation von Juana Remus, die die Strafbarkeit von genitalverändernden Eingriffen an intergeschlechtlichen Minderjährigen in Deutschland untersucht.

Aus biologisch-medizinischer Perspektive wurde die Verfasserin durch die Dissertation »Making Sex Revisited: Dekonstruktion des Geschlechts aus biologisch-medizinischer Perspektive« von Voß aus dem Jahr 2010 beeinflusst.

Was interdisziplinäre Schriften angeht, so wurden die Werke von Schweizer/Richter-Appelt (»Intersexualität kontrovers«, erschienen 2012), Schneider/Baltes-Löhr (»Normierte Kinder« von 2014) sowie Katzer/Voß (»Geschlechtliche, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung«) und Schochow/Gehrmann/Steger (»Inter* und Trans* Identitäten«), beide von 2016, herangezogen. Durch persönliche, wertvolle

14 Lembke (2014); Lohrenscheidt (2009).

15 Kolbe (2010).

16 Tönsmeier (2012).

Gespräche mit Schneider, Baltes-Löhr und Voß konnte die Autorin darüber hinaus ihre eigenen Gedanken reflektieren.

Der Zugang zum Forschungsstand in Québec bezüglich der französischen Literatur wurde ab 2012 durch Prof. Dr. Janik Bastien Charlebois, UQAM, Montréal, ermöglicht, die durch ihre eigene Arbeit das Thema Intergeschlechtlichkeit in den dortigen akademischen und politischen Diskurs eingebracht hat. Ihr ist es auch zu verdanken, dass der Verfasserin weiterführende englische Literatur (wie Karkazis, Valoria, Dreger, Carpenter, Holmes, Morland, Davis) und französische Schriften aus Québec, Frankreich und Luxemburg (Chiland, Guillot, Gosselin, Moron-Puech) zugänglich wurden.

Bei dieser vorliegenden Dissertation handelt es sich um eine interdisziplinär angelegte Forschungsarbeit mit den Schwerpunkten im Bereich der Rechtswissenschaft und der Konfliktsoziologie. Die Kombination dieser beiden Disziplinen ist insoweit ein akademisches Novum. Da Intergeschlechtlichkeit augenfällig ein medizinisch relevanter Sachverhalt ist, muss allerdings auch hierauf eingegangen werden.

Einen Ländervergleich zwischen Deutschland und Québec gibt es bislang ebenfalls noch nicht, sodass die vergleichende Perspektive Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufdecken soll, die für die Lebenssituation von Inter*Menschen in beiden Ländern sinnvoll sein und den Erkenntnisstand für die Praxis voranbringen kann.

1.2 Fragestellung und zentrale These

Die Fragestellung, die dieser Analyse zugrunde liegt, zielt erstens darauf, festzustellen, welchen Diskriminierungsebenen Geschlecht in Bezug auf Intergeschlechtlichkeit in Deutschland und Québec unterworfen ist und welche Schlüsse hieraus gezogen werden können, durch die sich die Gesamtsituation von Inter*Menschen verbessern ließe.

Zweitens wird analysiert, inwieweit auf internationaler Ebene in Menschenrechtsdokumenten die Rechte intergeschlechtlicher Menschen, insbesondere von Minderjährigen, bereits anerkannt sind und welche Rechtsschutzmöglichkeiten sich hieraus für ein Verbot von medizinisch nicht indizierten Maßnahmen ableiten lassen, zu denen der (minderjährige) Inter*Mensch keine Einwilligung erteilt hat.

Drittens gilt es herauszufinden, ob und inwieweit solche Menschenrechtsstandards bereits auf nationaler Ebene in Deutschland und Québec umgesetzt werden, ob es sogar auf nationaler Ebene weiterreichende Maßnahmen als auf internationaler Ebene gibt und was mögliche Gründe dafür sind.

Um Schutzmechanismen weltweit zu verankern, soll internationales Recht vorrangig vom nationalen Gesetzgeber angewendet werden, sofern dieses einen verbindlichen Charakter hat. Dabei bleibt es dem nationalen Gesetzgeber überlassen, für seinen territorialen Geltungsbereich weitergehende Instrumente zu erlassen, die einen umfangreicheren Schutz bieten als es der internationale Standard vorsieht. Der Gesetzgeber wird im Regelfall erst dann aktiv, wenn er durch parlamentarische Eingaben, Interessenverbände oder andere Initiativen auf Probleme aufmerksam gemacht wird und den Handlungsbedarf erkennt.

Gleichermaßen gilt dies für das internationale politische Vorgehen, das auch die Funktion hat, Anstoß für ähnliche Initiativen auf nationaler Ebene zu geben. Darüber hinaus kann es zu einer Wechselwirkung kommen, wenn es auf nationaler Ebene weiterreichende Maßnahmen gibt, die andere Länder und darüber hinaus den internationalen Bereich beeinflussen.

Zentrale These für diese Arbeit ist, dass sich der Diskriminierungsschutz für Inter*Menschen bisher in sehr kleinen Schritten entwickelt und weder auf der internationalen noch auf der nationalen Ebene zu verbindlichen Regelungen geführt hat, die das Recht von Inter*Menschen auf körperliche Unversehrtheit und geschlechtliche Selbstbestimmung umfassend schützen. Ein Grund für diese langsame Entwicklung ist, dass es für die Konstituierung dieser Rechte bislang eine zu schwache Interessenvertretung auf politischer Ebene gibt. Ein anderer Grund liegt zudem in der binären Weltsicht, die sowohl auf rechtlicher Ebene als auch im Alltag sowie im medizinischen Diskurs immer noch dominiert.

1.3 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit ist in fünf inhaltliche Kapitel unterteilt. Im ersten Kapitel, der Einleitung, geht es um die Hinführung zum Thema und um die Motive der Verfasserin, sich mit der Situation von intergeschlechtlichen Menschen (insbesondere von Inter*Kindern) in menschenrechtlicher Hinsicht in Deutschland und in Québec zu befassen. Ferner wird anhand der ausgewählten Literatur die Verortung im fachlichen Diskurs vorgenommen und die Fragestellung mit der zugrunde liegenden zentralen These entwickelt.

Das zweite Kapitel widmet sich der methodologischen Positionierung und den angewandten Methoden. Hierzu gehört auch die Selbst-Positionierung unter Zugrundelegung eines queeren, heteronormativitätskritischen Ansatzes. Es wird herausgearbeitet, inwieweit Geschlecht als interdependente soziale Strukturkategorie in einem intersektionalen Kontext verstanden werden kann, in dem Diskriminierung mehrfach auftritt. Hinsichtlich der angewandten Methoden wird zum einen die Konfliktsoziologie herangezogen und zum anderen eine rechtsvergleichende Analyse zwischen Recht und Konflikt in Deutschland und Québec gewählt. Ebenso wird die Sprache im Hinblick auf Diskriminierung untersucht. Hierbei sollen auch die sprachlichen Besonderheiten im Deutschen, Französischen und Englischen berücksichtigt werden, weil diese sprachlichen Unterschiede und Feinheiten in dem gegebenen mehrsprachigen Kontext eine besondere Rolle spielen.

Im dritten Kapitel geht es um eine kritische Auseinandersetzung mit Geschlecht, sexueller Orientierung und Identität. Hier wird diskutiert, inwieweit Geschlecht in sprachlicher, rechtspolitischer und naturwissenschaftlicher Sicht konstruiert ist. Unter Berücksichtigung dieser drei Zugänge erfolgen sodann die Ausführungen zu Trans* und Intergeschlechtlichkeit. In diesem Kapitel stehen die medizinische Sicht und die Behandlungsweisen im Vordergrund.

Die rechtlichen Aspekte stehen im Zentrum des vierten Kapitels. Hierbei ist von besonderer Bedeutung, dass es sich bei Deutschland mit dem System des civil law und Québec mit einem gemischten Rechtssystem (common law und civil law) um Gebiete

mit unterschiedlichen Rechtstraditionen handelt. Daher werden zunächst allgemeine völkerrechtliche Grundlagen vorangestellt, um diese unterschiedlichen Rechtstraditionen zwischen Deutschland und Québec besser einordnen zu können. Ein historischer Exkurs der Entwicklung der Menschenrechte soll dazu dienen, die Wechselwirkungen und Überschneidungen bezüglich deren Rezeption in den jeweiligen Staaten zu erkennen. Sodann werden auf internationaler Ebene völkerrechtliche Dokumente analysiert, die für den Menschenrechtsschutz von Inter* relevant erscheinen. Inwieweit diese auf nationaler Ebene umgesetzt werden und welche Bindungswirkung sie entfalten, wird im Anschluss erläutert.

Das fünfte Kapitel liefert die Schlussfolgerungen und die Beantwortung der eingangs gestellten Forschungsfragen. Es wird insbesondere deutlich, wie unterschiedlich sich die beiden Rechtssysteme zu der Idee positionieren, ob das Recht des Kindes auf körperliche und seelische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht angesehen werden kann oder nicht. Hierbei ist auch entscheidend, inwieweit menschenrechtliche Verträge nach dem common law und dem civil law für die nationale Rechtspraxis verbindlich sind.

2 Methodologische Positionierung und Methoden

Das Thema der vorliegenden ländervergleichenden Fallstudie wird interdisziplinär bearbeitet. Tangierte Disziplinen sind die Soziologie, insbesondere Konfliktsoziologie, Politikwissenschaft, Philosophie, Medizin, Psychologie sowie die Rechtswissenschaft. Die dafür einschlägigen Methoden werden in Punkt 2.4 behandelt.

2.1 Qualitative sozialforschende Positionierung

Wie jede Forschung, so erfordert auch eine interdisziplinär angelegte Untersuchung eine methodologische Positionierung¹, die die Richtung des Vorhabens bestimmt. Aus soziologischer Sicht wird die Arbeit durch die hermeneutische Wissenssoziologie nach Reichertz² beeinflusst. Er stellt hierbei auf handlungstheoretische Analysen ab, um herauszufinden, unter welchen gesellschaftlichen und kulturellen Umständen Menschen handeln und welche Handlungsoptionen sich ihnen eröffnen.³ Die »strukturalen Handlungsprobleme, die den Subjekten auferlegt sind, aber eben auch die Spielräume für die Subjekte, Stellung zu beziehen, zwischen vortypisierten Lösungen wählen oder neue, gesellschaftlich erst zu etablierende Lösungen kreieren zu können« stehen nach diesem Ansatz im Fokus.⁴

Die strukturalen Handlungsprobleme, die hier erforscht werden, bestehen zum einen in den binären Geschlechternormvorstellungen, die noch in der Gesellschaft und im Recht vorherrschen und zum anderen in stigmatisierenden und pathologisierenden Behandlungsmethoden, denen intergeschlechtliche Menschen, insbesondere Kinder, ausgeliefert sind.

Vortypisierte traditionelle Lösungen wären im vorliegenden Fall beispielsweise aus medizinischer Sicht die Einordnung in ein zugewiesenes Geschlecht durch operative

1 Przyborski/Wohlrab-Sahr (2008: S. 20).

2 Reichertz (2013).

3 Bidlo/Schröer (2011: S. 7).

4 Bidlo/Schröer (2011: S. 7).

Maßnahmen oder aus personenstandrechtlicher Sicht die Vergabe eines Vornamens, der das Geschlecht des Kindes erkennen lässt.

Neue, gesellschaftlich erst zu etablierende Lösungen können erreicht werden über breitflächige Aufklärungskampagnen in der Öffentlichkeit, wissenschaftliche Tagungen oder Demonstrationen vor Krankenhäusern, um die Sichtweise der Gesellschaft auf Menschen, die anders sind und nicht der »Norm« entsprechen, allmählich zu verändern.

Einen ähnlichen Ansatz wie Reichertz vertritt Holzkamp in seinem Beitrag »Kritische Psychologie und phänomenologische Psychologie«⁵ in Bezug auf umständebedingte Handlungsoptionen. Dieser Ansatz ist jedoch nicht soziologischer, sondern psychologischer Natur. Holzkamp differenziert zwischen »gesamtgesellschaftlichem Prozeß«, in den das Individuum eingebunden ist und »individueller Lebenspraxis« des einzelnen Menschen mit der »Vermittlungsebene« der »subjektiven Handlungsgründe«.⁶ Der gesamtgesellschaftliche Prozess liefert die Lebensbedingungen, die die »Prämissen« festlegen, wonach die Individuen innerhalb ihrer »Möglichkeitenräume« handeln.⁷ Dem Individuum bietet sich demzufolge die Möglichkeit, die »gesamtgesellschaftlichen Handlungsanforderungen« zu erfüllen oder alternativ »anders oder gar nicht zu handeln«.⁸ Im weiteren Verlauf dieser Arbeit soll daher der Begriff des »subjektiven Möglichkeitsraumes«⁹ als Handlungsspielraum von Individuen verwendet werden. Dieser kann auch derart interpretiert werden, dass bei einer gleichen Ausgangssituation sich Menschen bewusst oder unbewusst unterschiedlich verhalten, da sie von ihren jeweiligen Vorerfahrungen, der eigenen Kreativität und Resilienz beeinflusst werden, die wiederum bei jeder einzelnen Person unterschiedlich ausfallen.

Methodologisch wird hier eine phänomenalanalytische Strukturbestimmung vorgenommen.

Der Begriff der »Gesellschaft« kann nach der soziologischen Rollentheorie »als ein Geflecht von Erwartungen, dem das Individuum ausgesetzt ist, in das es sich hineinentwickeln muß«¹⁰, definiert werden. Das Geflecht der Erwartungen besteht aus der Hineinentwicklung in ein binäres Geschlechtermodell mit heterosexueller Sexualorientierung. Das »muß« kann durch die Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter mittels medizinischer Eingriffe erzwungen werden, nach dem Motto: »Was nicht passend ist, wird passend gemacht.«

Für diese Arbeit bietet es sich an, die in der Wissenschaft bestehenden Konzepte und Theorien kritisch und gegebenenfalls provokativ zu hinterfragen und sich der eigenen Brille bewusst zu sein, mit der ein bestimmter Sachverhalt analysiert wird. Dies stellt eine »abduktive Haltung« (Reichertz) dar, die als eine »methodisch eingesetzte Skepsis positivem Wissen gegenüber« verstanden werden kann.¹¹ Für die Verfasserin

5 Holzkamp (1984), Stand: 03.03.2016.

6 Holzkamp (1984: S. 40), Stand: 03.03.2016.

7 Holzkamp (1984: S. 41), Stand: 03.03.2016.

8 Holzkamp (1984: S. 39), Stand: 03.03.2016.

9 Holzkamp (1984: S. 46), Stand: 03.03.2016.

10 Holzkamp (1985: S. 1), Stand: 04.03.2016.

11 Bidlo/Schröer (2011: S. 8).

bedeutet dies, eine offene und neugierige Haltung einzunehmen, »viel und intensiv zu beobachten, bereit zu sein, sich überraschen zu lassen, prädikativ gefasste Überzeugungen einzuklammern bzw. außer Kraft zu setzen und vorprädikative Wahrnehmungen neu auszudeuten«.¹²

Mit dieser Grundhaltung soll die Lebenssituation im Rahmen von Handlungsnotwendigkeiten und subjektiven Möglichkeitsräumen intergeschlechtlicher Menschen in Deutschland und Kanada/Québec beobachtet und die Literatur und Behandlungsmethoden im Hinblick auf die Implementierung menschenrechtlicher Standards untersucht werden. Bisherige rechtliche und gesellschaftspolitische Konzepte sollen dabei kritisch hinterfragt und »sinnvollen«¹³ neuen Ideen gegenübergestellt werden.

Aus methodologischer Sicht bietet sich hier im Besonderen eine Positionierung nach der Queer Theory an. Mit ihr soll es ermöglicht werden, die bestehenden binären Geschlechterkonstruktionen in der Gesellschaft in Frage zu stellen und gleichzeitig den Raum für neue, kreative wissenschaftliche und gesellschaftspolitische Vorschläge zu eröffnen.

2.2 Die queere Positionierung

»Kind: Mama, was ist normal?

Mutter: Nur eine Einstellung am Wäschetrockner, Liebling!«¹⁴

In diesem Kapitel wird die Bezeichnung »queer« aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet, um darzustellen, dass es nicht »diese eine« Perspektive von »queer« geben kann, sondern eine Vielzahl an unterschiedlichen Konzepten und Interpretationen, ähnlich, wie es einen solchen Pluralismus an menschlichen Lebensformen gibt.

2.2.1 Begriffliche Einordnung von queer

Der Term queer wird zunächst basal und von der Wortbedeutung ausgehend erörtert. Queer stammt aus dem Englischen und wird als Adjektiv, Verb oder Substantiv verwendet. Als Adjektiv hat queer im Englischen die Bedeutung von »strange« oder »odd«¹⁵, was im Deutschen mit »nicht normal«, »absonderlich«, »komisch«, »eigenartig«, »verdorrt«, »befremdend« oder »sonderbar« übersetzt¹⁶ werden kann. Als Verb bedeutet queer im Englischen »to spoil« oder »to ruin«¹⁷, auf Deutsch »verderben« oder »zer-

12 Eberle (2011: S. 41).

13 Eberle (2011: S. 41).

14 Gefunden als Post auf Facebook (28.03.2013).

15 Jagose (2001: S. 9); <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (Stand: 15.12.2014).

16 Genschel u.a. (2001: S. 9); <https://www.dict.cc/englisch-deutsch/strange.html> (Stand: 15.12.2014).

17 <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (Stand: 15.12.2014).

stören«¹⁸. Als Substantiv steht »queer« für »homosexual man«¹⁹, also »homosexueller Mann«.

Zum Gebrauch des Wortes queer besagt das Online-Oxforddictionary folgendes:

»The word queer was first used to mean ›homosexual‹ in the early 20th century: it was originally, and usually still is, a deliberately offensive and aggressive term when used by heterosexual people. In recent years, however, gay people have taken the word queer and deliberately used it in place of gay or homosexual, in an attempt, by using the word positively, to deprive it of its negative power. This use of queer is now well established and widely used among gay people (especially as an adjective or noun modifier, as in queer rights; queer-bashing) and at present exists alongside the other use.«²⁰

Queer geht begrifflich inzwischen über das »Schwul-/Lesbisch«-Sein hinaus.²¹ Der Term schließt Diskurse um Sexualität, Geschlecht, Identität, Trans* und Inter* ebenso mit ein wie Heteronormativität, Intersektionalität, Interdependenzen sowie die grundsätzliche Infragestellung sozialer Kategorien wie gesellschaftliche Ungleichheiten, Marginalisierungen und Normalisierungen.²² Yekani/Michaelis arbeiten mit Verweis auf Morland/Willox (»It was a strategy, not an identity.«) heraus, dass es bei queer nicht um eine Frage der Identität gehe, sondern vielmehr um eine politische Strategie, mit dem Ziel, zu intervenieren und Allianzen zu bilden, was auch den akademischen Diskurs miteinbezieht.²³

2.2.2 Historische Entwicklung von queer

Nach dem Online-Oxforddictionary geht der Ursprung des Wortes queer bis ins 16. Jahrhundert zurück, mit dem Verweis auf den deutschen Begriff »queer« im Sinne von »oblique, perverse«, zu Deutsch »schräg, pervers«^{24, 25}

Was die geschichtliche Entwicklung von Queer Studies oder Queer Theory angeht, so wird vielfach in der Literatur darauf hingewiesen, dass es zu unterschiedliche Ansätze gäbe, als dass von »der« Genealogie von »queer« gesprochen werden kann, ebenso wenig wie es möglich ist, »die« Historie »des« Feminismus zu beschreiben.²⁶ Deutlich sagen dies Bretz/Lantzsch:

»ebenso wehren wir uns gegen die erzählungen [...] queer hätte seine »ursprünge« in der schwulenbewegung gehabt. es gibt nach unserem verständnis keinen »ursprung« von queer, genauso wenig wie es eine trennung zwischen theorie und praxis gibt.

18 <https://www.dict.cc/?s=spoil> (Stand: 15.12.2014).

19 <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (Stand: 15.12.2014).

20 <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (Stand: 15.12.2014).

21 Yekani/Michaelis (2005: S. 9).

22 Dietze u.a. (2007: S. 7); Yekani/Michaelis (2005: S. 9).

23 Yekani/Michaelis (2005: S. 9, 12) mit Verweis auf Morland/Willox (2005).

24 <https://www.dict.cc/?s=oblique> (Stand: 15.12.2014).

25 <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (Stand: 15.12.2014).

26 Funder (2008: S. 293); Yekani/Michaelis (2005: S. 12).

es gibt lediglich verschiedene erzählungen, die je nach sozialer position für e_inen selbst im verborgenen liegen und die erst be_nannt werden müssen, bevor sie denk-, reflektier- und verhandelbar sind.«²⁷

Das Auftauchen des Begriffes queer in der akademischen englischsprachigen Landschaft hinterlässt jedoch erst seit den 1990er Jahren seine wissenschaftlichen Spuren. Bevor Themen wie Sexualitäten und Geschlechtsidentitäten in queeren Diskursen behandelt werden konnten, brauchte es zunächst eine komplette Infragestellung der männlichen Dominanz in der Politik, der Gesellschaft und auch im Gesetz, die sich in den unterschiedlichen Phasen »feministischer Herrschaftskritik«²⁸ findet.

Die Bewegung des Feminismus ist gekennzeichnet durch eine globale Entwicklung mit jeweils unterschiedlichen Ausrichtungen und Schwerpunkten, je nach Zeitpunkt und räumlich-geographischer Lage. Da es den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen würde, diesen Prozess ausführlich darzustellen, sollen hier nur einige Kerndaten und Schlüsselpersonen dargestellt werden, um diese unterschiedlichen Aspekte und die Entwicklung hin zu queer nachvollziehen zu können.

Bereits zur Zeit der französischen Revolution (1789-1799) verlangte Olympe de Gouges (1748-1793) in ihrer »Déclaration des Droits de la Femme et de la Citoyenne« (Erklärung der Rechte der Frau und Bürgerin) als Pendant zur »Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen« (Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte²⁹) die rechtliche, politische und gesellschaftliche Gleichstellung der Frauen mit den Männern.³⁰ Darüber hinaus hat sie den Kolonialismus und die Sklaverei kritisiert.³¹

Als weiteres Beispiel feministischer Herrschaftskritik ist die Engländerin Mary Wollstonecraft (1759-1797) zu nennen.³² Sie ruft in ihrer Schrift »A Vindication of the Rights of Woman« (Ein Plädoyer für die Rechte der Frau) zur Revolution der Frauen auf, mit dem Ziel der Gleichstellung in den Bereichen Erziehung und Bildung, was zu freier Berufswahl und eigenem, selbst verwaltetem Gehalt führen sollte.³³ Sie wendet sich explizit gegen Zuschreibungen bestimmter Charaktereigenschaften aufgrund des Geschlechts, was beispielsweise die Sittlichkeit angeht. Ihrer Ansicht nach handele es sich um eine »nicht-geschlechtliche« Eigenschaft von Frauen und Männern, die bei entsprechender Erziehung gleichermaßen ausgeprägt sei.³⁴

Um die Zeit der europäischen Revolutionen von 1848/49 kam es sowohl in Nordamerika als auch in Europa zu einer weiteren Phase der Frauenbewegung, in der ein

27 Bretz/Lantzsch (2013: S. 13).

28 Löffler (2011: S. 127).

29 Bock (2000: S. 72f): De Gouges kritisiert in ihrer Erklärung, dass durch die Wortwahl »homme« (auf Deutsch im engeren Sinne »Mann« und im weiteren Sinne »Mensch«), die Frauen von dieser Erklärung ausgeschlossen und noch immer rechtlos gestellt sind. Durch die deutsche Wortwahl »Mensch« anstelle von »Mann« geht dieser Umstand leider durch die Übersetzung verloren.

30 https://www.dadalos-d.org/deutsch/menschenrechte/grundkurs_mr3/frauenrechte/woher/portraits/olympede_gouges.htm (Stand: 31.07.2016); Sichtermann (2009: S. 19f); Voß (2010: S. 106).

31 Bock (2000: S. 71) mit Verweis auf das Werk »Zamora et Mirza, ou l'heureux naufrage« (1784).

32 <https://www.britannica.com/biography/Mary-Wollstonecraft> (Stand: 31.07.2016); Sichtermann (2009: S. 24).

33 Sichtermann (2009: S. 24); Voß (2010: S. 106f).

34 Voß (2010: S. 107).

Zusammenschluss mit der Arbeiterbewegung erfolgte und sich somit zwei marginalisierte Gruppen zusammenschlossen.³⁵ In den USA wurde in dieser Zeit neben der Abschaffung der »patriarchalischen Autokratie« auch die Abschaffung der Sklaverei gefordert.³⁶

Nach dem Ende des 1. Weltkrieges wurde in den USA und in vielen europäischen Staaten das Wahlrecht für Frauen eingeführt, was fortan deren politische Teilhabe ermöglicht.³⁷ Sichtermann stellt die »Goldenen Zwanziger« Jahre als »Dekade der Emanzipation« dar, die auch durch eine »Körperpolitik auf der symbolischen Ebene« sichtbar wird.³⁸ Dies äußert sich darin, dass Frauen nunmehr in der Öffentlichkeit rauchen, die Haare in einem kurzen Bubikopf oder Pagenschnitt tragen oder anfangen, Hosen zu tragen.³⁹

Durch die NS-Ideologie des 2. Weltkrieges mit ihrer »willkürlichen Gewalt gegen Minderheiten« und einem Berufsverbot für höherqualifizierte Frauen erfuhr die Frauenbewegung einen Rückschritt.⁴⁰

Nach dem Ende des 2. Weltkrieges war das »Frauenleitbild der 1950er Jahre [...] weit rückläufiger und weiblicher als das der 1920er, so jedenfalls in der BRD.«⁴¹ Frauen durften zwar arbeiten, allerdings fast nur in Positionen, die wenig Karrierechancen boten und keine hohe berufliche Qualifikation voraussetzten.⁴²

In Deutschland und ganz Kanada galt das Prinzip der sogenannten Hausfrauenehe. Dies bedeutet, dass auf gesetzlicher und politischer Ebene das (eheliche) Zusammenleben von Mann und Frau dergestalt geregelt wurde, dass der Mann für die bezahlte und mit Sozialleistungen verbundene Erwerbstätigkeit zuständig war und die Frau mit der Führung von Haushalt und Kindererziehung unbezahlte Arbeit geleistet hat.⁴³ Für Kanada wurde dies explizit im sog. Marsh Report beschrieben.⁴⁴

Es setzte aber alsbald eine neue Phase feministischer Herrschaftskritik ein. Als Wegweiserin ist hier vor allem Simone de Beauvoir (1908-1986) zu nennen. In ihrem 1949 auf Französisch erschienenen Buch »Le Deuxième Sexe«, auf Deutsch 1951 unter dem Titel »Das andere Geschlecht: Sitte und Sexus der Frau« erschienen, postuliert de Beauvoir: »Man kommt nicht als Frau zur Welt, man wird es.«⁴⁵ Sie zeigt damit auf,

35 Bock (2000: S. 155); Sichtermann (2009: S. 58).

36 Sichtermann (2009: S. 58) mit Verweis auf den von Harriet Beecher Stowe veröffentlichten Roman »Onkel Toms Hütte«, der zur weltweiten Anti-Sklaverei-Kampagne beigetragen hat.

37 Bock (2000: S. 201); Sichtermann (2009: S. 109).

38 Sichtermann (2009: S. 110).

39 Sichtermann (2009: S. 110).

40 Bock (2000: S. 273): Dies betrifft vor allem hauswirtschaftliche Tätigkeiten oder solche mit Kindern; auch das Medizin- oder Lehramtsstudium stand Frauen offen, da dies auch mit dem Frauenbild der damaligen Zeit vereinbar war; Sichtermann (2009: S. 128).

41 Sichtermann (2009: S. 134).

42 Sichtermann (2009: S. 135).

43 Oschmiansky u.a. (2014), <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/55097/ernaehrermodell?p=all> (Stand: 19.09.2016).

44 Brodie (2008: S. 151).

45 De Beauvoir (2009: S. 334).

dass das Frausein und geschlechtliche Unterschiede sozial konstruiert und keineswegs »natürlich« sind.⁴⁶

Seit den 1960er Jahren bis 1975 zeichnet sich die Frauenbewegung in den westlichen Ländern durch ihre »internationale Kommunikation«, »Provokation« und »Exzentrik« aus.⁴⁷ Im Mittelpunkt stehen tabubehaftete Themen wie selbstbestimmte (auch lesbische) Sexualität⁴⁸, häusliche Gewalt (vor allem Vergewaltigung in der Ehe)⁴⁹ und Abtreibung⁵⁰.

Ab Mitte der 1970er Jahre wurden die ersten »Women Studies«-Programme an den Universitäten in Nordamerika und Europa ins Leben gerufen.⁵¹ Inhalt dieser Studienfächer war die Stellung von Frauen in sozial- und kulturwissenschaftlicher Sicht sowohl innerhalb der verschiedenen Gruppen von Frauen als auch im Verhältnis zu Männern.⁵² Auch in Deutschland wurde die feministische Sozialwissenschaft institutionalisiert, wobei hier zunächst androzentrische Wissenschaftskonzepte in Frage gestellt wurden.⁵³

In den 1980er Jahren kamen zu den »Women Studies«-Programmen die »Gender Studies« bzw. in Deutschland die Geschlechterforschung⁵⁴ hinzu und lösten teilweise die »Women Studies« ab.⁵⁵ Besonderes Merkmal der »Gender Studies« ist, dass nunmehr die Unterscheidung zwischen »gender« als sozial konstruiertem Geschlecht und »sex« als biologischem Geschlecht vorgenommen und »Geschlecht als rationaler Begriff verstanden«⁵⁶ wird.⁵⁷ Geforscht wird nunmehr nicht mehr nur zu rein frauenbezogenen Themen, sondern auch zu Männlichkeit. Ebenso werden Machtdifferenzen und Intersektionen anderer Kategorien wie Ethnie/Hautfarbe, Alter, Religion oder soziale Herkunft untersucht.⁵⁸

46 Voß (2011, S. 14).

47 Bock (2000: S. 317, 321).

48 Bock (2000: 318) mit Verweis auf das Buch des Bostoner Frauengesundheitskollektivs »Our Bodies, Ourselves« aus dem Jahr 1970 und Sichtermann (2009: S. 163) mit Verweis auf den Kinsey-Report von 1954/55, der zum Mitauslöser der sexuellen Revolution der 1960er Jahre wurde.

49 Bock (2000: S. 318): So wurde der Satz »Nehmen wir uns die Nacht« zum internationalen Schlagwort bei Protestdemonstrationen gegen nächtliche Übergriffe auf Frauen, die alleine ausgingen.

50 Bock (2000: S. 320): Mit dem Slogan »Mein Bauch gehört mir« wurde in Deutschland die Abtreibungskampagne geführt, mit dem Ziel der ersatzlosen Streichung von § 218 StGB. Initiiert wurde diese Kampagne von Alice Schwarzer mit der in der Zeitschrift »Stern« veröffentlichten Selbstbekundung »Ich habe abgetrieben« von 374 Frauen (Sichtermann 2009: S. 163).

51 Z.B. 1976 das Berkeley Women's Studies Program an der University of California, Berkeley, USA, UoC: <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history> (Stand: 10.08.2016).

52 UoC: <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history> (Stand: 10.08.2016).

53 Funder (2008: S. 293).

54 Funder (2008: S. 294).

55 Löffler (2011: S. 149); UoC: <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history> (Stand: 10.08.2016); Sichtermann (2009: S. 169) benennt bereits die 1970er Jahre für das Aufkommen des Studienfaches »Gender Studies«, Geschlechterforschung.

56 Löffler (2011: S. 149).?

57 Sichtermann (2009: S. 169).

58 UoC: <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history> (Stand: 10.08.2016).

Die Queer Studies bzw. Queer Theory als Studienfach haben sich zeitlich nach den Gender Studies seit den 1990er Jahren entwickelt.⁵⁹ In der Literatur wird diskutiert, inwieweit die Queer Studies bzw. Queer Theory inhaltlich von den Gender Studies abzugrenzen sind. Bei der Queer Theory werden die Begriffe »Gender« und »Sexualität« nicht als »natürlich«, sondern als das Ergebnis intersektionaler Konstruktionsprozesse gedeutet.⁶⁰ Judith Butler ist hier mit ihrem 1990 erschienenen Buch »Gender Trouble« (auf Deutsch: Das Unbehagen der Geschlechter) als Wegweiserin zu nennen. In diesem dekonstruiert sie beispielsweise die Begriffe Geschlechtsidentität und Binarität und stuft die »Zwangsheterosexualität« als »Effekt einer regulierenden Praxis« ein.⁶¹

2.2.3 Regionale Etablierung von queer

Da sich die vorliegende Recherche geographisch nicht nur auf zwei Länder, sondern auch über zwei Kontinente und literarisch auf drei Sprachen erstreckt, ist es sinnvoll, die regionale Etablierung und Verwendung des Terminus queer zu beleuchten.

Wie bereits unter 2.2.1 und 2.2.2. dargestellt, kommt der Begriff queer aus dem Englischen. In regionaler-geographischer Hinsicht betrifft dies den englischsprachigen Raum, insbesondere Nordamerika (Butler; Morland/Willox; Sullivan) und Australien (Jagose).⁶² Ebenso entstammen die häufig in Zusammenhang mit queer genannten Begriffe Intersektionalität und Interdependenzen der englischsprachigen Literatur im Commonwealth-Raum.⁶³

In der deutschen⁶⁴ Literatur wurde der englische Terminus queer ohne Übersetzung übernommen und mit Intersektionalität/Intersektionen und Interdependenzen die jeweils deutsche Übersetzung der englischen Begriffe intersectionality/intersections und interdependency für den deutschen Sprachgebrauch gewählt.⁶⁵

Was die Begrifflichkeiten im französischsprachigen Québec angeht, so beruhen die eigenen Lehrerfahrungen der Verfasserin an der frankophonen Université de Sherbrooke (UdeS) darauf, dass der Terminus queer bei den Studierenden weitgehend unbekannt war. Geläufig war er denjenigen, die sich bereits mit englischer Literatur befasst hatten. In der französischen Literatur finden sich beispielsweise die Termini »études du féminisme« oder »études féministes et constructivistes sur la sexualité«⁶⁶, übersetzt »feministische Studien« oder auch »études de genre« bzw. »la théorie du genre«, in deren Rahmen die Themen Inter*, Trans* sowie weitere Aspekte von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität zur Sprache kommen. Die »études de genre« werden mit den englischen gender studies gleichgesetzt und die »théorie du genre« mit »queer

59 Funder (2008: S. 295).

60 Löffler (2011: S. 149ff).

61 Butler (1991: S. 39).

62 Butler (1991; 2003); Genschel u.a. (2001: S. 8); Jagose (2001); Morland/Willox (2005); Sullivan (2003); Yekani/Michaelis (2005: S. 11).

63 Walgenbach u.a. (2007: S. 8f).

64 Beispielsweise: AG Queer Studies (Hg., 2009); Coffey u.a. (2008); Spannbauer (1999).

65 Genschel u.a. (2001: S. 9) haben sich bewusst gegen eine deutsche Übersetzung des Begriffes »queer« entschieden, da sich der Terminus inzwischen schon etabliert habe.

66 Gosselin (2012).

theory«. ⁶⁷ Ebenso geläufig sind die Termini »diversité sexuelle« ⁶⁸ (sexuelle Vielfalt), »minorités sexuelles« ⁶⁹ (sexuelle Minderheiten), »l'approche de l'intersection« ⁷⁰ (Theorie der Intersektionalität) oder »l'approche de la construction de genre« ⁷¹ (Theorie der [sozialen] Konstruktion von Geschlecht). Durch diese Sprachwahl wird deutlich, dass jeweils nur einzelne Aspekte von queer ins Französische übernommen wurden.

Somit steht fest, dass der Terminus queer im deutsch- und englischsprachigen Raum verwendet wird, jedoch nicht im untersuchten französischsprachigen Gebiet. Für Québec ergibt sich insoweit eine regional-linguistische Besonderheit, als es sich um eine kanadische Provinz handelt, in der es sowohl englisch- als auch französischsprachige Universitäten gibt. Die Literatur an einer englischsprachigen Universitätsbibliothek ist überwiegend Englisch ⁷² und die in einer französischsprachigen Bibliothek hauptsächlich Französisch ⁷³. Man kann demzufolge weniger von einer rein geographisch bedingten Entwicklung von queer in Québec sprechen, vielmehr handelt es sich um linguistisch bedingte Rezeptionen der jeweiligen Theorien in der Wissenschaft entlang der Sprachgrenzen und nicht der Territorialgrenzen. Für den deutschen Sprachraum bedeutet dies, dass im Bereich der Queer Studies/Theory vorwiegend die englische Literatur ins Deutsche übersetzt wurde. Überdies finden französische Werke, insbesondere aus Québec, generell weniger Eingang in deutsche Universitätsbibliotheken; und es ist noch seltener eine Übersetzung vorhanden, weder ins Englische noch ins Deutsche.

Soweit für die vorliegende Arbeit auf französische Literatur verwiesen wird, mag es daher nicht verwundern, wenn der Terminus queer hier nicht herangezogen wird, sondern die deutsche Übersetzung des jeweiligen französischen Begriffes genannt wird.

2.2.4 Heteronormativitätskritischer Ansatz

Im Zusammenhang mit Inter* geht es um die Auseinandersetzungen mit Normen ⁷⁴ in Bezug auf Geschlecht (biologisch und sozial) und Identität. ⁷⁵ Das, was als bislang »normal« empfunden wird, soll untersucht werden. Was jedoch ist »normal«? »Normal« oder als »Norm« erscheint zunächst das, was selbst erlebt und wahrgenommen wird. Als »normal« wird zunächst die eigene Lebenswirklichkeit empfunden und nicht diejenige von anderen Menschen. Für das eine Kind ist es beispielsweise »normal«,

67 Chauvin (2013: S. 83ff).

68 Chamberland/Frank/Ristock (2009).

69 Corriveau/Daoust (2011).

70 Brotman/Lévy (2008).

71 Chamberland/Frank/Ristock (2009).

72 Z.B. das englischsprachige »Canadian Online Journal of Queer Studies in Education«, <http://jqstudies.library.utoronto.ca/index.php/jqstudies> (Stand: 19.08.2016).

73 Z.B. die französischsprachige Zeitschrift »Nouvelles Questions Féministes«, <https://www.cairn.info/revue-nouvelles-questions-feministes.htm> (Stand: 19.08.2016).

74 Laut Online-Duden wird der Begriff »Norm« wie folgt definiert: »Allgemein anerkannte, als verbindlich geltende Regel für das Zusammenleben der Menschen«, »Rechtsnorm« oder »übliche, den Erwartungen entsprechende Beschaffenheit, Größe, Qualität o.Ä.; Durchschnitt«, <https://www.duden.de/rechtschreibung/Norm> (Stand: 20.07.2016).

75 Eine genaue Begriffsklärung erfolgt in Kapitel 3.

dass es bei zwei Müttern oder zwei Vätern aufwächst, für ein anderes Kind ist es »normal«, dass es nur bei seiner Mutter, seinem Bruder und einer Katze aufwächst, für ein drittes Kind, dass es regelmäßig geschlagen wird oder mit der Person, bei der es lebt, jede Nacht eine neue Unterkunft sucht. Fragen kommen erst, wenn es Vergleichsmöglichkeiten gibt und das Kind anfängt zu reflektieren. Die Fragen beziehen sich jedoch zunächst auf das, was bei einem anderen Kind »anders« ist, z.B. warum das andere Kind bei einer Mutter und einem Vater aufwächst oder warum das andere Kind nur eine Mutter, aber keinen Vater hat. Das »Andere« wird mit der eigenen Lebensrealität verglichen und bei einer Abweichung als nicht »normal« gesehen. Die eigene »normale« Lebenswirklichkeit wird erst in späteren Jahren hinterfragt und hängt mit der Möglichkeit von Gruppenzuordnungen zusammen. Das Bild der »Normalität« kann sich damit verschieben, wenn das Kind oder der junge Mensch möglicherweise weniger Gemeinsamkeiten mit anderen Menschen feststellt und sich dadurch isoliert bzw. ausgegrenzt fühlt. Es erlebt sich jetzt selbst aufgrund seiner marginalisierten Position als »anders« und nicht mehr als »normal«; seine Perspektive wird durch den Einfluss von außen verschoben. Es spürt auf einmal die Machtverhältnisse einer auf der Mehrheit basierenden Gesellschaft, wenn seine Teilhabe eingegrenzt, es gar gehänselt, beleidigt oder tötlich angegriffen wird.

Solche Diskriminierungserfahrungen, denen gerade Inter*Menschen häufig ausgesetzt sind, haben heteronormativen Charakter. Die Kritik an der Heteronormativität, als Grundprinzip von queer bedeutet, dass die Binarität der Geschlechter »Mann« und »Frau« sozial-kulturell und biologisch-körperlich mit einer heterosexuellen Orientierung als gesellschaftliche Norm festgelegt ist und Homosexualität als Gefährdung wahrgenommen wird.⁷⁶ Heteronormativität wird seit den 1990er Jahren in der englischen Literatur verwendet.⁷⁷ Jackson schreibt hierzu: »Heteronormativity defines not only a normative sexual practice but also a normal way of life.«⁷⁸

Im Französischen findet sich bei Watremez stattdessen der Begriff »système hétérosocial«, der das Machtungleichgewicht zwischen Frauen und Männern konstruiert und organisiert sowie die Normen, Werte und Rollenbilder für die beiden Geschlechter festlegt.⁷⁹ Sie beschreibt, dass die Hierarchie zwischen den Geschlechtern keine natürliche, sondern eine konstruierte ist, die gerade die Unterschiede zwischen den Geschlechtern schafft: »C'est la hiérarchie qui précède et construit les différences des sexes.«⁸⁰ Dieses System produziert wiederum den Aspekt von Geschlecht (le genre), der wiederum das biologische Geschlecht (le sexe) produziert und naturalisiert.⁸¹

Wagenknecht führt aus, dass »in der Subjekt-Konstitution [...] Heteronormativität den Druck [erzeugt], sich selbst über eine geschlechtlich und sexuell bestimmte Identität zu verstehen, wobei die Vielfalt möglicher Identitäten hierarchisch angeordnet ist

76 Wagenknecht (2007: S. 17f, 20).

77 Ebeling (2007: S. 82) führt aus, dass der Begriff der Heteronormativität 1993 von Michael Warner in die englische Queer Theory eingebracht wurde.

78 Jackson (2006: S. 4).

79 Watremez (2009: S. 191f).

80 Watremez (2009: S. 191).

81 Watremez (2009: S. 191).

[...]«. ⁸² Das »machtenanalytische Konzept«⁸³ der Heteronormativität wirkt auf allen Ebenen globalen menschlichen Zusammenlebens:⁸⁴ Es beeinflusst u.a. die wissenschaftliche Forschung⁸⁵, politische Diskurse⁸⁶ und die Ressourcenverteilung⁸⁷.

Sozialgeschichtlich hat sich laut Wagenknecht die heteronormative Sichtweise aus der christlichen Moralvorstellung im Okzident heraus entwickelt. Hiernach wurde als verbindliche Norm des Zusammenlebens die auf Lebenszeit mit gegenseitiger Treuepflicht eingegangene Ehe zwischen Mann und Frau als von Gott gegebene natürliche Ordnung angesehen, wobei die Frau in der Hierarchie unter dem Mann steht und Geschlechtsverkehr allein zur Reproduktion erfolgen sollte.⁸⁸

Im Zuge der Industrialisierung wurde das Konzept der Heteronormativität weltweit auf die Arbeitswelt übertragen. Es wurde »die Disziplinierung des Körpers und speziell der Sexualität« angestrebt, um die Produktivität am Arbeitsplatz zu erhöhen; die Verantwortung für den Haushalt, einschließlich aller Mitglieder der Kleinfamilie sowie der sexuellen Befriedigung des Mannes wurde durch Verfügbarkeit ihres Körpers auf die Frau übertragen.⁸⁹ Es kam somit zu einer bis heute bestehenden Doppelbelastung der Frauen. Sie arbeiteten nicht nur auf geringer entlohnnten Positionen, sondern mussten sich zusätzlich auch noch um den Haushalt, die Kinder, alte/krankte Familienmitglieder und den Ehemann kümmern.

Durch die Biologie, insbesondere die Zoologie, wurde die heteronormative Matrix⁹⁰ durch Tierbeschreibungen auf den Menschen übertragen, wobei zunächst

82 Wagenknecht (2007: S. 17).

83 Klesse (2007: S. 36).

84 Degele/Schirmer (2004: S. 108).

85 So wurde von Ulmi am 15. August 2016 in der französischen Zeitung »Le Devoir« erläutert, dass der Begriff des männlichen Alpha-Tieres oder Leittieres 1947 im Zusammenhang mit der Forschung von Rudolf Schenkel ab 1947 geprägt wurde, als er das Verhalten von Wölfen in Gefangenschaft untersucht hatte. Zwar erwähnte Schenkel, dass es sich in seinen Beobachtungen um ein »Alpha-Paar« gehandelt habe, doch wurde dies in der Rezeption des Begriffes übersehen. Stattdessen hat sich im allgemeinen Sprachgebrauch die Verwendung des androzentrischen Terminus durchgesetzt. Diese falsche Vorstellung einer männlichen Dominanz im Tierreich wurde und wird zum Teil immer noch dazu benutzt, die Hierarchie der Geschlechter als natürliche und biologische Gegebenheit anzusehen, woraus sich demzufolge eine ebensolche Hierarchie der Geschlechter bei den Menschen ableiten ließe. Zur biologisch begründeten Höherstellung des Mannes siehe auch Voß (2011: S. 18ff; 2010: S. 89ff).

86 Zu nennen ist hier vor allem der Kampf um politische Rechte, wie der Zugang zum Wahlrecht für Frauen, der erst nach Ende des 1. Weltkrieges ab 1918 weltweit eingerichtet wurde.

87 Z.B. der Zugang zu Bildung für Frauen, wobei Bildung als Ressource für Gesundheit verstanden werden kann, Lampert. u.a. 2016, <https://www.bpb.de/nachschlagen/datenreport-2016/226599/bildung-als-ressource-fuer-gesundheit> (Stand: 25.08.2016); Schubert (2004: S. 75ff) zum Wandel durch Bildung in Afghanistan; zur Ressourcenungleichverteilung von Geld und politischer Macht in Deutschland vgl. Klenner (2002), <https://www.bpb.de/apuz/26768/geschlechtergleichheit-in-deutschland?p=all> (Stand: 25.08.2016) und weltweit zur stärkeren Benachteiligung von Frauen als von Männern durch Armut und Hunger, UN, Resources for Speakers on Global Issues, <https://www.un.org/en/globalissues/briefingpapers/food/whoarethehungry.shtml> (Stand: 25.08.2016).

88 Wagenknecht (2007: S. 19).

89 Wagenknecht (2007: S. 20).

90 Ebeling (2007: S. 79ff).

angenommen wurde, dass gegengeschlechtliches Paarungsverhalten in einem Zwei-Geschlechter-Modell »die natürliche« Norm der Reproduktion ist, um die jeweilige Gattung zu erhalten. Damit wurden menschliche Geschlechterverhältnisse naturalisiert und durch die beobachteten Tierbeschreibungen legitimiert.⁹¹ Ebeling verweist hier auf die Autoren Bagemihl und Roughgarden, die die Biologie kritisch hinterfragt und festgestellt haben, dass es zahlreiche Tierarten gibt, deren »geschlechtliches und sexuelles Verhalten nicht den normativen Vorstellungen entspricht«.⁹² Die Zoologie weist hier einen »konstruierten Charakter« von Heterosexualität auf, indem angenommen wurde, dass die »Zwei- und Getrenntgeschlechtlichkeit und [die] Heterosexualität« in der Natur vorherrschen und zugleich homosexuelle Verhaltensweisen entweder negativ interpretiert oder als heterosexuelles Verhalten reinterpretiert werden.⁹³ Die beobachtete und interpretierte Binarität reduziert damit die Komplexität tierischen Lebens. Die biologiekritischen Arbeiten von Ebeling mit Verweis auf Bagemihl und Roughgarden zeigen, dass es auch unter Tieren eine Vielfalt an Geschlechter- und Lebensmodellen sowie sexuellen Verhaltensweisen gibt.⁹⁴ Sofern also Tierbeschreibungen dazu dienen sollen, menschliches Verhalten zu legitimieren, hat die neuere zoologische Forschung inzwischen zahlreiche Beispiele dafür geliefert, dass Leben sich nicht durch bestimmte Normen mit einer guten oder schlechten Wertigkeit bestimmen lässt, sondern durch vielfältige Reproduktions- und Anpassungsformen bestimmt ist.⁹⁵

In dieser Arbeit wird unter dem Blickwinkel der Heteronormativitätskritik die Situation von Inter*Menschen untersucht, um herauszuarbeiten, dass Intergeschlechtlichkeit Bestandteil der Vielfalt menschlicher Existenz ist und diese auf rechtlicher Ebene zu schützen ist.

2.2.5 Intersektionalität und Mehrfachdiskriminierung

Menschen können Erfahrungen mit Diskriminierung machen, weil sie unterschiedlichen Kategorien von Zuordnungen angehören und sich diese situationsabhängig überschneiden. Sie können aber auch aufgrund mehrerer nebeneinander bestehender Merkmale diskriminiert werden.

Intersektionalität

Der Begriff Intersektionalität wird mit der amerikanischen Rechtswissenschaftlerin Kimberle Crenshaw⁹⁶ in Verbindung gebracht.⁹⁷ 1989 schrieb sie einen Artikel, in dem

91 Ebeling (2007: S. 90).

92 Ebeling (2007: S. 90).

93 Ebeling (2007: S. 81) bringt das Beispiel von »Pseudoheterosexualität« bei Weibchen, die als miteinander kopulierend beschrieben werden, wobei ein Weibchen die Rolle des Männchens einnimmt und das Verhalten nicht als gleichgeschlechtlich eingestuft wird.

94 Ebeling (2007: S. 86).

95 Ebeling (2007: S. 86f) verweist hier auf die Bdelloidea, eine Gruppe an Rädertieren, die nur aus Weibchenarten besteht und sich durch die sog. Parthenogenese (Jungferzeugung) fortpflanzt, indem sich die Eizellen entwickeln, ohne vorher befruchtet worden zu sein.

96 Crenshaw (1989; 1993).

97 Walgenbach u.a. (2007: S. 8); Winker/Degele (2009: S. 12).

sie mehrere Rechtsstreitigkeiten auf Diskriminierung untersucht und feststellte, dass Diskriminierung nicht nur entlang eines Merkmals, z.B. als Frau erfolgt, sondern, dass auch andere Merkmale, wie Nicht-Weißsein, dazukommen können.⁹⁸ Als Analogie führt sie eine Straßenkreuzung ein, auf Englisch »intersection«:

»The point is that Black women can experience discrimination in any number of ways and that the contradiction arises from our assumptions that their claims of exclusion must be unidimensional. Consider an analogy to traffic in an intersection, coming and going in all four directions. Discrimination, like traffic through an intersection, may flow in one direction, and it may flow in another. If an accident happens in an intersection, it can be caused by cars traveling from any number of directions and, sometimes, from all of them. Similarly, if a Black woman is harmed because she is in the intersection, her injury could result from sex discrimination or race discrimination.«⁹⁹

Interpretationsoffen ist, was genau sich kreuzt. Es können Ungleichheitskategorien, Identitäten/Identitätskonstruktionen, Differenzlinien oder Machtachsen sein.¹⁰⁰ Winker/Degele sprechen hier von »Machtwegen«, die sich »kreuzen, überlagern und überschneiden«¹⁰¹ und Löffler von »der Verschränkung unterschiedlicher Herrschaftsverhältnisse«¹⁰². Solche Dimensionen von Macht bestehen in der klassischen Kategorien-Trias Geschlecht, Klasse und Rasse.¹⁰³ Darüber hinaus stellen in der Gesellschaft der Zwang zu einer geschlechtlichen Eindeutigkeit in einem Zwei-Geschlechter-System sowie die heterosexuelle Orientierung weitere Aspekte dar.¹⁰⁴

Auf politischer Ebene geht beispielsweise die Europäische Kommission in ihrer Meinung zu Geschlechtergleichberechtigung aus dem Jahr 2010 auf Intersektionalität ein, indem sie ausführt, dass sich je nach Kontext und Situation verschiedene Diskriminierungserfahrungen in einer Person überschneiden können.¹⁰⁵

Konkreter wird hier Jackson, indem sie schreibt: »Sexuality, gender and heterosexuality intersect in variable ways within and between different dimensions of the social – and these intersections are also, of course, subject to historical change along with cultural and contextual variability.«¹⁰⁶ Sie verdeutlicht damit, dass sich Sexualität, Geschlecht und Heterosexualität sowohl innerhalb verschiedener sozialen Kategorien als auch zwischen diesen kreuzen.

98 Crenshaw (1989).

99 Crenshaw (1989: S. 149).

100 Walgenbach u.a. (2007: S. 9).

101 Winker/Degele (2009: S. 12).

102 Löffler (2011: S. 128).

103 Löffler (2011: S. 128); Winker/Degele (2009: S. 15).

104 Löffler (2011: S. 128).

105 »Intersectionality refers to a situation where several grounds operate, and interact with each other at the same time in such a way that they are inseparable.« EC Opinion, S. 21, http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/opinions_advisory_committee/2010_01_opinion_future_gender_equality_policy_after_2010_en.pdf, (27.09.2012), bzw. »La notion de discrimination intersectionnelle ou d'intersectionnalité désigne une situation dans laquelle plusieurs motifs de discrimination coexistent et interagissent simultanément et indissociablement.«, CE Avis, S. 25, http://www.cite.gov.pt/asstscite/downloads/Opinion_January_2010_fr.pdf (Stand : 27.09.2012).

106 Jackson (2006: S. 106).

An einer solchen oben genannten Machtkreuzung befinden sich Inter*Menschen, die Diskriminierungserfahrungen beispielsweise aufgrund der Nichtzugehörigkeit zur binären Geschlechterordnung machen können, ebenso wie aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder ihres Alters, was Kinder betrifft, die von Zwangsoperationen betroffen sind.

Mehrfachdiskriminierung

Diskriminierung kann sowohl aus rechtlicher als auch aus sozialwissenschaftlicher Hinsicht beurteilt werden. Ohne den rechtlichen Ausführungen in Kapitel 5 zuvor kommen zu wollen, soll daher nur zum weiteren Verständnis ein grundlegender Einblick zu Diskriminierung aus Rechtssicht erfolgen.

Art. 1 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (UDHR¹⁰⁷) von 1948 besagt, dass alle Menschen frei und gleich an Würde und Rechten geboren sind. Dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind und ohne Unterschied Anspruch auf gleichen Schutz durch das Gesetz haben, ergibt sich aus Art. 7 S. 1 UDHR. Art. 7 S. 2 UDHR beinhaltet, dass alle Anspruch auf gleichen Schutz gegen jede Diskriminierung haben, die gegen diese Erklärung, also die UDHR, verstößt.

Eine Legaldefinition von Diskriminierung findet sich in der UDHR zwar nicht, doch kann aus dem Wortlaut der beiden Artikel geschlossen werden, dass Diskriminierung eine Behandlung aufgrund von Unterschieden ist.¹⁰⁸ Damit wird auf die Handlungen abgestellt, Art. 2 UDHR. Ebenso enthält Art. 2 Abs. 1 UDHR eine nicht abschließende Aufzählung der Diskriminierungsgründe, wie Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache oder Religion, und spricht in Art. 2 Abs. 2 UDHR das Diskriminierungsverbot aus.

Deutlicher wird hier die Frauenrechtskonvention (CEDAW¹⁰⁹) von 1979, die in ihrem Art. 1 »Diskriminierung der Frau« als »jede mit dem Geschlecht begründete Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung versteht, die zur Folge oder zum Ziel hat, dass die auf die Gleichberechtigung von Mann und Frau begründete Anerkennung, Inanspruchnahme oder Ausübung der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch die Frau – ungeachtet ihres Familienstands – im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, staatsbürgerlichen oder jedem sonstigen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird«. CEDAW stellt damit explizit auf eine negative Behandlung ab, die aufgrund eines bestimmten Grundes, der Geschlechtszugehörigkeit, erfolgt.

Die Kinderrechtskonvention (CRC¹¹⁰) von 1989 spricht in ihrer Präambel bereits von der besonderen Schutzbedürftigkeit und der Vulnerabilität von Kindern aufgrund ihrer mangelnden körperlichen und geistigen Reife. Insbesondere bedarf das Kind eines angemessenen rechtlichen Schutzes vor und nach der Geburt. Damit wird der Schutzbedarf deutlich.

107 Es wird die englische Abkürzung gewählt, wie auch für alle weiteren nicht-deutschen Rechtstexte. UDHR steht für Universal Declaration of Human Rights.

108 Vorliegend wurde die Übersetzung nach Fremuth (2015, S. 257ff) gewählt, der von »Unterschieden« spricht.

109 Es handelt sich hier um die englische Abkürzung, die für Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women steht.

110 Dies ist die englische Abkürzung für Convention on the Rights of the Child.

Dass kein Kind aufgrund von Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, Sprache, Religion, politischer oder sonstiger Anschauung, nationaler, ethnischer oder sozialer Herkunft, Vermögen, Behinderung, Geburt oder seines sonstigen Status oder des seiner Eltern oder seines Vormundes benachteiligt werden darf, ergibt sich aus Art. 2 CRC. Hier werden Diskriminierungsgründe aufgezählt.

Es findet sich insgesamt keine international rechtlich verbindliche Definition von Diskriminierung. Stattdessen werden bestimmte Gründe (z.B. das Geschlecht des Kindes) oder Handlungen (Benachteiligungen) benannt, die Voraussetzungen von Diskriminierung sind sowie die entsprechenden Folgen von Diskriminierung, durch die Menschen behindert werden, ihre Rechte auszuüben, und die letztlich die ganze Gesellschaft beeinflussen (z.B. das Zwei-Geschlechter-Modell).¹¹¹

Sozialwissenschaftlich wird Diskriminierung bei Scherr definiert als »die Verwendung von kategorialen, das heißt vermeintlich eindeutigen und trennscharfen Unterscheidungen zur Herstellung, Begründung und Rechtfertigung von Ungleichbehandlung mit der Folge gesellschaftlicher Benachteiligung.«¹¹² Dabei werden Menschen aus bestimmten sozialen Gruppierungen von anderen Menschen durch entsprechende Äußerungen erniedrigt oder durch Handlungen benachteiligt.¹¹³

Um Mehrfachdiskriminierung handelt es sich dann, wenn beispielsweise ein Mensch mehrere Merkmale besitzt, die ihn je nach Kontext aufgrund des einen **oder** anderen Merkmals benachteiligt.¹¹⁴ So kann ein nicht-weißer Inter*Mensch aufgrund der Intergeschlechtlichkeit vulnerabel sein (Nicht-Zugehörigkeit zum Zwei-Geschlechter-Modell) oder aufgrund des Nicht-Weiß-Seins.

Um Mehrfachdiskriminierung kann es sich auch dann handeln, wenn diese aus zwei oder mehreren Gründen **gleichzeitig** geschieht.¹¹⁵ Das Zusammentreffen dieser beiden Gründe oder von mehreren Gründen stellt somit eine größere Verletzung dar als nur das Vorliegen eines dieser Gründe. So kann ein Inter*Kind durch eine vorgenommene Zwangsoperation mehrfach diskriminiert sein, da das Kindsein bereits eine besondere Schutzbedürftigkeit mit sich bringt, insbesondere da das Kind noch nicht einwilligungsfähig ist. Die Intergeschlechtlichkeit als solche stellt einen verstärkenden Diskriminierungsgrund dar.

Mehrfachdiskriminierung kann von intersektioneller Diskriminierung danach unterschieden werden, dass bei letzterer erst das Zusammentreffen von mindestens zwei Gründen zur Benachteiligung führt, wobei ein Grund für sich alleine noch keine Diskriminierung auslöst.¹¹⁶

Auf politischer Ebene sei an dieser Stelle noch einmal auf die Europäische Kommission verwiesen, die im Jahr 2010 festgestellt hat, dass bestimmte Gruppen von Frauen und Männern anfälliger für Mehrfach-Diskriminierung (»multiple discrimination« bzw. »discrimination multiple«) sind, wie z.B. homo-/bisexuelle Menschen,

111 Flowers (2009: S. 224).

112 Scherr (2016: S. 3).

113 Hormel/Scherr (2010: S. 7).

114 Holzleithner (2010: S. 97).

115 Holzleithner (2010: S. 98).

116 Holzleithner (2010: S. 98).

Transgender oder Migranten_innen.¹¹⁷ In diesem Zusammenhang kritisiert die Europäische Kommission, dass die gegenwärtige Anti-Diskriminierungsgesetzgebung in vielen Mitgliedsstaaten versagt, auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Menschen einzugehen, die Mehrfach-Diskriminierung erfahren haben. Das Versagen resultiere daraus, dass auf abstrakte Kategorien und Generalisierungen abgestellt werde, anstatt auf bestimmte Folgen und Einflüsse einzugehen.¹¹⁸

Im Rahmen dieser Arbeit soll die Situation von Inter*Menschen mit Blick auf die Konzepte von Intersektionalität, Interdependenz und Mehrfachdiskriminierung untersucht werden.

2.2.6 Geschlecht als interdependente soziale Strukturkategorie

Neben dem Konzept der Intersektionalität findet sich im feministischen Diskurs der Terminus Interdependenz mit den beiden Komponenten »inter« (zwischen) und »Dependenz« (Abhängigkeit).¹¹⁹ Es soll hier das Beziehungsgeflecht wechselseitiger Abhängigkeiten nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb der »ungleichheitsgenerierenden Kategorien«¹²⁰ im Vordergrund stehen, wobei die Wechselwirkung in einer Verstärkung, Abschwächung oder Veränderung bestehen kann.

Der Begriff »soziale Kategorie« ist ein Fachbegriff aus der Soziologie. Hierunter ist, in Abgrenzung zur Gruppe¹²¹, eine Menge von Menschen zu verstehen, die im Hinblick auf sozial relevante, insbesondere demographische Merkmale gleich ist, aber nicht notwendigerweise miteinander interagiert.¹²² Da Kategorien »wesentlich strukturierende Merkmale«¹²³, wie Geschlecht, Alter, Ethnizität oder Klasse besitzen, findet sich in der neueren Literatur der Begriff Strukturkategorie, den die Verfasserin ebenfalls verwendet.¹²⁴

In der vorliegenden Arbeit wird die Kategorie Geschlecht weiter und als interdependent aufgefasst. Es soll verdeutlicht werden, dass Geschlecht im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit nicht monodirektional gedacht werden kann.

Kerner schreibt mit Verweis auf Klinger, dass die Kategorie Geschlecht als Identitätskategorie zu verstehen ist. Hintergrund ist, dass individuelle Lebenserfahrungen dazu beitragen, wie der Aspekt Identität innerhalb der Kategorie Geschlecht nach und

117 EC Opinion, S. 22, http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/opinions_advisory_committee/2010_01_opinion_future_gender_equality_policy_after_2010_en.pdf, (27.09.2012), CE Avis, S. 25, https://www.cite.gov.pt/asstscite/downloads/Opinion_January_2010_fr.pdf (Stand: 27.09.2012).

118 EC Opinion, S. 22 bzw. CE Avis, S. 25.

119 Walgenbach u.a. (2007: S. 9).

120 Winker/Degele (2009: S. 10).

121 Geschke (2012: S. 34) definiert soziale Gruppe in sozialpsychologischer Hinsicht als »eine Ansammlung von Individuen, die sich selbst als Mitglieder derselben sozialen Kategorie wahrnehmen, ein bestimmtes Maß an emotionaler Bindung an diese Kategorie aufweisen und einen gewissen sozialen Konsens über die Beurteilung und ihre Mitgliedschaft in dieser Gruppe aufweisen.« Entscheidend für die Gruppenzugehörigkeit ist, dass sich das Individuum als Teil der Gruppe fühlt und ebenso von den anderen als zugehörig behandelt wird.

122 Fuchs-Heinritz u.a. (1994: S. 618f); Reinhold (1997: S. 327).

123 Holzleithner (2010: S. 99).

124 Küppers (2014), Lenz (2009 und 2010).

nach ausgestaltet wird.¹²⁵ Diesen Gedanken greift die Autorin auf, da gerade auch bei Intergeschlechtlichkeit Fragen der Identität von Bedeutung sind. Identität wird hier nach als erweiterndes Merkmal zur Kategorie Geschlecht hinzugefügt.

Durch die Auffassung, dass Geschlecht als Strukturkategorie interdependent verstanden wird, können die Aspekte von »sex« (biologisches Geschlecht) und »gender« (soziales Geschlecht) im Rahmen dieser Kategorie behandelt werden.¹²⁶ Die Intergeschlechtlichkeit als solche bietet bereits einen Anknüpfungspunkt, da Inter* nicht allein unter biologischen Geschlechtsaspekten betrachtet werden können, sondern auch die sozialen Rollenzuschreibungen ein großes Gewicht haben. Schließlich besteht bei Inter*, wie auch bei allen anderen Menschen, eine Wechselwirkung zwischen »sex«, »gender« und Identität als biologischem, sozialem und mentalem Geschlecht. Es kann somit nach Auffassung der Verfasserin innerhalb der Kategorie Geschlecht bei Intergeschlechtlichkeit von einer Trias der Merkmale »sex«, »gender« und Identität gesprochen werden, die zueinander interdependent sind. Eine detaillierte Abgrenzung der Begriffe Geschlecht, »sex«, »gender« und Identität erfolgt in Kapitel 3.

Anders als bei Intersektionalität, die von einzelnen monodirektionalen Machtachsen ausgeht, die sich kreuzen, geht es bei Interdependenz um das wechselseitige Beziehungsgefüge nicht nur zwischen den einzelnen Kategorien, sondern die jeweilige Kategorie selbst wird als interdependent verstanden.¹²⁷ Somit wird im Rahmen dieser Arbeit Geschlecht als interdependente soziale Strukturkategorie aufgefasst.

2.3 Selbst-Positionierung

Die eigene queere Perspektive orientiert sich hierbei mehr an den Queer Studies als an der Queer Theory, da nicht nur eine Auseinandersetzung auf rein theoretischer Ebene stattfindet, sondern die Lebensrealität von Menschen miteinbezogen wird. Die Autorin ist sich bewusst, dass es sich bei dem in dieser Arbeit produzierten Wissen um »partikuläres«¹²⁸ Wissen handelt. Dies bedeutet, dass nicht der Anspruch erhoben wird, die eigene subjektive Position zu universalisieren; außerdem schließt sie ebenso die Möglichkeit mit ein, dass aufgrund persönlicher Privilegierung Bereiche in der Recherche unterbewusst nicht beachtet wurden, die für andere Menschen jedoch von Bedeutung sind.¹²⁹

Welche Auswege gibt es nun aus einer Situation bestehend aus sozialen Ungleichheiten, Marginalisierungen und Normalisierungen? Wie kann wissenschaftlich mit dem als »normal« oder »selbstverständlich« Wahrgenommenen umgegangen werden?

Die Verfasserin nimmt hierzu bewusst eine queere Perspektive in ihrer Arbeit ein, damit traditionelle und institutionalisierte Sichtweisen und Theorien hinterfragt, als

125 Kerner (2009: S. 351).

126 Walgenbach (2007: S. 42) problematisiert, ob »sex« und »gender« jeweils eigenständige Kategorien sind oder als eine Kategorie anzusehen sind.

127 Walgenbach u.a. (2007: S. 9); Winker/Degele (2009: S. 13) vertreten hier eine andere Auffassung und lehnen den Begriff der Interdependenz als nicht weiterführend ab.

128 Dietze u.a. (2007: S. 13).

129 Dietze u.a. (2007: S. 13).

selbstverständlich, normal oder natürlich wahrgenommene Zuordnungen und Kategorien kritisch betrachtet und die damit verbundenen Macht- und Ohnmachtsverhältnisse aufgezeigt werden können. Es geht darum, bewusst eine andere Sichtweise, einen anderen Standpunkt einzunehmen bzw. die Welt und die in ihr lebenden Menschen einmal durch eine andere »Brille« zu sehen, als es bislang »selbstverständlich« war. Es sollen Ausgrenzungen und Diskriminierungsstrukturen aufgezeigt und Lösungsansätze dargestellt werden, hin zur Inklusion und weg von Exklusion. Der heteronormativitätskritische Ansatz wird gewählt, um den Zwangscharakter aufzuzeigen, den Heterosexualität als Norm setzt und der auf gesellschaftlicher und rechtspolitischer Ebene institutionalisiert wird.¹³⁰

Der rechtswissenschaftliche Studienabschluss sowie die praktische Tätigkeit als Rechtsanwältin bewirken zudem, dass die Verfasserin eine anwaltliche Perspektive zugunsten von intergeschlechtlichen Menschen, insbesondere Inter*Kindern, einnimmt, jedoch unter Wahrung der wissenschaftlichen Anforderungen an eine Dissertation.

2.4 Methoden

Die Soziologie als »Wissenschaft, welche soziales Handeln deutend verstehen und dadurch in seinem Ablauf und seinen Wirkungen ursächlich erklären will«¹³¹, und die Rechtswissenschaft wurden als Hauptdisziplinen gewählt, da sich die Arbeit mit der Erforschung bestimmter Aspekte zwischenmenschlichen Zusammenlebens und der vergleichenden Analyse der diesem Zusammenleben zugrunde liegenden Rechtsdokumente befasst. Durch die Untersuchung des sozialen Handelns der beteiligten Personen und Personengruppen sowie der Analyse der relevanten Gesetze sollen in der Gesellschaft vorherrschende Ideologien, Vorstellungen oder Vorurteile, die zur Diskriminierung einer Minderheit, in diesem Falle hier intergeschlechtlicher Menschen, führen, aufgedeckt und hinterfragt werden.

Die verwendeten Methoden richten sich hierbei weitgehend nach denen einer qualitativen Sozialforschung, da es bei dieser Arbeit nicht auf quantitative Erhebungen ankommt, sondern auf das Handeln der agierenden Menschen selbst sowie auf die diesem Handeln zugrunde liegenden Regeln.

Nach Filstead hat »der wachsende Trend zur Quantifizierung zu einem verminderten Verständnis der empirischen sozialen Welt geführt [...] Wenn sie menschliches Verhalten besser verstehen wollen, müssen die Soziologen, statt einen immer größeren Abstand von den Phänomenen der empirischen sozialen Welt herzustellen, in direkten Kontakt mit ihnen treten«¹³² Die Verfasserin hat diesen direkten Kontakt zu den agierenden Menschen gesucht. Agierende Menschen der zugrunde liegenden Forschung sind zum einen intergeschlechtliche und Trans* Menschen selbst, zum anderen aber auch Hebammen und Fachärzt_innen wie Endokrinolog_innen und Gynäkolog_innen.

130 Löffler (2011: S. 186).

131 Girtler (2001: S. 37 mit Verweis auf Weber).

132 Girtler (2001: S. 35 mit Verweis auf Filstead).

Das Agieren ist insoweit zu verstehen, als die Menschen selbst als beteiligte Person handeln, aber sich auch als Aktivist_in in diversen Lobbygruppen betätigen können. Der direkte Kontakt ist entstanden, indem Konferenzen und Tagungen besucht wurden; darüber hinaus wurde gezielt telefonisch und mündlich angefragt, ob die Bereitschaft zur Teilnahme an einem Gespräch bestünde.

Auch wenn an einigen Stellen der Arbeit auf naturwissenschaftliche Disziplinen wie die Biologie und die Medizin eingegangen wird, steht die Forschung nicht in der Tradition der »nomothetischen, erklärenden, gesetzmäßigen Naturwissenschaften«¹³³, sondern in der Tradition einer »ideographischen, verstehenden Geisteswissenschaft«¹³⁴, bei der das Individuum im Mittelpunkt steht. Die naturwissenschaftlichen Exkurse dienen im Folgenden lediglich dazu, die in der Gesellschaft vorherrschenden Handlungen zu »erklären«, damit diese im Gesamtzusammenhang zwischen Recht, Macht, Diskriminierung und Geschlecht »verstanden« werden können.

2.4.1 Datenerhebung

Der interdisziplinäre Zugang zu der in dieser Studie behandelten Thematik macht es erforderlich, mit sehr unterschiedlichen Daten zu arbeiten. Soweit es um die Fragen der Veränderungen von Gesetzestexten und die auf ihnen beruhende Rechtsprechung geht, ist es primär erforderlich, diese Textdokumente daraufhin zu analysieren, welche Interessen berücksichtigt oder vernachlässigt werden. Soweit neueste Gesetze und Entscheidungen schon wissenschaftlich kommentiert wurden, sind die einschlägigen Publikationen miteinbezogen. Darüber hinaus war eine eigenständige Textexegese erforderlich. Unter dem konfliktsoziologischen Aspekt der Arbeit geht es darum, die Auffassungen von Aktivist_innen und von beteiligten Personen zu den Gesetzen und zur Rechtsprechung sowie zu den Konflikten, zu deren Regelung diese beitragen sollen, zu präsentieren und zu bewerten. Diese liegen zum Teil als »graue Literatur« vor, zum Teil in Internetforen, und zum Teil nur als mündliche oder sogar nonverbale Äußerungen.

Hinsichtlich der Terminologie wird unter Analyse die Interpretation von Daten verstanden, die eine Forschungsaktivität darstellt, die »mehrere unterschiedliche, aber miteinander in Beziehung stehende Elemente [...] umfaßt.«¹³⁵ Diese Elemente sind komplexe soziale Phänomene¹³⁶, im Vorliegenden Lebenswirklichkeiten, die es zu untersuchen und zu beschreiben gilt.

Diese Lebenswirklichkeiten werden zum einen anhand von Fachliteratur erforscht. Deren Auswahl beschränkt sich vorrangig auf Texte, die nach dem Jahr 2000 erschienen sind. In besonderen Ausnahmefällen wurde auf ältere Literatur zurückgegriffen, wenn es sich hierbei um für das Thema richtungsweisende Dokumente handelt. Das Jahr 2000 wurde gewählt, um die Literatursuche zeitlich einzuschränken.

133 Girtler (2001: S. 36f).

134 Girtler (2001: S. 36f).

135 Strauss (1994: S. 28).

136 Strauss (1994: S. 31ff).

Die Quellenlage wie auch die sich in die Gegenwart erstreckende Gesetzes- und Rechtsprechungsentwicklung machten es erforderlich, neben der Bibliotheksrecherche die Online-Recherche im Internet mittels Suchmaschinen, wie beispielsweise »Google«, zu nutzen. Hier wurde gezielt mit Schlüsselwörtern wie »Intersex«, »Intergeschlechtlichkeit«, »Menschenrechte« oder »Recht auf körperliche Integrität« in den Sprachen Deutsch, Englisch und Französisch gesucht.

Hinsichtlich der Auswahl der rechtspolitischen Dokumente wurde eine subjektive Selektion getroffen, die der Verfasserin für die Beantwortung der Fragestellung am sachlichsten erschien. Es wurden einige wenige Dokumente gewählt, anhand derer auch der Ländervergleich durchgeführt werden soll. Die Auswahl der dargestellten Texte ist daher nicht abschließend.

Zum anderen erfolgt die Datenanalyse und das Erforschen der Lebenswirklichkeiten durch das Einbringen von subjektivem Kontextwissen¹³⁷ der Verfasserin. Dieses wurde aus der teils beobachtenden und teils aktiven Teilnahme an Tagungen, Aktivist_innen-Treffen oder Workshops sowie persönlichen Erlebnissen mit beteiligten Personen gewonnen. So konnten wichtige Grundpositionen aus Aktivist_innen-Sicht in die Arbeit einfließen.

Mit der teilnehmenden Beobachtung geht die ständige Selbst-Reflexion der Verfasserin einher. Hierzu gehört es, die Perspektiven der beteiligten Personen wertungsfrei wahrzunehmen und Nähe herzustellen, aber dennoch als nicht-beteiligte Person professionelle Distanz einzuhalten. Nähe ist erforderlich, um die zu analysierende Situation zu verstehen, wohingegen Distanz benötigt wird, um diese sozialwissenschaftlich reflektieren zu können.¹³⁸ Eine offene und empathische Grundhaltung wird hierbei als Grundvoraussetzung angesehen, um ein angemessenes Nähe- und Distanzverhältnis aufzubauen.

Von der Idee, Leitfaden gestützte Interviews zu verwenden, wurde Abstand genommen, da dies den Rahmen der Ausarbeitung gesprengt hätte. Stattdessen erscheint es aus Sicht der Verfasserin sinnvoller, die unterschiedliche Lage in den Ländern Deutschland und Kanada/Québec anhand der Ergebnisse der Literaturanalyse sowie der persönlichen Eindrücke und Beobachtungen darzustellen. Dabei werden auch die durch die geführten Gespräche gewonnenen Informationen von Seiten der Hebammen und Ärzt_innen im Rahmen des subjektiven Kontextwissens in die Arbeit einfließen.

2.4.2 Konfliktsoziologische Analyse

Im Rahmen der konfliktsoziologischen Analyse dieser Arbeit geht es darum, zu klären, worin im vorliegenden Fall der soziale Konflikt besteht, welche Konfliktparteien beteiligt sind, um welchen Konfliktgegenstand es geht und auf welchen Konfliktfeldern bzw. -ebenen dieser Konflikt ausgetragen wird.

137 Strauss (1994: S. 36f): Laut Strauss ist das Kontextwissen »ein wesentlicher Datenfundus, weil es nicht nur die Sensitivität bei der Theoriebildung erhöht, sondern eine Fülle von Möglichkeiten liefert, um Vergleiche anzustellen, Variationen zu entdecken.«

138 Przyborski/Wohlrab-Sahar (2008: S. 60).

Begriffsbestimmung sozialer Konflikt

Hinsichtlich der Definition, was ein sozialer Konflikt ist, gibt es unterschiedliche Ansätze, die exemplarisch von Meyer¹³⁹ erläutert werden: Verwiesen wird hierbei zunächst auf Balla¹⁴⁰, der soziale Konflikte als »Auseinandersetzungen zwischen zwei oder mehreren Individuen oder Gruppen« beschreibt, und sodann auf die komplexere Definition von Zoll. Nach Zoll handelt es sich bei sozialen Konflikten um »gesellschaftliche Tatbestände, die auf Unterschieden in den sozialen Lagen und/oder [...] in den Interessenkonstellationen der Konfliktparteien beruhen«, wobei wesentliches Kriterium dieses Ansatzes die soziale Positionsdifferenz der beteiligten Konfliktparteien ist.¹⁴¹

Die Positionsdifferenz kann sich im vorliegenden Zusammenhang vor allem aus den unterschiedlichen Positionen zwischen Mediziner_in und Patient_in ergeben, zwischen Angehörigen der heteronormativ geprägten Mehrheitsgesellschaft und Angehörigen einer queeren Minderheitengesellschaft oder auch zwischen noch nicht äußerungsfähigem Kleinkind und sorgeberechtigten Personen.

Der Konflikt beinhaltet ferner einen »sozialen Tatbestand« durch das »Wechselspiel von Wahrnehmung und Verhalten« aufgrund der sozialen Unterschiedlichkeit der beteiligten Konfliktparteien.¹⁴² Die Konfliktbeteiligten bringen ihre unterschiedlich wahrgenommene soziale Position durch ihr Verhalten zum Ausdruck. Die unterschiedlichen sozialen Positionen bestehen einerseits in der sozialen Position intergeschlechtlicher erwachsener Menschen, die für die Rechte der freien Selbstbestimmung und der körperlichen Integrität, insbesondere bei Kleinkindern, kämpfen und andererseits in der sozialen Position von Mediziner_innen, die zu einer »geschlechtszuweisenden«¹⁴³ Operation raten, um dem Kind ein unauffälliges Eingliedern in die sozial binär geprägte Gesellschaft zu ermöglichen. In beiden Positionen geht es zwar um das Kindeswohl, doch wird mit diesem unterschiedlich argumentiert. Im vorliegenden Fall beinhaltet dies beispielsweise Demonstrationen oder kritische Interventionen durch Inter*Aktivist_innen bei medizinischen Veranstaltungen, sofern durch sie chirurgische oder hormonelle Behandlungen ohne medizinisch notwendige Indikation an (Klein-)Kindern propagiert werden.

In Anlehnung an Dahrendorf¹⁴⁴ wird ein erweiterter sozialer Konfliktbegriff übernommen, wobei die Ausübung von Macht und Herrschaft zu einem Herrschaftskonflikt zwischen Erhalt und Veränderung des gesellschaftlichen Status Quo führt. Die Erweiterung ergibt sich daraus, dass der Konfliktbegriff nicht nur sozialwissenschaftlich, sondern interdisziplinär verstanden wird. Der Konflikt wird als notwendig erachtet, um einen Wandel gesellschaftlicher und institutioneller Verhältnisse zu erreichen.¹⁴⁵

139 Meyer (2011: S. 27ff).

140 Meyer (2011: S. 28 mit weiterem Verweis).

141 Meyer (2011: S. 28 mit weiterem Verweis).

142 Meyer (2011: S. 29).

143 Der Begriff »geschlechtszuweisend« wird hier aus medizinischer Sicht abgeleitet, wie er z.B. bei Meyer-Bahlburg, in: Finke/Höhne (2008: S. 38ff) verwendet wird.

144 Dahrendorf (1995).

145 Bonacker (2008: S. 9).

In diesem Sinne ergibt sich das Konfliktpotenzial aus dem heteronormativitätskritischen Ansatz, der die Anforderungen und Anpassungen an die Norm Heterosexualität und Geschlechtsbinarität in Frage stellt. »Die Norm« der Heterosexualität und des binären Geschlechtermodells führt dabei zum Konflikt mit der Anforderung nach Toleranz und Anerkennung der Vielfalt menschlichen Daseins und Lebensweisen. Konfliktwissenschaftlich greift die Arbeit Theorien aus der Geschlechterforschung auf und behandelt hiernach den Konflikt, dass bestehende Geschlechterverhältnisse durch noch immer in den verschiedenen Disziplinen vorherrschenden androzentrischen Wissenschaftskonzepten reproduziert werden.¹⁴⁶ Damit werden Macht- und Herrschaftsstrukturen in den Blick genommen, die zu Diskriminierung und Deklassierungen von Menschen in Minderheitengruppen führen.¹⁴⁷ Um eine solche Minderheitengruppe handelt es sich bei intergeschlechtlichen Menschen, die durch das noch dominante binäre Geschlechtermodell diskriminiert und deklassiert werden.

Konfliktparteien

Als Voraussetzung für das Manifestwerden eines Konflikts ist anzusehen, dass die Konfliktparteien entweder schon in einem Beziehungszusammenhang stehen, in dem es zu einer wechselseitig wahrgenommenen und für sie handlungsrelevanten Positionsdifferenz kommt, oder dass sie einander erst durch die Positionsdifferenz über einen bestimmten Sachverhalt und das daraus resultierende gegeneinander gerichtete Handeln wechselseitig wahrnehmen.¹⁴⁸ Meyer verweist in diesem Zusammenhang auf Link, demzufolge die widerstreitenden, unvereinbaren – bzw. als unvereinbar wahrgenommenen – Tendenzen oder Interessen der in diesem Beziehungszusammenhang Handelnden nicht nur bewusst und handlungsbestimmend sein, sondern auch eine »kritische Spannung im Beziehungszusammenhang bilden« müssen.¹⁴⁹

Konfliktparteien in der vorliegenden Arbeit sind intergeschlechtliche Menschen, vor allem Kinder, deren sorgeberechtigte Personen und alle in einem klinischen Umfeld beteiligten Menschen aufgrund ihrer beruflichen Qualifikation, beispielsweise Hebammen, Endokrinologen_innen, Mediziner_innen, Psychologen_innen, Sexologen_innen etc., sowie die heteronormativ geprägte Mehrheitsgesellschaft und die Queer-Bewegung.

Konfliktgegenstand

Konfliktgegenstände dieser Arbeit sind das Recht auf körperliche und psychische Integrität intergeschlechtlicher Menschen, insbesondere diejenige von (Klein-)Kindern sowie deren Recht auf Selbstbestimmung.

Hinsichtlich des Inhaltes kann danach differenziert werden, ob es sich um Interessen-, Werte- und/oder Machtkonflikte handelt. Inhaltlich handelt es sich sowohl um

146 Löffler (2011: S. 128).

147 Funder (2008: S. 293).

148 Meyer (2011: S. 29).

149 Link (1994: S. 100 zitiert bei Meyer 2011: S. 29).

einen Werte- als auch um einen Machtkonflikt.¹⁵⁰ Der Wertekonflikt ergibt sich daraus, dass die beteiligten Konfliktparteien aufgrund ihrer unterschiedlichen »starrten religiösen, moralischen, politischen oder auch wissenschaftlichen Überzeugungen [...] darüber streiten, was nach ihren jeweiligen Norm- und Wertvorstellungen richtig oder falsch, zu tun oder zu lassen ist.«¹⁵¹ Dies bedeutet hier beispielsweise, dass intergeschlechtliche Menschen gegen den heteronormativen binären Geschlechteranpassungszwang kämpfen, während einige sorgeberechtigte Personen wie auch medizinisch Handelnde durchaus die operative und edukative Zuordnung zu einem der beiden – ihrer Ansicht nach anerkannten – Geschlechter wünschen und den Eltern mit Nachdruck empfehlen.

Nach überwiegender Ansicht intergeschlechtlicher Aktivist_innen-gruppen wäre es richtig, dass intergeschlechtliche Kinder sich ihrem eigenen Selbstverständnis nach frei von medizinischem und gesellschaftlichem Druck entwickeln können. Dementsprechend seien irreversible genitale Operationen, Hormonbehandlungen und auf traditionellen Geschlechterrollen basierende Erziehungsstile zu unterlassen.

Die Gegenansicht plädiert darauf, dass die Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter zwingende Voraussetzung dafür sei, dass das Kind keinem sozialen Stigma und Diskriminierung ausgesetzt werde und sich unauffällig in das soziale Umfeld integriere, da die heteronormative Mehrheitsgesellschaft noch immer auf dem binären Geschlechtsmodell aufbaue.

Die unterschiedlichen Positionen der Konfliktparteien stellen inhaltlich auf der Ebene der Ärzt_innen und Patient_innen, auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene und der Ebene des Gesetzgebers einen Machtkonflikt dar. Bei dieser Art von Konflikt geht es darum, dass keine Konfliktpartei sich in ihrer Machtposition einschränken möchte bzw., dass die andere Konfliktpartei explizit den Wunsch hegt, aus der Ohnmachtposition auszubrechen. Nach der Definition von Czempiel bedeutet die »Erringung, Bewahrung und Vergrößerung von Macht [...], [die] Fähigkeit zur Zuteilung (Allokation) von Werten oder von Entscheidungs- und Durchsetzungskompetenz [...] einen wesentlichen Inhalt politischen Verhaltens auf den verschiedensten Ebenen.«¹⁵²

Hier stehen sich die unterschiedlichen Ohnmacht-Macht-Positionen zwischen intergeschlechtlichen Menschen als Patient_in und Mediziner_innen bzw. sorgeberechtigten Personen gegenüber, wie nun gezeigt wird.

Die Machtposition der Ärzteschaft ergibt sich daraus, dass diese die Definitionsmacht besitzt, festzulegen, wer krank oder gesund ist, wer einer Behandlung bedarf oder nicht und für wen eine Operation der Genitalien oder Hormonbehandlung empfehlenswert ist oder nicht. Die Machtposition der sorgeberechtigten Personen ergibt sich aus der rechtlichen Situation, hier die Einwilligung in die geschlechtszuweisenden Behandlungen, solange das intergeschlechtliche Kind nicht in der Lage ist, seinen eigenen entgegenstehenden Willen zu äußern. Viele Eltern, die in eine solche Behandlung

150 Ein Interessen- bzw. Verteilungskonflikt, der die Auseinandersetzung um meist knappe Güter bezeichnet (Meyer 2011: S. 31), liegt hier nicht vor, da die genannten Konfliktgegenstände keine knappen Güter darstellen.

151 Meyer (2011: S. 31).

152 Meyer (2011: S. 33f).

einwilligen, tun dies auf Anraten klinischer Expert_innen-teams. Die Machtposition von Ärzt_innen und Sorgeberechtigten kann daher als interdependent bezeichnet werden.

Die Ohnmachtsposition intergeschlechtlicher (Klein-)Kinder ergibt sich zunächst daraus, dass diese sich bis zu einem gewissen Alter noch gar nicht selbst mitteilen und damit auch keinen entgegenstehenden Willen äußern können. Würde man einen, aus rechtlicher Sicht, mutmaßlichen Willen des Kindes unterstellen, so ließe dieser sicher darauf hinaus, dass das Kind sich frei von unnötig zugefügten körperlichen Schmerzen und seelischem Leid entwickeln will. Alle Operationen haben als Nachwirkung körperliche Schmerzen zur Folge. Insbesondere bei medizinisch nicht indizierten Operationen, hier der Genitalien, kann als weitere Nachwirkung auch noch das seelische Leid dazu kommen, das durch das Ausgeliefertsein im Krankenhauskontext ausgelöst wird. Wenn also der mutmaßliche Wille des Kindes, von körperlichen Schmerzen und seelischem Leid verschont zu werden, missachtet oder ein geäußertes Willen schlichtweg nicht beachtet wird, dann ergibt sich hieraus eine Ohnmachtsposition.

Der Werte- und Machtkonflikt zwischen den Positionen entsteht dadurch, dass die beteiligten Parteien jeweils zum Wohle des Kindes argumentieren, damit zwar ein gemeinsames Ziel verfolgen, aber gänzlich »unterschiedliche, vom Ausgangspunkt unvereinbare Mittel [...] zur Erreichung«¹⁵³ dieses bestimmten Zieles verwenden wollen.

Konfliktfelder und -ebenen

An Konfliktfeldern werden die Bereiche Medizin/Psychologie, Gesellschaft und Rechtspolitik untersucht.¹⁵⁴ Um die Arbeit einzugrenzen, wurden diese Haupt-Konfliktfelder ausgewählt. Innerhalb dieser Felder werden wiederum gezielt nur einige Konflikte und Problematiken aufgezeigt. Es handelt sich hierbei keineswegs um eine vollständige und abschließende Nennung der Konfliktfelder und -ebenen.

Aus medizinisch-psychologischer Sicht gibt es den Konflikt im Hinblick auf den Anpassungszwang an das binäre Geschlechtermodell und den Versuch, die Kinder entsprechend dem zugewiesenen Geschlecht zu erziehen, mit dem Ziel einer späteren heterosexuellen Partnerschaft. In gesellschaftlicher Hinsicht steht »die Norm« einer heterosexuellen Beziehung zwischen »Mann« und »Frau« im Konflikt mit anderen, sich davon abgrenzenden Vorstellungen. In der Rechtspolitik geht es um den Konflikt,

153 Meyer (2011: S. 30 mit Verweis auf Wasmuht).

154 Hier wurde bewusst das Wort »Konfliktfeld« und nicht der Diskursbegriff nach Foucault gewählt. Nach Foucault sind Diskurse »als Praktiken zu behandeln, die systematisch die Gegenstände bilden, von denen sie sprechen« (zitiert nach Ruoff, 2009: S. 92). Der Diskurs wird als Form von produktiver Macht verstanden und von der repressiven, bestrafenden Macht abgegrenzt. Das produktive Element im Zusammenhang mit Geschlecht bezieht sich darauf, dass bestimmte Normen für Individuen festgeschrieben werden (Wilchins: 2006: S. 75, 78). Wilchins unterscheidet (2006: S. 76) drei Diskurse voneinander: den medizinisch/psychiatrischen, den akademisch/feministischen und den rechtlichen Diskurs. Eine ähnliche Aufteilung wird vorliegend vorgenommen, was die Konfliktfelder angeht. Ein Diskurs, der als gesellschaftlicher Dialog aufgefasst werden kann, beinhaltet aber noch nicht notwendigerweise einen Konflikt. Daher wurde der Diskursbegriff für die vorliegende Arbeit zur Analyse der Konflikte nicht gewählt.

wirkungsvollen Diskriminierungsschutz für vulnerable Menschengruppen, hier intergeschlechtliche Menschen, in heteronormativ geprägten Gesellschaften politisch und rechtlich effektiv zu verankern und umzusetzen.

An Konfliktebenen wird unterschieden zwischen räumlicher und persönlicher Ebene: In räumlicher Hinsicht erfolgt eine weitere Differenzierung nach internationaler (hier konkret: Vereinte Nationen) und nationaler (hier: Deutschland und Kanada/Québec) Ebene. Die regionale Ebene (Europa/Nordamerika) wird lediglich bei besonderer Bedeutung im Rahmen eines Exkurses dargestellt.

Auf der persönlichen Ebene werden die intra- und die interpersonalen Aspekte im Zusammenhang mit bestimmten Rollenerwartungen an das einzelne Individuum angesprochen, die einen Konflikt auslösen können.¹⁵⁵

Meyer verweist hierzu auf Dahrendorf, wonach zu »jeder sozialen Position eine soziale Rolle gehört« und dass der Mensch Träger_in sozial vorgeformter Rollen ist.¹⁵⁶ Rolle beschreibt dabei den Beziehungsinhalt (die Verhaltenserwartungen an eine Person, die eine soziale Position inne hat), wohingegen »Position« einen »angebbaren feststehenden Ort in Beziehungsfeld und Gesellschaft« bezeichnet.¹⁵⁷ Die »soziale Position« wiederum soll als »Grundeinheit« in den einzelnen Beziehungsgefügen verstanden werden; die Gesamtheit der unterschiedlichen und gleichartigen Beziehungsgefüge stellt dann die »Gesellschaft« dar.¹⁵⁸ Die »sozialen Rollenerwartungen üben dadurch einen Zwang auf ihre Träger aus, »dass die Gesellschaft Sanktionen zur Verfügung hat, mit deren Hilfe sie die Vorschriften zu erzwingen vermag. Wer seine Rolle nicht spielt, wird bestraft; wer sie spielt, wird belohnt, zumindest aber nicht bestraft. Konformismus mit den vorgeprägten Rollen ist keineswegs nur die Forderung bestimmter moderner Gesellschaften, sondern ein universelles Merkmal aller gesellschaftlichen Formen.«¹⁵⁹

Rollenerwartungen sind im vorliegenden Zusammenhang die Erwartungen der Gesellschaft, dass sich intergeschlechtliche Menschen in die binären geschlechtstypischen Rollenmodelle von »Frau« bzw. »Mann« einordnen und sich dementsprechend verhalten. Eine »Bestrafung«, wenn diese Rollenmodelle nicht erfüllt werden, kann darin gesehen werden, dass diese Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft ausgeschlossen und auf vielfältige Weise diskriminiert werden.

Das Rollenverständnis definiert in Rechtsnormen bestimmte »Eigenschaften« eines Individuums und verbindet damit entsprechende Rechtsfolgen.¹⁶⁰ So gilt ein Mensch unter 18 Jahren als nicht voll geschäftsfähig (als Eigenschaft), § 2 BGB, und seine gesetzlichen Vertreter übernehmen die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der minderjährigen (als Eigenschaft) Person, § 1629 BGB.

155 Meyer (2011: S. 76f); Wüstmann (1972: S. 21ff).

156 Meyer (2011: S. 76).

157 Wüstmann (1972: S. 18, 21).

158 Wüstmann (1972: S. 17).

159 Meyer (2011: S. 77 mit Verweis auf Dahrendorf).

160 Wüstmann (1972: S. 40).

Nach Meyer ist mit Verweis auf Dahrendorf »ein Intra-Rollenkonflikt [...] in Erwartungsdifferenzen von Segmenten des gesellschaftlichen Umfelds einer bestimmten Rolle begründet.«¹⁶¹

Im vorliegenden Fall steht auf der intrapersonalen Ebene die eigene, gefühlte Identität im Konflikt mit der sozialisierten Identität. Daneben gibt es den Konflikt in der Auseinandersetzung mit der Umgebung – beispielsweise Familie, Freundeskreis, Schule und Gesellschaft – auf der interpersonalen Ebene. Es handelt sich hierbei um »Konflikte, die dort auftreten, wo auf eine Person mehrere Rollen mit widersprechenden Erwartungen entfallen.«¹⁶²

Mit Bezug auf intergeschlechtliche Menschen kann zudem der »Inter-Rollenkonflikt über die Zeitachse hinweg« auch als »Person-Rolle-Konflikt« angesehen werden, wonach »der Rolleninhaber mit der Rolle in Konflikt steht, weil sie ihm aufgrund seiner bisherigen Sozialisation »nicht auf den Leib geschnitten ist.«¹⁶³

Es wird bei der Analyse der Konfliktfelder und -ebenen unterstellt, dass sich diese überschneiden und es dabei sowohl zu Konflikten zwischen den jeweiligen Feldern und Ebenen kommen kann als auch innerhalb der Felder und Ebenen selbst. In dieser Konstellation kann somit von einer Intersektionalität der Konfliktfelder und -ebenen gesprochen werden.

Im weiteren Verlauf der Arbeit sollen nach der Konfliktanalyse, soweit als möglich, auch Möglichkeiten zur Konfliktlösung aufgezeigt werden.

Geschlecht und Konflikt

Die soziale Strukturkategorie Geschlecht wurde bereits von Funder im Rahmen feministischer Theorien als Gegenstand der Konfliktsoziologie analysiert.¹⁶⁴ Im Vordergrund dieser Theorien stehen das »wissenschaftliche als auch politische Interesse an Reflexionen über die Entstehung und Reproduktion von Geschlechterverhältnissen sowie [...] [die] Analyse von Macht- und Herrschaftsstrukturen, die zu Diskriminierungen und Deklassierungen von Frauen führen.«¹⁶⁵ Die Geschlechterungleichheit zwischen Frau und Mann bzw. die Hierarchisierung der Geschlechterordnung zugunsten des Mannes und zulasten der Frauen ist damit zentrales Thema feministischer Theorien. Ergebnis dieser Theorien ist, dass die Geschlechterungleichheit als gesellschaftlicher Grundkonflikt angesehen werden kann.¹⁶⁶

Da es in der vorliegenden Arbeit indes nicht um die marginalisierten Positionierungen von Frauen im Verhältnis zu Männern geht, kommt ein Rückgriff auf feministische Theorien hier nicht in Betracht. Vielmehr geht es um die Problematik der Zuordnung zu einem bestimmten Geschlecht und der Geschlechtsidentität, sodass hier der queeren Perspektive der Vorzug zu geben ist. Intergeschlechtliche Menschen stehen somit un-

161 Meyer (2011: S. 77 mit Verweis auf Dahrendorf), ebenso auch Wüstmann (1972: S. 86ff).

162 Meyer (2011: S. 78).

163 Meyer (2011: S. 78 mit Zitat von Wieswede).

164 Funder (2004: S. 293f).

165 Funder (2004: S. 293).

166 Funder (2004: S. 296).

ter dem Aspekt der sozialen Strukturkategorie Geschlecht im Konflikt mit dem binären Normierungszwang der heteronormativen Mehrheitsgesellschaft.

2.4.3 Rechtsvergleichende Analyse – Recht und Konflikt

Mittels der rechtsvergleichenden Analyse soll untersucht werden, inwieweit die hier behandelten Rechtsdokumente geeignet sind, zu einer Konfliktregelung beizutragen oder durch uneindeutige Formulierungen den Konflikt nur überdecken. Laut Rehbinder »lebt das Recht vom Konflikt«¹⁶⁷. Daher ist die Verbindung der rechtsvergleichenden mit der konfliktsoziologischen Analyse naheliegend. Rechte, insbesondere Menschenrechte, zeichnen sich dadurch aus, dass diese von den Individuen gegenüber der jeweils herrschenden Mehrheit erstritten werden müssen.¹⁶⁸

Das Recht selbst kann überdies ursächlich für einen Konflikt sein, wenn beispielsweise Ansprüche oder Rechtspositionen gewährt werden, die nicht miteinander vereinbar oder nur schwer voneinander abzugrenzen sind und daher Streitigkeiten auslösen.¹⁶⁹ Streitige Rechtspositionen sind hier diejenigen von intergeschlechtlichen Kindern wie das Recht auf körperliche Integrität oder das Recht auf freie Selbstbestimmung, diejenigen von Eltern im Hinblick auf die Ausübung der elterlichen Sorge, was die Zustimmung zu irreversiblen genitalen Operationen angeht, und diejenigen von Mediziner_innen, die eine »Krankheit« behandeln wollen.

Wie in einem Konfliktfalle Recht in Anspruch genommen werden kann, wird in einem Dreier-Schritt deutlich: Naming, Blaming, Claiming. Naming bezeichnet das Wahrnehmen und das Benennen eines Problems, das als Rechtsverletzung in Betracht kommt. Blaming ist das Benennen der Person oder der sozialen Gruppe, die für die Verletzung zur Verantwortung gezogen wird; und Claiming stellt die Erhebung einer bestimmten Forderung gegenüber den verantwortlichen Personen dar.¹⁷⁰

Dieser Dreier-Schritt soll im weiteren Verlauf dieser Arbeit angewendet werden. Das Problem, das zur Rechtsverletzung führt, stellen medizinische Maßnahmen wie kosmetische Genitalchirurgie oder Hormonbehandlungen ohne Einwilligung der beteiligten Personen und ohne medizinische Indikation dar (Naming). Für diese Rechtsverletzungen werden die Mediziner_innen bzw. die Mehrheitsgesellschaft verantwortlich gemacht, die die Zuordnung zur binären Geschlechterkategorie »Frau« oder »Mann« fordern (Blaming). Es werden die rechtlichen Forderungen gestellt, wie beispielsweise nach Abschaffung und/oder Strafandrohung qua Gesetz kosmetischer Genitalchirurgie an einwilligungsunfähigen Kindern, Anerkennung der rechtlichen Identität intergeschlechtlicher Menschen sowie Beschränkung der elterlichen Sorge im Hinblick auf die genannten Operationen (Claiming).

Agierende Personen der vorliegenden Arbeit, die ihre Menschenrechte erstreiten und in Anspruch nehmen (Claiming) sind intergeschlechtliche Menschen bzw. deren Interessenvertreter_innen. Intergeschlechtliche Menschen sollen hierbei nicht als Rechts-

167 Rehbinder (1993: S. 146f).

168 Meyer (2011: S. 205 mit Verweis auf Ihering).

169 Meyer (2011: S. 206).

170 Meyer (2011: S. 213 mit Verweis auf Röhl).

objekte betrachtet werden, sondern als Träger_innen von Rechten, also als handelnde und agierende Rechtssubjekte, die an der Rechtsetzung mitzubeteiligen sind und dies auch wollen.

Funder verweist in ihren Ausführungen auf die rechtsgeschichtlichen Aspekte der Frauenbewegung, wonach Frauen als »Agentinnen des sozialen Wandels« für die Abschaffung patriarchalischer Verhältnisse und für Rechtsgleichheit und Anerkennung der Geschlechterdifferenz gekämpft haben.¹⁷¹ Die Aktionsgruppen intergeschlechtlicher Menschen haben sich dieselben Forderungen zum Ziel gesetzt. Damit kann davon ausgegangen werden, dass es heutzutage immer noch rechtlichen Handlungsbedarf gibt, um Geschlechtergerechtigkeit herzustellen, sich jedoch vorliegend die Akteure_innen geändert haben und intergeschlechtliche Menschen somit in Analogie zur Frauenrechtsbewegung zu den neuen »Agent_innen des sozialen Wandels« werden. Das Konfliktpotential der rechtlichen Analyse liegt darin, aufzuzeigen, dass das Recht in sich widersprüchlich zwischen »Gewalt und Emanzipation« sein kann. So kann es zwar einerseits für Geschlechtergerechtigkeit sorgen, aber andererseits kann es durch entsprechende Gesetzesvorhaben wieder zu einer »Verfestigung oder [...] Reorganisation des Patriarchats« beitragen.¹⁷²

Der Rechtsvergleich findet zum einen vertikal zwischen der internationalen (UN-Ebene) und der nationalen (Deutschland – Kanada/Québec) Ebene statt und zum anderen horizontal zwischen den beiden nationalen Ebenen Deutschland und Kanada unter Schwerpunktsetzung auf die Provinz Québec. Das Rechtssystem in Québec weist durch die parallele Anwendung des common law und civil law (Bijuralismus) zahlreiche Besonderheiten auf, sodass es sich insoweit vom Rechtssystem in den anderen kanadischen Provinzen und Territorien unterscheidet.¹⁷³

Soweit es der Analyse dienlich ist, wird im Rahmen von Exkursen die regionale Ebene im Hinblick auf besondere Rechtsentwicklungen in Europa abgestellt. Es sollen dabei vorrangig Rechtsentwicklungen supranationaler oder intergouvernementaler Organisationen Beachtung finden, wie beispielsweise diejenigen der Europäischen Union oder des Europarates.

Im Abschnitt über den Diskriminierungsschutz werden die verschiedenen rechtlichen und politischen Dokumente vorgestellt und inhaltlich mit Blick auf die Inanspruchnahme von Schutzmöglichkeiten für intergeschlechtliche Menschen, insbesondere Kinder, analysiert. Die Methodik richtet sich hier nach der Auslegung von Rechtstexten, indem die Bedeutung der zugrunde liegenden Rechtsnormen für den Menschenrechtsschutz ermittelt werden soll, und nach der formallogischen Subsumtionstechnik. Da sich die Arbeit jedoch darauf beschränkt, einen Überblick über die in Frage kommenden Dokumente zu geben, die nicht alle ausschließlich Rechtscharakter haben, soll darauf verzichtet werden, einzelne Artikel der jeweiligen Dokumente auf konkrete

171 Funder (2004: S. 304).

172 Funder (2004: S. 304 mit Verweis auf Gerhard). Als Beispiel zu nennen ist hier ein im September 2014 in Gambia verabschiedetes Gesetz, das homosexuelle Handlungen mit bis zu lebenslangen Haftstrafen ahndet, <https://www.theguardian.com/world/2014/sep/09/gambia-passes-bill-life-impersonment-homosexual-acts> (Stand: 10.09.2014).

173 Horner (2007: S. 46f).

Menschenrechtsverletzungen, die im Aufbau einer deutschen Grundrechtsverletzung ähneln würden, zu prüfen.

Bei der Auswahl wurden nur diejenigen Rechtsdokumente und politischen Handlungsansätze berücksichtigt, die von ihrem sachlichen und persönlichen Anwendungsbereich her den größtmöglichen Schutz versprechen und für die vorliegende Untersuchung von Relevanz sind. Hinsichtlich der Rangfolge der Darstellung der analysierten Dokumente in den jeweiligen Ebenen wird dem chronologischen Prinzip gefolgt, zuerst das zeitlich älteste Dokument darzustellen, das einen Sachbezug zum Thema beinhaltet. Nach Ansicht der Verfasserin ist diese Vorgehensweise sinnvoll, um den Einstieg in die durchaus komplexe rechtliche und politische Materie zu erleichtern und deutlich zu machen, warum es spezieller gesetzlicher Regelungen bedarf, um die bestehenden Lücken zu schließen. Die einzelnen Dokumente selbst werden nach den Punkten Rechtsnatur und Rechtsgrundlage, Entstehungsgeschichte, territorialer und persönlicher Anwendungsbereich sowie Inhalt und rechtliche Würdigung bearbeitet.

Im Bereich der rechtlichen Würdigung soll vor allem auf Regelungslücken und Schwachstellen im Gesetz hingewiesen werden, die einen effektiven Rechtsschutz für intergeschlechtliche Menschen im Moment noch erschweren oder unmöglich machen. Ein Konfliktfeld besteht ferner darin, dass das Recht selbst nicht definiert, was »krank« ist und hierzu ganz auf die Medizin abstellt. Dieser wird somit umfassende Definitionsmacht eingeräumt.

2.4.4 Sprachwahl, begriffliche Verortung von Menschen und sprachliche Analyse

Sprachwahl: Herkunftssprache und verwendete Arbeitssprachen

Die Arbeit wird in der Herkunftssprache der Autorin, in Deutsch, abgefasst. An Quellenangaben werden deutsche als auch englische und französische Fundstellen verwendet, sodass Französisch und Englisch neben der Herkunftssprache weitere Arbeitssprachen sind. Französische Literatur war notwendigerweise heranzuziehen, da die Provinz Québec in Kanada frankophon ist und – wie sich im Laufe der Recherchen herausgestellt hat – relevante Unterschiede im Forschungsstand zwischen englischer und französisch-kanadischer Literatur existieren, was in den einzelnen Kapiteln an entsprechender Stelle dargestellt wird.

Soweit es sich nicht ausschließlich um französische Literatur handelt oder um Vergleiche zwischen der englischen und der französischen Sprache, wird bei Vorhandensein einer französischen und einer englischen Textversion die englische zitiert, um das Leseverständnis für nicht frankophone Leser_innen zu erleichtern. Bei speziellen Termini, die ausschließlich in Québec gebräuchlich sind, wird die französische Bezeichnung und deren französische Abkürzung gewählt, da die Amtssprache in Québec Französisch ist.¹⁷⁴

Hinsichtlich der Nutzung von Internetquellen wurden die Informationen durch die Eingabe von Schlagwörtern in Suchmaschinen wie »google.de« oder »google.ca« gefunden.

174 <https://www.oqlf.gouv.qc.ca/charte/charte/clflgoff.html> (Stand: 23.09.2014).

Begriffliche Verortung von Menschen und medizinischen Handlungen

Im Rahmen dieser Arbeit erfolgen »Zuordnungen« zu bestimmten menschlichen Gruppierungen durch Arbeitsbegriffe. Bei dem Versuch, Menschen durch bestimmte Bezeichnungen zu kategorisieren, ist jedoch besondere Vorsicht geboten, da es immer Menschen geben wird, die diese Zuordnungen ablehnen.¹⁷⁵ Die Autorin stimmt mit Lohrenscheit/Thiemann überein, wonach »jede Kategorie die Gefahr der Normierung birgt und damit auch der Ausgrenzung.«¹⁷⁶ Um dieser Gefahr zu entgehen, empfiehlt es sich stets, bei einem persönlichen Kontakt das Gegenüber nach seiner Selbstwahrnehmung und wie die Person angesprochen werden möchte, zu befragen, respektive Begriffe zu verwenden, die aus der Gemeinschaft der beteiligten Menschen selbst entstanden sind. Dies entspricht dem Recht auf individuelle Selbstbestimmung, Art. 2 I GG.¹⁷⁷ Die in dieser Arbeit vorgenommenen Zuordnungen geschehen deshalb in dem Bewusstsein, auf die Diskriminierungsproblematik aufmerksam zu machen, die Menschen erfahren, die »anders« sind. Dieses »Anderssein« soll entlang dieser Kategorien erklärt werden. Die Autorin versucht hierbei, soweit als möglich, auf Fremdbezeichnungen zu verzichten und stattdessen die gewählten Selbstbezeichnungen der jeweiligen beteiligten Personen aufzugreifen.

Es ist der Autorin hierbei bewusst, dass die Definitionsmacht, Menschen, die anders sind, in bestimmte »Schubladen« einzuordnen bzw. mit »Labeln« oder »Etiketten« versehen zu wollen, von Angehörigen der verschiedenen Forschungsbereiche wie Medizin, Psychologie, Biologie, Rechtswissenschaft ausgeübt wird. Eine solche Fremdlabellung wird kritisiert, soweit diese ohne eine geschlechtliche Selbstverortung der jeweiligen Personen erfolgt ist.

Sinn dieses Abschnitts ist es indes nicht, sprachliche Alternativen aufzuzeigen, sondern das Problembewusstsein für die weitergehende Analyse deutlich zu machen und auf bestehende Leerstellen hinzuweisen. Soweit es sich, um den Lesefluss zu erhalten, nicht vermeiden lässt, bestimmte »Label«, »Etiketten« oder »Kategorisierungen« zu verwenden, legt sich die Autorin daher auf Arbeitsbegriffe fest, die dem vorliegenden Text eine sprachlich kohärente Ausrichtung verleihen sollen. Bei diesen Arbeitsbegriffen handelt es sich um im Wandel befindliche Termini. Die dargestellten Arbeitsbegriffe stellen somit keine »objektiven Wahrheiten«¹⁷⁸ dar und sind offen für eine Fortentwicklung.¹⁷⁹ Gleichzeitig soll mit diesen Arbeitsbegriffen das Verständnis für die Vielfalt menschlicher Existenz geweckt werden, als auch die Schwierigkeit/Unmöglichkeit aufgezeigt werden, menschliches Leben in bestimmte Kategorien zwingen zu wollen.

175 Lohrenscheit/Thiemann (2009: S. 30); Saefken (2008: S. 3).

176 Lohrenscheit/Thiemann (2009: S. 30). Gleichwohl werden in der Alltagspraxis aber auch Kategorien gebraucht, um z.B. festzulegen, wer als Kind, als jugendlicher/erwachsener oder sich im Rentenalter befindlicher Mensch welche Ansprüche nach der Sozialversicherung verlangen kann. Eine Kategorisierung zieht daher nicht zwangsläufig Diskriminierung nach sich, allenfalls eine unsensible Benutzung einer solchen, die sich jeglicher Weiterentwicklung verschließt.

177 Die Verfasserin hat mit dieser Vorgehensweise gearbeitet. Damit wurde ein Vertrauens- und Respektverhältnis als Grundlage für eine Zusammenarbeit geschaffen.

178 Lohrenscheit/Thiemann (2009: S. 30).

179 Balzer/Hutta/Adrián/Hyndal (2012: S. 18); TriQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 3).

Was die Sprachwahl in Bezug auf Inter*Menschen angeht, hat Voß¹⁸⁰ die allgemeine Bezeichnung situierte Personen gewählt, um kenntlich zu machen, dass es sich um Personen in einer bestimmten Situation handelt. Gleichrangig dazu wird in dieser Arbeit die Formulierung beteiligte Menschen verwendet. Diese Formulierung soll den Status des Passiv-Seins¹⁸¹ der Bezeichnung »Patient_in« oder »Betroffene_e« überwinden, und klarstellen, dass ein beteiligter Mensch sowohl aktiv als auch passiv sein kann, sich jedenfalls allein durch sein Mensch-Sein in einem bestimmten Lebensprozess beteiligt. Nicht verwendet wird, soweit es sich nicht um Zitate handelt, der Begriff »Patient_in«/»Betroffene_r«, um damit einer Pathologisierung entgegenzuwirken. Der Begriff birgt ferner einen Status des Passiv-Seins in sich, was dahingehend interpretiert wird, dass »Patient_innen«/»Betroffene« oftmals in einer bevormundenden Weise behandelt werden und dadurch bei den beteiligten Menschen selbst ein Gefühl der Ohnmacht oder des Entmündigtseins entsteht. Innerhalb der beteiligten Personengruppen existieren darüber hinaus sehr unterschiedliche Begriffe zur Selbstidentifikation.

Ein weiteres Problem ergibt sich auch aus der sprachlichen Begrenzung, da sowohl die deutsche, als auch die französische Sprache geschlechtsbestimmte Artikel aufweisen und eine neutrale Form bislang sprachlich noch nicht existiert, gleichwohl es inzwischen sehr unterschiedliche und kreative Versuche gibt, dieses Problem sichtbar zu machen und lösen zu wollen.

Die Verfasserin hat sich zudem entschieden, den Vorschlag des TrIQ-Projektes/IVIM/Oii-Deutschland zu übernehmen, die Begriffe »Inter*« und »intergeschlechtlicher« Mensch synonym zu verwenden.¹⁸² Bei beiden Termini handelt es sich um eine Selbstverortung, die aus der Inter*Gemeinschaft selbst und aus der Inter*Menschenrechtsbewegung heraus entstanden ist.¹⁸³ Die zwei Begriffe werden als für den deutschen Sprachgebrauch »neutral und korrekt« eingestuft.¹⁸⁴

Somit stehen als Arbeitsbegriffe folgende Synonyme fest: Inter*, intergeschlechtliche Menschen, Inter*Mensch, situierte oder beteiligte Person/Mensch.¹⁸⁵

Hinsichtlich der medizinischen Eingriffe sollen an dieser Stelle ebenfalls Arbeitsbegriffe für diese Arbeit festgelegt werden, was die Behandlungen an Inter* angeht.

In der analysierten medizinischen und juristischen Literatur finden sich häufig die Termini der »geschlechtszuweisenden«¹⁸⁶ Operation oder einer »genitalen Korrekturoperation«^{187, 188}

180 Voß (2010: S. 29ff).

181 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 7).

182 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 15).

183 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 15).

184 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 15).

185 Auf die sprachlichen Unterschiede im Englischen und Französischen wird näher unter dem Kapitel zu Inter* eingegangen, da dort eine dezidierte Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Bezeichnungen stattfindet und diese ebenso im Zusammenhang mit Identität steht.

186 Meyer-Bahlburg, in: Finke/Höhne (2008: S. 38ff).

187 Holterhus/Köhler u.a. (2010).

188 Diese Begriffe werden übernommen, soweit es sich um Originalzitate aus der analysierten Literatur handelt.

Der Deutsche Ethikrat hat kritisiert, dass in der deutschen juristischen und medizinischen Literatur die Begriffe »Geschlechtszuweisung/-anpassung und -vereindeutigung« synonym verwendet werden, ohne Unterschiede vorzunehmen.¹⁸⁹ Er unterscheidet in seiner Stellungnahme aus dem Jahr 2012 zwischen »geschlechtsvereindeutigen« und »geschlechtszuordnenden« medizinischen Eingriffen. Geschlechtsvereindeutigung sollen sie dann sein, »wenn sie darauf abzielen, anatomische Besonderheiten der äußeren Geschlechtsorgane, die bei ansonsten eindeutiger geschlechtlicher Zuordnung bestehen, an das existierende Geschlecht anzugleichen«.¹⁹⁰ Die geschlechtszuordnende Intervention liege dann vor, »wenn [sie] bei tatsächlich nicht möglicher Zuordnung den Zustand der Uneindeutigkeit beenden und den Körper einer Person – und hier besonders die inneren Geschlechtsorgane – in Richtung eines Geschlechts formen, ihr also ein bestimmtes Geschlecht zuordnen«.¹⁹¹

In der Publikation »Inter* & Sprache« aus dem Jahr 2015 wird demgegenüber die vom Deutschen Ethikrat getroffene Unterscheidung in »geschlechtszuweisend« und »geschlechtsangleichend« für bedenklich erachtet. Durch diese Differenzierung werde nicht sichtbar gemacht, dass in denen vom Ethikrat untersuchten Fällen durch die chirurgischen Maßnahmen »gesunde Körpermerkmale irreversibel verändert werden«, die dauerhafte physische und psychische Folgen, wie »schmerzhafte Narbengewebe, Verlust der Empfindungsfähigkeit, Zerstörung der körperlichen Integrität« nach sich ziehen.¹⁹²

In dieser Arbeit wird daher dem Alternativvorschlag des TrIQ-Projektes/IVIM/Oii Deutschland gefolgt, wonach »alle die Geschlechtlichkeit betreffenden irreversiblen Eingriffe an Inter* [...] als geschlechtsverändernde Eingriffe bezeichnet werden« sollten.¹⁹³ Zur Begründung wird angeführt, dass die medizinischen Maßnahmen stets eine dauerhafte Veränderung des Geschlechts zur Folge haben, obwohl Inter* mit ihren »eigenen, eindeutigen Genitalien geboren« werden. Die Maßnahmen sind nicht immer nur auf die Genitalien gerichtet, sondern können in der Verabreichung von Hormonen bestehen oder auf die inneren Organen abzielen, wie z.B. die Entfernung der Keimdrüsen.¹⁹⁴

In diesem Zusammenhang werden als Synonyme »Zwangsoperationen, Zwangseingriffe, Genitalverstümmelung, IGM (Intersex Genital Mutilation – Intergeschlechtliche Genitalverstümmelung)« verwendet.¹⁹⁵ Gerade durch die Formulierung »Zwang-« beinhaltet dieser Alternativvorschlag, dass die Behandlung »ohne die persönliche, freie und voll informierte Einwilligung« der beteiligten Person¹⁹⁶ erfolgt ist und deshalb vorgenommen wurde, um »die intergeschlechtlichen Geschlechtsmerkmale zum Ver-

189 Deutscher Ethikrat (2012: S. 28).

190 Deutscher Ethikrat (2012: S. 27f).

191 Deutscher Ethikrat (2012: S. 27f).

192 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 11).

193 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 11).

194 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 11).

195 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 12).

196 Insbesondere dann, wenn diese aufgrund ihres Kleinkindalters noch gar nicht kommunikations- und einwilligungsfähig ist.

schwinden zu bringen oder zu verschleiern bzw. den betreffenden Körper an weibliche oder männliche Körpernormen »anzugleichen«.¹⁹⁷

Seit 2014 wird in Deutschland zudem der Begriff der Verstümmelung/Mutilation gleichgesetzt mit der weiblichen Genitalverstümmelung, auf Englisch abgekürzt mit FGM (Female Genital Mutilation).¹⁹⁸

Hinsichtlich des Sprachgebrauchs im Englischen findet sich aus medizinischer Sicht bei Money¹⁹⁹ die Verwendung des Begriffes »hormonal and surgical sex reassignment« oder auch nur »sex assignment«, was dem Deutschen »geschlechtszuweisend/-zuordnend« entspricht. Vom nordamerikanischen Oii-USA Verband wird stattdessen die Bezeichnung »medically unnecessary ›normalizing‹ procedures, such as irreversible genital surgeries« verwendet,²⁰⁰ was mit irreversibler Genitaloperation übersetzt werden kann.

Im Französischen finden sich die Termini »les modifications de sexe non consensuelles/sans consentement« von Seiten Oii-Francophonie oder »l'assignation de genre«, ebenso von Oii-Francophonie verwendet, aber mit Bezug zur medizinischen Literatur.²⁰¹ Ersteres kann mit »nicht einvernehmlicher Geschlechtsveränderung« übersetzt werden und Letzteres mit »Geschlechtszuweisung« oder »-zuordnung«.

Weder im Englischen noch im Französischen findet sich bislang eine annähernd präzise Auseinandersetzung hinsichtlich der Termini der medizinischen Behandlungen wie im Deutschen.

Sprachliche Analyse: Geschlechtergerechte Sprache

Zur Implementierung menschenrechtlicher Standards in Bezug auf Geschlechtervielfalt und Diskriminierungsschutz auf den Ebenen Politik, einschließlich der Legislative und Gesellschaft, ist es unumgänglich, auch das Medium in den Blick zu nehmen, das diese Standards transportieren soll: die Sprache. Ob gesprochen oder geschrieben – durch die Sprache werden Werte, Normen und Standards vermittelt.²⁰² Es werden Gedanken und Ansichten geäußert und hierdurch Denkräume geöffnet oder geschlossen.²⁰³ Die Sprache ist dabei Ausdruck und Repräsentantin der in einer jeweiligen Gesellschaft, in einem bestimmten zeitlichen und sozio-geographischen Kontext vorherrschenden Traditionen und Rollenbilder.²⁰⁴ Nach Hornscheidt wird durch die Sprache die Kategorie Geschlecht »konstituiert, reproduziert und verändert.«²⁰⁵ Ferner sind bei der jeweils durch Sprache agierenden Person immer Aspekte wie Macht, Status und

197 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 12).

198 Als Ergebnis der Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK), TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 12) mit Verweis auf diesen Beschluss.

199 Money (1994: S. 84).

200 Astorino/Viloria (2012).

201 Comité Visibilité Intersexe (2015: S. 15).

202 Mills (2008: S. 124f).

203 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 3).

204 Girtler (1992: S. 20); Mills (2008: S. 124f mit weiterem Verweis und S. 132); Voss (2011: S. 55).

205 Hornscheidt (2007: S. 66).

Autorität zu berücksichtigen.²⁰⁶ So haben beispielsweise die hier in dieser Arbeit erwähnten Mediziner_innen oder Psychiater_innen ihre Definitionsmacht im gegenwärtigen Diskurs über die (menschliche und medizinische) Behandlung intergeschlechtlicher Menschen dazu benutzt, die Lebenssituation »Intersexualität« als Krankheit zu benennen bzw. ihre Medikalisation vorzuschlagen und damit eine Stigmatisierung der jeweils beteiligten Personen vorzunehmen.²⁰⁷ Dies wird deutlich in der Bezeichnung »Disorder/Differences of Sex Development (DSD)«, die von Inter*Aktivist_innen kritisiert und aufgrund der Medikalisation der beteiligten Personen abgelehnt wird.²⁰⁸

Wie die obigen Ausführungen darlegen, wird in dieser Arbeit die Grundannahme zugrunde gelegt, dass vorwiegend andere Geschlechter, außer dem hegemonial männlichen Geschlecht²⁰⁹, weltweit verschiedener Formen von Diskriminierung ausgesetzt sind. Daran schließt sich die Überlegung an, dass auch die Sprache von Sexismus und Diskriminierung geprägt ist und immer noch einen hegemonialen androzentrischen Geltungsanspruch²¹⁰ vermittelt, der dazu führt, dass die diskriminierenden Strukturen durch das Medium Sprache weiter aufrechterhalten werden. Dadurch kann Sprache auch eine »Barriere darstellen, [um] aus binären geschlechtlichen Beschreibungen und Denkweisen auszubrechen«.²¹¹

Wilchins schreibt mit Verweis auf Jacques Derrida, dass Sprache (Worte und Bedeutungen) auch dadurch geschieht, dass nicht nur Gemeinsamkeiten festgestellt werden, sondern ein »Prozess des Ausschlusses« stattfindet.²¹² Dieser Ausschlussprozess kann auf Geschlechtsidentitäten übertragen werden, was beispielsweise die Zuschreibung der Bedeutung von »Frau«, »feminin« oder »Mann«, »männlich« angeht.²¹³ Im Sinne von Derrida wird Sprache mit Wirklichkeit gleichgesetzt, wonach nur das, was benannt wird, als existent gelte, und das, was nicht benannt wird, automatisch verdrängt werde.²¹⁴ Demzufolge beinhaltet der dekonstruktivistische Ansatz Derridas ein »politisches Werkzeug« und »eine philosophische Methode«, um zu zeigen, dass ein Anspruch auf Wahrheit »kulturell hergestellt« ist und auf kleineren, nicht sichtbaren Wahrheiten beruht.²¹⁵

206 Hornscheidt (2007: S. 72).

207 TriQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 3).

208 Zur Verwendung der einzelnen Begriffe näher dazu im Kapitel 3.3 zu »Inter*«.

209 Dass auch Männer von Diskriminierung betroffen sind, steht hierbei außer Frage. Was reine geschlechtsspezifische Diskriminierung angeht, wird indes unterstellt, dass andere Geschlechter häufiger diese Erfahrung erleben.

210 Deplus (2015: S. 135ff): Noch heute wird Anatomie bei angehenden Mediziner_innen in spezifischer Weise gelehrt, zugunsten männlicher Anatomie.

211 Mills (2008) führt dazu auf S. 2 detaillierter aus: »Instead of seeing language as a neutral vehicle which represents reality, I will rather describe language as a tool which is drawn on strategically by both sexists and feminist campaigners, and as a site of struggle over word meaning, which is also often a struggle over who has the right to be in certain environments, speak in certain ways and hold certain jobs«; TriQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 3); Voss (2011: S. 68).

212 Wilchins (2006: S. 50).

213 Wilchins (2006: S. 50f).

214 Wilchins (2006: S. 53).

215 Wilchins (2006: S. 59).

Dass Sprache sexistisch ist, führen Hellinger/Bierbach detailliert aus. Dies ist der Fall, »wenn sie Frauen und ihre Leistungen ignoriert; sie ist sexistisch, wenn sie Frauen in Abhängigkeit von oder Unterordnung zu Männern beschreibt und wenn sie Frauen nur in stereotypen Rollen zeigt; sie ist sexistisch, wenn sie Frauen durch herablassende Ausdrücke demütigt und lächerlich macht.«²¹⁶

Dies wird durch die Ausführungen von Mills²¹⁷ ergänzt, wonach sexistische Äußerungen zu einer Zuordnung zu einer bestimmten Gruppe führen, zu der die angesprochene Person sich selbst nicht zuordnet oder ihr bestimmte Eigenschaften zugeschrieben werden, die sie nicht teilt oder die von der angesprochenen Person als negativ bewertet werden. Eine Verletzung durch Sprache findet nach Mills statt, wenn der Kontext verloren geht, dadurch Leiden verursacht und der adressierte Mensch damit gleichsam entmündigt (»putting out of control«)²¹⁸ wird. Dies geschieht dadurch, dass der adressierten Person die Definitionsmacht über die eigene Identität/Persönlichkeit und Position genommen und sie stattdessen von einem anderen Menschen definiert wird.²¹⁹ Die adressierte Person wird dadurch in eine passive und defensive Rolle gedrängt.

Als Beispiel hierfür steht der binäre Sexismus, der nur die beiden Kategorien männlich und weiblich kennt und deshalb intergeschlechtliche Menschen medizinisch mit den Attributen »external organ anomalies«²²⁰ etikettiert. Noch deutlicher wird der adressierte Mensch »außer Kontrolle gebracht« durch den Handlungsansatz nach Houk²²¹:

»In general, we talk with the family about genitalia not being fully formed or being overly developed and discuss the embryology of the indeterminate external genitalia in utero, followed by successive maturation toward male or female typical genitals.«
(Die Unterstreichung wurde zur Hervorhebung durch die Verfasserin hinzugefügt).

Der Fokus wird hier auf »nicht voll oder überentwickelte Genitalien« bzw. »unbestimmte äußere Genitalien« gerichtet. Durch die hier gewählte Sprache wird die vorgenommene Medikalisierung deutlich, ebenso wie die Zuschreibung einer bestimmten Identität sowie die Reduzierung und Verobjektivierung der Person auf »nicht voll oder unterentwickelte Genitalia«. Die Verwendung einer solchen Sprache wird von Inter*Aktivist_innen abgelehnt und stellt nach den obigen Ausführungen von Mills eine sexistische Äußerung dar.

Oft fehlt es am Bewusstsein, dass ein sexistisches und damit diskriminierendes Sprachmuster verwendet wird oder es fehlt am Wissen, wie eine »sprachliche Gleichbehandlung« erzielt werden könnte.²²² Literatur zu der Annahme, dass Sprache sexistisch ist, findet sich allerdings schon seit den 1960er²²³ und 1970er Jahren, z.B. bei Nilson,

216 Hellinger/Bierbach (1993: S. 4).

217 Mills (2008: S. 37).

218 Mills (2008: S. 37).

219 Mills (2008: S. 37).

220 Money (1994a: S. V).

221 Houk (2013).

222 Hellinger/Bierbach (1993: S. 4).

223 Mills (2008: S. 1).

Sexism and Language²²⁴ oder exemplarisch für die 1980er Jahre, Caldie, *Dominance and Language: A New Perspective on Sexism*.²²⁵

Um die androzentrischen, patriarchalen Sprachstrukturen nun zu durchbrechen, bedarf es einer positiven, wertschätzenden, geschlechtsbewussten und geschlechtergerechten Sprache mit einem »direkten empowernden Aspekt«²²⁶. Soweit hierzu bereits spezifische Ansätze vorhanden sind, werden diese hier vorgestellt. Im Rahmen der rechtlichen Analyse der einzelnen Rechtsdokumente soll hierzu, soweit dies möglich ist, eine sprachliche Würdigung unter Berücksichtigung der geschlechtergerechten Sprache erfolgen.

UNESCO Richtlinien einer nicht-sexistischen Sprache

Ein Ansatz auf internationaler Ebene findet sich bei der UNESCO. Während ihrer 24. Generalkonferenz wurde 1987 die Resolution 24 C/14²²⁷ angenommen, die erstmals der »Forderung nach einem nicht-sexistischen Sprachgebrauch«²²⁸ nachkommen und dazu beitragen sollte, dass »Frauen in der Sprache durch die Verwendung femininer Personenbezeichnungen sichtbar« gemacht werden.²²⁹

Resultat dieser Forderung sind die 1987 von der UNESCO auf Englisch und Französisch veröffentlichten Richtlinien einer nicht-sexistischen Sprache.²³⁰ In ihr werden Autoren_innen und Herausgeber_innen von UNESCO-Texten aufgefordert, eine Schreibweise zu vermeiden, die fragliche Haltungen und Annahmen über Menschen und Geschlechterrollen bestärkt und sich dafür um eine größere Präzision in ihrer Ausdrucksweise bemühen. Eine unpräzise Wortwahl kann hiernach als »biased, discriminatory or demeaning«²³¹ interpretiert werden, auch wenn dies nicht intendiert war. Die Folgen einer unpräzisen Wortwahl sind Ambiguität, da unklar ist, ob im jeweiligen Text über ein oder über beide (!) Geschlechter geschrieben wird, sowie Stereotyping bestimmter Geschlechterrollen und Identitäten.²³²

Vorgeschlagen wird in den Richtlinien, dass bei der Ausformulierung eines Textes ein größtmögliches »level of accuracy« verwendet und bei einem Bezug zu beiden (!) Geschlechtern kenntlich gemacht wird, dass Frauen eingeschlossen, zumindest nicht ausgeschlossen, sind.²³³ Beispiele im Englischen sind, dass »man, mankind« ersetzt werden kann durch »people, humanity, human beings, humankind« oder dass Bezeichnungen im Singular, die Rückschlüsse auf das Geschlecht zulassen, in den Plural gesetzt werden, z. B. »teachers are usually appointed on the basis of their training« anstelle von »the teacher is usually appointed on the basis of his training«.²³⁴ In der französischen

224 Nilsen (1977).

225 Caldie (1981).

226 TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S. 3).

227 UNESCO: <http://unesdoc.unesco.org/images/0007/000769/076995e.pdf> (Stand: 02.10.2012).

228 Hellinger/Bierbach (1993: S. 1).

229 Hellinger/Bierbach (1993: S. 1).

230 UNESCO (1987).

231 UNESCO (1987: S. 1).

232 UNESCO (1987: S. 1).

233 UNESCO (1987: S. 1).

234 UNESCO (1987: S. 2, 5).

Version wird explizit eine Feminisierung von Titeln und Funktionen vorgeschlagen, z. B. »l'Ambassadrice« (die Boschafterin), »la Ministre« (die Ministerin) oder »la juge« (die Richterin).²³⁵

Aufgrund der sprachlichen Eigenheit ist diese Feminisierung im Englischen durch den geschlechtsneutralen Artikel »the« so nicht möglich.²³⁶ Englisch ist nach Mills²³⁷ eine »natural-gender language«, wonach nur Frauen und Männer mit dem grammatikalischen Geschlecht »he« oder »she« bezeichnet werden, Objekte aber mit »it«. Beispielsweise ist aus der Bezeichnung »the judge« nicht ersichtlich, ob es sich um eine Frau oder um einen Mann handelt. Erst durch die Verwendung des grammatikalischen Geschlechts im weiteren Satzverlauf kann dies ersichtlich werden, z. B.: »The judge made the decision based on her/his expertise...«

An Alternativen bietet die französische Ausgabe beispielsweise die Verwendung von »l'être humain«, »l'individu«, »la personne«, »les gens«, »la société« oder »l'humanité« anstelle von »l'homme« bzw. »les hommes« an.²³⁸ Anstatt der Bezeichnung »les droits de l'homme« wird »les droits de la personne (humaine)« vorgeschlagen.²³⁹

Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn es sich um bereits existierende Texte (Deklarationen, Pakte) handelt. In diesen Fällen wird keine geschlechtsneutrale Sprachangleichung vorgenommen. Es bleibt also daher bei der Titulierung »Déclaration des droits de l'homme« aus dem Jahr 1948.²⁴⁰

Exkurs zur regionalen Ebene: Europa – Europäische Kommission

Auf regionaler europäischer Ebene hat sich die Europäische Kommission verschiedentlich dazu geäußert, dass Sprache sexistisch ist. So beispielsweise 2009 in ihrem research*eu special issue über »Women and Science«²⁴¹. In ihrer »Opinion« bzw. »Avis« vom Januar 2010 stellt sie in ihrem dritten Kapitel fest, dass sämtliche Gender Stereotypen in allen Bereichen vermieden werden sollen und hat hierbei auf die Bereiche Bildungs- und Weiterbildungssektor sowie Medien/Kommunikation verwiesen. Genannt werden Maßnahmen wie die Herausgabe geschlechtssensibler Schulbücher oder Weiterbildungsangebote für Medienspezialist_innen wie Journalist_innen oder Herausgeber_innen.²⁴²

Konkreter wird die Europäische Kommission in ihrer »Opinion« vom Dezember 2010²⁴³, in dem sie in ihrem siebten Kapitel nun explizit auf den Gebrauch einer nicht-

235 UNESCO (1987: S. 4, 8).

236 Hellinger/Bierbach (1993: S. 5).

237 Mills (2008: S. 30): Ferner erläutert sie an eben dieser Stelle, dass Sprachen wie Deutsch und Französisch Sprachen mit einem »grammatical-gender system« sind, in denen das Geschlecht ein morphologisches Merkmal darstellt und somit sprachlicher Sexismus weitaus ausgeprägter ist als im Englischen.

238 UNESCO (1987: S. 7).

239 UNESCO (1987: S. 7).

240 UNESCO (1987: S. 7) : »Mais on conservera l'expression ›droits de l'homme‹ si l'on se réfère à des textes existants, notamment les ›Déclarations‹ et ›Pactes‹ concernant ces droits.«

241 Claessens (2009).

242 EC Opinion, January 2010, S. 20f bzw. CE Avis, Janvier 2010, S. 24f.

243 EC Opinion, December 2010, S. 13.

sexistischen Sprache und die Vermeidung von Gender Stereotypen in den Medien verweist:

»Training for students of journalism and media personnel: In order to ensure a long term impact, gender equality should be a compulsory module for training in university studies of journalism and communication. [...] These trainings should focus on the use of non-sexist language and how to avoid gender stereotypes in the media.« (Die Unterstreichung wurde zur Hervorhebung durch die Verfasserin hinzugefügt).

Beispiele für eine geschlechtsneutrale Sprache werden jedoch nicht genannt.

Exkurs zur nationalen Ebene: Kanada/Québec

In der französischen Ausgabe der UNESCO Richtlinien einer nicht-sexistischen Sprache finden sich auf S. 3 und 5 interessanterweise zwei Hinweise für die französische Ausdrucksweise in Kanada:

»Il est à noter cependant qu'au Canada on dit les ›droits de la personne‹, expression que l'on emploiera le plus souvent possible [...]. Les expressions ›droits de l'individu‹ etc ›droits de la personne humaine‹ se rencontrent aussi.«²⁴⁴

In Kanada wird die Bezeichnung »droits de la personne« anstelle von »droits de l'homme« verwendet, ebenso akzeptiert werden die Formulierungen »droits de l'individu« oder »droits de la personne humaine«.

Der zweite Verweis auf Kanada lautet: »Au Canada, où il existe une abondante littérature sur la question, on préconise – et utilise – ›auteure‹, ›docteure‹, ›ingenieure‹ etc. Voir : Emploi et immigration Canada. *La féminisation des titres de profession de la Classification canadienne descriptive des professions* (1985) [...]«.²⁴⁵

In Kanada gibt es zahlreiche Veröffentlichungen über die Feminisierung von Berufstiteln. So wird z.B. ein »e« an die maskuline Form angehängt, um daraus eine weibliche Bezeichnung zu kreieren, also »auteure« für weibliche Autorinnen und »auteur« für männliche Autoren. 1985 wurde dazu von der Canadian Federal Administration eine Liste feminisierter Berufstitel herausgegeben.²⁴⁶

Exkurs zur nationalen Ebene: Deutschland

Anhand der UNESCO Richtlinien einer nicht-sexistischen Sprache verfassten Hellinger/Bierbach die deutschen Richtlinien für einen »geschlechtergerechter Sprachgebrauch«. Dieser zeichnet sich durch die »sprachliche Sichtbarmachung von Frauen« und durch eine »sprachliche Symmetrie« aus.²⁴⁷

Bei der sprachlichen Sichtbarmachung geht es darum, dass weibliche Bezeichnungen gewählt werden oder neu kreiert werden, wenn es sich bei den adressierten Personen um Frauen handelt, z.B. Bundestagspräsidentin oder Bischöfin.²⁴⁸ Nach dem

244 UNESCO (1987: S. 3).

245 UNESCO (1987: S. 5).

246 Claessens (2009: S. 24).

247 Hellinger/Bierbach (1993: S. 5).

248 Hellinger/Bierbach (1993: S. 5).

»Prinzip der sprachlichen Symmetrie« sollen Frauen und Männer ohne Unterschied behandelt werden, z.B. durch das »Splitting« oder dem Gebrauch geschlechtsneutraler Termini (bspw. die Reisenden).²⁴⁹ Beim Splitting werden explizit maskuline und feminine Bezeichnungen gewählt, wie »Kolleginnen und Kollegen«.²⁵⁰

Hellinger/Bierbach geben in ihrem Beitrag über sieben Abschnitte hinweg detaillierte Ausführungen, wie eine geschlechtergerechte Sprache in der Praxis umgesetzt werden kann. Als kritisch werden Schreibweisen mit einer verkürzten Schrägstrichvariante wie (Arbeiter/in) gesehen oder die weibliche Endung in Klammern wie (Mitarbeiter[in]) setzen.²⁵¹ Beide Varianten entsprechen nicht dem Prinzip der Symmetrie.

Als nicht mit der UNESCO-Richtlinie für eine geschlechtssensible Sprache vereinbar, gelten allgemeine Hinweise am Textanfang oder -ende, dass mit der Verwendung von männlichen Bezeichnungen automatisch auch die weiblichen miteingeschlossen seien.²⁵² Hiermit wird bewusst weiter der androzentrische Machtanspruch in der Sprache reproduziert.

Seit der Veröffentlichung des Artikels von Hellinger/Bierbach im Jahr 1993 ist es tatsächlich im mündlichen wie im schriftlichen Sprachgebrauch zu einer deutlichen Sichtbarmachung von Frauen und einer verstärkten sprachlichen Symmetrie in der deutschen Medienlandschaft gekommen.

Zwischenergebnis

Sowohl auf der internationalen, der regionalen europäischen Ebene als auch auf nationaler Ebene mit Deutschland und Kanada gibt es zahlreiche Bestrebungen, den Gebrauch einer geschlechtergerechten bzw. geschlechtssensiblen Sprache zu implementieren.

Kritik ist an den oben erläuterten Ansätzen insofern anzumerken, als in allen genannten Vorschlägen auf das binäre Geschlechtermodell Frau/Mann abgestellt wird bzw. es explizit um das Sichtbarmachen von Frauen in der Sprache geht, aber andere Geschlechter durch diese vorgeschlagenen Schreibweisen noch unsichtbar bleiben. Insoweit handelt es sich nach Ansicht der Verfasserin bei dieser Art der Sprache um binären Sexismus, da andere Geschlechter noch nicht sichtbar gemacht werden.

In der Praxis gibt es jedoch in Deutschland und Kanada mehrfach Ansätze, wie auch andere Geschlechter in der Sprache sichtbar gemacht werden können. So wurde eingangs erwähnt, dass die vorliegende Dissertation unter Verwendung des sog. Gender Gap geschrieben wird, um mit dem Unterstrich eine Leerstelle bzw. einen Raum zu schaffen, in dem auch andere Geschlechter in ihren Platz finden. Der Gender Gap findet inzwischen im deutschen Sprachgebrauch eine etablierte Verwendung.²⁵³ Ein weiteres Beispiel queerer Schreibweisen bieten Bergmann/Moos/Muenzing in ihrem

249 Hellinger/Bierbach (1993: S. 5).

250 Hellinger/Bierbach (1993: S. 5).

251 Gleichbehandlungsanwaltschaft (2011: S. 3f).

252 Gleichbehandlungsanwaltschaft (2011: S. 4).

253 Beispielhaft dazu Kommission Gleichstellung des FB 06 mit einem Handout zu geschlechtergerechter Sprache, https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/fb6/handout_gsk_fb06_geschlechtergerechte_sprache.pdf (Stand: 15.09.2016).

Band »queere (t)ex(t)perimente«. Nach eigener Aussage geben sie damit »einen Einblick in die pluralen Denk-, Schreib- und Schaffensweisen *queerer* Wissensproduktion« und stellen bewusst »unkonventionelle Wege der Text- und Gedankenproduktion« dar.²⁵⁴ Für das Französische finden sich Ansätze einer alle Geschlechter einbeziehenden Sprache beispielsweise bei Bastien Charlebois, die von »toustes« anstelle von »tous« (alle Männer) und »toutes« (alle Frauen) spricht oder auch von »qu'ille« anstelle von »qu'il« oder »qu'elle«.²⁵⁵

Schneider²⁵⁶ problematisiert die Begriffe, Übersetzungen und Konzepte bzgl. »Geschlecht« und übersetzt es im Englischen mit »sex/gender« und im Französischen mit »sexe/identité sexuée/genre«. Der Terminus »geschlechtliche Selbstwahrnehmung« wird von Schneider in der englischen Verwendung mit »sex-/gender-related self-perception« und in der französischen mit »l'autoperception sexuée/genrée« übersetzt.

Im Weiteren verwendet Schneider in einem sich in der Veröffentlichung befindlichen Artikel²⁵⁷ ein eingefügtes Zwischen-”x«, um die Personen miteinzubeziehen, die sich nicht in der »Bikategorisierung« »sexuée/genrée« wiederfinden wollen:

»Plus particulièrement, le texte portera sur l'impact des normes de genre sur la santé de ces enfants, à travers l'analyse des approches suivies par les professionnel.le.xs.«

254 Bergmann/Moos/Muenzing (2008, Vorwort).

255 Bastien Charlebois (2012: S. 1ff).

256 Schneider (2016).

257 Schneider (2016).

3 »Gender-Puzzled« - eine kritische Auseinandersetzung mit Geschlecht, sexueller Orientierung und Identität

Die Diskussion um Intergeschlechtlichkeit beginnt und entlädt sich an unterschiedlichen Auffassungen der Begriffe in Bezug auf Sex, Gender, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Identität oder Geschlechtsidentität. Die Verwendung dieser Begriffe neben Intergeschlechtlichkeit ist zum einen bereits konfliktreich, was die Sprache angeht, da es unterschiedliche Wertungen gibt, je nachdem, ob es sich um Deutsch, Englisch oder Französisch handelt. Zum anderen gibt es innerhalb von Inter*Aktivismus den inhaltlichen Konflikt, inwieweit die genannten Begriffe im Rahmen von Inter* eine Rolle spielen, wie sie interpretiert werden, um die Frage zu klären, ob und wann gegebenenfalls operative Eingriffe erfolgen dürfen und wo sich der einzelne Inter*Mensch an dieser Stelle selbst verortet.

Zur Veranschaulichung dieses Konfliktes sollen diese Begriffe in diesem Kapitel unter besonderer Berücksichtigung der für den Vergleich der beiden Länder relevanten sprachlichen Differenzen anhand der verwendeten dreisprachigen Literatur erörtert werden.

3.1 Geschlecht und Identität

Die Definition von Geschlecht und Identität beinhaltet unterschiedliche Ansätze. Beispiele sollen im Folgenden dargestellt werden.

3.1.1 Konstruktionen von Geschlecht

Schweizer¹ stellt die Komplexität, die Geschlecht mit sich bringt, in Dimensionen dar. Sie bezieht sich dabei auf die biologische, soziologische und psychologische Dimension. In dieser Arbeit werden statt des Begriffes Dimension die Termini Konstruktion

1 Schweizer (2012: S. 21).

bzw. Zugang gewählt, umso besser die unterschiedlichen Ansätze der Konfliktebenen und Akteur_innen im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit sichtbar zu machen. Im Folgenden wird nach sprachlichen, rechtspolitischen, naturwissenschaftlichen und queeren Konstruktionen bzw. Zugängen unterschieden.

Sprachliche Konstruktion

Der englische Begriff »gender« bedeutet übersetzt Geschlecht.² Hierunter wird das soziale Geschlecht als gesellschaftlich konstruierter sozialer Sachverhalt verstanden, gekennzeichnet durch bestimmte Rollenbilder (gender role, Geschlechtsrolle) und damit verbundene Verhaltensweisen (gender expression).³

Daneben gibt es die Bezeichnung kulturelles Geschlecht, das zeitlich sowie räumlich- und soziogeographisch variieren kann, aber im jeweiligen Kulturkreis als »naive kulturelle Selbstverständlichkeit« wahrgenommen wird.⁴ Nach dieser Auffassung von Geschlecht lernen bereits kleine Kinder, wie sie sich als »Mädchen« oder »Junge« verhalten sollen (doing gender⁵). Das Zweigeschlechtermodell »Mann«/»Frau« wird dabei immer noch weltweit den jeweiligen Rollenbildern und Verhaltensweisen zugrunde gelegt.⁶

Der deutsche Begriff Geschlecht geht über das englische »gender« insoweit hinaus, als hier »Abstammung (Genus), Biologie (Hormone, Geschlechtsorgane, Gene) und Geschlechtsidentität (soziale Dimensionen)« miteinbezogen sind.⁷

Im Französischen findet sich in der analysierten Literatur der Begriff »genre« als direkte Übersetzung des englischen »gender« und geht inhaltlich mit der sozialen Konstruktion von Geschlecht in der englischen Interpretation einher.⁸ Eine inhaltliche Erweiterung des Begriffes im Sinne des deutschen Terminus Geschlecht lässt sich indes nach Ansicht der Verfasserin nicht ausmachen.

Rechtspolitische Konstruktion

Im Folgenden soll nachgezeichnet werden, wie sich zögerlich ein verbindliches Verständnis von Geschlecht den Weg in völkerrechtliche Dokumente gebahnt hat.

Auf internationaler Ebene tauchte während der 19. Versammlung der Frauenrechtskommission, die zur Vorbereitung der 4. Weltfrauenrechtskonferenz 1995 in China diente, die Frage auf, wie der Begriff »gender« zu verstehen sei. Zur Klärung dieser Frage wurde eine Gruppe gegründet, die ihr Ergebnis direkt zur Konferenz nach Beijing

2 <http://de.langenscheidt.com/englisch-deutsch/gender> (Stand: 15.09.2016).

3 Dietze u.a. (2007: S. 16); Jackson (2006: S. 106); Küppers, (2012: S. 4); Löffler (2011: S. 149); Money (1994b); Schweizer/Brunner/Handford/Richter-Appelt (2013: S. 1); Wilchins (2006).

4 Schweizer mit Verweis auf Schmidt (2012: S. 22f); ähnlich auch Senf/Strauß (2009 c: S. 4).

5 Baltes-Löhr (2015: S. 27).

6 Schweizer (2012: S. 23f) erklärt diese Annahme des Zweigeschlechtermodells mit dem sog. »folk model« nach Kessler und McKenna (1978) für den euroamerikanischen Kulturkreis und mit dem »Common-Sense-Modell« nach Lang (2006).

7 Dietze u.a. (2007: S. 16); Schweizer (2012: S. 19ff); Schweizer/Brunner/Handford/Richter-Appelt (2013: S. 1).

8 Brotman/Lévy (2008); Chamberland/Frank/Ristock (2008).

melden sollte.⁹ Die Antwort findet sich im Report der 4. Weltfrauenrechtskonferenz in dessen Annex IV »Statement by the president of the conference on the commonly understood meaning of the term ›gender‹«. Der Term »gender« sei nicht anders zu verstehen, als er bisher gewöhnlicherweise während anderer Foren und Konferenzen der Vereinten Nationen verwendet worden sei. Es gäbe keine Anhaltspunkte für eine neue Bedeutung oder Konnotation dieses Begriffes. Es wurde bestätigt, dass das Wort »gender« wie bisher in der üblichen Weise interpretiert und verstanden werden sollte (»was intended to be interpreted and understood as it was in ordinary, generally accepted usage«).¹⁰

Der bislang allgemein-übliche Gebrauch des Begriffes »gender« geht hiernach auf das Institut für Entwicklungsstudien der Universität von Brighton zurück, das ihn Mitte der 1970er Jahre erstmals benutzt hatte, um auf soziale Unterschiede aufmerksam zu machen.

Es ging weniger darum, Männer von Frauen unterscheiden zu können, sondern darum, ein analytisches Werkzeug zu finden, um die Kategorie »Frauen« aufzuschlüsseln. Im Fokus standen unterschiedliche Entwicklungseinflüsse bei unterschiedlichen Gruppen von Frauen und danach erst die Unterschiede zwischen Frauen und Männern.¹¹ Die Gruppe der »Frauen« sollte nicht als homogen wahrgenommen werden, da die Belange von beispielsweise nicht-weißen Frauen oder lesbischen Frauen andere waren, als die von weißen Frauen.

Fünf Jahre nach der Weltfrauenkonferenz von Beijing verwendete UNDP im Jahr 2000 im »Learning and Information Pack – Gender Mainstreaming« folgende umfassende Definition:

»Gender therefore refers to the socially given attributes, roles, activities, responsibilities and needs connected to being men (masculine) and women (feminine) in a given society at a given time, and as a member of a specific community within that society. Women and men's gender identity determines how they are perceived and how they are expected to think and act as men and women. Even more, gender is one of the principal intersecting variables (along with race and caste or class) deployed in the distribution of privilege, prestige, power and a range of social and economic resources.«¹²

Nach dieser Definition handelt es sich bei »gender« um erlerntes Verhalten, das einem ständigen und immer schnelleren Wandel unterliegt. »Gender« wird neben Rasse und Kaste/Klasse als eine der Hauptvariablen von Intersektionalität aufgefasst, entlang derer Privilegien, Prestige, Macht sowie soziale und ökonomische Ressourcen verteilt werden.¹³

9 UN A/CONF.177/20/Add.1, Annex IV.

10 UN A/CONF.177/20/Add.1, Annex IV.

11 GIDP/UNDP (2000: S. 67).

12 GIDP/UNDP (2000: S. 67).

13 GIDP/UNDP (2000: S. 67).

Auf der Homepage von UN Women¹⁴, die 2010 gegründet wurden, findet sich eine ähnliche Definition:

»Gender: refers to the social attributes and opportunities associated with being male and female and the relationships between women and men and girls and boys, as well as the relations between women and those between men. These attributes, opportunities and relationships are socially constructed and are learned through socialization processes. They are context/time-specific and changeable. Gender determines what is expected, allowed and valued in a women or a man in a given context. In most societies there are differences and inequalities between women and men in responsibilities assigned, activities undertaken, access to and control over resources, as well as decision-making opportunities. Gender is part of the broader socio-cultural context. Other important criteria for socio-cultural analysis include class, race, poverty level, ethnic group and age.«¹⁵

Interessanterweise findet sich in keiner internationalen Konvention bislang eine rechtlich verbindliche Definition von »gender«, weder in der Frauenrechtskonvention noch in der Kinderrechtskonvention. Vielmehr wird seit der Klarstellung im Rahmen der 4. Weltfrauenkonferenz stillschweigend stets die Bedeutung dieses Begriffes vorausgesetzt, wie sie von der Brighton Universität Mitte der 1970er Jahre vorgegeben wurde.¹⁶

Als regionaler Exkurs soll erwähnt werden, dass schon der frühere Menschenrechtskommissar des Europarates¹⁷ Hammarberg 2009 in seinem »issue paper« »gender« wie folgt beschrieben hat: »Gender also includes the social aspect of the difference between genders in addition to the biological element.«¹⁸

In der Istanbul Konvention¹⁹, die der Europarat 2011 verabschiedet hat und die 2014 in Kraft²⁰ getreten ist, findet sich nun in einem regionalen Völkerrechtsdokument in Artikel 3 eine Definition von »gender«:

»Gender« shall mean the socially constructed roles, behaviours, activities and attributes that a given society considers appropriate for women and men.«

14 UN Women wurde im Juli 2010 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen ins Leben gerufen als United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, <https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women#sthash.L9AjUXQr.dpuf> (Stand: 13.02.2017).

15 <https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm> (Stand: 13.02.2017).

16 UN A/CONF.177/20/Add.1, Annex IV.

17 Der Europarat wurde 1949 in Straßburg von zehn demokratischen, westeuropäischen Ländern mit dem Ziel gegründet, sich in Europa für Demokratie und den Schutz der Menschenrechte einzusetzen. Der Europarat ist nicht mit der Europäischen Union oder dem Europäischen Rat zu verwechseln. Er genießt den Status einer internationalen Organisation, ähnlich der Vereinten Nationen und zählt inzwischen 47 Mitgliedstaaten, darunter auch die Türkei. <https://www.coe.int/en/web/about-us/do-not-get-confused> (Stand: 13.02.2017); Greer (2014: S. 417ff).

18 Hammarberg (2009: S. 3).

19 Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt vom 11. Mai 2011, Sammlung der Europaratsverträge – Nr. 210.

20 Deutschland ist zwar Signatarstaat, hat die Konvention aber bislang nicht ratifiziert, sodass sie damit in Deutschland auch keine Gültigkeit hat. https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210/signatures?p_auth=OpNJHF22 (Stand: 15.02.2017).

In der deutschen, nichtamtlichen Übersetzung wird Artikel 3 wie folgt übersetzt:

»[...] bezeichnet der Begriff »Geschlecht« die gesellschaftlich geprägten Rollen, Verhaltensweisen, Tätigkeiten und Merkmale, die eine bestimmte Gesellschaft als für Frauen und Männer angemessen ansieht.«

Auch der beratende Ausschuss für die Chancengleichheit von Frauen und Männern der Europäischen Kommission (Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men)²¹ hat in seiner Stellungnahme »opinion« (englische Fassung) bzw. »avis« (französische Fassung), die auf Januar 2010 datiert, Geschlecht als soziales Konstrukt anerkannt und als solches definiert.²² Der Konstruktcharakter wird in der englischen Fassung mit der Formulierung »socially constructed set of characteristics« deutlicher sichtbar, als in der französischen Ausgabe, die lediglich von »ensemble de caractéristiques« spricht und nur im Nebensatz erwähnt, dass diese Charakteristika von sozialen Rollenbildern herrühren, die aufgrund des biologischen Geschlechts (sex) zugeschrieben wurden.²³

»Gender is a socially constructed set of characteristics that shape the social behaviour of women and men and the power relations between them thus contributing to build their identities together with other unequal power relations due to the ethnicity, religion, culture, disability sexual orientation and age.«²⁴

»Le genre est un ensemble de caractéristiques qui, découlant des rôles sociaux qui leur sont attribués sur la base de leur sexe, détermine le comportement des femmes et des hommes en société et les rapports de force entre eux et contribue ainsi à affirmer la construction de leur identité conjointement à d'autres rapports de force inégaux pour des motifs liés à l'origine ethnique, à la religion, au handicap, à l'orientation sexuelle et à l'âge.«²⁵

Im deutschen Recht gelten »Geschlecht« und »Geschlechtsidentität« als unbestimmte Rechtsbegriffe²⁶ und sind gesetzlich nicht definiert.²⁷ Ebenso wenig gibt es rechtliche

21 Der beratende Ausschuss wurde 1981 von der Europäischen Kommission gegründet und besteht aus 68 Mitgliedern, die zum Teil auch aus internationalen Organisationen oder Berufsverbänden kommen. Er unterstützt die Europäische Kommission in der Ausarbeitung und Implementierung von Maßnahmen, die die Chancengleichheit der Geschlechter fördert und übermittelt regelmäßig Stellungnahmen an die Europäische Kommission, <https://www.gwi-boell.de/en/2011/02/04/institutions-eu-commission-and-parliament#Advisory%20Committee%20on%20Equal%20Opportunities%20for%20Women%20and%20Men> (Stand: 16.09.2016).

22 EC Opinion (January 2010: S. 22) bzw. CE Avis (Janvier 2010: S. 25).

23 EC Opinion (January 2010: S. 22) bzw. CE Avis (Janvier 2010: S. 25).

24 EC Opinion (January 2010: S. 22).

25 CE Avis (Janvier 2010: S. 25).

26 Unbestimmte Rechtsbegriffe sind nach Creifelds (2014: S. 1296) Begriffe, »deren Inhalt nicht durch einen fest umrissenen Sachverhalt ausgefüllt wird, sondern bei der Rechtsanwendung auf einen gegebenen Tatbestand im Einzelfall einer Fixierung bedarf«, der sich entweder im Bereich des Tatsächlichen (wie »Dunkelheit«) oder des Rechtlichen (»Kindeswohl«) befinden kann.

27 Adamietz (2012: S. 15).

Hinweise, wie die Geschlechtszugehörigkeit bestimmt wird.²⁸ Für diese Begriffe wird die Definitionshoheit der Medizin überlassen.²⁹ Das Merkmal »Geschlecht« wird im Gesetz vor allem dann genannt, wenn es um Diskriminierungsverbote geht, wie in Art. 3 GG oder im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG).

Laufs/Kern verweisen bezüglich Art. 3 Abs. 3 S. 1 GG im Jahr 2010 noch auf eine restriktive Auslegung des Begriffes Geschlecht, also im Sinne einer »eindeutigen Zuordnung der alternativen Kategorien ›männlich‹ und ›weiblich‹«. ³⁰ Eine weitergehende Auslegung liefert Krieger³¹ aus dem Jahr 2014, wonach Art. 3 III 1 GG im Sinne von Geschlecht auch »doppelgeschlechtliche Individuen und Transsexuelle erfasst«, sodass hier bereits von einer Öffnung des Terminus in rechtlicher Hinsicht ausgegangen werden kann.

Für das AGG erläutert Schlachter, dass Geschlecht »die biologische Zuordnung zu einer Geschlechtsgruppe (männlich, weiblich, zwischengeschlechtlich), nicht die sexuelle Ausrichtung der Betroffenen« meint.³²

Ähnlich wie im deutschen Recht verhält es sich auch im Recht von Québec. »Geschlecht«, im Französischen übersetzt mit »le genre«, ist im Gesetz selbst nicht definiert, wohl aber als Kategorie genannt.³³ Ebenso wenig gibt es Hinweise, wie die Bestimmung der Geschlechtszugehörigkeit erfolgt.

Unter dem rechtspolitischen Aspekt kann festgehalten werden, dass es weder auf der Ebene der Vereinten Nationen noch den beiden nationalen Ebenen in Gesetzestexten rechtlich verbindliche Definitionen des Begriffes »Geschlecht«, »gender« bzw. »le genre« gibt, lediglich bislang auf der regionalen europäischen Ebene.

Naturwissenschaftliche Zugänge

Unter den naturwissenschaftlichen Zugängen sind für die Klärung entscheidender Fragen im Bereich Geschlecht, sexueller Orientierung und Identität medizinische, psychiatrische und psychologische Ansätze von Bedeutung.

Historisch gesehen ist die sprachliche Differenzierung zwischen »gender« und »sex«³⁴ auf den amerikanischen Sexualwissenschaftler John Money im Jahr 1955 zurückzuführen.³⁵ Vom naturwissenschaftlichen Kontext ausgehend hielt dieser Begriff dann Einzug in die anderen Disziplinen, wie oben bereits für den rechtspolitischen Kontext federführend die Universität von Brighton genannt wurde.

Die World Health Organization

Aus medizinischer Sicht ist auf internationaler Ebene die World Health Organization (WHO) zu nennen. Die WHO ist eine unabhängige, richtliniengebende und koordinierende Sonderorganisation der Vereinten Nationen, die für den Bereich Gesundheit

28 Adamietz (2012: S. 15).

29 Laufs/Kern (2010: § 128, Rn. 1).

30 Laufs/Kern (2010: § 128, Rn. 1).

31 Krieger in: Schmidt-Bleibtreu/Hofmann/Henneke, GG Art. 3 Rn. 77.

32 ErfK/Schlachter § 1 AGG Rn. 6.

33 Bureau/Sauvé (2011: S. 5).

34 Zu »sex« siehe Punkt 3.1.3.

35 Schweizer (2012: S. 20) mit Verweis auf Money (1955).

zuständig ist. Sie wurde 1948 mit dem Ziel gegründet, weltweit den gesundheitlichen Standard zu erhöhen, hat ihren Sitz in Genf und zählte im Jahr 2016 194 Mitgliedsstaaten.³⁶ Sie ist u.a. verantwortlich für die Leitung von Maßnahmen im Bereich globaler Gesundheitsfragen, die Schaffung wissenschaftlicher Rahmenbedingungen im Gesundheitssektor, dem Setzen von Normen und Standards und der Zurverfügungstellung von technischem Support.³⁷ Nach Aussage der WHO liegt der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung in der gemeinsamen Verantwortung der Mitgliedstaaten, was den Zugang zu medizinischer Grundversorgung sowie die kollektive Zusammenarbeit in Bezug auf transnationale Gesundheitsbedrohungen einschließt.³⁸

Die WHO ist Herausgeberin des internationalen Katalogs der erfassten Krankheiten und Gesundheitsprobleme (International Classification of Diseases [ICD]). Der ICD erfasst weltweit sämtliche Vorfälle sowie die Verbreitung/Häufigkeit von Krankheiten und Gesundheitsproblemen, einschließlich einer Analyse der generellen Gesundheitssituation von Bevölkerungsgruppen. Er setzt den Standard für die Diagnose im Bereich Epidemiologie, Gesundheitsmanagement und klinische Zwecke.³⁹ Im ICD werden Krankheiten und Gesundheitsprobleme systematisch klassifiziert. Ebenso werden für ihn die Lebenserwartung, die Zahl der Erkrankungen und die Sterblichkeitsrate ermittelt. Diese Daten werden von den einzelnen WHO-Mitgliedstaaten dazu benutzt, die nationalen Sterblichkeits- und Krankheitsfälle zu erfassen und werden beispielsweise auch von den nationalen Krankenkassen zur Beurteilung herangezogen, welche Krankheitskosten erstattungsfähig sind.⁴⁰

Der ICD-10 ist die aktuell verwendete zehnte Fassung dieses Katalogs.⁴¹ Er wurde im Mai 1990 von der Generalversammlung der WHO gebilligt und ist ab 1994 von den WHO Mitgliedstaaten verwendet worden. Die 11. Überarbeitung läuft bereits und sollte bis 2018 abgeschlossen sein.⁴² Zu diesem Zweck wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich mit der Klassifikation sexueller Störungen und Sexualgesundheit befasst. Sie hat die Aufgabe das Kapitel zu mentalen und Verhaltensstörungen zu überarbeiten und Vorschläge zu unterbreiten, wenn es um Kategorisierungen mit Bezug zu Sexualität geht.⁴³

Inhaltlich ist der ICD-10 in 22 Kapitel eingeteilt. Jedes Kapitel ist wiederum in Unterkapitel anhand von Großbuchstaben und Nummern von 00-99 aufgeteilt. Die Unterkapitel selbst sind weiter in Blöcke gegliedert.⁴⁴

36 Gareis/Varwick (2002: S. 61ff); <https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/politiklexikon/18471/weltgesundheitsorganisation-who> (Stand: 19.02.2013); WHO (2016).

37 <https://www.who.int/about/en/> (Stand: 19.02.2013).

38 <https://www.who.int/about/en/> (Stand: 19.02.2013).

39 <https://www.who.int/classifications/icd/en/> (Stand: 18.02.2013).

40 <https://www.who.int/classifications/icd/en/> (Stand: 18.02.2013).

41 Eine erste internationale Klassifizierung von Krankheiten und Todesursachen wurde als »International List of Causes of Death« vom International Statistical Institute 1893 herausgegeben: <https://www.who.int/classifications/icd/factsheet/en/index.html> (Stand: 18.02.2013).

42 WHO: <https://www.who.int/classifications/icd/revision/en/> (Stand: 22.02.2017).

43 Cochran et al. (2014).

44 WHO: <https://www.who.int/classifications/icd/revision/en/> (Stand: 22.02.2017).

Im ICD-10 findet sich selbst keine Definition von »gender«. Allerdings definiert die WHO »gender« auf ihrer Homepage wie folgt:

»Gender refers to the socially constructed characteristics of women and men – such as norms, roles and relationships of and between groups of women and men. It varies from society to society and can be changed. While most people are born either male or female, they are taught appropriate norms and behaviours – including how they should interact with others of the same or opposite sex within households, communities and work places. When individuals or groups do not ›fit‹ established gender norms they often face stigma, discriminatory practices or social exclusion – all of which adversely affect health. It is important to be sensitive to different identities that do not necessarily fit into binary male or female sex categories. Gender norms, roles and relations influence people's susceptibility to different health conditions and diseases and affect their enjoyment of good mental, physical health and wellbeing. They also have a bearing on people's access to and uptake of health services and on the health outcomes they experience throughout the life-course.«⁴⁵

Diese Definition ähnelt den vorangegangenen Erklärungsansätzen, bringt aber nun den Aspekt der Gesundheit mit ein. Soziale Ausgrenzung oder Diskriminierungserfahrungen können die körperliche und seelische Gesundheit eines Menschen negativ beeinflussen. Nicht das »Aus-der-Norm-Fallen« wird als Krankheitsursache gesehen, sondern die gesundheitlichen Auswirkungen, die sich aus der negativen Haltung der Mitmenschen ergeben. Unterschiedliche Geschlechterrollen können aber auch den Zugang zu medizinischer Versorgung beeinträchtigen, sodass im Gesundheitsbereich eine besondere Sensibilität gegenüber der Kategorie »Geschlecht« entwickelt werden soll.

Die American Psychological Association

Auf psychologischer Ebene ist die American Psychological Association, APA, in dieser Arbeit abgekürzt mit APAPsy, von internationaler Bedeutung. Sie wurde 1892 in den USA von 31 Mitgliedern gegründet und besteht heute aus über 117.500 Mitgliedern. Sie kommen aus der Psychologie (oder ähnlichen Disziplinen) aus den USA oder Kanada und haben einen PhD-Abschluss. Geringer qualifizierte Personen oder in anderen Ländern Praktizierende können den Status eines »affiliated or associated member« haben.⁴⁶ Die APAPsy vertritt den Ansatz von Verhaltenspsychologie und strebt nach Anerkennung dieser Ausrichtung im Gesundheitsbereich.⁴⁷

Die APAPsy gibt Richtlinien für die psychologische Praxis heraus und hat weltweite Standards durch den »APA Style« gesetzt, wie wissenschaftlich zu zitieren ist. Daher wird diese Organisation repräsentativ für die internationale Ebene zitiert.

Auf der APAPsy Homepage findet sich eine übersichtliche Tabelle mit vier Fundstellen von Dokumenten, die sich unter anderem auf Geschlecht beziehen und die die ent-

45 WHO: <https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/> (Stand: 20.02.2017).

46 APAPsy: <https://www.apa.org/about/apa/index.aspx> (Stand: 20.02.2017).

47 APAPsy: <https://www.apa.org/about/apa/index.aspx> (Stand: 20.02.2017).

sprechenden Definitionen angeben.⁴⁸ Allen dort genannten Definitionen ist gemein, dass »gender« sich auf bestimmte Verhaltensweisen, Gefühle oder Haltungen in einem bestimmten kulturellen Umfeld bezieht und demzufolge festlegt, was als »weiblich« oder »männlich« anzusehen ist. Hiervon abzugrenzen ist das biologische Geschlecht (»sex«)⁴⁹.

Die American Psychiatric Association

Nicht zu verwechseln ist die American Psychological Association mit der American Psychiatric Association, die ebenfalls die Abkürzung APA verwendet. Da die American Psychiatric Association älter als die American Psychological Association ist, wird sie im weiteren Verlauf dieser Arbeit mit der Abkürzung APA benannt. Die APA ist die größte Vereinigung von Psychiater_innen, die weltweit über 33.000 Praktizierende repräsentiert.⁵⁰ Sie wurde bereits 1844 gegründet. Ihr Ziel ist die menschenwürdige und effektive Behandlung von Menschen (und deren Familien) mit psychischen Störungen, einschließlich intellektueller Defizite und Substanzkonsummissbrauch.⁵¹ Die APA bezeichnet sich selbst als »die Stimme und das Gewissen moderner Psychiatrie«.⁵²

Die APA ist Herausgeberin des weltweit angewandten Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) und wird daher ebenfalls repräsentativ für die internationale Ebene zitiert. Das DSM ist das Klassifizierungssystem für psychische Störungen/Erkrankungen (mental disorders), das in den USA benutzt wird.⁵³ Das DSM zielt darauf ab, in einem weitläufigen Kontext von klinischem und wissenschaftlichem Personal angewendet zu werden. Genannt werden beispielsweise »biologische, psychodynamische, kognitive, behaviourale, interpersonale und familiensystemische« Arbeitsansätze.⁵⁴ Die vierte Ausgabe des DSM (DSM-IV) wurde verfasst, um in unterschiedlichen klinischen Rahmenbedingungen, z. B. »inpatient, outpatient, partial hospital, consultation-liaison, clinic, private practice, and primary care«, von Fachpersonal, wie Psychiater_innen, Mediziner_innen, Psycholog_innen, Sozialarbeiter_innen, Krankenschwestern, Therapeut_innen oder Counselors, benutzt werden zu können.⁵⁵ Ferner hat es die Funktion, genaue Daten für die Erstellung von Statistiken im öffentlichen Gesundheitssektor zu sammeln und für die weitere Verwendung zur Verfügung zu stellen.⁵⁶

Die fünfte Ausgabe (DSM-5) wurde für die Verwendung mit Allgemeinbevölkerungsgruppen in klinischen Settings/Umfeld (stationär, ambulant, teilweise Krankenhaus, Beratungsbüros, Kliniken, private Praxen und für die Grundversorgung)

48 APAPsy: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf> (Stand: 20.02.2017).

49 Näher dazu unter Punkt 3.1.3.

50 APA: <https://www.psychiatry.org/about-apa--psychiatry> (Stand: 22.03.2013).

51 APA: <https://www.psychiatry.org/about-apa--psychiatry> (Stand: 22.03.2013).

52 APA: <https://www.psychiatry.org/about-apa--psychiatry> (Stand: 22.03.2013).

53 APA: <https://www.psychiatry.org/practice/dsm> (Stand: 19.02.2013).

54 APA: <https://www.psychiatry.org/practice/dsm> (Stand: 19.02.2013).

55 APA: <https://www.psychiatry.org/practice/dsm> (Stand: 19.02.2013).

56 APA: <https://www.psychiatry.org/practice/dsm> (Stand: 19.02.2013).

konzipiert.⁵⁷ Aber auch im juristischen Kontext findet das DSM-5 Verwendung, wenn es um forensische Auswirkungen psychischer Störungen geht.⁵⁸

Inhaltlich besteht das DSM aus drei Hauptteilen: der diagnostischen Klassifikation, den Diagnosekriterien und dem beschreibenden Text.⁵⁹ Die diagnostische Klassifikation beinhaltet eine Liste der psychischen Störungen.

»Eine psychische Störung ist als Syndrom definiert, welches durch klinisch bedeutsame Störungen in den Kognitionen, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person charakterisiert ist. Diese Störungen sind Ausdruck von dysfunktionalen psychologischen, biologischen oder entwicklungsbezogenen Prozessen, die psychischen und seelischen Funktionen zugrunde liegen. Psychische Störungen sind typischerweise verbunden mit bedeutsamem Leiden oder Behinderung hinsichtlich sozialer oder berufs-/ausbildungsbezogener und anderer wichtiger Aktivitäten. Eine normativ erwartete und kulturell anerkannte Reaktion auf übliche Stressoren oder Verlust, wie z.B. der Tod einer geliebten Person, sollte nicht als psychische Störung angesehen werden. Sozial abweichende Verhaltensweisen (z.B. politischer, religiöser oder sexueller Art) und Konflikte zwischen Individuum und Gesellschaft sind keine psychischen Störungen, es sei denn, der Abweichung oder dem Konflikt liegt eine der oben genannten Dysfunktionen zugrunde.«⁶⁰

Um eine DSM-Diagnose erstellen zu können, muss eine Erkrankung anhand der Liste ausgewählt werden, die am besten auf die Anzeichen und Symptome des Individuums zutrifft. Zu jeder Diagnosekategorie gibt es einen Diagnose-Code, der von den entsprechenden Einrichtungen zur Datensammlung und Abrechnungszwecken verwendet wird. Diese Diagnose-Codes sind wiederum abgeleitet aus dem ICD-10.⁶¹

Zu jeder im DSM-5⁶² gelisteten psychischen Erkrankung gibt es Diagnosekriterien, die festlegen, welche Symptome in welchem Umfang (Intensität und Zeit) vorliegen und welche ausgeschlossen sein müssen, um zu einer bestimmten Diagnose kommen zu können. Diese Kriterien beinhalten eine detaillierte Beschreibung der jeweiligen Erkrankung, sodass auch bei der Begutachtung durch unterschiedliche Fachpersonen dieselbe Diagnose für ein Individuum erstellt werden kann.⁶³

Der beschreibende Teil liefert Informationen zu jeder psychischen Erkrankung unter den folgenden Aspekten:

»Diagnostic Features, Associated Features Supporting Diagnosis, Subtypes and/or Specifiers, Prevalence, Development and Course, Risk and Prognostic Factors, Di-

57 APA: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> (Stand: 22.02.2017).

58 Falkai/Wittchen (2015 : S. 17).

59 APA: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> (Stand: 22.02.2017).

60 Falkei/Wittchen (2015 : S. 5).

61 APA: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> (Stand: 22.02.2017).

62 Mit der fünften Ausgabe wurde von römischen auf arabische Ziffern umgestellt, also nunmehr DSM-5 und nicht DSM-V.

63 APA: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> (Stand: 22.02.2017).

agnostic Measures, Functional Consequences, Culture-Related Diagnostic Issues, Gender-Related Diagnostic Issues, Differential Diagnosis.«⁶⁴

Leitlinien für die Behandlung psychischer Störungen enthält das DSM-5 allerdings nicht.⁶⁵

Im von der APA herausgegebenen DSM-5 wurde der Begriff »gender« eingeführt, nachdem anerkannt wurde, dass es Menschen gibt, bei denen uneindeutige biologische Geschlechtsmerkmale, die gelebte gesellschaftliche Geschlechtsrolle und die Identifizierung als »Frau« oder »Mann« zu Konflikten führen können. »Gender« ist hiernach die gesellschaftlich und rechtlich anerkannte Geschlechtsrolle als »Frau« oder »Mann«.⁶⁶ In diesem Zusammenhang wird der Term »gender-atypical« verwendet, der sich auf körperliche oder Verhaltensmerkmale bezieht, die in einem statistischen Sinn nicht typisch sind für Menschen eines bestimmten Geschlechts in einer bestimmten Gesellschaft und einer bestimmten Epoche. Geht es um das Verhalten wird als Synonym auch der deskriptive Begriff »gender-nonconforming« vorgeschlagen.⁶⁷

Medizinisches Fachpersonal in Deutschland und Québec nimmt oftmals Bezug auf den ICD-10 und das DSM-5, einschließlich der vorgegebenen Definitionen von »gender«.⁶⁸

Liao et al. machen deutlich, dass leider auch im medizinischen Kontext gelegentlich die Begriffe »sex« und »gender« synonym verwendet werden und somit nicht immer Klarheit hinsichtlich der Termini herrscht.⁶⁹ Im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit nehmen sie auf die Definitionen des Chicago Consensus Statement⁷⁰ zu »sex« und »gender« Bezug, wonach »gender« sich auf die sozialen, psychologischen und verhaltensmäßigen Charakteristiken eines Menschen beziehe.⁷¹

In einer deutlich pathologisierenden und binären Sprache sowie unter der Annahme, dass es ein »eindeutiges« Geschlecht gebe, definieren Senf/Strauß »Geschlechtlichkeit« als »eine eindeutige Zuweisung zu dem männlichen oder weiblichen Geschlecht, deren Grenzen dann aufweichen, wenn es zu Störungen der selbstverständlichen Kongruenz⁷² von biologischem Geschlecht und subjektiver Geschlechtsidentität kommt.

64 APA: <https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm> (Stand: 22.02.2017).

65 Falkai/Wittchen (2015: S. 17).

66 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

67 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

68 Falkai/Wittchen (2015).

69 Liao et al. (2012: S. 2); ebenso auch APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

70 Lee PA, Houk CP, Ahmed SF, Hughes IA. International consensus conference on intersex organized by the Lawson Wilkins pediatric endocrine society and the European society for paediatric endocrinology. Consensus statement on management of intersex disorders. *Pediatrics* 2006;118:488e500.

71 Liao et al. (2012: S. 2).

72 Senf/Strauß (2009 c: S. 4) machen diese Kongruenz an Genotyp, Phänotyp und Selbstverständnis fest.

Zwei zentrale ›Störungen‹ lassen sich unterscheiden, die Intersexualität und die transsexuelle Entwicklung.«⁷³ Senf/Strauß sehen die Psychotherapie in diesem Kontext als »eine interessante und dankbare Aufgabe und sie ist sehr hilfreich für die belastete Lebensentwicklung dieser Menschen.«⁷⁴

Dagegen bringt die Forscherinnengruppe aus Hamburg um Schweizer, Brunner, Handford und Richter-Appelt einen wertneutralen Ansatz mit »gender« (Geschlecht) als Oberbegriff, der »gender identity« (Geschlechtsidentität) und »gender role« (Geschlechterrolle) mitumfasst.⁷⁵

Aus diesen Aussagen wird deutlich, dass im naturwissenschaftlichen Bereich unterschiedliche Ansätze bestehen, Geschlecht zu definieren – von wertungsneutral bis hin zu pathologisierend und binarisierend –, die je nach Sprachwahl von Inter*Menschen abgelehnt oder akzeptiert werden und dementsprechend Konflikte um die Definitionshoheit verschärfen oder entschärfen.

Queere Konstruktionen

Im Rahmen der queeren Sichtweise ist festzustellen, dass es nicht DEN queeren Forschungsbereich gibt, sondern dass die verschiedenen Autorinnen versuchen, ihre komplexen Sichtweisen individuell definitorisch auszudrücken, und dass sie damit keiner herrschenden Grundannahme folgen.⁷⁶

Butler beispielsweise definiert Geschlecht als einen »Apparat, durch den die Produktion und Normalisierung des Männlichen und Weiblichen vonstattengeht – zusammen mit den ineinander verschränkten hormonellen, chromosomalen, psychischen und performativen Formen, die Gender voraussetzt und annimmt.«⁷⁷ Sie kritisiert eine »normative Konzeption von Gender«, da diese eine Persönlichkeit nicht nur konstruieren, sondern auch de-konstruieren kann.⁷⁸ Ihrer Ansicht nach gehört auch das Begehren (sexual desire) zum Konzept von Geschlecht.⁷⁹

Baltes-Löhr definiert Geschlecht pluridimensional »als auf einem Kontinuum angesiedelt, als veränderbar, polypolar, plural und intersektional verfasst.«⁸⁰ Sie unterscheidet die körperliche, psychische, soziale und sexuelle Dimension und verweist darauf, dass es sich hierbei um keine abschließende Aufzählung handelt.⁸¹ Das körperliche Geschlecht beinhaltet die bio-morphologischen, gonadalen, genitalen, hormonellen und chromosomalen Eigenschaften, während das psychische Geschlecht die Selbstwahrnehmung mit den dementsprechenden Emotionen und Erkenntnis betrifft. Das soziale Geschlecht bezieht sich einerseits auf das Verhalten eines Menschen, wie Mimik oder Gestik, andererseits auch auf die Rollenzuweisung und Geschlechterverteilung durch die

73 Senf/Strauß (2009 c: S. 3).

74 Senf/Strauß (2009 c: S. 3, 4).

75 Schweizer/Brunner/Handford/Richter-Appelt (2013: S. 1).

76 Groneberg (2015: S. 68ff); Voß (2011: S. 7).

77 Butler (2009: S. 74).

78 Butler (2009: S. 9).

79 Butler (2009: S. 9f).

80 Baltes-Löhr (2015: S. 17).

81 Baltes-Löhr (2015: S. 31).

und in der Gesellschaft. Das sexuelle Geschlecht schließt sexuelles Begehren und Orientierung sowie die Vielfalt an Beziehungsformen mit ein.⁸²

Baltes-Löhr erklärt in ihrer offenen Definition von Geschlecht die Pluralität zur Norm und löst damit die herrschende Binarität ab. Sie schreibt mit der Polypolarität ferner allen Geschlechtern die gleiche Wertigkeit zu und löst die bestehenden Hierarchien auf.⁸³

Butler überlegt zwar ebenso, dass die Norm Geschlecht »per definitionem ungeschlossen« ist, bringt aber keinen dezidierten Vorschlag als Baltes-Löhr.⁸⁴

Schneider (2021)⁸⁵ vertritt die Auffassung, dass es kein »unbestimmtes« Geschlecht gebe, sondern jeder Mensch sein eigenes Geschlecht besitze. Auch hier wird ein plurales Verständnis von Geschlecht deutlich.

Aus diesem umfassenderen Verständnis des deutschen Begriffes wird daher im Rahmen dieser Arbeit von Geschlecht, im Bewusstsein der unterschiedlichen Dimensionen, und nicht von »gender« gesprochen.

3.1.2 Identitätsvielfalt

Die Vielfalt an Identitäten ist nicht nur abhängig von den jeweiligen Individuen, sondern besteht auch in sprachlichen Unterschieden, wie Identität im Zusammenhang mit Geschlecht benannt und interpretiert wird, was durch die kursivierten Zwischenüberschriften in der jeweiligen Arbeitssprache verdeutlicht werden soll.

Gender identity

Der englische Begriff »gender identity« kann im Deutschen mit Geschlechtsidentität übersetzt werden.⁸⁶

In rechtspolitischer Hinsicht wird »gender identity« zum ersten Mal 2006 in den völkerrechtlich nicht verbindlichen Yogyakarta Prinzipien⁸⁷ wie folgt sehr präzise definiert:

»UNDERSTANDING ›gender identity‹ to refer to each person's deeply felt internal and individual experience of gender, which may or may not correspond with the sex assigned at birth, including the personal sense of the body (which may involve, if freely chosen, modification of bodily appearance or function by medical, surgical or other means) and other expressions of gender, including dress, speech and mannerisms.«⁸⁸

Die deutsche Übersetzung findet sich in der Ausgabe der Yogyakarta Prinzipien der Hirschfeld-Eddy-Stiftung aus dem Jahr 2008 und lautet:

82 Baltes-Löhr (2015: S. 31).

83 Baltes-Löhr (2015: S. 34).

84 Butler (2009: S. 74).

85 Von Dr. Erik Schneider, Luxemburg, in einem persönlichen Gespräch mit der Autorin im November 2021 geäußert.

86 So beispielsweise in der deutschen Ausgabe des Jahresberichts 2009 der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte verwendet: FRA (2010: S. 95).

87 Näher dazu im Rechsteil, Kapitel 4.

88 Präambel YP, https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 06.07.2014).

»Unter ›geschlechtlicher Identität‹ versteht man das tief empfundene innere und persönliche Gefühl der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht, das mit dem Geschlecht, das der betroffene Mensch bei seiner Geburt hatte, übereinstimmt oder nicht übereinstimmt; dies schließt die Wahrnehmung des eigenen Körpers (darunter auch die freiwillige Veränderung des äußeren körperlichen Erscheinungsbildes oder der Funktionen des Körpers durch medizinische, chirurgische oder andere Eingriffe) sowie andere Ausdrucksformen des Geschlechts, z.B. durch Kleidung, Sprache und Verhaltensweisen, ein.«⁸⁹

Der frühere Menschenrechtskommissar des Europarates Hammarberg⁹⁰ nimmt zum ersten Mal in einem regionalen rechtspolitischen Dokument des Europarates Bezug auf die Yogyakarta Prinzipien⁹¹, die zwar rechtlich unverbindlich sind, aber für den internationalen Rechtsgebrauch eine einheitliche Definition im Zusammenhang mit Geschlecht und Identität liefern wollen. Daher ist dieser regionale Exkurs für die Arbeit von Bedeutung.

Hammarberg differenziert dazu in seinem auf Englisch verfassten »issue paper« aus dem Jahr 2009 zwischen »gender identity« (Geschlechtsidentität) und »gender expression« (geschlechtlichem Verhalten), wobei das geschlechtliche Verhalten mit der tief verinnerlichten und individuellen Geschlechtsidentität korrespondiert:

»The notion of ›gender identity‹ offers the opportunity to understand that the sex assigned to an infant at birth might not correspond with the innate gender identity the child develops when he or she grows up. It refers to each person's deeply felt internal and individual experience of gender, which may or may not correspond with the sex assigned at birth, and includes the personal sense of the body and other expressions of gender (i.e. ›gender expression‹) such as dress, speech and mannerisms.«⁹²

Die Kampagne Free & Equal der Vereinten Nationen (2013) liefert auf ihrer Homepage folgende Begriffsbestimmung:

»Gender identity reflects a deeply felt and experienced sense of one's own gender. A person's gender identity is typically consistent with the sex assigned to them at birth. For transgender people, there is an inconsistency between their sense of their own gender and the sex they were assigned at birth.«

Hinsichtlich ihrer Wortwahl »typically consistent« bleibt diese Definition hinter derjenigen der Yogyakarta-Prinzipien und derjenigen von Hammarberg zurück, da hier immer noch eine Normsetzung zur Binarität erfolgt.

Auf der medizinischen Ebene fehlt von Seiten der WHO im ICD-10 eine Begriffsbestimmung von »gender identity«. Stattdessen wird unter der Kodierung »F64 Gender identity disorder« gleich vom Störungsbild gesprochen.⁹³

89 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 11).

90 Hammarberg (2009: S. 3).

91 Detailliert hierzu im Rechtsteil dieser Arbeit, Kapitel 4.

92 Hammarberg (2009: S. 6).

93 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en/#F64> (Stand: 14.07.2017).

Beispiele aus der medizinischer Literatur liefern allerdings Liao et al. sowie Schweizer et al., die »gender identity« als »subjective identification as male, female, or both«/»or indeed other« definieren, also als subjektive Identifizierung als männlich, weiblich, beides oder anders.⁹⁴

Nach dem DSM-5 der APA ist »gender identity« eine Kategorie von sozialer Identität und bezieht sich auf die Selbstidentifikation als weiblich, männlich oder anders.⁹⁵

Die APAPsy beinhaltet in ihrer Tabelle wieder eine detaillierte Begriffsbestimmung.⁹⁶ Hier wird deutlich, dass es sich bei »gender identity« um ein inneres Persönlichkeitsmerkmal handelt, das nicht notwendigerweise nach außen hin sichtbar wird. Ferner wird hervorgehoben, dass nicht nur biologische Faktoren, sondern auch die Umwelt Einfluss haben kann, wie sich die »gender identity« eines Menschen entwickeln kann.

*Identité plurielle*⁹⁷

In der französisch-sprachigen Literatur finden sich bezüglich Identität ferner Unterscheidungen zwischen »l'identité sexuée«, »l'identité sociale objective«, »l'identité subjective«, »l'identité de genre« und »l'identité sexuelle«.⁹⁸

Nach Rouyer⁹⁹ ist :

»L'identité sexuée [...] une construction psychique, qui comporte des aspects à la fois objectifs et subjectifs (Chiland, 2003a). L'identité sociale objective correspond au sexe assigné à l'enfant à sa naissance et aux rôles de sexe auxquels il va se conformer au cours de son développement. L'identité subjective, quant à elle, renvoie au sentiment d'appartenir à un sexe et au sentiment d'être masculin ou féminin. Ainsi, l'identité sexuée ne se réduit pas à la connaissance de son appartenance sexuée, ni à l'appropriation par le sujet des rôles de sexe de sa culture. Sur ce point, elle se différencie de l'identité de genre (gender identity), terme polysémique essentiellement employé dans les travaux anglosaxons (Fagot et Leinbach, 1985). En effet, ce terme renvoie à la connaissance de son appartenance à un sexe, véritable point de départ du processus par lequel le sujet acquiert et valorise les patterns de comportements typiques d'un sexe (sex-typing) (Mischel, 1970). L'identité sexuée se distingue aussi de l'identité sexuelle, concept psychoanalytique, qui regroupe trois dimensions : le fait d'être mâle ou femelle, les signaux culturels servant à différencier les mâles et les femelles, et le choix du ou des partenaires sexuels (Green, 1974). [...] En outre, l'identité sexuelle implique la question des rapports entre l'identité et l'orientation sexuelle du sujet.« (Die Unterstreichung wurde zur Hervorhebung durch die Verfasserin hinzugefügt).

94 Liao et al. (2012: S. 2); Schweizer et al. (2013: S. 1).

95 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

96 APAPSy: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf> (Stand: 14.07.2017).

97 Die Bezeichnung »plurielle« wurde in Anlehnung an die Veranstaltung »Journée Diversité Plurielles« gewählt, in dessen Rahmen die Autorin einen Vortrag am 21.02.2015 in Sherbrooke, Kanada hielt.

98 Chiland (2008 a, b); Rouyer (2007: S. 14f).

99 Rouyer (2007: S. 14f).

Rouyer arbeitet hier komprimiert, aber differenziert, die einzelnen Unterschiede zwischen den französischen Begrifflichkeiten zu Identität heraus.

»L'identité sexuée« kann im Deutschen mit Geschlechtsidentität übersetzt werden.¹⁰⁰ Dieses Konzept geht auf die französische Psychoanalytikerin Chiland zurück.¹⁰¹ Die »l'identité sexuée« ist als psychisches Konstrukt zu verstehen und beinhaltet dabei objektive und subjektive Komponenten.¹⁰² Vom Wortlaut her könnte auch »l'identité sexuelle« mit Geschlechtsidentität übersetzt werden.¹⁰³ Zutreffender ist hier vielmehr nach Ansicht der Autorin die Übersetzung mit »sexueller Identität«. Wie Rouyer ausführt, ist hiermit ein psychoanalytisches Konzept mit den folgenden drei Dimensionen gemeint: (1) die Tatsache, männlich oder weiblich zu sein, (2) kulturelle Merkmale, die dazu dienen, weiblich von männlich zu unterscheiden und (3) die Wahl der Sexualpartner_in_nen.¹⁰⁴ Es stehen sich bei den beiden dichotomen Begriffen »l'identité sexuée« und »l'identité sexuelle« ein psychisches Konstrukt und ein psychoanalytisches Konzept gegenüber.

Eine weitere Dichotomie ergibt sich aus der Gegenüberstellung der beiden Begriffe »l'identité sociale objective« und »l'identité subjective«, mit den gegensätzlichen Aspekten von objektiv und subjektiv.

Die »l'identité sociale objective« wird von der Verfasserin hier mit »objektiver sozialer Identität« übersetzt. Rouyer versteht hier mit der Bezeichnung »objektiv« das biologische Geschlecht des Kindes bei seiner Geburt und mit »sozial« die gesellschaftlich zugeschriebenen Rollen, die das Kind im Laufe seiner Entwicklung annehmen soll.¹⁰⁵ Die objektive soziale Identität ist von der Theorie der Sozialen Identität¹⁰⁶ nach Tajfel/Turner (1978/1986) abzugrenzen. Letztere ist eine sozialpsychologische Theorie intergruppaler Differenzierungsprozesse bei Konflikten zwischen mehreren Gruppen.¹⁰⁷ Nach dieser Theorie handelt es sich um das Selbstverständnis eines Menschen, indem er sich bewusst ist, einer bestimmten sozialen Gruppe anzugehören sowie das Verständnis über den Wert und die emotionale Bedeutung bezüglich der Zugehörigkeit zu dieser Gruppe.¹⁰⁸ Das Konzept der objektiven sozialen Identität bezieht sich dagegen mit dem Aspekt »sozial« lediglich auf die Rollen, die innerhalb einer Gruppe oder Gesellschaft dem Menschen aufgrund seines biologischen Geschlechts zugeschrieben werden. Somit handelt es sich um zwei unterschiedliche Konzepte.

100 Hier wird nach Langenscheidt »sexué_e« mit »geschlechtlich« übersetzt, <http://de.langenscheidt.com/franzoesisch-deutsch/sexu%C3%A9> (Stand: 16.09.2016).

101 Rouyer (2007: S. 67).

102 Chiland (2008 b: S. 329).

103 Langenscheidt liefert hier zunächst »geschlechtlich« als Übersetzung für »sexuel_le«, in einem entsprechenden Beispiel aber auch den Bezug zu »sexuell« im Zusammenhang mit Sexualität, http://de.langenscheidt.com/deutsch-franzoesisch/search?term=sexuelle&q_cat=%2Fdeutsch-franzoesisch%2F (Stand: 16.09.2016).

104 Rouyer (2007: S. 15).

105 Rouyer (2007: S. 14).

106 Légal/Delouvé (2008: S. 52f); Zick (2008: S. 410f).

107 Légal/Delouvé (2008: S. 52f); Zick (2008: S. 409).

108 Légal/Delouvé (2008: S. 53).

Die »l'identité subjective« kann mit »subjektiver Identität« oder »gefühlte Identität« übersetzt werden und bezieht sich auf das innere Gefühl eines Menschen, einem bestimmten biologischen Geschlecht zuzugehören und sich entweder als »weiblich« oder »männlich« zu fühlen.¹⁰⁹

Die »l'identité de genre« ist die französische Übersetzung des englischen »gender identity« und nach Rouyer ein Term, der sich hauptsächlich in der englischen Literatur findet.¹¹⁰ Die deutsche Übersetzung ist auch hier wieder Geschlechtsidentität.¹¹¹ Die Termini »l'identité sexuée« und »l'identité de genre« wurden von der Verfasserin im Deutschen jeweils mit Geschlechtsidentität übersetzt, doch gibt es hier im Französischen inhaltliche Unterschiede. Bei der »l'identité de genre« komme es nach Rouyer darauf an, dass der einzelne Mensch sich der Zugehörigkeit zu einem Geschlecht bewusst ist und dass dieses Bewusstsein dafür entscheidend ist, dass die Person beginnt, die geschlechtsstereotypischen Verhaltensweisen eines bestimmten Geschlechts anzunehmen, was sie mit Verweis auf Mischel als sex-typing bezeichnet.¹¹² Rouyer argumentiert, dass es bei der »l'identité sexuée« weder auf dieses Bewusstsein der Geschlechtszugehörigkeit ankomme noch auf die Ausübung entsprechender geschlechtsstereotypischer Verhaltensweisen.¹¹³

Ähnlich wie Baltes-Löhr zu Geschlecht bringt auch Rouyer, ohne es als solches zu benennen, einen pluridimensionalen Ansatz von Identität. Um dies zu verdeutlichen, wurde von der Verfasserin der französische Term »identité plurielle« für die kursivierte Zwischenüberschrift gewählt.

Sexuelle Identität und Geschlechtsidentität

In der neueren deutschen Literatur finden sich die Termini sexuelle Identität¹¹⁴ und Geschlechtsidentität.

Der Begriff »sexuelle Identität« wird in rechtlicher Hinsicht im § 1 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) aus dem Jahr 2006 erwähnt. Das AGG hat das Ziel, Benachteiligungen u. a. aus Gründen der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen, § 1 AGG. Anwendung findet das AGG auf Arbeitsverhältnisse, §§ 6 ff AGG und im Zivilrechtsverkehr, §§ 19 ff AGG. Nach der Kommentierung zum § 1 AGG umfasst der Begriff sowohl die sexuelle Orientierung als auch die Geschlechtsidentität.¹¹⁵ Es können sich also gleichermaßen homo-/bi- und heterosexuelle Menschen als auch Trans*/Transgender-Menschen hierauf berufen.

109 Rouyer (2007: S. 15).

110 Rouyer (2007: S. 15f).

111 Beispielsweise auf <http://context.reverso.net/übersetzung/franzosisch-deutsch/identité+de+genre> (Stand: 03.03.2017).

112 Rouyer (2007: S. 15).

113 Rouyer (2007: S. 15).

114 Beispiel hierfür ist die deutsche Übersetzung aus dem Jahr 2000 »Psychologie der Geschlechter – Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen« von Elisabeth Vorspohl des Buche »The Two Sexes. Growing up apart, coming together« von Eleanor E. Maccoby; ebenso Frohn (2007) mit seiner Studie »Out im Office?! Sexuelle Identität, (Anti-)Diskriminierung und Diversity am Arbeitsplatz«.

115 ErfK/Schlachter § 1 AGG Rn. 15ff.

Das AGG ist ein deutsches Bundesgesetz, das 2006 als Artikel 1 des Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung in Kraft getreten ist.¹¹⁶ Danach erfüllt das AGG als deutsches Gesetz die Vorgaben, die vom europäischen Gesetzgeber für alle Mitgliedstaaten der Europäischen Union verbindlich vorgegeben wurden.¹¹⁷

Der Terminus Geschlechtsidentität findet sich als solcher nicht im Gesetz. Das Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen (Transsexuellengesetz – TSG) spricht stattdessen in § 1 Nr. 1 TSG von einer Person, die sich »dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet« und überlässt es dann der naturwissenschaftlichen Seite, insbesondere durch die Einholung eines fachpsychiatrischen Gutachtens, diesen Begriff zu definieren, § 4 Abs. 3 TSG. Das Recht gibt hier die Definitionshoheit ab. Adamietz schlägt vor, »im deutschen Rechtsdiskurs [...] von ›Geschlechtsidentität‹ zu sprechen, wenn tatsächlich das individuelle Geschlechtszugehörigkeitsempfinden allein und nicht (auch) die sexuelle Orientierung gemeint ist.«¹¹⁸

In psychotherapeutischer Hinsicht verstehen Senf/Strauß unter Geschlechtsidentität, Identität zunächst als »Konstrukt« »zwischen soziologischer und psychologischer/psychoanalytischer Theoriebildung«.¹¹⁹ Geschlechtsidentität selbst wird sodann als »Integrität und Kontinuität des Selbstkonzeptes Mann oder Frau« interpretiert, wobei das kognitive und emotionale Erleben und die Selbstdefinition der eigenen Geschlechtlichkeit auch nach außen hin durch Kleidung und Verhalten sichtbar wird.¹²⁰ Somit kann Geschlechtsidentität auch als mentales Geschlecht bezeichnet werden.

Ebenfalls aus psychotherapeutischer Perspektive beschreibt Vetter Geschlechtsidentität als »sexuelle Selbstidentifikation hinsichtlich des Geschlechtererlebens« und stellt hierbei auf das Bewusstsein der jeweiligen Person ab.¹²¹ Anhand der post-natalen psychosozialen Entwicklung werden drei Ebenen von Geschlecht differenziert: das Zuweisungs-, Erziehungs- und Identifizierungsgeschlecht/Geschlechtsidentität.¹²²

116 Amtliche Anmerkung: Dieses Gesetz dient der Umsetzung der Richtlinien

- 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft

- 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf

- 2002/73/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 zur Änderung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen

- 2004/113/EG des Rates vom 13. Dezember 2004 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen.

117 Emmert (2017: S. 3).

118 Adamietz (2012: S. 16).

119 Senf/Strauß (2009: S. 4).

120 Senf/Strauß (2009: S. 4).

121 Vetter (2010: S. 53).

122 Vetter (2010: S. 47).

Das Zuweisungsgeschlecht wird unmittelbar nach der Geburt vom geburtshelfenden Personal (Hebammen oder Ärzt_innen) anhand des äußeren Erscheinungsbildes festgestellt. Das Erziehungsgeschlecht ist das Geschlecht, in welchem das Kind sozialisiert wird mit den entsprechenden geschlechtsspezifischen Rollen, und das Identifizierungsgeschlecht basiert auf der »tiefen, inneren und überdauernden Gewissheit« und dem Erleben der eigenen Persönlichkeit in körperlicher und psychischer Hinsicht.¹²³ Vetter arbeitet deutlich heraus, dass bei Inter*Menschen diese drei Geschlechtsebenen auseinanderfallen können und Konflikte bei beteiligten Inter*Personen entstehen, wenn das Zuweisungsgeschlecht durch operative Eingriffe erst künstlich hergestellt wird.¹²⁴

Entwicklung der Geschlechtsidentität

Die Entwicklung der Geschlechtsidentität eines Menschen ist ein komplexer Prozess zwischen seinen Genen und seiner jeweiligen Umwelt. Vom gegenwärtigen Stand der Wissenschaft ist es nicht möglich, die zukünftige Geschlechtsidentität eines Kindes vorher zu sagen.¹²⁵

Anhand des Alters des Kindes unterteilt Vetter den Verlauf der Geschlechtsentwicklung in drei Prozesse: die »Kern-Geschlechtsidentität«, die »Geschlechtsrollenaneignung« und die »Geschlechtspartnerorientierung«.¹²⁶ Die Kern-Geschlechtsidentität entwickelt sich ab der Geburt und steht dabei unter biologischen und psychischen Aspekten. Um das 2. Lebensjahr ist sich das Kind seiner Identität bewusst, wenn die Erziehung entsprechend geschlechtsspezifisch durch seine Umwelt erfolgt ist. Bezweifelt wird jedoch ein erzieherischer Einfluss auf die Bildung der Geschlechtsidentität, wobei angenommen wird, dass sich diese nach dem 4. Lebensjahr nicht mehr von außen steuern lässt.¹²⁷ Die Geschlechtsrollenaneignung und -präsentation im Sinne der Aneig-

123 Vetter (2010: S. 47).

124 Vetter (2010: S. 48).

125 ISNA (2006: S. 25) mit Verweis auf Berenbaum S, Bailey J. Effects on gender identity of prenatal androgens and genital appearance: Evidence from girls with congenital adrenal hyperplasia. J Clin Endocrinol Metab 2003;88(3):1102-6; Dittmann R, Kappes M, Kappes M, et al. Congenital adrenal hyperplasia. I: Gender-related behavior and attitudes in female patients and sisters. Psychoneuroendocrinology 1990;15(5-6):401-20; Cohen-Kettenis P. Gender change in 46,XY persons with 5alpha-reductase-2 deficiency and 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase-3 deficiency. Arch Sex Behav 2005;34(4):399-410; Reiner W, Gearhart J. Discordant sexual identity in some genetic males with cloacal exstrophy assigned to female sex at birth. N Engl J Med 2004;350(4):333-41. Online verfügbar (mit kostenlosem Abonnement) unter: content.nejm.org/cgi/content/full/350/4/333; Meyer-Bahlburg H. Gender identity outcome in female-raised 46,XY persons with penile agenesis, cloacal exstrophy of the bladder, or penile ablation. Arch Sex Behav 2005;34(4):423-38.; Reiner W. Assignment of sex in neonates with ambiguous genitalia. Curr Opin Pediatr 1999;11(4):363-5.; Byne W, Skaer C. The question of psychosexual neutrality at birth. In Legato M, Hg. Principles of Gender Specific Medicine. San Diego: Academic Press, Incorporated; 2004:155-66; Coates S, Wolfe S. Assessment of gender and sex in children. In Noshpitz J, Hg. Handbook of Child and Adolescent Psychiatry: Clinical Assessment/Intervention. New York: John Wiley and Sons 2004:242-52; Cohen-Bendahan C, van de Beek C, Berenbaum S. Prenatal sex hormone effects on child and adult sex-typed behavior: methods and findings. Neurosci Biobehav Rev 2005;29(2):353-84.

126 Vetter (2010: S. 53).

127 Vetter (2010: S. 53f).

nung von geschlechtsstereotypischem Verhalten, Kleidung, Mimik und Gestik erfolgt ebenfalls bis zum 4. Lebensjahr und wird vom Kind durch die seine Umgebung bestimmende Sozialisierung verinnerlicht (internalisiert).¹²⁸ Die Geschlechtspartnerorientierung ist nach Vetter ein Synonym für die Entwicklung der sexuellen Orientierung, die sich ausgehend von der Kern-Geschlechtsidentität ab dem 4. Lebensjahr entwickelt und sich schließlich in der Pubertät verfestigt.¹²⁹

Wie polarisierend die Forschung ist, zeigt sich an der »nature versus nurture«-Debatte, also ob sich die Geschlechtsidentität aufgrund von biologischer Veranlagung entwickelt oder das Resultat von Sozialisierung durch die Umwelt ist.¹³⁰ Seit den 1970er Jahren wird hierzu umfangreich geforscht. Liao et al. nennen als Beispiel eine Studie, wonach sich das Verhalten Erwachsener in Bezug auf Babies danach unterschied, welche Annahme sie vom Geschlecht des Kindes hatten.¹³¹ In der Studie wurden die Babies geschlechtsstereotypisch angezogen und mit ebensolchen Namen angesprochen. Mütter und Väter, die Babies im gleichen Alter hatten, wurden eingeladen mit den sechs Monate alten Versuchsbabies zu interagieren. Es zeigte sich, dass die Mütter verstärkt mit körperlicher Aktivität auf das Baby eingegangen sind, wenn sie angenommen haben, dass es sich um ein männliches Baby gehandelt hat. Gingen sie stattdessen von einem Mädchen aus, haben die Mütter ein beruhigendes und fürsorgliches Verhalten an den Tag gelegt. Die Väter haben insgesamt einen ungestümeren Umgang mit den Babies gezeigt, insbesondere, wenn sie dachten, dass das Kind ein Junge ist.¹³² Bei den Babies hat sich wiederum gezeigt, dass diese zwischen dem 7. und 12. Monat in der Lage sind, bei Personen in ihrer Umgebung das Geschlecht zu unterscheiden. Sie beobachteten und imitierten das Verhalten der Bezugspersonen, die ihrem Geschlecht entsprechen. Diese Ergebnisse würden eher für die Annahme der nurture-Theorie sprechen, dass die Identitätsbildung also auch vom Verhalten abhängt.

Bewusst in Abgrenzung zu den dekonstruktivistischen Sozialtheorien stellt APA im DSM-5 fest, dass auch biologische Faktoren in Interaktion mit sozialen und psychologischen Aspekten die Geschlechtsidentitätsentwicklung beeinflussen.¹³³

3.1.3 Sex und körperliches Geschlecht

In sprachlicher Hinsicht ist »sex« der englische Begriff für das biologische, körperliche oder somatische Geschlecht, wonach in der Regel eine Unterscheidung anhand des Chromosomensatzes, der Hormone, der Gonaden oder auch des anatomischen Erscheinungsbildes stattfindet.¹³⁴ Im Englischen wird »sex« zudem mit Sexualität in

128 Vetter (2010: S. 54, 56).

129 Vetter (2010: S. 54).

130 Senf/Strauß (2009: S. 4).

131 Liao et al. (2012: S. 3).

132 Liao et al. (2012: S. 3) mit Verweis auf Smith C, Lloyd BB. Maternal behaviour and perceived sex of infant. *Child Dev* 1978;49:1263e5.

133 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

134 Schweizer (2012: S. 21f).

Verbindung gebracht und hat damit eine doppelte Bedeutung.¹³⁵ Der Begriff »sex« ist von »gender« zu unterscheiden und kann auf den amerikanischen Sexualforscher John Money zurückgeführt werden.¹³⁶ Schweizer führt aus, dass im Deutschen originär von »Geschlecht« oder »männlicher und weiblicher Geschlechtsausprägung« gesprochen wird, es dazu aber weiterer Spezifizierungen bedarf. Eine semantische Zuordnung der Adjektive weiblich/männlich, wie dies im Englischen für »masculine/feminine« bei Gender und für »male/female« bei »sex« erfolgt, unterbleibt im Deutschen.¹³⁷ Im Französischen existieren, wie im Englischen, die Bezeichnungen »masculin/féminin« bei »le genre« und »mâle/femelle« bei »le sexe«.¹³⁸ Wird im Deutschen der Begriff »Sex« verwendet, wird dies im allgemeinen Sprachgebrauch mit Sexualität in Verbindung gebracht.

In rechtspolitischer Hinsicht finden sich bei den Yogyakarta-Prinzipien, bei Hammarberg und auch bei der Free & Equal Kampagne der Vereinten Nationen keine Begriffsbestimmungen von »sex«. Dass es einen Unterschied zwischen »sex« und »gender« gibt, wird vorausgesetzt. Differenzierte Erklärungen ergeben sich allerdings durch die naturwissenschaftlichen Zugänge.

Zwar liefert die WHO im ICD-10 keine Definition von »sex«, jedoch aber auf ihrer Homepage, wo sie »sex« als »biological sex« mit »most people are born either male or female« bezeichnet.¹³⁹

Weitergehende Ausführungen zum Begriff »sex« finden sich in der medizinischen Literatur. So bestimmen die Geschlechtschromosomen (Gonosomen) das genetische/chromosomale Geschlecht einer Person. Dieses Verständnis wurde von Painter 1923 geprägt, der erklärte, dass weibliche Personen zwei X-Chromosomen aufweisen und männliche Personen ein X- und ein Y-Chromosom.¹⁴⁰

Die Keimdrüsen bzw. Gonaden geben seit der Erforschung von Jost 1947 Aufschluss über das gonadale Geschlecht und sind bedeutsam für die embryonale Geschlechtsentwicklung, in deren weiteren Verlauf sich Hoden (Testes) bzw. Eierstöcke (Ovarien) herausbilden.¹⁴¹

Das phänotypische Geschlecht wird anhand der äußeren und inneren Geschlechtsmerkmale wie Penis, Hoden und Samenleiter beim Mann bzw. Vagina, Eileiter und Uterus bei der Frau bestimmt.¹⁴² Das Geschlecht, das die inneren Geschlechtsorgane betrifft, wird auch als gonoduktales Geschlecht bezeichnet, und genitales Geschlecht bezieht sich auf die äußeren Geschlechtsorgane.¹⁴³

Beim hormonellen Geschlecht erfolgt anhand der Hormonproduktion die Geschlechtszuordnung: Testosteron bzw. Hoden, die Androgen produzieren für das

135 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

136 Schweizer (2012: S. 20) mit Verweis auf Money (1955).

137 Schweizer (2012: S. 20).

138 Poudrier (2012: S. 15).

139 WHO (2015): <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/en/> (Stand: 14.07.2017).

140 Kuhnle-Krahl (2016: S. 74); Voß (2010: S. 246) mit Verweis auf Painter.

141 Kuhnle-Krahl (2016: S. 74); Schweizer (2012: S. 22), Voß (2010: S. 246) mit Verweis auf Jost.

142 Schweizer (2012: S. 22); Voß (2010: S. 246).

143 Vetter (2010: S. 46).

männliche Individuum und Eierstöcke, die Östrogen produzieren für das weibliche Individuum.¹⁴⁴

Vetter differenziert zusätzlich noch nach dem zerebralen Geschlecht, wonach die Sexualhormonzentren im Hypothalamus je nach Geschlecht unterschiedlich funktionieren.¹⁴⁵ Welche Wirkung Östrogene auf das Gehirn haben, dergestalt, dass die Bildung von Synapsen (die Kontaktpunkte der Nervenzellen) beeinflusst wird und Geschlechtsunterschiede feststellbar sind, erläutern Prange-Kiel/Rune.¹⁴⁶ Hiernach wird das zerebrale Geschlecht vom hormonellen Geschlecht mitgeprägt. Kuhnle-Krahl verweist hier auf den Endokrinologen Charles-Édouard Brown-Sequard, der schon 1889 erkannt hatte, dass Hormone auf geschlechtsspezifisches Verhalten Auswirkungen haben.¹⁴⁷

Die APAPsy differenziert aus psychologischer Sicht in ihrer Tabelle den Begriff »sex«.¹⁴⁸ Deutlich wird hier, dass »sex« anhand der biologischen, in der Regel äußeren Geschlechtsmerkmale bei der Geburt zugewiesen wird. APAPsy nennt hier als die drei Kategorien der Geschlechtszuweisung: männlich, weiblich und Intersex. Sie weisen ferner darauf hin, dass die Termini »sex« und »gender« nicht immer sauber getrennt werden. Ebenso erfolgt der Hinweis, dass »sex« auch als Geschlechtsverkehr verstanden werden kann.

Im von der APA herausgegebenen DSM-5 findet sich keine Definition des Begriffes »sex«.

3.1.4 Sexuelle Orientierung

Wenn es um Fragen zu Geschlecht und Identität geht, wird in Diskursen stets auch die sexuelle Orientierung erwähnt. Daher ist es notwendig, hierauf einzugehen. Im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit wurde seit den 1950er Jahren der Ansatz vertreten, dass nach einem erfolgten geschlechtsverändernden Eingriff das Kind entsprechend des gewählten Geschlechts sozialisiert wird und sich eine dem konstruierten Geschlecht entsprechende Geschlechtsidentität entwickelt, mit dem Ziel, eine heterosexuell orientierte Partnerschaft einzugehen.¹⁴⁹

Der Begriff sexuelle Orientierung ist getrennt von den Termini Geschlecht und Identität zu sehen. Historisch gesehen wird seit dem 18. Jahrhundert erstmals von »Sexualität« im Sinne von sexueller Orientierung gesprochen, später von einem »wahren Geschlecht« und seit dem 19. Jahrhundert taucht der Begriff »Sexualtrieb« in der Fachliteratur auf.¹⁵⁰ In sprachlicher Hinsicht wird im Englischen der Term »sexual orientation«,¹⁵¹ im Französischen »l'orientation sexuelle«¹⁵² und im Deutschen »sexuelle

144 Schweizer (2012: S. 22); Vetter (2010: S. 46).

145 Vetter (2010: S. 46).

146 Prange-Kiel/Rune (2012: S. 85 ff).

147 Kuhnle-Krahl (2016: S. 77).

148 APAPSy: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf> (Stand: 14.07.2017).

149 Bastien Charlebois (2012).

150 Schöffner/Vogel (1998, S. 241).

151 <https://www.merriam-webster.com/dictionary/sexual%20orientation> (Stand: 14.07.2017).

152 https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/orientation_sexuelle/186028 (Stand: 14.07.2017).

Orientierung« verwendet. Ferner gibt es im Deutschen die Unterscheidung zwischen »schwul« für Männer und »lesbisch« für Frauen bzw. im Englischen »gay« (entspricht schwul) und »lesbian« (entspricht lesbisch).¹⁵³ Gelegentlich liest sich in der englischen Literatur auch »gay« in Bezug auf Frauen.¹⁵⁴ Im Französischen werden die Ausdrücke »gai« für schwul und »lesbienne« für lesbisch verwendet.¹⁵⁵

Auf rechtspolitischer Ebene findet sich auf internationaler Ebene bei den Yogyakarta-Prinzipien (2006), wie schon zur Geschlechtsidentität, eine Definition zu sexueller Orientierung:

»UNDERSTANDING ›sexual orientation‹ to refer to each person's capacity for profound emotional, affectional and sexual attraction to, and intimate and sexual relations with, individuals of a different gender or the same gender or more than one gender.«

Die deutsche Übersetzung der Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008) lautet wie folgt:

»VERSTEHEN unter ›sexueller Orientierung‹ die Fähigkeit eines Menschen, sich emotional und sexuell intensiv zu Personen desselben oder eines anderen Geschlechts (gender) oder mehr als einen Geschlechts (gender) hingezogen zu fühlen und vertraute und sexuelle Beziehungen mit ihnen zu führen.«¹⁵⁶

In seinem issue paper für den Europarat grenzt Hammarberg (2009) den Begriff der Geschlechtsidentität (gender identity) von dem der sexuellen Orientierung (sexual orientation) ab und übernimmt insoweit die Definition der Yogyakarta-Prinzipien.

»Some legal frameworks in Council of Europe member states, unfortunately, categorise gender identity under ›sexual orientation‹, which is not accurate since gender identity and sexual orientation are two different concepts. Sexual orientation should be understood as each person's capacity for profound emotional, affectional and sexual attraction to, and intimate and sexual relations with, individuals of a different gender or the same gender or more than one gender (heterosexuality, homosexuality and bisexuality).«¹⁵⁷

Hammarberg kritisiert überdies, dass einige Europarats-Mitgliedstaaten in ihrer Gesetzgebung Geschlechtsidentität unter die sexuelle Orientierung subsumieren, wie es beispielsweise mit der ungenauen Bezeichnung »sexuelle Identität« im deutschen AGG erfolgt ist. Die sexuelle Orientierung ist jedoch unabhängig von der Geschlechtsidentität eines Menschen zu sehen.

Die sexuelle Orientierung bezieht sich demzufolge auf die emotionale, affektionale und sexuelle Attraktivität der jeweiligen Partner_innen in Bezug auf sexuelle und intime Beziehungen, bei der das »körperliche Lustempfinden« im Mittelpunkt steht.¹⁵⁸

153 UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017).

154 Steafel (2015).

155 Chamberland/Frank/Ristock (2009).

156 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 13).

157 Hammarberg (2009: S. 7).

158 Schweizer (2012: S. 20).

Es wird hierbei zwischen Homo-, Bi- und Heterosexualität unterschieden.¹⁵⁹ Homosexuelle Beziehungen gibt es zwischen Menschen desselben Geschlechts.¹⁶⁰ Bei bisexuellen Beziehungen werden Partner_innen sowohl des eigenen als auch eines anderen Geschlechts gewählt.¹⁶¹ Als heterosexuelle Beziehungen werden in der Literatur Beziehungen zwischen Menschen verschiedenen Geschlechts, also zwischen Frau und Mann, definiert.¹⁶²

Auch die Vereinten Nationen übernehmen in ihrer UN Free & Equal Kampagne (2013) die Definition der Yogyakarta-Prinzipien und fügen noch ergänzend hinzu, dass jeder Mensch eine sexuelle Orientierung hat, die integraler Bestandteil seiner Identität ist (»Everyone has a sexual orientation, which is integral to a person's identity.«).¹⁶³

In medizinischer Sicht wird der ICD-10 von der WHO herangezogen. Es findet sich hier jedoch keine detaillierte Definition von sexueller Orientierung. Stattdessen findet sich bei »F66: Psychological and behavioural disorders associated with sexual development and orientation« die Anmerkung: »Sexual orientation by itself is not to be regarded as a disorder.« Dass Menschen eine sexuelle Orientierung haben, ist also keine Störung. In der Unterkategorie »F 66.1 Egodystonic sexual orientation« wird als Synonym zu sexueller Orientierung der Term »sexual preference (heterosexual, homosexual, bisexual, or prepubertal)« verwendet und in der Unterkategorie »F66.2 Sexual relationship disorder« wird direkt von »sexual orientation (heterosexual, homosexual, or bisexual)« gesprochen.¹⁶⁴

Aus psychologischer Sicht definiert die APAPsy die sexuelle Orientierung ähnlich wie die Yogyakarta-Prinzipien:

»Sexual orientation refers to an enduring pattern of emotional, romantic and/or sexual attractions to men, women or both sexes. Sexual orientation also refers to a person's sense of identity based on those attractions, related behaviors and membership in a community of others who share those attractions. Research over several decades has demonstrated that sexual orientation ranges along a continuum, from exclusive attraction to the other sex to exclusive attraction to the same sex.«¹⁶⁵

159 UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017); Vetter (2010: S. 59).

160 Das Wort Homosexualität wird nach Duden, Fremdwörterbuch, S. 569 folgendermaßen definiert: »sich auf das eigene Geschlecht richtendes Geschlechtsempfinden, gleichgeschlechtliche Liebe (bes. von Männern).«

161 Laut Duden, Fremdwörterbuch, S. 206, hat das Wort Bisexualität folgende Bedeutungen: »1.a) Doppelgeschlechtlichkeit (Biol.); b) angeborene Disposition von Männern und Frauen, psychische Merkmale des anderen Geschlechts zu entwickeln. 2. das Nebeneinanderbestehen von hetero u. homosexuellen Neigungen und Beziehungen, von sexuellen Antrieben u. Handlungen zu bzw. mit Partnern des anderen wie des eigenen Geschlechts.«; UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017); Vetter (2010: S. 59).

162 »Heterosexualität ist das sich auf das andere Geschlecht richtende Geschlechtsempfinden«, Duden, Fremdwörterbuch, S. 557; UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017); Vetter (2010: S. 59).

163 UNFE: <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/LGBT-Rights-FAQs.pdf> (Stand: 14.07.2017).

164 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#!F65> (Stand: 14.07.2017).

165 APAPsy (2008: S. 1).

Auch hier liefert die bereits zuvor erwähnte Tabelle wieder eine Differenzierung.¹⁶⁶ Die angegebenen Definitionen beinhalten zum einen den Aspekt, dass die sexuelle Orientierung ein Bestandteil der eigenen Identität ist. Zum anderen kommt die Auffassung hinzu, dass sich sexuelle Orientierung nicht in engen Kategorien anhand der Dreiteilung homo-, bi- und heterosexuell bestimmen lässt, sondern für manche Menschen vielmehr als ein Kontinuum oder fluid aufzufassen ist.

Die Erscheinungsdaten der oben in der Tabelle genannten APAPsy-Literatur sind alle neueren Datums, beginnend ab 2012. Es lässt sich somit eine Rezeption der auf rechtspolitischer Ebene begonnenen non-binären Definition durch die Yogyakarta-Prinzipien in die Standardwerke des psychologischen Bereichs feststellen.

Das DSM-5 der APA enthält keine eigene Definition des Terms sexuelle Orientierung, sondern bezieht sich stattdessen gleich auf die Nennung der sexuellen Funktionsstörungen, auf die hier aber nicht weiter eingegangen wird.

3.2 Trans*

Trans ist das lateinische Wort für »jenseits«, »über« oder »über – hin« und hat als Präfix die Bedeutungen »hindurch, quer durch, hinüber, über – hin(aus)«. ¹⁶⁷ In der vorliegenden Arbeit wurde als Überschrift das lateinische Präfix trans mit Asteriskus »*« verwendet, um die Situationen zu erfassen, in denen die traditionellen zweigeschlechtlichen Rollenbilder »über«schritten werden bzw. es »über« das heteronormative Verständnis »hinaus« geht, wenn »andere« geschlechtliche Rollen und Verhaltensweisen gelebt werden. Der Term Trans* wird inzwischen weltweit als selbstgewählter Oberbegriff¹⁶⁸ von Menschen benutzt und löst damit oftmals den Begriff transgender oder transexuell ab. Er wird nicht exklusiv, sondern inklusiv verstanden, der auch Menschen einschließt, deren Geschlechtsidentität oder Geschlechtsausdruck (gender expression) nicht dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht entspricht. Der Begriff Trans* eröffnet Menschen generell eine Zuordnung, die nicht nach den binär-gender-konformen Normen leben wollen und schließt damit beispielsweise auch transgender, transidente, transsexuelle, androgyne, »genderqueer«, geschlechtslose oder geschlechtsvariante Menschen mit ein.¹⁶⁹

Eine nähere Auseinandersetzung mit diesen Begriffen ist notwendig, da es hier um aktuelle Debatten in der »Szene« und in der gegenwärtigen Wissenschaft geht, die in

166 APAPsy: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf> (Stand: 14.07.2017).

167 Duden, (2007: S. 1365).

168 Die Verwendung von Trans findet sich in allen drei Arbeitssprachen. Für Deutsch vgl. Sauer/Chebout (2011: S. 7), für Französisch vgl. ATQ: <https://www.atq1980.org/en/lexique/Key/z/> (Stand: 28.03.2017) und für Englisch vgl. UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017). Bei ATQ handelt es sich um die kanadische Selbsthilfegruppierung »Aide aux Trans du Québec« mit Sitz in Montreal, Québec, die die jährliche Tagung »Fierté Trans« organisieren, das Pendant zur deutschen Trans-Tagung.

169 CE (2012: 12); http://vaden.stanford.edu/health_library/transgendertermglossary.html (14.02.2013).

dieser Arbeit auch im Hinblick auf die Selbstbezeichnung der beteiligten Personen dargestellt werden sollen. Als Trans* verorten sich Inter* jedoch nicht, sodass diese Unterscheidung hinsichtlich der Termini geboten ist.

3.2.1 Transgender

Als Transgender bezeichnen sich Menschen, die sich aufgrund ihrer Geschlechtsidentität einem anderen Geschlecht zugehörig fühlen, sich aber keiner hormonellen oder chirurgischen Behandlung unterziehen wollen.¹⁷⁰ Transgender möchten auch Personen genannt werden, die ihre Geschlechtsidentität jenseits der binären Geschlechterordnung leben und damit die Geschlechterdichotomie Frau/Mann generell in Frage stellen bzw. die »zwischen den Geschlechtern« leben wollen.¹⁷¹ Ferner bezeichnen sich auch Menschen, die sich einer geschlechtsangleichenden Operation unterzogen haben, als transgender.¹⁷² Mit dieser Selbstbezeichnung wurde die ältere Bezeichnung transsexuell abgelöst, um deutlich zu machen, dass es hier gerade nicht um Fragen der sexuellen Orientierung, Sexualität und Sex allgemein geht.¹⁷³

Die Bezeichnung transgender findet sich sowohl im Deutschen als auch im Englischen.¹⁷⁴ Im Französischen findet sich der Begriff »transgenre«.¹⁷⁵ Inhaltlich gibt es nach Auffassung der Verfasserin es keine Unterschiede.

3.2.2 Transidentität

Transidentität ist ebenfalls ein Alternativbegriff zur Transsexualität, der einen Rückschluss auf Sexualität oder Sex in einem psychopathologischen oder medikalisierenden Sinne ausschließen will.¹⁷⁶ Er wurde vielmehr seit den 1980er Jahren als Selbstbezeichnung gewählt, um zu verdeutlichen, dass hier das Thema der Identität, insbesondere Geschlechtsidentität, in den Vordergrund gerückt wird und es gerade nicht um Sexualität geht.¹⁷⁷ Neben der Selbstbezeichnung findet sich der Begriff transident inzwischen zunehmend in wissenschaftlichen Publikationen als Synonym für Transsexualität, wie z. B. bei Sohn/Schaefer »Transidentität aus der Sicht der plastisch-rekonstruktiven Genitalchirurgie« oder Windel »Transidentität und Recht«.¹⁷⁸

170 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017); CE (2012: 12); Vetter (2010: S. 32).

171 Balzer/Hutta u.a. (2012: 18); Dietze/Hornscheidt u.a. (2007: 16); Lohrenscheit/Thiemann (2009: 31 mit Verweis auf Koch-Rein).

172 Senf/Strauss (2009b: 1).

173 Senf/Strauss (2009b: 1).

174 Für Englisch beispielsweise: https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (Stand: 28.03.2017) oder Taylor (2008: S. 91ff).

175 ATQ: <https://www.atq1980.org/en/lexique/Key/2/> (Stand: 28.03.2017).

176 Lohrenscheit/Thiemann (2009: 31); Saefken (2008: 3); Senf/Strauss (2009b: 1).

177 Senf/Strauss (2009b: 1); Vetter (2010: S. 32).

178 Sohn/Schaefer (2008: 131ff); Windel (2008: 67ff).

Im Französischen wird der Begriff »transidentité« verwendet.¹⁷⁹ Das englische Pendant »transidentity« wird nach Recherche der Verfasserin in akademischer Literatur dagegen kaum bis gar nicht verwendet im Vergleich zum Term »transgender«.

3.2.3 Two-Spirit und Bispirituel

Meyer-Cook beschreibt Two-Spirit als einen »pan-Native term«, der in den 1990er Jahren in Kanada aufgekommen ist, um Begriffe wie schwul oder lesbisch zu ersetzen. Inzwischen wird er von vielen indigenen Gemeinschaften benutzt, die sich nicht nur als schwul oder lesbisch bezeichnen, sondern auch als queer, Inter* oder Transgender.¹⁸⁰ Daneben gibt es zahlreiche Selbstbezeichnungen in über 130 Sprachen der First Nations, wie beispielsweise »Aayahkweew/Eeyihkweew« in Cree.¹⁸¹

Two-Spirit Menschen sind Teil der Tradition und Geschichte von indigenen Stämmen, deren Existenz und Bräuche innerhalb der einzelnen Gruppierungen mündlich überliefert und erst durch die europäischen Siedler_innen schriftlich niedergelegt wurde. Innerhalb der indigenen Gruppen wurden (und werden zum Teil immer noch) Two-Spirit Menschen mit besonderer Wertschätzung und Achtung behandelt, indem ihnen die Durchführung religiöser Zeremonien oder die Aufgabe zur Mediation übertragen wurde. Erst durch die europäischen Siedler_innen kam die Idee des binären Geschlechtermodells nach Nordamerika, sodass im Zuge der weiteren Kolonialisierung auch diese Auffassung Einfluss nahm auf die autochthonen Stämme und es damit zu Diskriminierungshandlungen gekommen ist.¹⁸²

Bispirituel ist die französische Bezeichnung für Two-Spirit und bezieht sich ebenfalls auf nordamerikanische autochthone Gruppierungen.¹⁸³

3.2.4 Transsexualität

Die aus Montréal und inzwischen in Finnland lebende stammende Comiczeichnerin und Aktivistin Sophie Labelle hat die Verfasserin persönlich getroffen und ihr gestattet, die Zeichnungen auf ihrer Webseite »assignedmale.tumblr.com« zu verwenden.

Zur Einordnung von Transsexualität aus medizinischer und psychologischer Sicht finden sich viele Abhandlungen, die im Folgenden exemplarisch anhand des ICD-10 und DSM-5 dargestellt werden sollen.

Kategorisierung nach ICD-10

Aus medizinischer Sicht wird zunächst auf die Definition aus dem ICD-10 der WHO abgestellt. So findet sich Transsexualität im ICD-10 im 5. Kapitel »Mental and behavioural disorders (F00-F99)«, im Block »Disorders of adult personality and behaviour

179 Für Québec: ATQ; <https://www.atq1980.org/en/lexique/Key/2/> (Stand: 28.03.2017); Baril (2009: S. 265) mit weiteren Verweisen.

180 Meyer-Cook (2008: S. 247).

181 Meyer-Cook (2008: S. 247).

182 Meyer-Cook (2008: S. 246).

183 ATQ; <https://www.atq1980.org/en/lexique/Key/1/> (Stand: 28.03.2017); Perreault-Lessard (2013).

(F60-F69)« und in dem weiteren Unterblock »Gender Identity Disorders F64« unter der Nummer F64.0 und wird wie folgt definiert:

»Transsexualism

A desire to live and be accepted as a member of the opposite sex, usually accompanied by a sense of discomfort with, or inappropriateness of, one's anatomic sex, and a wish to have surgery and hormonal treatment to make one's body as congruent as possible with one's preferred sex.«¹⁸⁴

Kennzeichnend für Transsexualität ist demzufolge das Verlangen, als eine Person des gegenteiligen Geschlechts zu leben und akzeptiert zu werden, verbunden mit dem Wunsch nach einer Hormontherapie oder einer geschlechtsangleichenden Operation, wobei das Leben im eigenen gegebenen Körper gewöhnlich als Unbehagen empfunden wird.

Die Sprache des ICD-10 macht deutlich, dass auch hiernach lediglich zwei Geschlechter akzeptiert werden, indem von »opposite sex« die Rede ist. Der Wunsch nach einer Hormonbehandlung und/oder eines chirurgischen Eingriffs wird ebenso als essenziell vorausgesetzt.

Was genau unter dem Begriff »gender identity disorders« zu verstehen ist, wird nicht definiert, ebenso wenig »mental and behavioural disorders«. Es findet sich aber eine Erklärung für »disorders of adult personality and behaviour«:

»This block includes a variety of conditions and behaviour patterns of clinical significance which tend to be persistent and appear to be the expression of the individual's characteristic lifestyle and mode of relating to himself or herself and others. Some of these conditions and patterns of behaviour emerge early in the course of individual development, as a result of both constitutional factors and social experience, while others are acquired later in life. Specific personality disorders (F60.-), mixed and other personality disorders (F61.-), and enduring personality changes (F62.-) are deeply ingrained and enduring behaviour patterns, manifesting as inflexible responses to a broad range of personal and social situations. They represent extreme or significant deviations from the way in which the average individual in a given culture perceives, thinks, feels and, particularly, relates to others. Such behaviour patterns tend to be stable and to encompass multiple domains of behaviour and psychological functioning. They are frequently, but not always, associated with various degrees of subjective distress and problems of social performance.«¹⁸⁵ (Die Unterstreichung wurde zur Hervorhebung durch die Verfasserin hinzugefügt).

Das Augenmerk soll auf die pathologisierende und medikalisierende Sprache gerichtet werden, die durch die Unterstreichungen hervorgehoben wurde. Diese beschriebenen Verhaltensweisen stellen nach dem ICD-10 extreme und signifikante Abweichungen von denen eines Durchschnittsindividuums im jeweiligen Kulturkreis¹⁸⁶ dar, die häufig,

184 <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F65> (Stand: 18.02.2013).

185 <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F60-F69> (18.02.2013).

186 Bezüglich der Verwendung des Kultur-Begriffs wird auf den Definitionsvorschlag von Czollek/Perko und Weinbach (2012: S. 10) mit Weiterverweis auf Mecheril abgestellt, die Kultur verste-

aber nicht immer mit unterschiedlichen Formen von persönlichem Stress und Problemen mit Sozialverhalten einhergehen. Mit dieser Sprachwahl wird nach Auffassung der Autorin und von LGBTQI-Aktivist_innen versucht, eine »Norm« oder »Normalität« zu konstruieren, ebenso ein Durchschnittsindividuum, das in den jeweiligen kulturellen Kontext eingebunden ist und von den dort herrschenden »Normen« geprägt wird. Was unter Durchschnittsindividuum oder »Norm« zu verstehen ist, wird jedoch nicht definiert. Ferner wird kritisiert, dass durch die Formulierung »opposite sex« weiterhin auf die Geschlechterdichotomie Frau/Mann abgestellt wird. Raum für die Existenz mehrerer Geschlechter oder für eine Vielfalt an Lebensformen und Verhaltensweisen wird damit nicht geschaffen.

Kategorisierung nach DSM-5

Wird im ICD-10 noch der Term »gender identity disorder« verwendet, so grenzt sich der DSM-5 hiervon deutlich ab, indem die Bezeichnung »gender dysphoria« eingeführt wurde. Zur Begründung wird angeführt, dass durch den Verzicht auf das Wort »identity« nicht mehr die Identität zum Gegenstand des medizinischen »Problems« gemacht wird, sondern die Dysphorie.¹⁸⁷ »Gender dysphoria« bezieht sich auf Menschen, die darunter leiden, dass ihr Zuweisungsgeschlecht nicht mit ihrem gefühlten Geschlecht übereinstimmt, sofern die ersehnten physischen Maßnahmen wie Hormontherapie oder Chirurgie nicht verfügbar sind.¹⁸⁸ Diese Diskrepanz ist der Hauptbestandteil der Diagnose. Neu im DSM-5 ist die Anerkennung, dass nicht nur der Wunsch bestehen kann, im anderen – also binären – Geschlecht zu leben, sondern auch die Möglichkeit, in einem anderen alternativen Geschlecht.¹⁸⁹

Zur Häufigkeit gibt der DSM-5 einen Prozentanteil von 0.005% bis zu 0.014% bei erwachsenen als Mann geborenen Menschen und 0.002% bis zu 0.003% bei erwachsenen als Frau geborenen Menschen an. Diese Zahlen beziehen sich allerdings nur auf die klinisch erfassten Fälle, sodass die tatsächliche Zahl wesentlich höher ist und diejenigen Menschen miteinschließt, die weder eine hormonelle noch chirurgische Behandlung wünschen.¹⁹⁰

Für Québec können mit Stand Juli 2017 65 Fälle innerhalb eines Jahres angegeben werden, in denen die Menschen unter 18 Jahren alt waren und eine Personenstandsänderung beantragt haben. 24 Jugendliche unter 14 Jahren und 41 Jugendliche im Alter von

hen als »den von den Mitgliedern eines Kollektivs geteilten Bedeutungen, die für sie verhaltensbestimmend sind; gemeinsame Geschichte, Normen, Werte, Welt- und Menschenbilder; Muster und Standards des Fühlens, Wahrnehmens, Denkens und Handelns; Praxis der Differenz, der Ungleichheit und der Macht; Kultur ist ein Prozess und verändert sich, und ist erworben in einer lebenslangen Sozialisation, wobei Menschen Produkt und Produzent_innen von Kultur zugleich sind.«

187 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

188 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

189 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

190 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

14 bis 18 Jahren haben zwischen Juni 2016 und Juli 2017 die Änderung ihres Geschlechts beim Standesamt beantragt.¹⁹¹

Nach dem DSM-5 werden die Diagnosekriterien in solche für Kinder und solche für Jugendliche und Erwachsene unterteilt, mit der Begründung, dass sich die gender dysphoria unterschiedlich in den verschiedenen Altersstufen manifestiert. Bei vorpubertären Kindern äußert sich diese beispielsweise an einem nicht-geschlechtsstereotypischen Verhalten, Kleidung, Haarschnitt oder Spielzeug. So würden Mädchen in diesen Fällen eher dazu neigen, beim Spiel zu raufen und zu kämpfen, mit Jungen zu spielen und typische Mädchenspielzeuge wie Puppen abzulehnen. Jungen würden eher typische Mädchenspiele wie »Familie spielen« oder Barbies bevorzugen und rauhes, ungestümes Spielen mit anderen Jungen ablehnen.¹⁹²

Mit dem Eintreten der Pubertät kommt häufig der Wunsch auf, Hormone zu nehmen, um die Entwicklung der geschlechtstypischen Körpermerkmale zu unterbinden (sog. »Blocker«) oder geschlechtsverändernde Operation durchführen zu lassen. Leben die jungen Menschen in einer verständnisvollen Umgebung, können sie offen in ihrem gefühlten Geschlecht leben und werden dementsprechend wohlwollend von ihren Mitmenschen behandelt werden. Mit dem Einsetzen der sexuellen Aktivität kann es vorkommen, dass der Wunsch gegenüber dem_der Sexualpartner_in geäußert wird, die Genitalien weder zu berühren noch anzusehen. Bevor es zu geschlechtsverändernden Eingriffen kommt, sind Jugendliche und Erwachsene in einem erhöhten Maße suizidgefährdet.¹⁹³

Nachfolgend sind die Diagnosekriterien dargestellt, wie sie im englischen DSM-5 aufgeführt sind:

»Gender Dysphoria in Children 302.6 (F64.2)

A. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 months' duration, as manifested by at least six of the following (one of which must be Criterion A1):

1. A strong desire to be of the other gender or an insistence that one is the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).
2. In boys (assigned gender), a strong preference for cross-dressing or simulating female attire; or in girls (assigned gender), a strong preference for wearing only typical masculine clothing and a strong resistance to the wearing of typical feminine clothing.
3. A strong preference for cross-gender roles in make-believe play or fantasy play.
4. A strong preference for the toys, games, or activities stereotypically used or engaged in by the other gender.
5. A strong preference for playmates of the other gender.

191 Cousineau (2017).

192 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017). Anm. d. Verf.: Es ist an dieser Stelle anzumerken, dass geschlechtsstereotypisches Verhalten und »typische Spielzeuge für Jungen und Mädchen« von den gesellschaftlichen Normen abhängen und somit sozial konstruiert sind.

193 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

6. In boys (assigned gender), a strong rejection of typically masculine toys, games, and activities and a strong avoidance of rough-and-tumble play; or in girls (assigned gender), a strong rejection of typically feminine toys, games, and activities.

7. A strong dislike of one's sexual anatomy.

8. A strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics that match one's experienced gender.

B. The condition is associated with clinically significant distress or impairment in social, school, or other important areas of functioning.

Specify if:

With a disorder of sex development (e.g., a congenital adrenogenital disorder such as 255.2 [E25.0] congenital adrenal hyperplasia or 259.50 [E34.50] androgen insensitivity syndrome).

Coding note: Code the disorder of sex development as well as gender dysphoria.

Gender Dysphoria in Adolescents and Adults 302.85 (F64.0)

A. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 months' duration, as manifested by at least two of the following:

1. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and primary and/or secondary sex characteristics (or in young adolescents, the anticipated secondary sex characteristics).

2. A strong desire to be rid of one's primary and/or secondary sex characteristics because of a marked incongruence with one's experienced/expressed gender (or in young adolescents, a desire to prevent the development of the anticipated secondary sex characteristics).

3. A strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics of the other gender.

4. A strong desire to be of the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).

5. A strong desire to be treated as the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).

6. A strong conviction that one has the typical feelings and reactions of the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender).

B. The condition is associated with clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning.

Specify if:

With a disorder of sex development (e.g., a congenital adrenogenital disorder such as 255.2 [E25.0] congenital adrenal hyperplasia or 259.50 [E34.50] androgen insensitivity syndrome).

Coding note: Code the disorder of sex development as well as gender dysphoria.

Specify if:

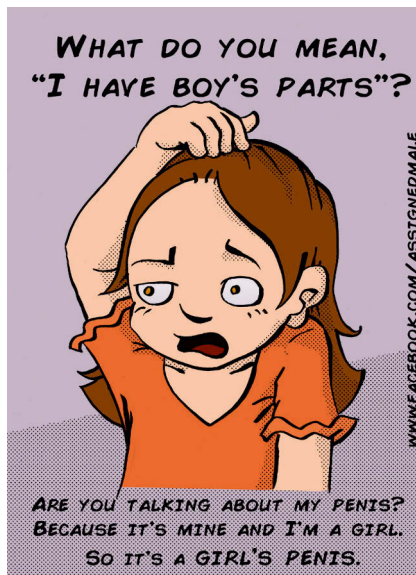
Posttransition: The individual has transitioned to full-time living in the desired gender (with or without legalization of gender change) and has undergone (or is preparing to have) at least one cross-sex medical procedure or treatment regimen—namely, regular cross-sex hormone treatment or gender reassignment surgery confirming

the desired gender (e.g., penectomy, vaginoplasty in a natal male; mastectomy or phalloplasty in a natal female).«¹⁹⁴

3.3 Intergeschlechtlichkeit

Es gibt sehr unterschiedliche Ansichten, wie Inter- oder Zwischengeschlechtlichkeit zu verstehen ist; insbesondere weicht das Selbstverständnis der beteiligten Menschen stark von den Zuordnungen aus naturwissenschaftlicher Sicht ab, sodass hier ein Konflikt auf definitorischer Ebene besteht. Eine zentrale Forderung intergeschlechtlicher Menschen ist diejenige auf rechtliche Anerkennung, was durchgreifende Wirkung auf den naturwissenschaftlichen, insbesondere medizinischen und psychologischen Bereich hat, insbesondere die Forderung nach Selbstbestimmung und Depathologisierung.

3.3.1 Cogito ergo sum: Ich denke, also bin ich – aber wer? Identität versus Gruppenselbstverständnis



(Abb. 1: »I have boy's parts«, Comic von Sophie Labelle, Montréal, Kanada)

194 APA (2013): <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (Stand: 04.04.2017).

Laut Oii-International¹⁹⁵ ist Intergeschlechtlichkeit (auf der Homepage erfolgt die Selbstzuordnung im Englischen mit der Bezeichnung »Intersex«) keine Form von sexueller Orientierung, wobei aber davon auszugehen ist, dass fast alle intergeschlechtlichen Menschen eine sexuelle Orientierung haben.¹⁹⁶

Intergeschlechtlichkeit ist auch nicht mit »gender« oder Geschlechtsidentität gleichzusetzen, sondern es bezeichnet Unterschiede in der Anatomie. Hierzu nimmt Oii-International wie folgt Stellung:

»INTERSEX is not a gender nor a gender identity. Gender is social sex role. Our sex is generally male and female and our social roles are generally man and woman. Our sex is about our anatomy – however naturally constructed and medically reinvented that might be – and our gender is how we act out social expectations given our anatomy. Intersex individuals have genders of all kinds including no gender. Gender is generally an identity issue.

INTERSEX is not an identity issue. Intersex is differences in anatomy.«¹⁹⁷

Die englische Bezeichnung »Intersex« wird laut Oii-International auf die Veröffentlichungen von Richard Goldschmidt aus den Jahren 1915/1916 zurückgeführt und auf Menschen angewendet, deren biologisches Geschlecht nicht eindeutig als männlich oder weiblich identifiziert werden kann. Ein Inter*Mensch kann demzufolge die biologischen Attribute beider Geschlechter aufweisen, oder es können einige biologische Attribute fehlen, die notwendigerweise für die Zuordnung zu einem der beiden binären biologischen Geschlechter vorliegen müssten.¹⁹⁸

Für das Selbstverständnis aus dem französischsprachigen Raum in Québec wird auf die Ausführungen von Bastien Charlebois verwiesen. Sie unterscheidet zwischen »personne intersexuée«, die einer geschlechtszuweisenden Operation oder einer sonstigen medizinischen Behandlung unterzogen wurde und »personne intersexe«, die eher eine politische Position beinhaltet und nicht zwangsläufig auch eine Form von Geschlechtsidentität, in einigen Fällen aber durchaus:

»Personnes intersexuées désigne l'ensemble des personnes dérogeant aux figures développementales normatives » homme » et » femme » créées par la médecine, et susceptibles d'être » corrigées » par celle-ci lors de la tendre enfance ou à l'adolescence. Le terme ne fait pas référence à une position identitaire spécifique. Le mot intersexe, par contre, renvoie à une position affirmée, généralement d'ordre politique. Il ne désigne

195 Organization Intersex International – Organisation Internationale des Intersexués, Oii ist die weltgrößte Vereinigung intergeschlechtlicher Menschen, bestehend aus Mitgliedern, die unterschiedliche Varianten von Intergeschlechtlichkeit aufweisen. Oii ist in über 20 Ländern auf sechs Kontinenten vertreten und wird in zehn Sprachen, einschließlich Mandarinchinesisch und Arabisch repräsentiert, <http://oiiinternational.com/2533/welcome/> (06.07.2014).

196 <http://oiiinternational.com/intersex-library/intersex-articles/what-is-intersex-oii-australia/> (Stand: 06.07.2014).

197 <http://oiiinternational.com/intersex-library/intersex-articles/what-is-intersex-oii-australia/> (Stand: 06.07.2014).

198 <http://oiiinternational.com/2533/welcome/> (Stand: 06.07.2014).

pas forcément une identité de genre qui n'est ni masculine ni féminine, mais peut le faire dans certains cas.«¹⁹⁹

Für den deutschen Raum kann auf die deutsche Sektion (IVIM²⁰⁰) von Oii-International zurückgegriffen werden. Auf deren Internetseite findet sich folgende Selbstzuordnung:

»Intergeschlechtlichkeit ist eine Übersetzung des englischen Begriffs Intersexuality/ Intersex. Da im Englischen nicht Sexualität (wie Hetero- oder Homosexualität = sexuelle Orientierung) gemeint ist, sondern das körperliche Geschlecht (engl.: sex), und weil der deutsche Begriff ebenfalls neben dem körperlichen Geschlecht auch das soziale Geschlecht (engl.: gender) beinhaltet, bevorzugen wir den Begriff der Intergeschlechtlichkeit.«²⁰¹

Ebenso liefert IVIM eine Definition des Begriffes Inter* und eine Stellungnahme zu der Bezeichnung DSD:

»Inter* ist ein Begriff, der sich aus der Community entwickelt hat, und der als ein emanzipatorischer und identitärer Überbegriff die Vielfalt intergeschlechtlicher Realitäten und Körperlichkeiten bezeichnet.«²⁰²

3.3.2 Häufigkeit

Statistisch gesehen gibt es für die Jahre 2010 und 2013 Angaben, wonach in Deutschland bei ungefähr 680.000 Geburten pro Jahr 150 bis 340 Kinder intergeschlechtlich geboren werden, sodass davon auszugehen ist, dass bei 2.000 bis 4.500 Geburten ein Kind diese Besonderheit aufweist.²⁰³ Sellheim gibt, wie bereits in der Einleitung erwähnt, für 2017 in Bezug auf die Gesamtbevölkerung in Deutschland eine höhere Schätzung mit 80.000 bis 120.000 Inter* Menschen an.²⁰⁴ In Kanada wird statistisch gesehen alle zwei Tage ein Inter* Kind geboren.²⁰⁵ Die Unterschiedlichkeit der Anzahl in beiden Regionen ergibt sich aus der unterschiedlichen Zuordnung zu den einzelnen Varianten durch das medizinische Personal, je nachdem, welcher Kriterienkatalog²⁰⁶ angewendet wird. Ferner variieren die Statistiken danach, ob es sich um Erhebungen in Deutschland oder weltweit handelt. So kommt Fausto-Sterling zu einem durchschnittlichen Prozentsatz von 1,7 % intergeschlechtlicher geborener Kinder bei 100 Lebendgeburten unterschied-

199 Bastien Charlebois (2013).

200 Die bundesdeutsche Vertretung der Internationalen Vereinigung intergeschlechtlicher Menschen/Oii-Deutschland, <https://www.intersexualite.de/index.php/themen/uber-uns/stimmen-bei-vim/> (Stand: 07.07.2014).

201 <https://www.intersexualite.de> (Stand: 07.07.2014).

202 <https://www.intersexualite.de> (Stand: 07.07.2014).

203 National Coalition (2013: S. 9); Woweries (2010: S. 18).

204 Sellheim (2017), <https://www.sueddeutsche.de/leben/geschlechtsidentitaet-zwangsweise-als-mae-dchen-erzogen-1.3413089> (Stand: 05.04.2017).

205 Rainbow Health Ontario (2011: S. 1).

206 siehe Punkt 3.3.4 Medizinische Konstruktion.

licher Bevölkerungsgruppen weltweit, wobei die Häufigkeit der Geburten zwischen den Ethnien variiert.²⁰⁷

Am häufigsten kommt laut ihrer Statistik bei 100 Lebendgeburten die Variante »late-onset CAH²⁰⁸« mit 1,5 % vor, danach das Klinefelter Syndrom mit 0,0922 %, »Non-XX or Non-XY« mit 0,0639 % und das Turner Syndrom mit 0,0369 %.²⁰⁹ Money liefert in Bezug auf das Klinefelter Syndrom den statistischen Wert von 1:900 in der allgemeinen (amerikanischen) Bevölkerung und 1:500 bei Personen mit emotionalen Verhaltens- oder Entwicklungsbeeinträchtigungen.²¹⁰ Die Montréalaisers Forscher_innengruppe um Céline M. Girardin kommt zu der Schätzung von 150 Klinefelter-Fällen bei 100.000 bzw. 1 von 667 Geburten mit männlicher Geschlechtszuweisung.²¹¹ Etwa 60 % der Menschen mit Klinefelter-Syndrom bleiben unentdeckt, während 10 % im Rahmen pränataler Diagnostik, 10 % im Rahmen pädiatrischer Untersuchung und 20 % im Erwachsenenalter festgestellt werden.²¹² Hinsichtlich der Vergleichsländer Deutschland und Kanada gibt es keine Zahlen, aber nach einer Umfrage in Dänemark wurden zu 70 % mit Klinefelter-Syndrom diagnostizierte Embryos abgetrieben.²¹³

Hinsichtlich des Turner Syndroms mit weiblicher Geschlechtszuweisung schätzt Money (1994) einen Wert von 1:5000.²¹⁴ Daniel (2017) nennt hierzu circa 1 von 2000 Geburten.²¹⁵

Das Androgen Insensitivity Syndrome liegt in 0,0076 % vor, das Partial Androgen Insensitivity Syndrome in 0,00076 % und das »Classic CAH (omitting very high-frequency population)« mit 0,00779 %.²¹⁶ Es wird geschätzt, dass 1 von 60 Frauen bzw. Männern Träger_in des rezessiven CAH-Gens ist, aber nur in 1 von 7000 als weiblich zugeordneten Neugeborenen vorkommt.²¹⁷ Nach einer Studie am Sainte-Justine Hospital in Montreal tritt ein CAH Syndrom in circa 1 von 15.000 Geburten auf.²¹⁸

Hinsichtlich der Zuordnung als »männlicher Hermaphroditismus« mit »46,XY 5 α -Reductase Deficiency Syndrome« gibt es keine medizinischen zahlenmäßigen Erfas-

-
- 207 Fausto-Sterling (2000: S. 51, 53): Die Variation in der Häufigkeit ergibt sich nach Fausto-Sterling anhand unterschiedlicher genetischer Zusammensetzung einzelner Bevölkerungsgruppen. Handelt es sich um isolierte Gruppen mit wenig Kontakt zu anderen Gemeinschaften, dann ist die Anzahl höher. Beispielsweise wiesen in ihrer Recherche 3,5 von Tausend »Yupik Eskimos« ein doppeltes CAH Gen auf, während es bei neuseeländischen Menschen lediglich zu einer Rate von 0,005 pro Tausend kommt. Money (1994a: S. 38) gibt als Zahl für die »Yupik Eskimos« 1:141 CAH Geburten an.
- 208 Anm. d. Verf.: CAH ist die Abkürzung für Congenital Adrenal Hyperplasia; vgl. hierzu die näheren Ausführungen in Unterkapitel 3.3.4.
- 209 Die einzelnen Varianten werden im Unterkapitel 3.3.4 zur medizinischen Rezeption erläutert, da es sich hier um medizinische Termini handelt.
- 210 Money (1994a: S. 12).
- 211 Girardin/Lemyre/Alos/Deal/Huot/Van Vliet (2009: S. 98).
- 212 Girardin/Lemyre/Alos/Deal/Huot/Van Vliet (2009: S. 98f).
- 213 Girardin/Lemyre/Alos/Deal/Huot/Van Vliet (2009: S. 99).
- 214 Money (1994a: S. 14).
- 215 Daniel (2017).
- 216 Fausto-Sterling (2000: S. 53).
- 217 Money (1994a: S. 38).
- 218 Perry/Kecha/Paquette/Huot/Van Vliet/Deal (2005: S. 3243).

sungen.²¹⁹ Dieses Syndrom ist sehr selten und wurde bislang bei Menschen aus Papua Neuguinea, Türkei, Ägypten und der Dominikanischen Republik nachgewiesen.²²⁰

Menschen, bei denen »echter Hermaphroditismus« diagnostiziert wurde, stellen circa 5 % der Fälle dar, die mit Intergeschlechtlichkeit verbunden sind.²²¹ Häufig bleibt dies jedoch unerkannt.²²²

Als Mädchen/Frauen zugeordnete Personen mit einem Triple X Syndrom (47,XXX) konnten zahlenmäßig bislang nicht erfasst werden, da diese in der Regel nicht von medizinischem Personal erkannt werden, sofern sie weder physische noch psychische Beschwerden haben.²²³

Als Jungen/Männer zugeordnete Menschen mit einem zusätzlichen Y Syndrom (Supernumerary Y Syndrom, 47,XYY) werden auf 1:1000 Geburten geschätzt.²²⁴

Fausto-Sterling bringt den Vergleich, dass Albinogeborene mit einer Häufigkeit von 1 zu 20.000 Babies weitaus seltener sind als intergeschlechtlich Geborene.²²⁵

Schließlich prognostiziert Fausto-Sterling eine Zunahme von Geburten intergeschlechtlicher Kinder, sei es aufgrund von künstlicher Befruchtung oder aufgrund von Umweltverschmutzung durch Xenööstrogene (synthetisch hergestellte Östrogene), die im menschlichen Körper die Produktion von Östrogen imitieren und dadurch das Hormonsystem des Menschen negativ beeinflussen können.²²⁶ Beispiele für Xenööstrogene sind Bisphenol A (BPA, das in Plastikflaschen, Babyflaschen und Plastikspielzeug vorkommt) oder Bisphenol S (das als harmloser Ersatz für BPA galt, was aber inzwischen widerlegt wurde, und letztlich ähnliche Effekte wie BPA aufweist).²²⁷

Dass die Gabe synthetischer Hormone einen Einfluss auf die Entwicklung der Geschlechtsteile hat, wurde bereits in den 1940er bis 1960er Jahren festgestellt.²²⁸ In der Fehlannahme, einer Fehlgeburt vorzubeugen, war es der damalige »Trend«, schwangeren Frauen Diethylstilbestrol (DES) oder Progesterin Steroid Hormone zu verabreichen. Dies bewirkte jedoch in vielen Fällen eine Klitorisvergrößerung oder die Abwesenheit von Hoden mit der Bezeichnung »progestin-induced hermaphroditism«.²²⁹

3.3.3 Historischer Kontext

Intergeschlechtlichkeit ist seit der Antike bekannt, aber die rechtliche und gesellschaftliche Akzeptanz intergeschlechtlicher Menschen hat sich im Laufe der Geschichte gewandelt.

219 Money (1994a: S. 44).

220 Genetics Home Reference (2017).

221 Iqbal/Jam/Saleem/Ahmad (2011).

222 Money (1994a: S. 46).

223 Money (1994a: S. 9).

224 Money (1994a: S. 12).

225 Fausto-Sterling (2000: S. 53).

226 Degen (1999: S. 367, 370); Fausto-Sterling (2000: S. 54); Viñas/Watson (2013).

227 Degen (1999: S. 367ff); Viñas/Watson (2013).

228 ISNA: <https://www.isna.org/faq/conditions/progestin> (Stand: 20.09.2017).

229 ISNA: <https://www.isna.org/faq/conditions/progestin> (Stand: 20.09.2017); Money (1994a: S. 41).

Bereits in der Antike erzählte Ovid in seinen *Metamorphosen* (8. Jahrhundert v. Chr.) die Geschichte der Nymphe Salmakis, die sich in den 15-jährigen Hermaphroditus, Sohn von Hermes und Aphrodite verliebte.²³⁰ Der Name Hermaphroditus ist eine Verschmelzung der beiden Namen seiner Eltern Hermes und Aphrodite, da er beiden Elternteilen zu gleichen Teilen ähnelte.²³¹ Hermaphroditus erwidert Salmakis Liebe nicht, sodass sie, als er nackt in einem See badet, zu ihm in das Wasser geht, sich an seinen Körper klammert und die Götter in einem Gebet bittet, dass sie mit ihm für immer verbunden bleibt, wodurch ihre beiden Körper sich zu einem mit beiden Geschlechtsmerkmalen vereinigen.²³²

Schon seit der Antike (3. bis 2. Jh. v. Chr.) wurden Inter* dargestellt, wie einige künstlerische Arbeiten in Form von Statuen belegen. Der Fotograf David John²³³, Berlin, hat einige dieser Statuen²³⁴ fotografiert. Er beschreibt die nackte liegende Figur auf seiner Webseite als »caught changing position while asleep, thus revealing a dual nature with male and female sexual characteristics«.²³⁵ Er gibt ferner an, dass solche Statuen in einem Raum oder Platz derart platziert wurden, dass sie von den betrachtenden Personen zunächst von der Rückenseite gesehen wurden und die Annahme entstand, es handele sich um eine schlafende Frau. Erst, wenn die Statue von der anderen Seite betrachtet wurde, sind nicht nur die weiblichen, sondern auch die männlichen Geschlechtsmerkmale sichtbar geworden. Die Idee, einen schlafenden »Hermaphroditus« zu kreieren, könnte laut John durch die Vorbilder anderer schlafender, mythologischer Personen entstanden sein.²³⁶

Im Mittelalter gab es zwei Rechtssysteme nebeneinander: das kanonische/kirchliche und das zivile Recht. In beiden Rechtssystemen gab es Regelungen zu Inter*, die als »Hermaphroditen« bezeichnet wurden, da in ihnen »die beiden Geschlechter zu variablen Anteilen nebeneinanderlagen«.²³⁷ So wurde bei der Geburt zwar ein Geschlecht festgelegt, doch bestand für Erwachsene oder bei Verheiratung die Möglichkeit, selbst zu entscheiden, welchem Geschlecht sie in rechtlicher und sozialer Hinsicht angehören wollten. Eine nochmalige Änderung des Geschlechts war dann jedoch nicht mehr möglich und zog strafrechtliche Verfolgung als Sodomit, einschließlich Hinrichtungen, nach sich. Die »anatomische Vermischung der Geschlechter« wurde nicht geahndet, jedoch die sexuellen Handlungen zwischen Menschen gleichen Geschlechts.²³⁸ Daher wurde dem Inter* eines Liebespaares zu einer Personenstandsänderung geraten, um die Heirat als heterosexuelles Paar zu legitimieren.

230 Ovid (2000, Book IV: 317-345).

231 Ovid (2000, Book IV: 274-316).

232 Ovid (2000, Book IV: 346-388).

233 David John, <https://www.my-favourite-planet.com> (Stand: 18.08.2017).

234 John (2003-2017), <https://www.my-favourite-planet.de/english/people/h1/hermaphroditus.html> (Stand: 18.08.2017).

235 John (2003-2017), <https://www.my-favourite-planet.de/english/people/h1/hermaphroditus.html> (Stand: 18.08.2017).

236 John (2003-2017), <https://www.my-favourite-planet.de/english/people/h1/hermaphroditus.html> (Stand: 18.08.2017).

237 Foucault (1998: S. 8).

238 Foucault (1998: S. 8).

Das Preußische Allgemeine Landrecht von 1794 hatte in den §§ 19-23 explizite Regelungen zu »Zwittlern« getroffen und ihnen nach dem 18. Lebensjahr die Entscheidungsfreiheit gegeben, sich für ein Geschlecht zu entscheiden. Waren jedoch Rechte Dritter betroffen, hatte ein Sachverständiger zu entscheiden, was auch gegen den Willen des »Zwitters« und seiner Eltern geschehen konnte.²³⁹ Der französische Code Civil enthielt keine entsprechende Regelung.²⁴⁰

Die freie Entscheidungsmöglichkeit von Inter* in rechtlicher Hinsicht wurde im 17./18. Jahrhundert aufgegeben und stattdessen den medizinischen Experten übertragen.²⁴¹ Diese hatten seither die Aufgabe, das Geschlecht zu bestimmen und die Gesellschaft konnte damit verlangen, an welches Geschlecht sich die beteiligte Person zu halten hat.²⁴² Das »moralische Interesse« rechtfertigte die »medizinische Diagnose des wahren Geschlechts«. ²⁴³ Schöffner/Vogl führen zu dieser Verlagerung der Definitionsmacht auf die medizinische Ebene aus, dass es so zu einer »veränderten Grenzziehung und Anordnung des Wissens« gekommen ist.²⁴⁴

Foucault schreibt, dass über mehrere Jahrhunderte intergeschlechtlichen Menschen zwei Geschlechter zugeschrieben worden und erst ab dem 18. Jahrhundert die strenge Geschlechter-Binarität durch »biologische Sexualtheorien, juristische Bestimmungen des Individuums und Formen administrativer Kontrolle« in Recht, Medizin und Gesellschaft aufkam.²⁴⁵ Gerade in der Zeit zwischen 1860 und 1870 wurde intensiv zu Identität und Sexualität geforscht, um das »wahre Geschlecht der Hermaphroditen« herauszufinden, ferner sollten die »verschiedenen [sexuellen] Perversionen« identifiziert, klassifiziert und charakterisiert werden.²⁴⁶

Aus dieser Zeit stammt die Biographie von Adélaïde-Herculine Barbin, auch Alexina Barbin oder Camille genannt.²⁴⁷ Sie wurde am 8. November 1838 in Saint-Jean-d'Angély, Frankreich, geboren und lebte dort bis 1845 in armen Verhältnissen bei ihrer Mutter. Die Zeit von 1845-1853 verbrachte sie im Hospital und im Ursulinenkloster von Chavagnes, in der Zeit von 1853-1856 lebte sie in La Rochelle und von 1856-1858 an der École normale von Oléron in Le Château, wo sie als Jahrgangsbeste die Lehrerinnenausbildung abschloss. Zwischen 1858-1860 arbeitete sie als Lehrerin und verliebte sich in ihre Kollegin Sara, mit der sie eine zweijährige Liebesbeziehung unterhielt. 1860 kehrte sie nach La Rochelle zurück. Sie vertraute sich zunächst dem Bischof Monseigneur J.-F. Landriot an, der ihr gegenüber sehr wohlwollend reagierte. Dr. Chestnet erstellte das erste medizinische Gutachten. Herculine schreibt, dass sie die medizinischen Untersuchungen als schmerzhaft und unangenehm empfunden hatte und ihr die Hintergründe nicht mitgeteilt wurden. Am 22. Juli 1860 wurde vom Gerichtspäsidenten M. de Bonnegns die Personenstandsänderung angeordnet. Aus der Biographie ergibt sich, dass

239 Schöffner/Vogl (1998: S. 227).

240 Foucault (1998: S. 8); Moron-Puech (2010: S. 12).

241 Foucault bezieht sich hier auf das 18. Jh. (1998: S. 8) und Schöffner/Vogl auf das 17. Jh. (1998: S. 220).

242 Foucault (1998: S. 8).

243 Foucault (1998: S. 10).

244 Schöffner/Vogl (1998: S. 225).

245 Foucault (1998: S. 8).

246 Foucault (1998: S. 12).

247 Barbin (1998: S. 19ff); Foucault (1998: S. 169ff).

Herculine bis zu ihrer Personenstandsänderung zwar immer wusste, dass sie »anders« war, sie aber dennoch in ihrem persönlichen und beruflichen Umfeld respektiert und geliebt wurde. Auch nach ihrer »Offenbarung« erhielt sie Unterstützung, insb. durch die kirchlichen und juristischen Vertreter. Nach ihrer Personenstandsänderung kehrte sie nicht mehr an die Schule zurück und beendete auch ihre Liebesbeziehung. Sie ging nach Paris und nahm dort zunächst eine Stelle bei der Eisenbahnverwaltung an. Herculine lebte in sehr armen Verhältnissen und hat sich schließlich im Februar 1868 suizidiert.

Ihre Biographie wurde zuerst vom französischen Sexualpathologen Ambroise Tardieu 1874 in »Question médico-légale de l'identité dans ses rapports avec les vices de conformation des organe sexuels« herausgegeben.²⁴⁸ Der deutsche Psychiater Oskar Panizza hörte bei einem Frankreichaufenthalt die Lebensgeschichte von Herculine und verfasste hiervon inspiriert eine Erzählung mit dem Titel »Ein skandalöser Fall«.²⁴⁹ Nachdem Herculines Leichnam obduziert wurde, sind die Autopsieergebnisse zunächst an der Schnittstelle zwischen Recht und Medizin, nämlich der Gerichtsmedizin, und später in der Gynäkologie und Psychiatrie zahlreich diskutiert und ebenso als Beispiel für »Hermaphroditismus« mit Hypospadias publiziert worden.²⁵⁰

3.3.4 Medizinische Konstruktion

In diesem Abschnitt werden verschiedene Ansätze dargestellt, die Formen von Intersexualität aus medizinischer Sicht erläutern wollen. Die Kataloge erscheinen zunächst in sich abschließend, doch wird aus einer vergleichenden Perspektive deutlich, dass aufgrund des sich weiter entwickelnden Forschungsstandes immer wieder neue Kriterien hinzukommen können, je nachdem, wann sie bekannt wurden und werden. So konnte beispielsweise im 18. Jahrhundert eine medizinische Geschlechtsbestimmung lediglich anhand der äußeren und inneren Geschlechtsmerkmale erfolgen, eine hormonelle oder chromosomale jedoch noch nicht, da über Hormone oder Chromosomen noch kein Wissen vorhanden war und auch die technischen Voraussetzungen noch nicht erfunden waren, um die entsprechenden Nachweise zu erbringen.²⁵¹ Der deutsche Pathologe Edwin Klebs hat 1876 ein System der Klassifizierung von »Hermaphroditismus« anhand der Struktur der Gonaden (Keimdrüsen) geschaffen, das bis heute Anwendung findet. Auf ihn geht die Dreiteilung in »echter Hermaphroditismus« (mit Ovarien und Testes) und »weiblicher« (mit Ovarien) bzw. »männlicher Pseudohermaphroditismus« (mit Testes) zurück.²⁵²

Anhand dieser unterschiedlichen Erklärungsansätze in der Medizingeschichte wird deutlich, dass es sich bei den »Definitionen« von Geschlecht und dessen Entwicklung in biologischer und psychischer Hinsicht lediglich um Erklärungsversuche handelt. Die

248 Foucault (1998: S. 7).

249 Foucault (1998: S. 16); Panizza (1998: S. 127f).

250 Foucault (1998: S. 198ff).

251 Money (1994a: S. 4); Voß (2010: S. 246).

252 Money (1994a: S. 4).

männlichen Mediziner der jeweiligen Epoche machten ihre Beobachtungen und Untersuchungsergebnisse jeweils beeinflusst von den damals herrschenden Welt- und heteronormativ-patriarchal ausgerichteten Gesellschaftsbildern.²⁵³ Diese Beobachtungen und Ergebnisse wurden im Laufe der Jahrhunderte entweder revidiert oder weiterentwickelt. Das, was somit als »natürlich« beschrieben wurde, ist aber lediglich ein naturwissenschaftliches Konstrukt der subjektiven Wahrnehmung der Forschenden. Geschlecht wird aber so nicht nur naturwissenschaftlich konstruiert, sondern auch tatsächlich, indem durch Hormongaben und Operationen geschlechtliche menschliche Körper konstruiert werden.

Inwieweit die medizinischen Konstruktionen eine Diskriminierungsebene darstellen, soll nach dem deskriptiven Teil der nachfolgenden gegenwärtig gebräuchlichen Diagnosen unter Punkt 3.4 kritisch gewürdigt werden.

Kategorisierung nach ICD-10

Auf internationaler Ebene wird zunächst auf den ICD-10 der WHO Bezug genommen. Gibt man in der Online-Suche des ICD-10 »intersexuality« ein, ist die Suche ergebnislos. Die ersten Ergebnisse werden mit dem Schlagwort »hermaphroditism« angezeigt und finden sich in Kapitel XVII »Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities (Q00- Q 99)«. ²⁵⁴ Dieses Kapitel XVII beinhaltet die folgenden Blöcke, wobei nur diejenigen Bezeichnungen dargestellt werden, die im weiteren Verlauf der Arbeit einen Bezug zu Intergeschlechtlichkeit haben:

- »Q00-Q07 Congenital malformations of the nervous system
- Q10-Q18 Congenital malformations of eye, ear, face and neck**
- Q20-Q28 Congenital malformations of the circulatory system**
- Q30-Q34 Congenital malformations of the respiratory system**
- Q35-Q37 Cleft lip and cleft palate**
- Q38-Q45 Other congenital malformations of the digestive system**
- Q50-Q56 Congenital malformations of genital organs**
- Q60-Q64 Congenital malformations of the urinary system**
- Q65-Q79 Congenital malformations and deformations of the musculoskeletal system**
- Q80-Q89 Other congenital malformations**
- Q90-Q99 Chromosomal abnormalities, not elsewhere classified.**²⁵⁵

Im Block Q50-Q56 finden sich »congenital malformations of genital organs«. ²⁵⁶ Hier-von ausgenommen sind das Androgenresistenz Syndrom (AGS) sowie das testikuläre Feminisierung Syndrom, die dem Block E34.5 zugeordnet sind und Syndrome, die mit »Anomalien« hinsichtlich Anzahl und Form der Chromosomen zusammenhängen, die sich in Block Q90-Q99 finden. Im Block Q50.0 findet sich die angeborene Abwesenheit

253 Voß (2010: S. 52).

254 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/XVII> (Stand: 22.08.2017).

255 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/XVII> (Stand: 22.08.2017).

256 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q50-Q56> (Stand: 22.08.2017).

von Eierstöcken, jedoch ohne das Turner-Syndrom, das dem Block Q96.- («chromosomal abnormalities») zugeordnet ist. Angeborene »Fehlbildungen« von Uterus (Gebärmutter) und Cervix (Gebärmutterhals) befinden sich in Block Q51 mit den Unterblöcken der kompletten Abwesenheit (Aplasia) des Uterus (Q51.o), der Abwesenheit des Gebärmutterhalses (Q51.5) oder der Unterentwicklung (Hypoplasia) von Gebärmutter und Gebärmutterhals (Q51.8).²⁵⁷ Andere angeborene »Fehlbildungen« weiblicher Genitalia, wie die Abwesenheit der Vagina (Q52.o) finden sich in Block Q52.

Nicht herabgestiegene Hoden (undescended testicles)²⁵⁸ sind im Block Q53 verortet. Die verschiedenen Formen von Hypospadias (angeborene Entwicklungsstörung der Harnröhre²⁵⁹) werden in Q54 aufgelistet. Andere angeborene »Fehlbildungen« der männlichen Genitale, wie die Abwesenheit (Q55.o) von Hoden (Testis) oder die Unterentwicklung von Hoden und Hodensack (Q55.1) befinden sich in Block Q55. Die angeborene Abwesenheit (Aplasia) eines Penis' wird in Q55.5 gelistet und andere »Fehlbildungen« des Penis', einschließlich dessen Unterentwicklung in Q55.6. Q55.8 und Q55.9 beinhalten andere spezifische (Q55.8) und unspezifische (Q55.9) »Fehlbildungen« der männlichen Geschlechtsorgane.

Block Q56 betrifft »indeterminate sex and pseudohermaphroditism« mit Ausnahme der Varianten von »Pseudohermaphroditism« mit Adrenokortikaler²⁶⁰ Störung bei Frauen (E25.-), Androgenresistenz bei Männern (E34.5) und spezifischen chromosomalen »Anomalien« (Q96-Q99). Block Q56.o bezeichnet »hermaphroditism«, nicht anderweitig klassifiziert mit dem Vorhandensein von Ovotestis, einer Keimdrüse (Gonade) aus Gewebe von Eierstöcken und Hoden, die das Entstehen von Eizellen und Spermien ermöglicht.²⁶¹

»Männlicher Pseudohermaphroditismus«, nicht anderweitig klassifiziert, fällt in Block Q56.1, »weiblicher Pseudohermaphroditismus« in Block Q56.2, »unspezifischer Pseudohermaphroditismus« in Block 56.3 und »indeterminate sex«, unspezifisch mit »ambiguous genitalia« (mehrdeutigen Geschlechtsteilen) in Block Q56.4.

Ebenfalls in Kapitel XVII finden sich die Blöcke Q90-Q99 »chromosomal abnormalities, not elsewhere classified«. ²⁶² Zunächst wird das Down Syndrom, Trisomie 21, in Block Q90 erwähnt, das jedoch in keinem Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit steht.

In Block Q96 ist das Turner Syndrom mit den folgenden Unterblöcken gelistet:

»Q96.o Karyotype 45,X

Q96.1 Karyotype 46,X iso (Xq)

Q96.2 Karyotype 46,X with abnormal sex chromosome, except iso (Xq)

Q96.3 Mosaicism, 45,X/46,XX or XY

257 Die medizinischen Erklärungen sind der Online-Version des Psyhyrembel entnommen, <https://www.psyhyrembel.de> (Stand: 03.09.2017).

258 Übersetzung nach dict.cc <https://www.dict.cc/?s=undescended+testicles> (Stand: 23.08.2017).

259 Gatti/Kirsch/Snyder (2017).

260 Nach Stalla (2007: S. 26) meint der Term adrenokortikal »zur Nebennierierinde gehörig«.

261 Dayal/O'Hern (2017); WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q50-Q56> (Stand: 23.08.2017).

262 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q90-Q99> (Stand: 23.08.2017).

- Q96.4 Mosaicism, 45,X/other cell line(s) with abnormal sex chromosome**
- Q96.8 Other variants of Turner syndrome**
- Q96.9 Turner syndrome, unspecified.**²⁶³

In Block Q97 geht es um »other sex chromosome abnormalities, female phenotype, not elsewhere classified« mit den Unterblöcken:

- »Q97.0 Karyotype 47,XXX**
- Q97.1 Female with more than three X chromosomes**
- Q97.2 Mosaicism, lines with various numbers of X chromosomes**
- Q97.3 Female with 46,XY karyotype**
- Q97.8 Other specified sex chromosome abnormalities, female phenotype**
- Q97.9 Sex chromosome abnormality, female phenotype, unspecified.**²⁶⁴

Block Q98 betrifft »other sex chromosome abnormalities, male phenotype, not elsewhere classified« mit folgenden Unterblöcken zum Klinefelter Syndrom:

- »Q98.0 Klinefelter syndrome karyotype 47,XXY**
- Q98.1 Klinefelter syndrome, male with more than two X chromosomes**
- Q98.2 Klinefelter syndrome, male with 46,XX karyotype**
- Q98.3 Other male with 46,XX karyotype**
- Q98.4 Klinefelter syndrome, unspecified**
- Q98.5 Karyotype 47,XYY**
- Q98.6 Male with structurally abnormal sex chromosome**
- Q98.7 Male with sex chromosome mosaicism**
- Q98.8 Other specified sex chromosome abnormalities, male phenotype**
- Q98.9 Sex chromosome abnormality, male phenotype, unspecified.**²⁶⁵

Block Q99 listet »other chromosome abnormalities, not elsewhere classified«, mit den Unterblöcken:

- »Q99.0 Chimera 46,XX/46,XY« als »Chimera 46,XX/46,XY true hermaphrodite«**
- »Q99.1 46,XX true hermaphrodite« mit »46,XX with streak gonads« und »46,XY with streak gonads« sowie »pure gonadal dysgenesis«**
- »Q99.2 Fragile X chromosome«**
- »Q99.8 Other specified chromosome abnormalities«**
- »Q99.9 Chromosomal abnormality, unspecified.»²⁶⁶**

Zu Q99.0: Strain/Hamilton/Bonthorn definieren »chimerism« als »the presence in a single person of cells derived from two or more zygotes, is one such rare anomaly. It is usually ascertained through anomalous blood-grouping results or (for XX/XY chimeras) sex reversal or intersex.²⁶⁷ »Menschliche Chimären« wurden erstmals als

263 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q90-Q99> (Stand: 23.08.2017).

264 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q90-Q99> (Stand: 23.08.2017).

265 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q90-Q99> (Stand: 05.09.2017). Insbesondere ist die Einwilligung nach Art. 11 CCQ erforderlich

266 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Q90-Q99> (Stand: 05.09.2017).

267 Strain/Dean/Hamilton/Bonthorn (1998: S. 166).

»Blut-Chimären« entdeckt, als Verfahren über die Blutgruppenbestimmung aufkamen. Hiermit sind nicht-identische Zwillinge gemeint, die in der Gebärmutter die Blutversorgung teilen und es Stammzellen ermöglichen, von einem Embryo in den anderen transportiert zu werden. Ungefähr 8 % von mehreiigen Zwillingen werden so in der medizinischen Literatur bezeichnet.²⁶⁸ In der griechischen Mythologie wurde mit Chimäre ein »awesome fire-breathing monster with the head of a lion, the body of a goat, and the tail of a serpent«²⁶⁹ definiert. Sie wurde von dem Helden Bellerophon, der das geflügelte Pferd Pegasus ritt, getötet.²⁷⁰

Im Block Q99.1. findet sich der »true hermaphrodite« mit dem Chromosomensatz 46,XX. »True hermaphroditism« wird von Iqbal/Jam/Saleem/Ahmad als »ovo-testicular disorder of sexual differentiation (OVO-DSD) [as] one of the rarest variety of all inter sex anomalies« beschrieben, wobei »in about 90 % of cases, patients have 46 XX karyotype«.²⁷¹

Bislang ausgenommen waren die Blöcke E20-E35 »disorders of other endocrine glands« mit den Blöcken E25 »adrenogenital disorder« und E34.5 »androgen resistance syndrome«, die sich in Kapitel IV »Endocrine, nutritional and metabolic diseases« mit den Blöcken E00-E90²⁷² finden.

Der Block E25 beinhaltet die folgenden Enzymdefekte in der Hormonsynthese, die zu einer Feminisierung oder Virilisierung führen:

»E25 Adrenogenital disorders

Incl.: adrenogenital syndromes, virilizing or feminizing, whether acquired or due to adrenal hyperplasia consequent on inborn enzyme defects in hormone synthesis

female:

- adrenal pseudohermaphroditism,
- heterosexual precocious pseudopuberty

male:

- isosexual²⁷³ precocious pseudopuberty,
- macrogenitosomia praecox,
- sexual precocity with adrenal hyperplasia virilization (female)

E25.0 Congenital adrenogenital disorders associated with enzyme deficiency

Congenital adrenal hyperplasia

21-Hydroxylase deficiency

268 <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=8905> (Stand: 23.08.2017).

269 <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=8905> Stand: 23.08.2017).

270 <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=8905> (Stand: 23.08.2017).

271 Iqbal/Jam/Saleem/Ahmad (2011).

272 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/IV> (Stand: 05.09.2017).

273 Der Begriff isosexual wird vom online medical dictionary wie folgt definiert: »1. Relating to the existence of characteristics or feelings of both sexes in one person.

2. Descriptive of an individual's somatic characteristic, or of internal processes, which are consonant with the sex of that individual.« <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/isosexual> (Stand: 05.09.2017).

Salt-losing congenital adrenal hyperplasia

E25.8 Other adrenogenital disorders

Idiopathic adrenogenital disorder

Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify drug, if drug-induced.

E25.9 Adrenogenital disorder, unspecified

Adrenogenital syndrome [...]«. ²⁷⁴

Zu Block E34.5 »androgen resistance syndrome« gehören die folgenden Untergruppierungen:

»**E34.5 Androgen resistance syndrome**

Male pseudohermaphroditism with androgen resistance

Peripheral hormonal receptor disorder

Reifenstein syndrome

Testicular feminization (syndrome)«. ²⁷⁵

Aus dem ICD-10 ergibt sich somit eine Vielzahl an Varianten von Intergeschlechtlichkeit. Die verwendeten Begriffe sind hiernach »indeterminate sex«, »ambiguous genitalia«, »true hermaphroditism«, »pseudohermaphroditism« und »chimera«, die anstelle des Terms Intersexualität oder Intergeschlechtlichkeit verwendet werden. Was die medizinischen Fachbezeichnungen allerdings bedeuten, wird im ICD-10 nicht erwähnt. Hierzu muss die medizinische Sekundärliteratur herangezogen werden. Bei einigen Termini wie »chimera« und »isosexual« ist dies bereits erfolgt. Hinsichtlich der anderen genannten Syndrome, wie beispielsweise das Klinefelter Syndrom, sollen im Weiteren noch Ausführungen erfolgen.

Kategorisierung nach DSM-5

Im DSM-5 finden sich, wie bereits unter 3.2.4 (Transsexualität in Abschnitt: Kategorisierung nach DSM-5) dargestellt, lediglich die Ausführungen zu psychischen Erkrankungen, wie der Geschlechtsdysphorie bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Physische Erkrankungen werden daher nicht im DSM-5 gelistet. Unter F64.2 findet sich stattdessen der Hinweis, zu bestimmen, ob zusätzlich zur Geschlechtsdysphorie eine Variation oder Störung der Geschlechtsentwicklung, wie das adrenogenitale Syndrom, vorliegt. Diese Bestimmung hat dann nach dem ICD-10 zu erfolgen, da im DSM-5 auf die entsprechenden Blöcke E25.0 und E34.50 verwiesen wird. Ist dies der Fall, dann sollten bei der Codierung sowohl die Geschlechtsdysphorie als auch die Variation/Störung der Geschlechtsentwicklung angegeben werden. ²⁷⁶

Hieraus kann zumindest abgeleitet werden, dass die »Störung der Geschlechtsentwicklung« allein nicht als psychische Erkrankung gewertet wird, sondern »nur« die Geschlechtsdysphorie, diese aber durchaus zusammen in einer Person vorliegen können.

274 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/E20-E35> (Stand: 05.09.2017).

275 WHO: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/E20-E35> (Stand: 05.09.2017).

276 Falkai/Wittchen (2015: S. 246f).

Determinierung durch Sekundärliteratur

Der ICD-10 und der DSM-5 (als Primärquelle) listen, wie oben dargestellt, lediglich verschiedene Krankheiten und Störungen auf, ohne diese näher zu erklären. Dies soll nun unter Rückgriff auf medizinische Sekundärliteratur erfolgen. Bevor auf den Begriff »Störungen der Geschlechtsentwicklung« eingegangen wird, ist es zunächst sinnvoll, einen Überblick über die Entwicklung der Geschlechtsorgane zu haben.

Entwicklung der Geschlechtsorgane

Aus der Befruchtung der Eizelle mit dem Spermium entsteht die Zygote. In dieser wird das genetische und chromosomale Geschlecht eines Menschen durch das Zusammenreffen der »Geschlechtschromosomen«²⁷⁷ X und Y festgelegt.²⁷⁸ Bis zur 7. Schwangerschaftswoche sind die Gonaden (Keim- bzw. Geschlechtsdrüsen) geschlechtsneutral und bilden sich erst danach zu »weiblichen« oder »männlichen« Geschlechtsdrüsen aus.²⁷⁹ Das Vorhandensein eines intakten Y-Chromosoms bewirkt, dass sich die Gonaden zu Hoden (Testes) ausbilden. Auf dem kleinen Arm des Y-Chromosoms befindet sich das sogenannte SRY-Gen (sex determining region of **Y**), das für die Induzierung von Hoden zuständig ist.²⁸⁰ Durch das Vorhandensein dieses SRY-Gens wird das »männliche« Geschlecht festgelegt, wodurch dieses Gen eine sog. »Masterfunktion«²⁸¹ inne hat. Fehlt dieses Gen auf einem Y-Chromosom, entsteht aus der Gonade ein Ovarium und damit ein »weibliches« Geschlecht.²⁸² Nach der Entwicklung des gonadalen Geschlechts entsteht das somatische Geschlecht mit den inneren Genitalwegen in Form von Müllerschen und Wolffschen Gängen in jedem Embryo, die sich je nach dem Einfluss der Sexualhormone²⁸³ zu »männlichen« oder »weiblichen« Geschlechtsteilen entwickeln.²⁸⁴ Durch den Einfluss des Anti-Müller-Hormons (AMH), des Testosterons

277 Nach Voß (210: S. 241) deutet die Bezeichnung Geschlechtschromosomen für die Kombination XX und XY auf eine »binärgeschlechtliche Fundierung« hin. Voß begründet dies damit, dass Forschende unterschiedliche Maßstäbe für diejenigen Aspekte (wie Fertilität oder Aussehen der äußeren Genitale) haben, anhand derer ein »männlicher« oder »weiblicher« Phänotyp beschrieben wird. Die Bezeichnungen weiblich und männlich werden daher in diesem Abschnitt bewusst in Anführungszeichen gesetzt.

278 Money (1994a: S. 7); Richter-Appelt (2008: S. 55).

279 Voß (2010: S. 242).

280 Money (1994a: S. 7); Richter-Appelt (2008: S. 55).

281 Schultka (2008: S. 15).

282 Schultka (2008: S. 15).

283 Money (1994a: S. 24) benennt als männliche Sexualhormone Androgene wie Testosteron und Dihydrotestosteron und daneben weibliche Sexualhormone wie Östrogen und Progesteron. Er erläutert, dass die Bezeichnung Androgen aus dem Griechischen »andros« – Mann abgeleitet wird. Testosteron wird in den Testis (Hoden) produziert. Dihydrotestosteron ist eine Variante des in den Hoden produzierten Testosterons. Östrogen, im Englisch »estrogen« wird vom Lateinischen »estrus« abgeleitet, das für den Zeitpunkt im Zyklus bei weiblichen Tieren steht, in dem der Eisprung stattfindet. Progesteron kommt von »gestation«, was für einen hohen Hormonlevel steht, wenn das Weibchen (bei Tieren) schwanger ist. Dies sei jedoch irreführend, da der Progesteronlevel bei Frauen dann besonders hoch ist, kurz bevor die Menstruation beginnt.

284 Voß (2010: S. 242).

und des 5 α -Dihydrotestosterons²⁸⁵ entstehen »männliche« Geschlechtsteile.²⁸⁶ Fehlen diese Hormone, bilden sich »weibliche« Genitale.²⁸⁷ Im Zuge dessen bildet sich ab der 12. Schwangerschaftswoche der Müllersche Gang bei einem »männlichen« Phänotyp zurück und der Wolffsche Gang verwächst sich bei einem »weiblichen« Phänotyp.²⁸⁸

Neben den Hormonen wirkt zudem das Nierensystem auf die Entwicklung der Geschlechtsorgane ein.²⁸⁹ In der Nebenniere werden Androgene (Sexualhormone, die die Virilisierung bewirken) und das lebenswichtige Hormon Kortisol produziert, die wiederum Einfluss auf die Bildung der Geschlechtsorgane haben.²⁹⁰ Kommt es hier zu Problemen mit der Hormonproduktion und Enzyimbildung, können Stoffwechselerkrankungen wie das Adrenogenitale Syndrom (AGS = congenital adrenal hyperplasia, CAH) entstehen.²⁹¹

Störungen versus Varianten der Geschlechtsentwicklung

Der Begriff »Störungen der Geschlechtsentwicklung« (Englisch: disorders of sex development, DSD) wurde 2005 auf der Consensus Conference in Chicago eingeführt und soll Bezeichnungen wie »intersex, pseudohermaphroditism, hermaphroditism, sex reversal, and gender based diagnostic labels« ablösen.²⁹² Die neue Bezeichnung wurde beschlossen, da die alten Termini von Inter*Menschen als diskriminierend empfunden wurden und auch bei medizinischem Fachpersonal und Eltern aufgrund der Uneinheitlichkeit für Verwirrung gesorgt haben.²⁹³ Die Bezeichnung »Störungen der Geschlechtsentwicklung« soll sich auf »angeborene [...] Bedingungen, bei denen die Entwicklungen des chromosomalen, gonadalen oder anatomischen Geschlechts untypisch sind«, beziehen.²⁹⁴ Die französische Bezeichnung für DSD lautet: »troubles du développement du sexe«.²⁹⁵

In Abgrenzung zu DSD nennt Manski »Intersexualität« als »veralteten medizinischen Begriff für Disorders of sex development (DSD),« und kritisiert hierbei die definitorische Unschärfe des Begriffes zur Transsexualität.²⁹⁶ Transsexualität bezeichnet er als »eine Form der Geschlechtsidentitätsstörung«, wobei ein Mensch, der körperlich eindeutig männliche oder weibliche Geschlechtsmerkmale aufweist, sich dem anderen Geschlecht als zugehörig empfindet und den Wunsch hat, sich auch körperlich diesem Geschlecht so gut wie möglich anzunähern.²⁹⁷

285 Dieses wird durch das Enzym 5 α -Reduktase gebildet, welches wiederum aus dem im fetalen Hoden hergestellten Testosteron entsteht (Schultka (2008: S. 26).

286 Schultka (2008: S. 15).

287 Schultka (2008: S. 15).

288 Schultka (2008: S. 15).

289 Schultka (2008: S. 16).

290 Money (1994a: S. 23).

291 Richter-Appelt (2008: S. 60).

292 Hughes/Houk/Ahmed/Lee/LWPES/ESPE (2006).

293 Hughes/Houk/Ahmed/Lee/LWPES/ESPE (2006).

294 Richter-Appelt (2008: S. 54).

295 Meyer-Bahlburg (2008: S. 339).

296 Manski (2014), <https://www.urologielehrbuch.de/intersexualitaet.html> (Stand: 24.04.2014).

297 Manski (2014), <https://www.urologielehrbuch.de/intersexualitaet.html> (Stand: 24.04.2014).

Sodann listet er drei Kategorien von »Störungen der Geschlechtsentwicklung (Intersexualität)« mit der folgenden Kurzbeschreibung auf und übernimmt damit die Dreiteilung nach Klebs von 1876²⁹⁸:

1. »Echter Hermaphroditismus: Individuum mit Ovar- und Hodengewebe.«
2. »Männlicher Pseudohermaphroditismus: Individuum mit chromosomal männlichem Geschlecht und Hoden, aber unbestimmten oder weiblichen Geschlechtsmerkmalen.«
3. »Weiblicher Pseudohermaphroditismus: Individuum mit chromosomal weiblichem Geschlecht und Ovarien, aber unbestimmten oder männlichen Geschlechtsmerkmalen.«

Gesondert listet Manski mehrere Krankheitsbilder auf, die mit »Intersexualität« verbunden sind: »Klinefelter-Syndrom, 46,XX Männer, Gonadale Dysgenesien, Echter Hermaphroditismus, Weiblicher Pseudohermaphroditismus, adrenogenitales Syndrom, Männlicher Pseudohermaphroditismus, Angeborene Defekte der Testosteronbiosynthese, Minimales, partielles oder komplettes Androgeninsensitivitätssyndrom (Testikuläre Feminisierung), 5alpha-Reduktase-Mangel, Anorchidie (vanishing testis syndrome), Persistierendes Müllergang-Syndrom.«²⁹⁹ Diese Krankheitsbilder stimmen mit denjenigen im ICD-10 überein.

Eric Vilain wird für die französische Literatur zitiert und hat seine Ergebnisse bei einer Konferenz mit Powerpoint in Montreal am 16. April 2014 vorgetragen. Die von ihm erstellte und von der Autorin in Word übertragene Tabelle »Characteristics of most common intersex conditions«³⁰⁰ fasst seine Darstellung von Intergeschlechtlichkeit in seinem englischen Artikel übersichtlich zusammen:

Karyotype	Diagnosis	Phenotype	Gonads	Genes
46,XY	Androgen resistance (complete)	Female external genitalia, No uterus	Testis	Androgen receptor
	Androgen resistance (partial)	Ambiguous genitalia	Testis	Androgen receptor
	Defect of testosterone biosynthesis	Ambiguous genitalia	Testis	Enzymes of testosterone synthesis pathway
	Gonadal dysgenesis	Female external genital-uterus	Streak gonad	SRY in 15 % of cases

298 Manski (2014: Intersexualität), <https://www.urologielehrbuch.de/intersexualitaet.html> (Stand: 24.04.2014); Money (1994a: S. 4).

299 Manski (2014: Intersexualität), <https://www.urologielehrbuch.de/intersexualitaet.html> (Stand: 24.04.2014).

300 https://www.tandfonline.com/ezproxy.usherbrooke.ca/doi/pdf/10.1300/J236v10n02_02 (Stand: 24.04.2014).

46,XX	Congenital adrenal hyperplasia	Ambiguous genitalia	Ovary	21-hydroxylase 11-hydroxylase 3- β -hydroxysteroid dehydrogenase
	Fetal exposure to androgens (maternal tumor, androgen-containing medication)	Ambiguous genitalia	Ovary	
	True hermaphroditism	Ambiguous genitalia	Ovotestis	SRY in 10 % of cases

(Abb. 2: Characteristics of most common intersex conditions, nach Eric Vilain)

Der Karyotyp in der linken Spalte liefert Angaben zu Anzahl und Struktur der Chromosomen und somit über das genetische Geschlecht eines Menschen. Er besteht in der Regel aus 46 Chromosomen mit 22 Autosomen und 2 Gonosomen (»Geschlechtschromosomen«, X oder Y).³⁰¹ Sodann schließt sich die klinische Diagnose an. In der mittleren Spalte wird der Phänotyp, also das äußere Erscheinungsbild beschrieben, sodann die Gonaden (Keimdrüsen) und rechts die Gene.

Hinsichtlich der Diagnose werden komplette (CAIS) und partielle (PAIS) Androgenresistenz bzw. Androgeninsensitivität (AIS) für testikuläre Feminisierung genannt.³⁰² Bei Menschen mit einem 46,XY Karyotyp kommt es zu einer eingeschränkten oder ausbleibenden Wirkung der Hormone Testosteron und Dihydrotestosteron. Bei Menschen mit CAIS bilden sich trotz eines »männlichen« Chromosomensatzes »weibliche« Geschlechtsorgane und diese Art der Androgenresistenz wird meist erst im Laufe der Pubertät entdeckt.³⁰³ Wird PAIS diagnostiziert, weist das äußere Erscheinungsbild bereits bei der Geburt nicht eindeutige Geschlechtsorgane auf.³⁰⁴

Ferner gibt es Störungen der Testosteron- bzw. Androgenbiosynthese (wie 5 α -Reduktase Typ II Mangel) hinsichtlich der Umwandlung von Testosteron in Dihydrotestosteron, die 1974 zum ersten Mal beschrieben wurden.³⁰⁵ Meyer-Bahlburg bezeichnet dies auch als »pubertal change syndromes«. ³⁰⁶ Letzteres ist für die Entwicklung der äußeren männlichen Genitalien verantwortlich, sodass eine Störung in der Biosynthese zu einem weiblichen Erscheinungsbild und einer unterbleibenden Virilisierung führen kann.³⁰⁷

301 Ludwig/Bonatz/Küpker/Schultze-Mosgen (2007: S. 38).

302 Manski (2014: Intersexualität), <https://www.urologielehrbuch.de/intersexualitaet.html> (Stand: 24. 04.2014); Money (1994a: S. 27).

303 Richter-Appelt (2008: S. 61).

304 Richter-Appelt (2008: s. 61).

305 Maimoun et al., (2011: S. 296).

306 Meyer-Bahlburg (2004) zitiert nach Schweizer/Richter-Appelt (2009: S. 23).

307 Maimoun et al. (2011: S. 297); Richter-Appelt (2008: S. 62).

Bei Gonadendysgenesien wie beim Swyer Syndrom ist das Bindegewebe der Keimdrüsen fehl entwickelt und die Geschlechtsorgane nicht eindeutig.³⁰⁸

Beim Adrenogenitalen Syndrom (AGS/CAH) ist die Bildung des Hormons Kortisol durch einen Enzymmangel in den Nebennieren gestört, sodass Testosteron überproduziert wird. In der englischen Fachliteratur findet sich hierzu auch der Term »Primary adrenal insufficiency (PAI)«. ³⁰⁹ Dies kann bei einem »weiblichen« Karyotyp zu »männlichen« Genitalien führen. Kommt es zusätzlich zu einem Mangel des Enzyms Aldosteron, kann dies unmittelbar nach der Geburt zu einem lebensgefährlichen Salzverlust führen.³¹⁰

Nicht von Vilain in der Tabelle erfasst, aber im ICD-10 gelistet, sind Variationen hinsichtlich des Karyotyps. Zu nennen sind hier erhöhte Karyotypen wie 47,XXY, 48,XXXY, 49,XXXXY oder Mosaik-Karyotyp³¹¹ wie 46,XY/47,XXY, die auch als Klinefelter Syndrom bezeichnet werden und von Klinefelter im Jahr 1942 beschrieben und von Jacobs et al. 1959 mit einer Veränderung des Chromosomensatzes in Verbindung gebracht wurden.³¹² Mit dem Klinefelter-Syndrom werden Sprach- und Lernentwicklungsstörungen assoziiert.

Das Pendant zum Klinefelter-Syndrom ist das Turner-Syndrom mit einem niedrigeren Chromosomensatz als 46.³¹³ Assoziiert wird damit eine angeborene Hüft-Fehlstellung, Herfehler und Dysmorphien³¹⁴, sodass es in Deutschland inzwischen üblich ist, dass die Neugeborenen einem Hüftultraschall unterzogen werden, wie es die Verfasserin nach der Geburt ihres Kindes 2010 selbst erlebt hat.

Zur Bestimmung des Phänotyps, also des äußeren Erscheinungsbildes, wurden verschiedene »Skalen« entwickelt, anhand derer eine bestimmte »Norm« für das »typisch« männliche oder weibliche Genital festgelegt werden soll. So hat der Italiener Andrea Prader 1957 die nach ihm benannte »Prader Tabelle«³¹⁵ entworfen. Von oben nach unten wird in der bildlichen linken Spalte der Verlauf der Ausbildung von einer nicht vorhandenen Klitoris bis hin zu einem mit Harnröhre versehenen Penis gezeigt. In der oberen Zeichnung sind abgebildet der Schambein-Knochen, die Harnblase, die Gebärmutter sowie der Enddarm. Die Zeichnungen in der rechten Spalte sollen die Unterschiede hinsichtlich Größe und Vorhandensein der inneren und äußeren Schamlippen, Lage der Keimdrüsen und Vorhandensein der Vorhaut deutlich machen unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Lage der Öffnung der Harnröhre im Verhältnis zur Klitoris und Penis.³¹⁶ Ganz oben und ganz unten stehen dabei die als »normal« angenommenen

308 Money (1994a: S. 22); Richter-Appelt (2008: S. 63).

309 Perry/Kecha/Paquette/Huot/Van Vliet/Deal (2005: S. 3243).

310 Perry/Kecha/Paquette/Huot/Van Vliet/Deal (2005: S. 3243); Psyhyrembel (2017), <https://www.psyhyrembel.de/adrenogenitales%20Syndrom/KoM2A/doc/> (Stand: 11.09.2017); Richter-Appelt (2008: S. 60).

311 Money (1994a: S. 14, 17) beschreibt den Mosaik-Karyotyp als einen solchen, bei dem in einem Individuum zwei genetisch unterschiedliche Zelltypen vorhanden sind.

312 Defendi (2017); Girardin/Lemyre/Alos/Deal/Huot/Van Vliet (2009: S. 98); Money (1994a: S. 7ff).

313 Daniel (2017); Money (1994: S. 14) gibt eine Häufigkeit von 1:5000 an.

314 Daniel (2017).

315 Ludwig/Bonatz/Küpker/Schultze-Mosgen (2007: S. 45).

316 Hulverscheidt (2016).

Abbildungen der weiblichen und männlichen Geschlechtsteile, wohingegen die Abbildungen I–V die »Abweichungen« darstellen sollen. Die Prader Tabelle soll vor allem bei Menschen mit einem XX-Chromosomensatz und AGS das Ausmaß der Vergrößerung der Klitoris wiedergeben.³¹⁷

Daneben wurde die sog. »Quigley Skala«³¹⁸ von Charmian Quigley entwickelt. Auch hier ist, ähnlich wie in der Prader Tabelle, in den links und rechts außen gezeichneten Bildern die männliche und weibliche »Norm« dargestellt und unter Ziffer 2–5 die »Abweichungen«. Angewendet wird diese Tabelle bei Menschen mit einem XY-Chromosomensatz und einer Form von Androgeninsensitivität.³¹⁹ Hiernach würde sich beispielsweise auch die Bezeichnung »Mikropenis« richten, wenn zwar phänotypisch ein Penis sichtbar, dieser aber »verhältnismäßig klein mit 1–2 cm« ist.³²⁰

Ähnlich wie die Chicago Conference gibt die Intersex Society of North America 2006 in ihren Leitlinien eine knappe Definition von DSD:

»Disorders of sex development (DSDs) are defined as conditions involving the following elements.

- congenital development of ambiguous genitalia (e.g., 46,XX virilizing congenital adrenal hyperplasia; clitoromegaly; micropenis)
- congenital disjunction of internal and external sex anatomy (e.g., Complete Androgen Insensitivity Syndrome; 5-alpha reductase deficiency)
- incomplete development of sex anatomy (e.g., vaginal agenesis; gonadal agenesis)
- sex chromosome anomalies (e.g., Turner Syndrome; Klinefelter Syndrome; sex chromosome mosaicism) disorders of gonadal development (e.g., ovotestes). [Reihung durch die Verf. eingefügt.]
- disorders of gonadal development (e.g., ovotestes). [Reihung durch die Verf. eingefügt.]

DSDs consequently include anomalies of the sex chromosomes, the gonads, the reproductive ducts, and the genitalia. Note that the term »intersex« is avoided here because of its imprecision.«³²¹

Eine wesentlich umfangreiche Auflistung und Kurzbeschreibung der Varianten von DSD liefert im Jahr 2014 die nordamerikanische Vereinigung Accord Alliance³²². Sie versteht sich als Bindeglied zwischen medizinischem Fachpersonal, beteiligten Personen, deren Familien und der Öffentlichkeit. Mit ihren im Internet frei verfügbaren Materialien wollen sie Aufklärungsarbeit leisten und den fachlichen »Standard of care« ständig weiterentwickeln. In der nachfolgenden Auflistung geben sie ne-

317 Hecker (1985: S. 8); Richter-Appelt (2008: S. 67).

318 Costello (2013).

319 Richter-Appelt (2008: S. 61).

320 Money (1994a: S. 53).

321 ISNA (2006a: S. 2).

322 Accord Alliance: https://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/clinical/methodology.html#table_dsds (Stand: 24.04.2014).

ben der Kurzbeschreibung der Diagnostik eine Risikoeinschätzung hinsichtlich der Lebensgefährlichkeit sowie Behandlungsempfehlungen:³²³

»**17-beta reductase deficiency (XX or XY)**—Appearance female but can't make estrogen or testosterone; consequently no pubertal changes. Monitor undescended testes for malignancies. Risk of adrenal insufficiency.

46,XY 3-beta-hydroxysteroid dehydrogenase (HSD) deficiency—Usually lethal; risk of severe adrenal deficiency. Endocrine management necessary for maintenance of health and fertility.

5-alpha reductase (5-AR) deficiency—Evidence suggests substantial variation in gender identity outcomes.[Cohen-Kettenis2005] If patient raised as girl, decisions need to be made before puberty about management of masculinizing puberty (e.g., patient may elect orchidectomy).

Complete Androgen Insensitivity Syndrome (CAIS)—Raise as girls. Infertile with current technologies. Undescended testicular tissue presents increased risk of malignancy after puberty; counsel patient to consider orchidectomy following puberty. (Delay until puberty allows patient to experience a natural feminizing puberty and to choose orchidectomy.) Vagina may be shorter than average; if patient wishes to lengthen her vagina, she may elect pressure dilation or secondarily surgical intervention.

Partial Androgen Insensitivity Syndrome (PAIS)—Initial gender assignment should take into account that higher degrees of prenatal androgen exposure may direct the brain to develop in a more classically-masculine fashion. (It is probable that the more virilized the genitalia, the more likely the brain has been masculinized.) Testosterone injections can be used to test responsiveness. Note that, if the patient is being raised as a girl, the testes will cause some pubertal virilization; leuprolide (marketed as Lupron) may be used to delay puberty so that patient's decision-making about orchidectomy is not rushed. If patient wishes to lengthen her vagina, she may elect pressure dilation or secondarily surgical intervention. If the patient is being raised as a boy, offer the patient hormone therapy at puberty.

aphallia—If normal testes, assume the brain has been masculinized. Evidence exists that, if assigned as girls, a notable percentage of these children transition later to become boys. May be fertile; preserve fertility.

clitoromegaly—Test for CAH, PAIS etc. Test mother for virilizing condition.

323 Accord Alliance: <https://www.accordalliance.org/about-accord-alliance/our-mission/> (Stand: 11.09.2017).

46,XY cloacal extrophy—Complex disorder with variable presentation; long-term survival approximately 70 %. In the past many of these children were raised as girls; a notable number of these children have transitioned to boys. Removal of healthy testes should not be performed without patient's consent as it eliminates fertility.

46,XX congenital adrenal hyperplasia (CAH)—CAH is potentially life-threatening. Until it has been ruled out, prompt diagnosis and treatment should be considered in all children with genital ambiguity. In cases of CAH, endocrine management is necessary for maintenance of health and fertility and to prevent premature puberty. Menses require drainage opening (separate from urinary system) to avoid pain and infection. Internalized vagina may be a source of urine pooling and infection if left uncorrected.

gonadal dysgenesis (partial and complete)—Dysgenetic gonads present substantially elevated risk for malignancies. Infertile. Karyotype varies.

hypospadias—Test for CAH, PAIS etc. If associated with chordee, there may be significant pain with erection. Increased risk of urinary tract infections. Location of meatus may interfere with sperm delivery (fertility); patient may decide to address this with artificial insemination or surgery. Patient may also spray urine or need to urinate in a seated position; see general note above on psychosocial concerns. Hypospadias in conjunction with cryptorchidism increases likelihood of underlying DSD.

Kallman Syndrome—Raise in concordance with chromosomal sex. Males potentially fertile. Anosmia (absence of sense of smell).

47,XXY (Klinefelter Syndrome)—Genitalia typically unambiguously male, although testes may be small. Gynecomastia common at puberty. Likelihood of azoospermia; reproductive technologies may be used to enhance fertility. Some learning disabilities are associated with 47,XXY; address with help from learning disability specialists.

Mayer, Rokitansky, Kuster, Hauser Syndrome (also known as MRKH, Mullerian agenesis, vaginal agenesis)—Ovaries present with uterus absent, misshapen, or small; associated with kidney and spine anomalies in a minority of patients. Patient may elect pressure dilation or secondarily surgical augmentation if she seeks increased vaginal length.

46,XY micropenis—In the past many experts counseled raising these children as girls. Evidence suggests these children can do well as boys and that, if assigned as girls, they may transition later to become boys. Causes variable; one cause of 46,XY micropenis is congenital pan-hypopituitarism, which in males is commonly associated with potentially lethal hypoglycemia, the result of growth hormone and ACTH deficiencies. Unless the pan-hypopituitarism is corrected, this hypoglycemia is typically unresponsive to most standard interventions.

ovary and testis, and/or ovotestes (historically called true hermaphroditism)—Testicular tissue presents an increased risk for malignancies. (Note: Use of the term »true hermaphroditism« unnecessarily frightens parents and patients; explain that this is the official term in the medical literature, but that it is a misnomer.)

Persistent Mullerian Duct Syndrome—Risk of cryptorchidism and associated complications. Increased risk of infertility.

progesterin-induced virilization—History of virilizing hormone exposure is limited to prenatal life, so virilization will not progress.

sex-chromosome mosaicism (e.g., 45,X/46,XY)—Genotypes and phenotypes vary; may appear ambiguous or may appear unambiguously male or female. Monitor for gonadal malignancies.

Swyer Syndrome (another name for 46,XY gonadal dysgenesis)—See gonadal dysgenesis, above.

45,X (Turner Syndrome)—High phenotypic variability. Genitalia typically unambiguously female. Usually infertile except through egg donation and in vitro fertilization. Short stature. Association with cardiac and renal anomalies. Heightened risk of non-verbal learning disabilities; address with help from learning disability specialists.³²⁴

Einen Paradigmenwechsel hinsichtlich der Begriffsbestimmung und der Behandlungsansätze stellen die Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) e.V. dar, die 2016 veröffentlicht wurden.³²⁵ Die Leitlinien haben das Ziel, die ärztlichen und anderen mitwirkenden Fachgruppen beim Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit DSD zu unterstützen, was Diagnostik und Therapie betrifft.³²⁶ Als »Patientenzielgruppe« werden neben den Kindern und Jugendlichen auch deren Eltern angegeben.³²⁷ Der »Versorgungsbereich« erstreckt sich auf die »pädiatrische Endokrinologie, Kinder- und Jugendärzte, Kinderchirurgen, -urologen und -gynäkologen, Kinderpsychologen und -psychiater« sowie »Allgemeinmediziner und Hebammen«.³²⁸ Als »Anwenderzielgruppe/Adressaten« werden »alle Betroffenen und alle Berufsgruppen, die mit der Betreuung und Therapie [...] befasst sind« genannt sowie »übergeordnete Organisationen (z. B. Krankenkassen, Rentenversicherung, Sozialrichter, Einrichtungen der ärztlichen Selbstverwaltung) und die interessierte Fachöffentlichkeit«.³²⁹

324 Accord Alliance: https://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/clinical/methodology.html#table_dsds (Stand: 11.09.2017).

325 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a).

326 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b: S. 3).

327 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b: S. 4).

328 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b: S. 4).

329 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b: S. 4).

Hinsichtlich der Methodologie wurden bei der Erstellung der Leitlinien die internationalen und nationalen Qualitätsstandards zugrunde gelegt, wie sie beispielsweise von der »Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)«³³⁰ festgelegt wurden. In diesen Leitlinien werden 37 Empfehlungen abgegeben, die zusammen mit »Patientenvertretungen« entwickelt wurden. Im Anschluss an diese Empfehlungen werden gesondert die Statements der Vertretungen aufgeführt, um so für Transparenz hinsichtlich der Konsensbildung zu sorgen.

In den Leitlinien wird zwischen den Termini »DSD« und »Varianten« unterschieden. Der Begriff der DSD wird nur dann verwendet, wenn eine Erkrankung, wie das Salzverlustsyndrom vorliegt, die einer Diagnose und einer entsprechenden medizinischen Therapie bedarf.³³¹ In allen anderen Fällen, in denen Inter*Menschen weder eine Behandlung benötigen oder wünschen, liegt keine Erkrankung vor, sodass vorgeschlagen wird, den Begriff »Varianten der Geschlechtsentwicklung« zu verwenden.³³² Hier sei es nämlich obsolet, über »eine Heilbarkeit« der »Varianten« zu diskutieren, da weder eine »medizinische oder psychologische Intervention« an dem »Zustand der Uneindeutigkeit« etwas zu ändern vermögen. Es handele sich hier vielmehr um ein gesamtgesellschaftliches Problem, Menschen mit »Mehrgeschlechtlichkeit« zu akzeptieren und nicht um ein individuelles Problem der beteiligten Person.³³³

Entsprechende ärztliche Leitlinien nach diesem Vorbild fehlen für den kanadischen Kontext in Québec. Vielmehr kommt das Team um Tannenbaum 2017 zu dem Ergebnis, dass es bislang nur unzureichende Empfehlungen zu Sex und Gender allgemein in den kanadischen klinischen Leitlinien gibt und selbst die Terminologie in medizinischer Hinsicht uneinheitlich verwendet wird.³³⁴ Allerdings finden sich in der englischen und französischen medizinkritischen Literatur die begrifflichen Entsprechungen mit »gender variant«³³⁵ und »la non-conformité de genre«³³⁶ zum deutschen Term Varianten der Geschlechtsentwicklung.

3.3.5 Medizinische Behandlungspraxis

Die Behandlungspraxis bezieht sich auf diejenigen Inter*Menschen, die von medizinischem Fachpersonal mit einer entsprechenden Diagnose versehen werden.³³⁷ Wie im vorigen Abschnitt mit Bezug zu Girardin et al. dargestellt wurde, kann eine entsprechende Diagnostik im Extremfall wie in Dänemark zu einer Häufung (70 %) von Abtreibungen führen, wenn im pränatalen Stadium Variationen im Karyotyp sichtbar werden.³³⁸ Inter*Menschen sind daher bereits in diesem Stadium existenziell gefähr-

330 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b: S. 6).

331 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 5).

332 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 5).

333 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 5).

334 Tannenbaum/Clow/Haworth-Brockman/Voss (2017).

335 Rahilly (2014); Simons/Leibowitz/Hidalgo (2014).

336 Boucher et.al. (2013); Levy et.al. (2009).

337 Was unter Behandlung in rechtlicher Hinsicht zu verstehen ist, soll in Kapitel 4 näher erläutert werden.

338 Girardin/Lemyre/Alos/Deal/Huot/Van Vliet (2009: S. 99).

det. Zudem erfordert ein drohender postnataler Salzverlust bei AGS eine sorgfältige und vor allem rechtzeitige Diagnose.

In der deutschen Literatur wird auf eine umfassende Differentialdiagnostik verwiesen, die aus Anamnese, klinischer Untersuchung, Chromosomen-/Hormon- und molekulargenetischer Analyse besteht und von einem multidisziplinären Team bestehend aus Genetiker_innen, Kinderchirurg_innen, Urolog_innen, Endokrinolog_innen und Psycholog_innen erstellt wird.³³⁹

Pränatale Diagnostik

Pränatale Diagnostik wird in Deutschland vor allem Frauen über 35 Jahren empfohlen, da allein ihr Alter bereits als Risikofaktor gilt.³⁴⁰ Aber auch bei jüngeren Frauen kommt diese zum Einsatz, teils aus eigener Neugier, teils auf ärztliches Anraten, wenn während der Schwangerschaft Komplikationen auftreten.

In Deutschland gibt der Gemeinsame Bundesausschuss³⁴¹ sowohl den Mutterpass als auch das gelbe Kinder-Untersuchungsheft heraus. Im Mutterpass werden von Beginn der Schwangerschaft an Besonderheiten (wie Alter über 35, besondere psychische oder soziale Belastungen) und Untersuchungsergebnisse (wie Bluttests, Herztöne, Kindslage) eingetragen.³⁴² Nach der Geburt des Kindes setzt sich dies dann im Kinder-Untersuchungsheft fort.³⁴³

In diesem findet sich in der Regel ein kleiner Aufkleber, der Auskunft darüber gibt, dass das erweiterte Neugeborenencreening mit einer molekulargenetischen Diagnostik stattgefunden hat. Dieses wird in den ersten Tagen nach der Geburt durch eine Blutentnahme aus der Vene oder Ferse gemacht. Das erweiterte Neugeborenencreening beinhaltet die Testung auf das adrenogenitale Syndrom.³⁴⁴ Das Ergebnis wird der Einsendestelle der Blutprobe mitgeteilt und nur in dringenden Fällen nimmt das Labor direkt Kontakt mit den sorgeberechtigten Personen auf.³⁴⁵ Die Informationsbroschüre des Gemeinsamen Bundesausschusses weist darauf hin, dass die Teilnahme am erweiterten Neugeborenencreening freiwillig ist und eine Einwilligungserklärung beinhaltet, die von der sorgeberechtigten und der aufklärenden Person zu unterzeichnen ist.³⁴⁶

Die Verfasserin besitzt im Kinder-Untersuchungsheft (ausgehändigt März 2010) ihres Kindes einen Aufkleber, dass dieses Screening durchgeführt wurde, kann sich

339 Hemminghaus (2008: S. 70); Mohnike/Schuschke/Pöttsch (2008: S. 63).

340 Gemeinsamer Bundesausschuss (2015: S. 21).

341 Gemeinsamer Bundesausschuss (2017a): Als Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) wird das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzt_innen, Zahnärzt_innen, Psychotherapeut_innen, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland bezeichnet. Zu seinen Aufgaben gehört es unter anderem, dass er nach Beauftragung durch den Gesetzgeber Behandlungsstandards, Strukturen und Abläufe für die im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V = Recht der gesetzlichen Krankenversicherung) Leistungsbereiche entwickelt.

342 Gemeinsamer Bundesausschuss (2015).

343 Gemeinsamer Bundesausschuss (2017b).

344 Gemeinsamer Bundesausschuss (2010).

345 Gemeinsamer Bundesausschuss (2010).

346 Gemeinsamer Bundesausschuss (2010).

aber nicht daran erinnern, dass sie gesondert über diesen Test aufgeklärt wurde oder gar eine Einwilligungserklärung unterschrieben hat. Inzwischen ist das Kinder-Untersuchungsheft auf dem Stand von Mai 2017 und beinhaltet eine gesonderte Spalte mit der Ankreuzmöglichkeit, dass die Eltern die Durchführung des erweiterten Neugeborenencreenings nicht wünschen.³⁴⁷ Ebenso findet sich in der aktuellen Version hinsichtlich des Geschlechtseintrags, die Option »unbestimmt« anstelle von »männlich« oder »weiblich«.

In Québec gibt es weder einen Mutterpass noch ein Kinder-Untersuchungsheft. Alle Daten befinden sich im medizinischen Dossier der behandelnden Ärzt_innen oder Klinik. Gleichwohl gibt es während der Schwangerschaft und nach der Geburt, ähnlich wie in Deutschland, standardisierte Untersuchungen, in denen auf Erbkrankheiten, auch auf AGS, auf freiwilliger Basis getestet wird. In persönlichen Gesprächen mit einer befreundeten Klinikhebamme und anderen Freundinnen, die in Québec entbunden haben, wurde ebenfalls bestätigt, dass kaum Aufklärung stattgefunden hat und auch keine Einverständniserklärungen unterzeichnet wurden, den Eltern aber gleichwohl angeraten wurde, ihre Kinder testen zu lassen.

Postnatale Behandlung

Wird unmittelbar nach der Geburt ein Fall von Intergeschlechtlichkeit festgestellt, gibt es unterschiedliche Behandlungsansätze. Diese reichen von Beratung und Psycho- oder Familientherapie bis hin zur Gabe von Hormonen und chirurgischen Eingriffen.

Invasive Eingriffe

Die ersten invasiven Eingriffe gehen auf das Jahr 1817 zurück, als Dupuytren eine Vaginalplastik durch das Formen einer Höhle geschaffen hat.³⁴⁸ Das erste Verfahren zur Klitorisplastik wurde 1939 von Ombrédanne angewendet, indem die Klitoris, ohne sie zu verändern, mit Hautlappen bedeckt wurde.³⁴⁹

Seit den 1950er Jahren wurden durch Hormonverabreichungen und geschlechtsverändernde chirurgische Operationen von John Money »Behandlungsstandards« gesetzt, die bis heute weltweit angewendet werden und inzwischen höchst umstritten sind.

Money wurde von Wilkins an dessen Klinik als pädiatrischer Psychoendokrinologe gerufen und hat in den 1950er Jahren am Johns Hopkins Hospital in Baltimore, USA, Behandlungsempfehlungen für Kinder mit uneindeutigen Geschlechtsteilen entwickelt.³⁵⁰ Welche Behandlung vorgeschlagen wurde, hing für Money vom äußeren Erscheinungsbild der Genitalien ab. Hinsichtlich des Vorhandenseins eines Penis' hat er auf die Größe abgestellt, mit dem Ziel, dass im Erwachsenenalter eine befriedigende Kopulation möglich sein sollte.³⁵¹ Sollte eine chirurgische (Re-)Konstruktion eines Penis' erfolgen, hat er folgende »useful working rule« aufgestellt: »Too small now, too

347 Gemeinsamer Bundesausschuss (2017b: S. 6).

348 Eckoldt (2008: S. 98).

349 Eckoldt (2008: S. 97).

350 Money (1994a: S. XIX).

351 Money (1994a: S. 54).

small later«. ³⁵² Er hat daher vorgeschlagen, den Eltern eines neugeborenen Babys mit einem »Mikropenis« anzuraten, dieses als Mädchen zu erziehen. ³⁵³ Eine erste »surgical correction« sollte dem Neugeborenen das äußere Erscheinungsbild eines Mädchens geben und bei einer weiteren »surgical intervention« in der Pubertät oder im frühen Erwachsenenalter sollte dann eine künstliche Vagina hergestellt werden, die für Geschlechtsverkehr geeignet ist (»adequate for intercourse«). ³⁵⁴

Neben der chirurgischen Behandlung eines »Mikropenis« gibt es auch Empfehlungen für Menschen mit »Vaginal Atresia«. Money definiert diese als »anomaly in which there is a shallow pouch of insufficient depth for coitus, or only a dimple to represent the vaginal orifice« und erklärt, dass diese häufig bei Menschen mit 46,XY AIS und 46,XX Frauen mit zwei Ovarien, dem Meyer-Rokitansky-Küster Syndrom, vorliege. ³⁵⁵ Neueren Studien ³⁵⁶ zufolge tritt eine Vaginalatresie auch bei Menschen mit folgenden Syndromen auf: Bardet-Biedl Syndrom ³⁵⁷, Kaufman-McKusick Syndrom ³⁵⁸, Fraser Syndrom ³⁵⁹ und dem Baraitser-Winter Syndrom ³⁶⁰. Eine Vaginalatresie kann dadurch gekennzeichnet sein, dass in der Pubertät das Menstruationsblut nicht abfließen kann und es so zu schmerzhaften Anstauungen und Infektionen im Körperinneren kommt. ³⁶¹ Hier ist ein chirurgischer Eingriff vonnöten, um das Blut abfließen zu lassen.

Ein anderes Merkmal der Vaginalatresie besteht darin, dass die Vagina sehr kurz ist und nach ärztlicher Meinung der Vollzug des Geschlechtsverkehrs beeinträchtigt wäre, sodass auch hier eine chirurgische Vaginalplastik empfohlen wird, zumindest aber eine Selbstdilatation, um die Vagina künstlich zu dehnen und zu verlängern. ³⁶² Saxena/Paton erläutern, dass die Selbstdilatation dadurch erfolgt, dass die »Patientin« einen Dilator, der nach Länge und Breite variiert, einführt, Spandex Unterwäsche trägt, und

352 Money (1994a: S. 66).

353 Money (1994a: S. 54).

354 Money (1994a: S. 54).

355 Money (1994a: S. 55f).

356 Saxena/Paton (2016).

357 Nach Salchow (2017) handelt es sich hier um ein genetisch heterogenes, autosomal-rezessiv vererbliches Syndrom, das Polydaktylie (überzählige Finger/Zehen), Adipositas (Fettleibigkeit), Hypogonadismus (unterbleibende/verringerte endokrine Aktivität der Geschlechtsdrüsen mit Einfluss auf die Ausbildung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale) und Retinopathia Pigmentosa (nicht durch Entzündung hervorgerufene Netzhauterkrankung) aufweist.

358 Laut Genetics Home Reference (2018) weist das Kaufman-McKusick Syndrom ähnlich wie das Bardet-Biedl Syndrom Merkmale wie Vaginalatresie und Polydaktylie auf, unterscheidet sich davon aber durch das Vorliegen häufiger Herzerkrankungen, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/mckusick-kaufman-syndrome> (Stand: 15.02.2018).

359 Nach Genetics Home Reference (2018) führt auch das Fraser Syndrom zu Vaginalatresie sowie zu Cryptophthalmos (zugewachsenen Augen) und Cutaneous syndactyly (zusammen gewachsene Finger oder Zehen), <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/fraser-syndrome> (Stand: 15.02.2018).

360 Neben der Vaginalatresie weist das Baraitser-Winter Syndrom vor allem Fehlbildungen in Gesicht (beispielsweise in Bezug auf Augen, Wangen, Nase oder Kinn) und Gehirn (intellektuelle Defizite) auf, Genetics Home Reference (2018), <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/baraitser-winter-syndrome> (Stand: 15.02.2018).

361 Money (1994a: S. 56); Saxena/Paton (2016).

362 Money (1994a: S. 56).

dann auf einem fest angebrachten Fahrradsitz zwischen 30–120 Minuten sitzt. Hierdurch wird das eigene Körpergewicht genutzt, um die Verlängerung und Dehnung der Vagina herbeizuführen.³⁶³ Dies ist auch im Jahr 2016 noch eine »übliche« Behandlungsempfehlung für Inter*Menschen in der Pubertät oder Adoleszenz.³⁶⁴ Liegt zusätzlich eine »übergroße Klitoris« (enlarged clitoris/clitoral hypertrophy) vor, rät Hecker, diese gleich mitzuoperieren, um damit eine weitere Operation, die frühestens nach sechs Monaten erfolgen sollte, zu ersparen.³⁶⁵ Vor 1966 wurde eine »übergroße Klitoris« sogar komplett amputiert, doch wird diese Praxis zumindest in Deutschland nicht mehr angeraten.³⁶⁶

Mitte der 1980er Jahre wurde Eltern von Mädchen mit AGS angeraten, sämtliche Operationen zwischen dem 2. und 6. Lebensmonat durchführen zu lassen, das sog. einzeitige Operieren.³⁶⁷ Inzwischen wird jedoch auch zweizeitig operiert und erst in der Pubertät beispielsweise die Vaginalplastik vorgenommen, doch gehen die Meinungen hier auseinander.³⁶⁸

Milzsch listet für einen Beispielsfall bezüglich eines zweizeitigen Vorgehens fünf Operationen auf: In der ersten Operation findet die diagnostische Laparoskopie statt, bei der die Leistenhoden entfernt werden und sich eine postoperative Hormonsubstitution anschließt. Bei der zweiten Operation erfolgt die Klitorisreduktionsplastik; in der dritten wird eine »Neovagina« geformt sowie ein »Platzhalter« postoperativ eingesetzt. Operation vier beinhaltet die »Cricothyroideopexie³⁶⁹ zur Stimmerhöhung wegen Virilisierung der Stimme mit darauf folgender OP 5, der Plattenentfernung«.³⁷⁰

Hecker problematisiert die vorzunehmende Geschlechtswahl, wenn die äußeren Geschlechtsmerkmale vom chromosomalen Geschlecht abweichen.³⁷¹ Seiner Ansicht nach sollen die Eltern, ohne ärztlichen Druck, über die Wahl des Geschlechts entscheiden. Dem ärztlichen Personal stehe hierbei nur eine beratende Funktion zu.

Hemminghaus spricht 2008 sogar von einem »kinderendokrinologischen Notfall«, wenn ein Neugeborenes uneindeutige Genitalia aufweist, der die Eltern, die Familie und das soziokulturelle Umfeld verunsichern kann.³⁷² Anhand von durchgeführten endokrinologischen Tests soll mit Zustimmung der Eltern und gegebenenfalls der einsehensfähigen Kinder und Jugendlichen entschieden werden, welche Art der Operation vorzunehmen ist, um das Aussehen eines »möglichst normalen (genitalen) Phänotyps«

363 Saxena/Paton (2016); Lee (2006) erläutert, dass dieses Verfahren 1981 von Ingram vorgestellt wurde, es aber dahingehend modifiziert werden kann, dass anstelle eines Fahrradsitzes ein Stuhl mit harter Sitzfläche genutzt wird, sodass die Selbstbehandlung auch mehrmals in der Woche zuhause durchgeführt werden kann und sollte.

364 Lee (2006).

365 Hecker (1985: S. 28ff).

366 Hecker (1985: S. 28).

367 Hoepffner/Rothe/Bennek (2008: S. 133); Krege (2009: S. 46).

368 Hoepffner/Rothe/Bennek (2008: S. 133); Krege (2009: S. 46).

369 Kraus/Hagen/Shehata-Dieler (2017): Hierbei handelt es sich um einen chirurgischen Eingriff mit dem Ziel, die mittlere Sprechstimmlage zu erhöhen, um eine Stimme aus dem männlichen Frequenzbereich in die weibliche oder die Indifferenzlage zu bringen.

370 Milzsch (2008: S. 142).

371 Hecker (1985: S. 26).

372 Hemminghaus (2008: S. 70).

sowie die Fähigkeit, den Geschlechtsverkehr zu vollziehen und sich fortzupflanzen, zu ermöglichen.³⁷³

Hinsichtlich der Operationstechniken wird beispielhaft auf Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse verwiesen, die seit 1978 die sog. Laparoskopie als »Standardverfahren« verwenden, bei der mittels Laser und speziellen optischen Instrumenten durch die Bauchdecke weitgehend unblutig und organerhaltend operiert werden kann.³⁷⁴ Zur »operativen Korrektur des äußeren Genitales« gehören ihrer Auffassung nach die Salpingektomie (Eileiterentfernung)³⁷⁵, Hysterektomie (Gebärmutterentfernung)³⁷⁶ und die Kolpektomie ((Teil-)Entfernung der Scheidenwand³⁷⁷).³⁷⁸

Hinsichtlich des Zeitpunkts des Eingriffs empfiehlt Hecker 1985 mit den Worten »it is imperative« die chirurgische Korrektur nicht eindeutiger Genitalia zum frühest möglichen Zeitpunkt und vor der Entwicklung der Geschlechtsidentität, also in der Regel vor dem 2. Geburtstag des Kindes.³⁷⁹ Ferner hält er es ohne nähere Begründung für unabdingbar, dass »echten Hermaphroditen« die Gonaden entfernt werden und eine lebenslange Hormontherapie erfolgt, die dem sozialen Geschlecht entsprechen soll, in dem der Inter* Mensch erzogen wird.³⁸⁰

Eine prophylaktische Gonadektomie empfiehlt die Forscher_innengruppe um Tröbs, sofern es sich um die Diagnose Turner-Syndrom oder männlicher Pseudohermaphroditismus handelt. Zur Begründung wird angeführt, dass dysgenetische Gonaden mit einem Y-Chromosom ein erhöhtes Tumorrisiko bedeuten.³⁸¹ Sie argumentieren, dass mit zunehmendem Alter das Tumorrisiko steige. Im Alter von 10 Jahren betrage das Risiko 2 %, bei 20 Jahren 15 % und bei 30 Jahren 27,5 %.³⁸² Sie haben 14 Kinder und junge Menschen im Alter von 4 Monaten bis 20 Jahren untersucht, bei denen die Ultraschalluntersuchung zunächst keine Hinweise auf Tumore in den Gonaden geliefert hatte.³⁸³ Bei der durchgeführten Laparoskopie wurden bei fünf Personen Tumore nachgewiesen; neun Menschen waren dagegen tumorfrei.³⁸⁴

Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse differieren hinsichtlich des Operationszeitpunkts nach der Diagnose: Handelt es sich um »gemischte Gonadendysgenese«, soll eine Gonadektomie, also Entfernung von Ovar, Tube, Hoden, in den ersten Le-

373 Hemminghaus (2008: S. 80, 84).

374 Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse (2008: S. 85, 94).

375 Schöller (2017b).

376 Schöller (2017a).

377 Psyhyrembel Redaktion (2017): Hierbei kann es zum Verlust der Fähigkeit Geschlechtsverkehr zu vollziehen kommen.

378 Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse (2008: S. 87).

379 Hecker (1985: S. 26).

380 Hecker (1985: S. 27); für die Gonadenentfernung ohne weitere Begründung siehe auch Krege (2009: S. 47). Die Gonadektomie führt dazu, dass der Körper weniger oder gar keine Sexualhormone mehr produziert und diese durch eine lebenslange Hormongabe substituiert werden müssen, die weitere Nebenwirkungen wie Osteoporose beinhalten können (Schweizer/Richter-Appelt 2012: S. 100).

381 Tröbs/Hoepffner/Bühlingen/Limbach/Schütz/Horn (2008: S. 117).

382 Tröbs/Hoepffner/Bühlingen/Limbach/Schütz/Horn (2008: S. 118).

383 Tröbs/Hoepffner/Bühlingen/Limbach/Schütz/Horn (2008: S. 117).

384 Tröbs/Hoepffner/Bühlingen/Limbach/Schütz/Horn (2008: S. 117, 118).

bensjahren erfolgen.³⁸⁵ Bei der Diagnose »Pseudohermaphroditismus masculinus« kann die Gonadektomie vor oder nach der Pubertät vollzogen werden und bei der Diagnose »Pseudohermaphroditismus feminus« mit AGS kann eine Vaginalplastik mittels Laparoskopie hergestellt werden.³⁸⁶ In jedem Fall sprechen sie sich dafür aus, die gegengeschlechtlichen Gonaden sowie die gegengeschlechtlichen »embryonalen Relikte der Müller- und Wolff-Gänge« zu entfernen.³⁸⁷

Für »eine rasche, sichere und richtige Geschlechtszuweisung« argumentiert Eckoldt mit der Begründung, dass dies den »Leidensdruck der Familie« verringere und zugleich »eine sichere und feste Eltern-Kind-Bindung« ermögliche.³⁸⁸ Der Zeitpunkt für die Operation wird hiernach bei Mädchen auf das Alter von 3-12 Monaten gelegt, mit der Möglichkeit, die Vaginalplastik auch erst in der Pubertät anzulegen. Für Jungen soll der Eingriff zwischen dem 6. und 8. Lebensmonat erfolgen.³⁸⁹ Mit Verweis auf die 30-jährige Berufspraxis von Duckett spricht sich Eckoldt für ein Operationsalter von durchschnittlich 6 Monaten aus, da dies dem Willen der Eltern entspreche und das Kind sich später nicht mehr an den Eingriff erinnern würde.³⁹⁰

Auch Engert/Dettmer plädieren für einen Operationszeitpunkt zwischen dem 6. und 18. Lebensmonat, wenn die »Korrektur« dazu führt, dass eine Modifikation der äußeren Genitalia »die verbliebene, zu erwartende oder gewünschte Funktion komplettiert« bzw. eine Modifikation der inneren Genitalia diese Funktion »sichert« und »zumindest« die Fähigkeit zum Geschlechtsverkehr (*potentia coeundi*) ermöglicht wird.³⁹¹

Hecker widerspricht sich in seiner Argumentation allerdings selbst, wenn er den Ärzt_innen lediglich eine beratende Funktion zukommen lassen will, es dann aber für unabdingbar hält, dass eine Operation vor dem 2. Lebensjahr unter Entfernung der Gonaden (bei »true hermaphroditismus«) und gegebenenfalls mit einer Klitorisreduktion stattzufinden hat.³⁹² Nach der »genitalkorrigierenden« Operation sind Nachuntersuchungen, die Dilatation beinhalten, im Abstand von sechs Monaten in den ersten drei bis vier Jahren nach dem Eingriff angesetzt und danach in jährlichen Abständen, bis das Kind erwachsen ist.³⁹³

Money empfiehlt inzwischen sogar seit 1994, den Menschen selbst ab der Pubertät entscheiden zu lassen, jedoch keine geschlechtszuweisenden Eingriffe in der frühen Kindheit vorzunehmen, da diese zu unbefriedigenden Ergebnissen führen.³⁹⁴ Er sagt hierzu deutlich:

»The most expeditious rule to follow is that no child, after the toddler age, should have a sex reassignment imposed on the basis of a dogmatically held principle. Every per-

385 Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse (2008: S. 87).

386 Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse (2008: S. 87).

387 Waldschmidt/Giest/Meyer-Jünghänel/Lohse (2008: S. 87).

388 Eckoldt (2008: S. 96).

389 Eckoldt (2008: S. 96).

390 Eckoldt (2008: S. 101).

391 Engert/Dettmer (2008: S. 103, 108).

392 Hecker (1985: S. 27, 28).

393 Hecker (1985: S. 30).

394 Money (1994a: S. 54, 56f).

son should be evaluated individually and sex reassignment considered on its own merits.«³⁹⁵

Diese Ausführungen zeigen, dass die ärztlichen Meinungen hinsichtlich der Diagnose, der Behandlungsmöglichkeiten, der Operationstechniken und des Operationszeitpunktes auseinandergehen. Daher wurden mehrfach Leitlinien entwickelt, um einheitliche Behandlungsstandards zu setzen.

CCC-Leitlinien 2005

Allgemeine Leitlinien für die internationale medizinische Praxis bezüglich Intersexualität wurden 2005 auf der Chicago Consensus Conference (CCC-Leitlinien) entwickelt.³⁹⁶ Diese Konferenz wurde von der Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society (LWPES) und der European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE) organisiert. Hierzu wurden verschiedene Arbeitsgruppen konstituiert, die aus 50 internationalen Expert_innen in ihren Fachgebieten bestanden haben. Unter ihnen befanden sich: Cheryl Chase (USA), Peggy Cohen-Kettenis (Niederlande), Heino Meyer-Bahlburg (USA), Hertha Richter-Appelt (Deutschland), Eric Vilain (USA, Frankreich), Kenneth Zucker (Ontario, Kanada).³⁹⁷ Sie bearbeiteten Fragebögen anhand einer evidenzbasierten Bewertung publizierter Artikel und lieferten damit die Rahmenbedingungen für diese Konsensleitlinien.³⁹⁸

Schweizer/Richter-Appelt fassen diese in fünf Punkten wie folgt zusammen:

- »1. Eine Geschlechtszuweisung vor einer expertengestützten Diagnostik muss vermieden werden;
2. Diagnostik und das langfristige Behandlungsmanagement müssen an einem Zentrum durch ein erfahrenes, multidisziplinäres Team erfolgen;
3. alle Individuen sollten eine Geschlechtszuweisung erhalten;
4. eine offene Kommunikation mit Patienten und Familien ist essenziell und die Partizipation in Entscheidungsprozessen wird ermutigt;
5. Patienten- und Familienanliegen sollten respektiert und in strikter Vertraulichkeit behandelt werden.«³⁹⁹

Was die Wahl operativer Maßnahmen angeht, so wird hier auf den Grad der Vermännlichung anhand der Prader Tabelle abgestellt. Bei Vorliegen der Grade III, IV und V soll ein chirurgischer zweizeitiger Eingriff erfolgen, mit dem Ziel, die Fortpflanzungs-/Erigier- und Orgasmusfähigkeit zu erhalten.⁴⁰⁰ Der Annahme, eine frühzeitige kosmetische Operation durchzuführen, um die Eltern-Kind-Bindung herzustellen bzw. zu festigen, wird in den Leitlinien widersprochen, da es an entsprechenden Beweisen feh-

395 Money (1994a: S. 84).

396 Hughes et al. (2006: S. 554).

397 Hughes et al. (2006: S. 560f).

398 Hughes et al. (2006: S. 554).

399 Schweizer/Richter-Appelt (2012: S. 109).

400 Hughes et al. (2006: S. 556f).

le. Allerdings erfolgt die Empfehlung zu einer frühzeitigen Entfernung der Keimdrüsen, um einem Tumorrisiko vorzubeugen.⁴⁰¹

ISNA-Leitlinien 2006

Im Oktober 2006 veranstaltete die Intersex Society of North America (ISNA), die 1993 von Cheryl Chase gegründet wurde⁴⁰², das erste DSD-Symposium für erwachsene Inter*Menschen, Eltern und alliiertes medizinisches Fachpersonal.⁴⁰³ ISNA hat in demselben Jahr die Leitlinien »Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood Consortium on the Management of Disorders of Sex Development« herausgegeben.⁴⁰⁴ Cheryl Chase und Eric Vilain, die bereits bei den CCC-Leitlinien mitgewirkt haben, waren auch hier an der Herausgabe der ISNA-Leitlinien beteiligt. Daneben sind zu nennen: Alice Domurat Dreger (USA), Bev Mill (Britisch Kolumbien, Kanada), Barbara Neilson (Ontario, Kanada), Katrina Karkazis (USA).⁴⁰⁵

Sie stellen auf einen patientenzentrierten (»patient-centered«) Behandlungsansatz ab, wonach die Behandlung auf das langfristige physische, psychische und sexuelle Wohl des_r Patient_in auszurichten ist.⁴⁰⁶ Hierzu wurden die folgenden sieben Grundsätze aufgestellt:

- »1. Provide medical and surgical care when dealing with a complication that represents a real and present threat to the patient's physical well-being.
2. Recognize that what is normal for one individual may not be what is normal for others; care providers should not seek to force the patient into a social norm (e.g., for phallic size or gender-typical behaviors) that may harm the patient.
3. Minimize the potential for the patient and family to feel ashamed, stigmatized, or overly obsessed with genital appearance; avoid the use of stigmatizing terminology (like »pseudo-hermaphroditism«) and medical photography; promote openness (the opposite of shame) and positive connection with others, avoid a »parade of white coats« and repetitive genital exams, especially those involving measurements of genitalia.
4. Delay elective surgical and hormonal treatments until the patient can actively participate in decision-making about how his or her own body will look, feel, and function; when surgery and hormone treatments are considered, health care professionals must ask themselves whether they are truly needed for the benefit of the child or are being offered to allay parental distress; mental health professionals can help assess this.
5. Respect parents by addressing their concerns and distress empathetically, honestly, and directly; if parents need mental health care, this means helping them obtain it.
6. Directly address the child's psychosocial distress (if any) with the efforts of psychosocial professionals and peer support.

401 Hughes et al. (2006: S. 557).

402 ISNA: <https://www.isna.org/about/chase> (Stand: 01.03.2018).

403 ISNA (2006b: S. 2).

404 ISNA (2006a).

405 ISNA (2006a: S. iii-v).

406 ISNA (2006a: S. 1).

7. Always tell the truth to the family and the child; answer questions promptly and honestly, which includes being open about the patient's medical history and about clinical uncertainty where it exists.«⁴⁰⁷

Hinsichtlich chirurgischer Eingriffe wird danach unterschieden, ob es sich um medizinisch indizierte Maßnahmen handelt wie die Anlegung einer Harnröhre oder um kosmetische Eingriffe.⁴⁰⁸ Lediglich bei medizinischer Indikation wird zu einer sofortigen Operation geraten; in allen anderen Fällen soll abgewartet werden, bis der Inter*Mensch selbst entscheiden kann.⁴⁰⁹ Es wird erwähnt, dass Eltern eine geschlechtsverändernde Operation ihres Kindes angeboten wird, wenn diese mit der gesundheitlichen Situation ihres Kindes im Konflikt sind. Hier wird jedoch geraten, Unterstützung durch Selbsthilfegruppen sowie durch Psycholog_innen/Therapeut_innen zu holen und von der Operation abzuraten.⁴¹⁰

Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« 2016

Die Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) e.V. führen einen Paradigmenwechsel auch hinsichtlich der invasiven Behandlung ein.⁴¹¹ Eine invasive Behandlung soll erst nachrangig erfolgen und nicht-invasive Verfahren wie Ultraschall und Magnetresonanztomografie sollen vorrangig eingesetzt werden (Empfehlung 7).⁴¹² Invasive Eingriffe, wie die Laparoskopie, sollen nur nach einer Nutzen-Risiko-Analyse durchgeführt werden und dürfen nur erfolgen, soweit die Eltern und einwilligungsfähigen jungen Inter*Menschen nach erfolgter Aufklärung in diese Maßnahmen eingewilligt haben (Empfehlung 17).⁴¹³ Bei einer chirurgischen Therapie muss das Selbstbestimmungsrecht der Inter*Menschen im Vordergrund stehen, sodass sorgeberechtigte Personen nur in medizinisch indizierte Eingriffe beim einwilligungsunfähigen Kind einwilligen können, um »nachfolgenden Schaden vom Kind abzuwenden« (Empfehlung 31).⁴¹⁴

Eine Gonadektomie wird nur dann befürwortet, wenn einerseits ein volljähriger und umfassend aufgeklärter Inter*Mensch dies selbst wünscht (Empfehlung 35)⁴¹⁵ oder andererseits bei nicht einwilligungsfähigen Inter*Menschen die »Keimdrüsenfunktion schwer gestört sind und regelmäßige Kontrolluntersuchungen des Gewebes technisch nicht möglich sind« (Empfehlung 34).⁴¹⁶ Begründet wird dies damit, dass neuere Stu-

407 ISNA (2006a: S. 2f).

408 ISNA (2006a: S. 28)

409 ISNA (2006a: S. 28).

410 ISNA (2006a: S. 28).

411 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a).

412 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 8).

413 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 12).

414 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 19).

415 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 21): Wünscht eine minderjährige, einwilligungsfähige Person einen solchen Eingriff, muss ein entsprechender Antrag für diesen Eingriff bei der zuständigen Ärztekammer gestellt werden.

416 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 21).

dien ergeben haben, dass das Tumorrisiko niedriger ist als bisher angenommen und Tumore sich zudem als gutartig erweisen können.⁴¹⁷ Ferner ist die Gonadektomie irreversibel und stellt somit einen schwerwiegenden Eingriff in die Persönlichkeitssphäre des Inter*Menschen dar.⁴¹⁸ Demzufolge sind die Gonaden so lange wie möglich zu erhalten bzw. soll bei einer Entfernung die Möglichkeit der Kryokonservierung in Betracht gezogen werden (Empfehlung 37).⁴¹⁹ Wie bereits dargestellt, fehlen entsprechende Leitlinien für Québec.

Hormonelle Behandlung

Die 1950er Jahre stellen insofern einen Wendepunkt hinsichtlich der Behandlung von Inter*Menschen dar, als es in dieser Zeit erstmals gelungen ist, das Hormon Kortisol künstlich herzustellen.⁴²⁰ Es wurde vom weltweit ersten pädiatrischen Endokrinologen Lawson Wilkins (1894–1963) dazu benutzt, vom Kleinkindalter an die Virilisierung (wie Bartwuchs) von Mädchen und Frauen mit AGS zu stoppen.⁴²¹

Zuständig für die Hormontherapie ist die Endokrinologie. Eine solche Hormontherapie hat, vor allem bei einer erfolgten Gonadektomie, lebenslanglich zu erfolgen und kann »irreversible körperliche Veränderungen« nach sich ziehen.⁴²²

Die Bildung von Sexualhormonen wirkt sich auf das Körperwachstum, die Knochenbildung und den Fettstoffwechsel aus. Fehlende Östrogene können so zu einem Hochwuchs bei Jungen und dem Ausbleiben der Pubertät bei Mädchen und insgesamt zu Osteoporose führen.⁴²³

Die CCC-Leitlinien verweisen auf die Gabe von Testosteron, um bei »männlichen« Interjugendlichen die Pubertät zu initiieren und bei »weiblichen« Interjugendlichen auf die Gabe von Östrogen.⁴²⁴ Die ISNA-Leitlinien geben keine Hinweise, welche Art von Hormontherapie angeraten wird; für den Zeitpunkt der Hormongabe wird empfohlen, die beteiligte Person selbst vor Eintritt der Pubertät entscheiden zu lassen, nachdem eine entsprechende umfassende Aufklärung stattgefunden hat.⁴²⁵

Neben der Behandlung mit Östrogenen gibt es auch die Option, 46,XY- Frauen (CAIS) Testosteron zu verabreichen, die allerdings von vielen Ärzten verweigert wird.⁴²⁶ Richter-Unruh kommt 2012 zu dem Schluss, dass es noch keine zuverlässigen Daten und Studien bezüglich der »Wahl oder Nichtwahl von Hormonersatztherapien« bei Inter*Menschen gibt und daher die bisherigen Standard-Behandlungsansätze kritisch zu sehen sind.⁴²⁷

417 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 21ff).

418 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 21).

419 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 23).

420 Money (1994: S. XIX).

421 Money (1994: S. XIX, 77f).

422 Lederbogen (2009: S. 42).

423 Richter-Unruh (2012: S. 346).

424 Hughes et al. (2006: S. 557).

425 ISNA (2006a: S. 30f).

426 Richter-Unruh (2012: S. 350).

427 Richter-Unruh (2012: S. 353).

Die deutschen Leitlinien⁴²⁸ geben hier die von Richter-Unruh geforderte Hilfestellung. Sie raten zu einer »differenzierten hormonellen Diagnostik«, sobald bei einem Neugeborenen ein nicht eindeutiges Genital festgestellt wurde (Empfehlung 8). Die Sexualhormone sollen hierfür in einem »qualifizierten Speziallabor« analysiert werden unter Berücksichtigung der Basalwerte zu Cortisol, Östradiol, Androstendion, Testosteron und Dihydrotestosteron (Empfehlung 9 und 10).⁴²⁹ Ebenso wird die Möglichkeit in Erwägung gezogen, die Hormonersatztherapie bei Menschen mit CAIS mittels Testosteron durchzuführen; dies allerdings bislang nur »off-Label«, da es hierfür noch keine kassenärztlich zugelassene Indikation gibt.⁴³⁰

Neben der Induzierung der Pubertät, ist es durch die Einnahme entsprechender Hormone ebenso möglich, den Vorgang der Pubertät zu unterbrechen, damit der junge Inter* Mensch ohne zeitlichen Druck über seine Geschlechtsidentität entscheiden kann (Empfehlung 30).⁴³¹ Eine Hormontherapie mit Sexualhormonen ist nach diesen Leitlinien nur dann geboten, wenn die Gonaden aus »medizinisch besonders schwerwiegenden Gründen entfernt wurden« oder die Keimdrüsen keine oder nur unzureichend Sexualhormone produzieren (Empfehlung 27).⁴³²

3.3.6 Rechtliche Kategorisierung

Eine rechtliche Definition für Intergeschlechtlichkeit findet sich bislang weder in einem Gesetz in Deutschland noch in Québec. Seit dem Jahr 2013 gibt es jedoch auf deutscher gesetzlicher Ebene eine Bezugnahme auf Intergeschlechtlichkeit in § 22 Abs. 3 Personenstandsgesetz (PStG).⁴³³ Hiernach kann das Geschlecht im Personenstandsregister offen bleiben, sofern das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann. Als bislang nicht zulässig gilt indes ein Eintrag mit »ungeklärt« oder »intersexuell«. ⁴³⁴

In der deutschen rechtlichen Kommentarliteratur findet sich bei Laufs/Kern eine Definition von »Intersexualität« als »Zustand eines Menschen mit Widersprüchen in der Ausbildung der allgemeinen äußeren geschlechtlichen Erscheinung, der Keimdrüsen bzw. Geschlechtsorgane sowie des chromosomalen Geschlechts«. ⁴³⁵ Sie verweisen allerdings im Weiteren auf die medizinische Definitionshoheit, wonach »Intersexualität« »bei allen Menschen vor[liege], die weder ganz zum einen noch zum anderen Geschlecht zugeordnet werden können, sondern als ›Intersexe‹ zwischen ihnen stehen«. ⁴³⁶ Ebenso wird der Term »Intersexualität« als Synonym für eine »fehlerhafte Ge-

428 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 9).

429 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 9).

430 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 18).

431 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 19).

432 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 17).

433 Theilen (2016).

434 PstG-VwV-ÄndVwV, 03.06.2014, I. Nr. 19 lit. f).

435 Laufs/Kern (2010: Paragraph 128, Rn. 3).

436 Laufs/Kern (2010: Paragraph 128, Rn. 3).

schlechtsentwicklung« verwendet, »wobei diese auch nur auf psychologischem Gebiet ohne morphologisches Substrat verlaufen kann«. ⁴³⁷

Für Québec stellt Gosselin fest, dass das Rechtssystem nur die binäre Geschlechtszuordnung kennt und es keine Ausführungen zu Intergeschlechtlichkeit in rechtlicher Hinsicht gibt. ⁴³⁸

Die Möglichkeit, das Geschlecht wie nach deutschem Personenstandsrecht »offen« zu lassen, gibt es bislang in Québec nicht. Gleichwohl wurden Initiativen gestartet, das Recht zu ändern. Hierauf wird in Kapitel 4 eingegangen werden.

Rechtliche Kategorisierungen oder Definitionen zu Intergeschlechtlichkeit gibt es zudem bislang auch in keinem internationalen Rechtsdokument. Gleichwohl gibt es aber Initiativen, um die Rechte von Inter* Menschen zu schützen, die in Kapitel 4 erläutert werden.

3.4 Diskussion

In den obigen Ausführungen wurde auf Geschlecht, Identität, Trans* und Intergeschlechtlichkeit aus unterschiedlichen Perspektiven eingegangen. Je nach Disziplin gibt es unterschiedliche Theorien, die sich allerdings wechselseitig beeinflussen. Diese Interdependenz soll nun im Hinblick auf Diskriminierung diskutiert werden.

3.4.1 Interdependenz der Konstruktionsebenen und der Theorien

Aus den Ausführungen zu 3.1 Geschlecht und Identität ergibt sich, dass es Bemühungen gibt, disziplin- und sprachübergreifend gemeinsame Definitionen hinsichtlich der Hauptbegriffe Geschlecht, sexueller Orientierung und Identität zu finden. Dennoch bestehen immer noch Unterschiede, wie der sprachliche Vergleich in 3.1.1 zeigt, indem die deutsche Bedeutung von Geschlecht über das englische »gender« hinausgeht und sich je nach Publikation auch auf die Geschlechtsidentität erstreckt. Eine inhaltliche Gemeinsamkeit besteht indes zwischen dem englischen »gender« und dem französischen »genre«.

Hinsichtlich der rechtspolitischen Konstruktion bleibt festzuhalten, dass es bislang keine rechtlich verbindliche Definition von »gender« in einer internationalen Konvention gibt. Auf regionaler Ebene findet sich erstmals eine solche in der Istanbul Konvention von 2014. Im Kontext der Europäischen Union gibt es ebenfalls Ausführungen zum gender-Begriff. Bei der Auslegung dieser Begriffe wird dann von der nationalen Legislative und Judikative auf die in der jeweiligen Amtssprache verfügbare medizinische und teils soziologische Fachliteratur zurückgegriffen.

Es besteht damit in sprachlicher und rechtspolitischer Hinsicht zwar weitgehend Einigkeit, dass es sich bei »gender« bzw. bei Geschlecht um ein sozial konstruiertes Geschlecht handelt, das mit bestimmten geschlechtstypischen Verhaltensweisen und

437 Laufs/Kern (2010: Paragraph 128, Rn. 3).

438 Gosselin (2012: S. 93).

Geschlechtsrollen einhergeht; doch gibt es, wie gezeigt, auch inhaltliche Unterschiede hinsichtlich der Termini.

Ferner haben Liao et al. für den medizinischen Kontext herausgestellt, dass die Begriffe »sex« und »Gender« nicht immer klar voneinander abgegrenzt und synonym verwendet werden.⁴³⁹ Da aber gerade das Recht immer wieder auf die Definitionshoheit der Medizin abstellt, wirken sich unscharfe Termini hier auch auf die rechtliche Situation aus und sorgen für Rechtsunsicherheit anstelle von Rechtssicherheit. Denn wie soll etwas rechtlich verbindlich geregelt werden, das medizinisch nicht eindeutig ist?

Geht es um den Begriff der Identität, so ist dieser vielfältig zu verstehen. Unterschiede bestehen vor allem in Detailfragen, wie die differenzierten Ausführungen von Rouyer im Französischen im Kapitel 3.1.2 (zu »Identité plurielle«) gezeigt haben.

Der Weg der Implementierung von verbindlichen Definitionen zu sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität auf rechtlicher Ebene kann so nachvollzogen werden, dass dieser durch die auf inoffizieller, aber internationaler Ebene verabschiedeten Yogyakarta-Prinzipien aus dem Jahr 2006 initiiert wurde. Sodann erfolgte im regionalen Raum des Europarates eine erste Rezeption der Definitionen durch Hammarberg im Jahr 2009, bis sie schließlich wieder den Weg zurück auf die internationale Ebene der Vereinten Nationen fanden, indem die UN Free & Equal Campaign diese seit dem Jahr 2013 verwendet.

Der nationale deutsche Gesetzgeber folgt diesen Vorgaben bislang noch nicht einheitlich, wie die Ausführungen im Kapitel 3.1.2 (zu »Sexuelle Identität und Geschlechtsidentität«) zeigen, indem das deutsche AGG immer noch den Begriff der sexuellen Identität verwendet und nicht sauber zwischen sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität trennt.

Hinsichtlich der naturwissenschaftlichen Zugänge kann festgehalten werden, dass auch hier Bestrebungen vorhanden sind, zu einheitlichen Begrifflichkeiten für Sex, Geschlecht, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität zu finden, die sich mit den rechtspolitischen Definitionen decken. Je nach Disziplin bestehen aber auch hier weitere Differenzierungen, wenn es um medizinische oder psychologische Details geht.

Auf gesellschaftlicher Ebene in Québec und Deutschland besteht im Wesentlichen Konsens über die Definitionen der Haupt-Termini »sex«, »gender«, Geschlecht, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität; und es ist ein langsamer gesellschaftlicher Wandel hin zur Enttabuisierung und Akzeptanz non-binärer Lebensweisen zu verzeichnen.

3.4.2 Paradigmenwechsel

Ein Paradigmenwechsel findet inzwischen weltweit langsam auf allen Konstruktions-ebenen in unterschiedlichen Formen statt.

Die sprachliche Ebene

Die sprachliche Ebene erfährt einen Paradigmenwechsel dadurch, dass in allen drei Arbeitssprachen inzwischen ein Diskurs über die Implementierung geschlechtergerech-

439 Liao et al. (2012: S. 2).

ter Sprache stattfindet. Die jüngste Entwicklung ergab sich im November 2017 für das Französische. Hier haben sich um die 300 Französisch-Lehrer_innen gegen die Regel »le masculin l'emporte sur le féminin«⁴⁴⁰ ausgesprochen und plädieren für eine inklusive Schreibweise unter Anwendung des »l'accord de proximité«⁴⁴¹.⁴⁴² Verbindliche einheitliche Regelungen gibt es jedoch nicht; vielmehr wird es der Kreativität der einzelnen Autor_innen überlassen, auch neue Schreibweisen zu erschaffen, um die Vielfalt der Geschlechter sichtbar werden zu lassen.

Die naturwissenschaftliche Ebene

Seit dem Aufkommen der Queerstudies in den 1990er Jahren wird in Deutschland und Kanada/Québec verstärkt zu Vielfalt im Bereich sexueller Orientierung und Identitäten geforscht. Konsens besteht, dass durch diese Forschung belegt wird, dass »sexualitätsbezogene Diskriminierung« noch immer besteht und das Ausmaß nicht unerheblich ist.⁴⁴³ Im Bereich der Diskriminierungsarbeit wird der Begriff der Homophobie inzwischen ersetzt durch den der Homonegativität.⁴⁴⁴ Hier soll deutlich werden, dass es nicht um Kontaktvermeidung aufgrund von Angst (Phobie) geht, sondern homonegative Menschen aufgrund ihrer Vorurteile aus »feindseliger Verachtung« und mit »aktiven Angriffen« handeln.⁴⁴⁵ Dies schließt Formen von institutioneller und rechtlicher Diskriminierung wie die Pathologisierung von Trans* und Inter* sowie die Vollstreckung der Todesstrafe mit ein.⁴⁴⁶

Die in dieser Arbeit zitierten Kataloge und die angeführte Literatur beweisen, dass Trans* und Intergeschlechtlichkeit bislang in medizinischer Hinsicht immer noch pathologisiert werden. So spricht der ICD-10 immer noch von »gender identity disorder«, während der DSM-5 den Begriff »gender dysphoria« verwendet und damit die Identität nicht mehr problematisiert. Ebenfalls neu ist im DSM-5 die Anerkennung, in einem anderen, alternativen Geschlecht zu leben.⁴⁴⁷ Durch diese Formulierung wird Abstand genommen vom Zweigeschlechtersystem. Sofern sich Literatur und Praxis jedoch immer noch auf die Formulierung des ICD-10 beziehen, tragen sie demzufolge weiter dazu bei, dass die Geschlechtsidentität als solche als Problem angesehen wird, und sie verweigern zudem das Zugeständnis der Geschlechtervielfalt.

Hinsichtlich der Intergeschlechtlichkeit ist zu kritisieren, dass im ICD-10 immer noch der Term »Hermaphroditismus« sowie die Formulierungen »malformations, deformations and abnormalities« in Bezug auf das Aussehen der Geschlechtsorgane ver-

440 Deborde (2017): Bezieht sich ein Substantiv oder Adjektiv auf mehrere Worte mit weiblichem und männlichem Genus, so wird die gesamte Wortgruppe im Plural in der männlichen Form geschrieben. Das männliche Genus dominiert insoweit das weibliche.

441 Deborde (2017): Adjektive und Partizipien sollen sich nach dem Wort richten, das dem Adjektiv oder Partizip am nächsten steht.

442 Deborde (2017).

443 Bastien Charlebois (2012 und 2013); Schmauch (2015: S. 100).

444 Richard (2014: S. 164); Schmauch (2015: S. 101).

445 Schmauch (2015: S. 101).

446 FRA (2015); Schmauch (2015: S. 101).

447 Siehe 3.2.4 (Abschnitt zu »Kategorisierung nach DSM-5«).

wendet werden.⁴⁴⁸ Littlefield schreibt hierzu, dass Chirurgen eine extra beschämende Wortwahl benutzen, um so geschlechtsverändernde Operationen zu rechtfertigen.⁴⁴⁹ Als Beispiel wird Dr. Baskin zitiert: »These are not gender-reaffirming surgeries ... these are children who have congenital anomalies like a cleft palate ... that's fixed. We're restoring normal anatomy.«⁴⁵⁰

Die Klassifizierung als »Chimäre« bedeutet eine Gleichsetzung mit einem mythologischen Monster, allerdings in medizinisch-biologischer Hinsicht, und sie stellt eine demütigende und erniedrigende sprachliche Diskriminierung dar.⁴⁵¹

Was die Sekundärliteratur angeht, so hat sich seit der Consensus Conference in Chicago 2005 im Englischen und Französischen die selbstgewählte Bezeichnung »disorders of sex development« bzw. »troubles du développement du sexe« durchgesetzt.⁴⁵² Die Wortwahl »Störung«, »disorder« oder »troubles« beinhaltet auch hier wieder ein pathologisierendes und herabwürdigendes sowie bewertendes Element in sprachlicher Hinsicht, da signalisiert wird, dass etwas nicht so ist, wie es der Norm entspricht.

Der Vorschlag »Varianten der Geschlechtsentwicklung«⁴⁵³ löst sich von bewertenden und normsetzenden Formulierungen und erkennt die Vielfalt der Geschlechter sowie deren Aussehen an. Im Englischen findet sich die Übersetzung mit »differences« und im Französischen mit »variations/différences«.⁴⁵⁴ Insofern kann hier eine sprachliche, wertschätzende Weiterentwicklung gesehen werden. Nachdem diese Bezeichnung bereits von den deutschen ärztlichen Vereinigungen aufgegriffen wurde, ist zu wünschen, dass diese ebenso für das ärztliche Personal in Québec gilt.

Die Operationsmethoden sind in den beiden Ländern der Studie weitestgehend standardisiert und gleichen sich in der Art der Ausführung.⁴⁵⁵ Die Medizin in Deutschland sieht die geschlechtsangleichenden Operationen inzwischen jedoch deutlich kritischer, was sich aus der Überarbeitung der deutschen Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« 2016 entnehmen lässt. Invasive Eingriffe sollen demzufolge ohne lebensbedrohliche medizinische Indikation erst dann erfolgen, wenn die beteiligte Person nach entsprechender Aufklärung selbst entscheiden kann, bzw. eine entsprechende Zustimmung der Ärztekammer vorliegt, sofern die Person noch minderjährig, aber einsichtsfähig ist.⁴⁵⁶

Die medizinische Praxis der geschlechtsangleichenden Operation und Hormongabe muss ferner anhand der ethischen Prinzipien des Respekts der Autonomie, des Prinzips des Nicht-Schadens und des Prinzips der Fürsorge diskutiert werden.⁴⁵⁷ Das Prinzip

448 Siehe 3.3.4.

449 Littlefield (2018).

450 Littlefield (2018).

451 Siehe 3.3.4 (und dort den entsprechenden Abschnitt).

452 Siehe 3.3.4 (und dort den entsprechenden Abschnitt).

453 Siehe 3.3.4 (und dort den entsprechenden Abschnitt).

454 dsd-LIFE (2018a und b).

455 Siehe 3.3.5.

456 DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a: S. 21): Wünscht eine minderjährige, einwilligungsfähige Person einen solchen Eingriff, muss ein entsprechender Antrag für diesen Eingriff bei der zuständigen Ärztekammer gestellt werden.

457 Maio (2012: S. 119).

der Autonomie basiert auf der Anerkennung der freien Willensentscheidung der beteiligten Personen und verlangt, »dass jede Handlung am Menschen immer danach beurteilt werden muss, ob diese den Respekt vor der Freiheit des anderen zur Geltung bringt«. ⁴⁵⁸ Gewahrt wird diese Autonomie, wenn der »informed consent«, also die Einwilligung des beteiligten Menschen, nach erfolgter Aufklärung vor dem Eingriff eingeholt wurde. ⁴⁵⁹ Hinsichtlich der deutschen Leitlinien wird dieses Prinzip der Autonomie, wie zuvor dargestellt, gewahrt. Da Québec nicht über solche Leitlinien verfügt, kann demzufolge gegenwärtig nicht davon ausgegangen werden, dass abgewartet wird, bis der minderjährige Mensch selbst über die Einsichtsfähigkeit verfügt, um den »informed consent« zu erteilen, sondern stattdessen auf die Eltern abgestellt wird. Insofern ist das Prinzip der Autonomie in Québec verletzt, wenn man davon ausgeht, dass die freie Willensentscheidung nur von der beteiligten Person selbst kommen kann und nicht von den Eltern als gesetzliche Vertreter des Kindes.

Das Prinzip des Nicht-Schadens bezeichnet Maio als eines der »ältesten handlungsleitenden Prinzipien der Medizin« und bezieht sich auf die »Verpflichtung der Medizin, von sich aus dem Kranken keinen Schaden zuzufügen«. ⁴⁶⁰ Hierzu bezieht er sich auf Jay Katz, der eine Schadenseinteilung anhand der Verletzung des Selbstbestimmungsrechts, des Rechts auf physische und psychische Integrität getroffen hat. ⁴⁶¹ Die zahlreichen Erfahrungen von Inter*Menschen berichten übereinstimmend, dass die medizinischen Maßnahmen (operativ und hormonell) dazu geführt haben, dass sie sich in ihrem Selbstbestimmungsrecht sowie in ihrem Recht auf körperliche und psychische Integrität verletzt gefühlt haben. ⁴⁶²

Eine andere Einteilung der Arten von Schaden unterscheidet zwischen objektivem und subjektivem Schaden. ⁴⁶³ Zum objektiven Schaden gehört hiernach die Beeinträchtigung körperlicher Funktionen, Verletzungen und die Missachtung von Interessen. Subjektiver Schaden bezieht sich auf Schmerzen, die individuell unterschiedlich empfunden werden, oder auch sittlicher Schaden. ⁴⁶⁴

Auch nach dieser Einteilung von Schaden liegt nach den Erfahrungsberichten von Inter*Menschen eine Verletzung des Prinzips des Nicht-Schadens vor. Körperliche Funktionen sind dadurch beeinträchtigt, dass über den Verlust sexuellen Empfindens oder Inkontinenz berichtet wurde. ⁴⁶⁵ Die geschlechtsangleichenden Operationen haben ferner zu körperlichen und seelischen Verletzungen von Inter*Menschen geführt. ⁴⁶⁶ Indem minderjährige Inter*Menschen weder hinreichend über ihre Situation informiert noch aufgeklärt wurden, liegt ebenfalls eine Missachtung von Interessen

458 Maio (2012: S. 123).

459 Maio (2012: S. 123).

460 Maio (2012: S. 123f, 127).

461 Maio (2012: S. 124).

462 Bastien Charlebois (2012, 2013); Bödeker (2016: S. 117ff); Kraus-Kinsky (2012: S. 162); Schneider/Baltes-Löhr (2015).

463 Maio mit Verweis auf Meslin (2012: S. 124).

464 Maio (2012: S. 124).

465 Völling (2010).

466 Bödeker (2016: S. 117ff); Kraus-Kinsky (2012).

vor.⁴⁶⁷ Das Bougieren wird als Vergewaltigung beschrieben,⁴⁶⁸ und damit beinhaltet es subjektiven Schaden. Der sittliche Schaden liegt darin, dass Inter*Menschen unter dem gesellschaftlichen Tabu und dem Anpassungszwang an die Heteronormativität leiden, nicht aber aufgrund ihrer eigenen Geschlechtsidentität und -zugehörigkeit.⁴⁶⁹ Demzufolge ist das Prinzip des Nicht-Schadens durch die Vornahme irreversibler Eingriffe an Inter*Menschen verletzt.

Das Prinzip der Fürsorge grenzt Maio mit Verweis auf Beauchamp und Childress vom Prinzip des Nicht-Schadens so ab, dass nach letzterem keinem Menschen »Übel oder Schaden« zugefügt werden soll. Das Fürsorgeprinzip als Hilfespflicht zielt dagegen auf die Verhinderung oder Beseitigung von Übel oder Schaden.⁴⁷⁰

Indem bereits das Nicht-Schaden-Prinzip verletzt ist, impliziert dies auch eine Verletzung der Fürsorge-Pflicht, da durch die irreversiblen Eingriffe Schaden in Form von Schmerzen und körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen hinzugefügt werden.

Wird mit dem Fürsorgeprinzip dergestalt argumentiert, dass Schaden verhindert werden soll, indem die Gonaden entfernt werden, um das Krebsrisiko von Inter*Menschen zu minimieren, so steht diesem Argument der geringe Prozentsatz des tatsächlichen Krebsrisikos entgegen. Zobel nennt 0,8 % für CAIS, 15 % für PAIS und 2,6 % für ovotestikuläre DSD.⁴⁷¹ Dagegen liegt der Brustkrebsanteil bei 28 % hinsichtlich sämtlicher Krebsneuerkrankungen von deutschen Frauen.⁴⁷² Es wird Frauen allerdings nicht empfohlen, aus Prophylaxe eine Brustamputation vornehmen zu lassen.⁴⁷³

Aus diesem eben gezeigten Befund folgt, dass nicht als lebensbedrohlich indizierte Maßnahmen einer medizinethischen Überprüfung nicht standhalten.

Eine andere kritische Sicht ergibt sich aus medizin-soziologischer Sicht. Diese argumentiert, dass wissenschaftliche Erkenntnisse, Diagnosen und Krankheitsbilder sozial konstruiert und kulturell geprägt sind.⁴⁷⁴ Hieraus resultieren als Ergebnisse Klassifizierungen, die auf ungleiche Weise eine Mehrheitsgruppe auf Kosten von marginalisierten Gruppen bevorzugen.⁴⁷⁵ Durch die psychopathologische Sprache wird in unangemessener Weise das individuelle Verhalten eines Menschen, das nicht der gesellschaftlichen Norm entspricht, in den psychiatrischen Mittelpunkt gestellt.⁴⁷⁶ Die Klassifizierungen im ICD-1- und DSM-5 stellen für Drescher einen Spiegel sozialer Intoleranz von menschlicher Vielfalt dar.⁴⁷⁷ Er verweist in seinem Artikel ferner darauf, dass diagnostische Kriterien immer in einem sozialen Kontext von Machtverhältnissen zu sehen sind.⁴⁷⁸ Diese Machtverhältnisse bestehen in Form der Definitionscho-

467 Kraus-Kinsky (2012: S. 163f); Völling (2010).

468 Kraus-Kinsky (2012: S. 162).

469 Kraus-Kinsky (2012: S. 165).

470 Maio (2012: S. 126f).

471 Zobel (2016: S. 93).

472 Zobel (2016: S. 93).

473 Littlefield (2018).

474 Davis (2011: S. 156) mit weiteren Verweisen.

475 Davis (2011: S. 156); Drescher (2009: S. 429).

476 Drescher (2009: S. 429).

477 Drescher (2009: S. 429, 454).

478 Drescher (2009: S. 452).

heit, zu bestimmen, wer krank ist, und sie können manipulativ eingesetzt werden, um bestimmte Gruppen von Menschen zu kontrollieren.⁴⁷⁹ Hierzu erwähnt er die Diagnostizierung entfloherer Sklav_innen der früheren Südstaaten in den USA oder die stationäre Einweisung in psychiatrische Krankenhäuser politischer Dissident_innen in der ehemaligen Sowjetunion oder anderer autoritärer Regime.⁴⁸⁰

Davis bestätigt Drescher im Kontext von Inter* Menschen und führt darüber hinaus aus, dass erst im 18. Jahrhundert Krankheiten sprachlich klassifiziert werden, ähnlich wie in der Botanik die Klassifizierung der Pflanzen erfolgt.⁴⁸¹ In der antiken griechischen Medizin gab es im Vergleich dazu keine spezifischen Diagnosen.⁴⁸² Hinsichtlich Intergeschlechtlichkeit kritisiert Davis, dass durch die Bezeichnung DSD Sex als ein binäres wissenschaftliches Phänomen bezeichnet wird. Diese Bezeichnung ermöglicht es dem medizinischen Personal wiederum, die geschlechtsverändernden Operationen zu rechtfertigen und durchzuführen.

Vorgeschlagen wird von mehreren Autor_innen die Verwendung alternativer Begriffe wie »körpergeschlechtliche Vielfalt«⁴⁸³ oder »multidimensional sex variability«⁴⁸⁴, um nur zwei Beispiele zu nennen. Dadurch soll die medizinische Sprache entpathologisiert und die Vielzahl von Geschlecht anerkannt werden.

Die gesellschaftliche Ebene

Auf der gesellschaftlichen Ebene gibt es zum einen populärwissenschaftliche Ansätze wie die Genderbread Person und zum anderen satirische Formen bis hin zum Comic, wie die Ausführungen zum Phall-O-Meter und die Comics von Sophie Labelle zeigen werden. Diese Beispiele stellen leicht verständliche Formen von Aufklärungsmethoden zur geschlechtlichen und sexuellen Vielfalt dar, die durch einen humoristischen Ansatz für eine schnelle Akzeptanz sorgen sollen. Auf diese Weise wird das Thema Mehrgeschlechtlichkeit in einem öffentlichen und breiteren Kontext zunehmend enttabuisiert und »normalisiert«.

Die Genderbread Person

Zur Form des transkontinentalen gesellschaftlichen Wandels gehört die Erklärung der Hauptbegriffe »sex«, »gender«, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität anhand der Genderbread Person⁴⁸⁵ aus dem nordamerikanischen Raum, die inzwischen auch in Europa angekommen ist.

479 Drescher (2009: S. 452).

480 Drescher (2009: S. 452).

481 Davis (2011: S. 158).

482 Davis (2011: S. 158).

483 Zobel (2016: S. 92).

484 Davis (2011: S. 161).

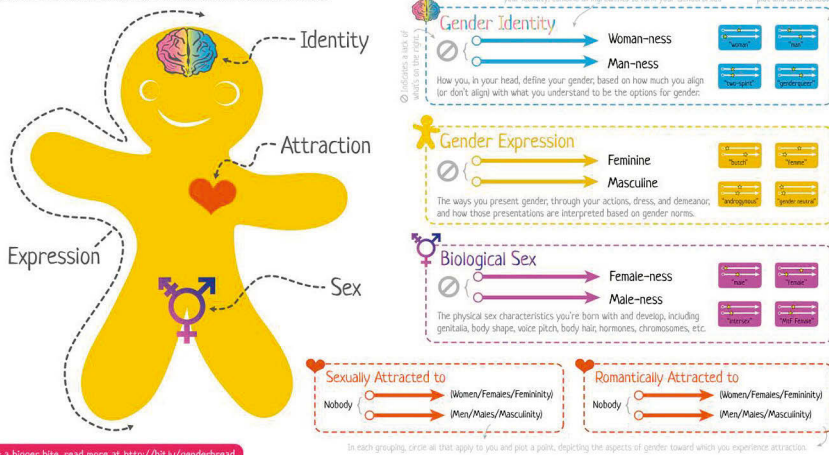
485 Killermann (2015): »It's still totally uncopyrighted and yours to use however you'd like. No need to ask for permission.« <http://itspronouncedmetrosexual.com/2015/03/the-genderbread-person-v3/> (Zugang: 22.09.2016).

486 <http://itspronouncedmetrosexual.com/2015/03/the-genderbread-person-v3/> (Zugang: 22.09.2016).

The Genderbread Person v3.3

Gender is one of those things everyone thinks they understand, but most people don't. Like Inception, Gender isn't binary. It's not either/or. In many cases it's both/and. A bit of this, a dash of that. This tasty little guide is meant to be an appetizer for gender understanding. It's okay if you're hungry for more. In fact, that's the idea.

by its pronounced **METROsexual**.com



(Abb. 3: Genderbread Person von Sam Killerman)⁴⁸⁶

Die »Genderbread Person« ist ein im Internet frei verfügbares Schaubild von Sam Killerman (Creative Director, Ausbilder, Künstler und Aktivist).⁴⁸⁷ Der Titel und die Form der »Genderbread Person« knüpfen an den »gingerbread man« (Lebkuchemann) aus der englischen Weihnachtsbäckerei an. Das englische Wort »gender« hat im Deutschen die Bedeutung »soziales Geschlecht«. Dies bedeutet, dass Geschlecht durch die Sozialisierung eines Menschen in einer bestimmten Gesellschaft entsteht. Das Geschlecht eines Menschen wird damit sozial konstruiert. Beispiel ist die gegenwärtige Unterteilung von Spielzeug/Kleidung für Kinder nach Mädchen und Jungen, wobei für Mädchen die Farbe Rosa und für Jungen die Farbe Blau überwiegt. Für Mädchen stehen noch immer Puppen, Küchen oder gar Haushaltsreinigungsgeräte in Kinderformat zur Verfügung, während bei den Jungen Autos, Roboter oder naturwissenschaftliche Spiele und Experimentierkästen angepriesen werden. Kinder werden auf diese Weise bereits in jungen Jahren auf ihre Rolle als »Frau« oder »Mann« in der Gesellschaft festgelegt.

Nun im Einzelnen zur »Genderbread Person«: Im Kopf weist der Begriff »identity« (Identität) auf das Gehirn. Die Identität eines Menschen beginnt im Kopf, also, wie der Mensch über sich selbst denkt, wie er sich selbst wahrnimmt. Nimmt die Person sich als Frau, Mann oder auf eine andere Weise »genderqueer« wahr, spricht man von Geschlechtsidentität (»gender identity«). Ein Beispiel hierfür wäre, dass eine als bei ihrer Geburt eher als weiblich klassifizierte Person sich selbst männlich verortet und infolgedessen auch geschlechtsangleichende Maßnahmen in Betracht zieht.

Die gepunktete Linie um die Person symbolisiert die »gender expression«, also die geschlechtliche Äußerung. Dies bedeutet, inwiefern eine Person als weiblich oder

487 Die Zusammenfassung beruht auf Emmert (2007: S. 3f).

männlich von der Umwelt wahrgenommen wird (oder werden will), was sich beispielsweise am Kleidungsstil, an der Frisur, an der Körperhaltung und -bewegung sowie an der Sprache zeigt. Was als weiblich oder männlich empfunden wird, hängt von der zeitlichen und geographischen Situation ab. So durften nach einer Verordnung der Pariser Behörden vom 08. November 1800 Frauen ohne explizite Genehmigung des Polizeipräfekten keine Hosen tragen.⁴⁸⁸ In vielen orientalischen Ländern tragen Männer Kaftane oder Djellabas, die für westliche Verhältnisse eher nach Frauenkleider aussehen, und in Schottland tragen Männer nach alter Tradition karierte Röcke.

Das Herz verweist auf »attraction«, also auf die Anziehung/Orientierung. In den beiden Kästen der Graphik wird hier zwischen sexueller und romantischer bzw. emotionaler Anziehung unterschieden (»sexually attracted to« und »romantically attracted to«). Die Anziehung ist gleichbedeutend mit Liebe – und zwar sowohl mit körperlicher Anziehung, also mit wem man eine körperlich-intime Beziehung eingehen möchte, als auch mit emotionaler Anziehung. Die emotionale Liebe beinhaltet nicht notwendigerweise eine sexuelle, körperliche Liebesbeziehung. Auch rein platonische Liebesbeziehungen werden in diesem Sinne vom Begriff romantischer/emotionaler Anziehung erfasst. Unterschieden werden hier u. a. gleichgeschlechtliche Anziehung (Homosexualität), gegengeschlechtliche Anziehung (Heterosexualität) oder die Anziehung zu beiden Geschlechtern (Bisexualität). Kurzgefasst: Das Herz sagt, wen man liebt, während der Kopf definiert, wer man ist.

Das Symbol zwischen den Beinen weist auf »sex«, im Sinne von biologischem Geschlecht (»biological sex«). Hiernach handelt es sich um die äußeren körperlichen Geschlechtsmerkmale wie die Genitalien, aber auch die Chromosomen und Hormone sowie Körperbau, Stimme und Körperbehaarung, die festlegen sollen, inwieweit eine Person einem bestimmten Geschlecht zugeordnet werden kann. Nach dieser Graphik wird Geschlecht als Kontinuum aufgefasst, was die Annahme beinhaltet, dass es mehr als die beiden Geschlechter »Mann« und »Frau« gibt, aber offenlässt, wie viele Geschlechter es tatsächlich gibt. Dieses Kontinuum bezieht sich ebenso auf alle anderen Aspekte, wonach es bei jedem Menschen unterschiedlich ist, wie stark (oder nicht) sich die Person zuordnen lässt bzw. lassen will.⁴⁸⁹

Der Phall-O-Meter

Der Phall-O-Meter ist ein Lineal mit satirischer Beschreibung, das von Inter*Aktivist_innen entworfen wurde. Die Abmessungen basieren indes auf medizinischen Standards, wie sie von Kessler⁴⁹⁰ recherchiert wurden. Anhand dieser wurde bislang entschieden, ob der Penis zu klein oder die Klitoris zu groß ist und ob sich eine kosmetische Korrektur anschloss.⁴⁹¹ Entspricht der natürliche Körper nicht den Normen, die für ein »normales« Mädchen oder »normalen« Jungen angemessen sind, erfolgt demzufolge die chirurgische Korrektur. Die Abbildungen von Wade⁴⁹² und der Intersex

488 Bard (2010).

489 Emmert (20017: S. 3f).

490 Kessler (1990).

491 Wade (2008).

492 Wade (2008).

Society of North America⁴⁹³ kommentieren auf satirische Weise die von der Medizin gesetzte Norm durch das Lineal.

Aufklärung durch Comics

Die in Montréal lebende Trans-Aktivistin Sophie Labelle trägt für Québec maßgeblich dazu bei, dass Aufklärung zu Trans* und Intergeschlechtlichkeit nicht nur für Erwachsene, sondern auch für Kinder leicht verständlich erfolgt. Sie publiziert zweisprachig auf Englisch und Französisch. In ihren Comics kritisiert sie die sozial konstruierten Normen und macht so auf die existierende Diskriminierung aufmerksam. Sie ist inzwischen auch in Deutschland bekannt und gibt beispielsweise Comic Zeichenworkshops in Berlin.⁴⁹⁴

Sie ist ein gutes Beispiel für eine kreativ-kritische Auseinandersetzung mit herrschenden binären Normen. Ihre Arbeit kennt dabei keine Grenzen, denn Comics sind durch die bildliche Ausdruckskraft leicht zu verstehen und der Text kann ebenso mühelos an die jeweilige Landessprache angepasst werden, wie der Comic auf S. 90 in Abb. 1 belegt.

493 ISNA: [https://wellcomecollection.org/works?query=LO031936&wellcomeImagesUrl=GET%20/index plus/image/LO031936.html%20HTTP/1.1](https://wellcomecollection.org/works?query=LO031936&wellcomeImagesUrl=GET%20/index%20plus/image/LO031936.html%20HTTP/1.1) (Stand: 08.03.2018).

494 <http://berlin.carpediem.cd/events/6092125-sophie-labelle-comic-workshop-at-jugendnetzwerk-lambda-berlin-brandenburg-e-v/> (Stand: 08.03.2018).

4 Diskriminierungsschutz auf rechtlicher und politischer Ebene – ausgewählte internationale und nationale Maßnahmen

Hinsichtlich der analysierten Dokumente auf der internationalen (ebenso der regionalen) Ebene handelt es sich um Quellen des Völkerrechts¹. Das Völkerrecht unterscheidet an Rechtsquellen zwischen völkerrechtlichen Verträgen als Hauptrechtsquellen und einseitigen Rechtsakten durch Staaten oder internationalen Organisationen als weiteren Quellen.² Die Unterscheidung ist für den Diskriminierungsschutz durch menschenrechtliche Dokumente insoweit von Bedeutung, als es auf die rechtliche Bindungswirkung ankommt, wenn wirksamer Rechtsschutz erlangt werden soll.

4.1 Völkerrechtliche Verträge

Ein völkerrechtlicher Vertrag kann als »jede zwischen zwei oder mehreren Staaten bzw. anderen vertragsfähigen Völkerrechtssubjekten getroffene Vereinbarung, die dem Völkerrecht unterliegt« zustandekommen.³ Nur Völkerrechtssubjekte, wie Staaten oder internationale Organisationen, können Vertragspartner/Signatarstaaten⁴, sein, Art. 6

1 Inwieweit politische Handlungsansätze als Quelle des Völkerrechts angesehen werden können, soll im Folgenden miterörtert werden.

2 Ipsen (2004: S. VIII f).

3 Ipsen (2004: S. 116): Der Vertragsschluss nur zwischen Staaten richtet sich dabei nach dem Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge, WVK, von 1969, wohingegen sich der Abschluss von Verträgen zwischen Staaten und internationalen Organisationen oder zwischen internationalen Organisationen sich nach dem Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge zwischen Staaten und Internationalen Organisationen oder zwischen internationalen Organisationen, WVKIO, von 1986 richtet. Nach Kimminich/Hobe (2000: S. 201) regeln die WVK und die WVKIO nur die Form und Geltung, nicht aber den Inhalt der jeweiligen Verträge.

4 Zur genaueren Unterscheidung: Verhandlungsstaat ist ein Staat, der am Abfassen und Annehmen des Vertragstextes teilgenommen hat, Art. 2 Abs. 1 lit. e) WVK/WVKIO; Vertragsstaat ist ein Staat, der zugestimmt hat, durch den Vertrag gebunden zu sein, gleichviel ob der Vertrag in Kraft getreten ist oder nicht, Art. 1 Abs. 1 lit. f) WVK/WVKIO; Vertragspartei ist ein Staat, der zugestimmt

VVK bzw. Art. 6 WVKIO. Die im Vertrag getroffene Regelung muss dabei »auf dem Gebiet des Völkerrechts« erfolgen, darf also nicht einer nationalen Rechtsordnung unterliegen.⁵ Der geschlossene Vertrag muss nicht notwendigerweise als solcher bezeichnet werden; es finden sich daneben Termini wie Abkommen, Deklaration, Konvention, Protokoll, Pakt, Übereinkommen oder Vereinbarung.⁶ In Kraft tritt ein völkerrechtlicher Vertrag mit der Ratifikation, wenn eine entsprechende Ratifikationsklausel in den Vertrag aufgenommen wurde.⁷ Die Ratifikation ist eine völkerrechtliche Handlung, durch die ein Staat im internationalen Bereich seine Zustimmung bekundet, durch einen Vertrag gebunden zu sein, Art. 2 Abs. 1 lit. b) VVK bzw. Art. 2 Abs. 1 lit. b) WVKIO.⁸ Sie erfolgt durch die Hinterlegung oder den Austausch der Ratifikationsurkunden mit der Benachrichtigung an die Vertragsparteien, dass der »Vertrag innerstaatlich in Kraft gesetzt ist«.⁹

Der völkerrechtliche Vertrag stellt sowohl ein verbindliches Rechtsgeschäft zwischen den Vertragspartnern dar, bei dem subjektive Rechte und Pflichten der Beteiligten begründet werden, als auch eine Rechtsquelle, bei der Recht im objektiven Sinne entsteht.¹⁰ Er stellt die wirksamste Form des Rechtsschutzes dar, da somit bestimmte Rechtsfolgen, beispielsweise ein Tun oder Unterlassen, zu erzielen sind.¹¹

Bei der Inanspruchnahme der Verträge, um Rechtsschutz vor Diskriminierung zu erlangen, kommt es besonders auf die jeweilige Auslegung des Abkommens an. Hier wird unterschieden zwischen der individuellen/einseitigen Auslegung¹² und der authentischen Auslegung, die »sich in einer gleichartigen nachfolgenden Praxis aller Vertragsparteien oder in einer entsprechenden übereinstimmenden Erklärung widerspiegelt.«¹³ Als Auslegungsansatz wird mit der h.M. ein objektiver Ansatz angenommen, der auf den Vertragstext abstellt, und kein subjektiver Ansatz, dem der Parteiwille zugrunde liegt.¹⁴ Die im Abkommen genannten Begriffe werden anhand ihrer wörtlichen Bedeutung im Zusammenhang mit dem Vertrag sowie dessen Ziel, Sinn und Zweck ausgelegt.¹⁵ Als »im Zusammenhang mit dem Vertrag« werden die Präambel, weitere Vereinbarungen zum Abkommen und Anhänge angesehen.¹⁶ Zusätzlich zum Vertragstext gibt es zu den einzelnen UN-Konventionen die sog. General Comments, die vom jeweiligen Vertragsüberwachungsausschuss herausgegeben werden. Es handelt sich bei

hat, durch den Vertrag gebunden zu sein, und für den der Vertrag in Kraft ist, Art. 2 Abs. 1 lit. g) VVK/WVKIO; Drittstaat ist ein Staat, der nicht Vertragspartei ist, Art. 2 Abs. 1 lit. h) VVK/WVKIO.

5 Ipsen (2004: S. 117f).

6 Ipsen (2004: S. 118f); Paech/Stuby (2013: S. 436).

7 Paech/Stuby (2013: S. 439).

8 Neben der Bezeichnung Ratifikation wird ebenso Annahme, Genehmigung oder Beitritt verwendet, Art. 2 Abs. 1 lit. b) VVK bzw. Art. 2 Abs. 1 lit. b) WVKIO.

9 Hobe (2014: S. 191).

10 Ipsen (2004: S. 113); Kimminich/Hobe (2000: S. 173).

11 Ipsen (2004: S. 113); Kimminich/Hobe (2000: S. 173).

12 Beispiel: nationale Gerichtsentscheidung.

13 Ipsen (2004: S. 138).

14 Ipsen (2004: S. 139).

15 Ipsen (2004: S. 139f); Kimminich/Hobe (2000: S. 206).

16 Kimminich/Hobe (2000: S. 206).

diesen um eine verbindliche Interpretation des Vertragstextes. Mit dieser soll der normative Inhalt einzelner Rechte genauer bestimmt, der Zusammenhang spezifischer Themen mit der Konvention geklärt und den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Implementierung von Maßnahmen Hilfestellung gegeben werden.¹⁷

In der vorliegenden Arbeit werden im Folgenden Verträge untersucht, die von internationalen Organisationen verabschiedet wurden. Dabei können diese in zwei oder mehreren Sprachen verfasst sein; es handelt sich damit um mehrsprachige Verträge mit authentischen Texten. Häufig findet sich am Ende des jeweiligen Rechtstextes ein gesonderter Artikel, der darauf verweist, dass beispielsweise der arabische, chinesische, englische, französische, russische und spanische Text gleichermaßen verbindlich ist, vgl. Art. 30 CEDAW oder Art. 54 CRC. Dies bedeutet, dass den im Vertrag verwendeten Begriffen in jedem authentischen Text dieselbe Bedeutung beigemessen wird,¹⁸ »sofern nicht der Vertrag vorsieht oder die Vertragsparteien vereinbaren, dass bei Abweichungen ein bestimmter Text vorgehen soll«, Art. 33 Abs. 1 WVK.¹⁹ Bei Mehrdeutigkeit ist nach Ipsen diejenige Bedeutung verbindlich, »die allen Vertragssprachen gemeinsam ist, was voraussetzt, dass bei der Auslegung von sämtlichen Texten auszugehen ist.«²⁰ Kommt es bei einem Vergleich der authentischen Texte zu einem Bedeutungsunterschied, der durch die Auslegungsregeln nicht behoben werden kann, so wird »diejenige Bedeutung zugrunde gelegt, die unter Berücksichtigung von Ziel und Zweck des Vertrags die Wortlaute am besten miteinander in Einklang bringt«, Art. 33 Abs. 4 WVK.

Die authentischen Vertragstexte dürfen nicht mit den amtlichen Übersetzungen verwechselt werden, die von den Vertragsparteien erstellt werden, aber keine völkerrechtliche Verbindlichkeit besitzen; lediglich anhand der Einbeziehungsfunktion des Zustimmungsgesetzes können die amtlichen Übersetzungen in Deutschland rechtliche Bedeutung erlangen.²¹

Sobald ein völkerrechtlicher Vertrag ratifiziert ist, erlangt er aber nicht automatisch Geltung im jeweiligen Mitgliedstaat. Welche Rechtsstellung ein internationaler Vertrag im nationalen Recht erlangt, hängt vom Verhältnis des internationalen Rechts zum nationalen Recht ab.²²

Hier wird zwischen der monistischen und der dualistischen Lehre unterschieden.²³ Nach der monistischen Lehre bilden das internationale und das nationale Recht eine einheitliche Rechtsordnung, in der das internationale Recht ohne zusätzliche Implementierung automatisch Geltung erlangt.²⁴ Nach der dualistischen Lehre stellen das internationale und das nationale Recht zwei voneinander unabhängige Rechtsordnungen

17 http://europa.eu/epic/news/2013/20130416-right-health-crc-publishes-general-comment_en.htm (Stand: 19.06.2014).

18 Ipsen (2004: S. 147).

19 Als Beispiel ist zu nennen, dass ein englischer Text Vorrang vor dem Spanischen haben könnte.

20 Ipsen (2004: S. 147).

21 Ipsen (2004: S. 147).

22 Byrnes/Renshaw (2014: S. 458).

23 Byrnes/Renshaw (2014: S. 460); Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 239).

24 Byrnes/Renshaw (2014: S. 460); Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 239).

gen dar, wobei die Geltung internationalen Rechts von der Implementierung in das innerstaatliche Recht abhängt.²⁵

Die monistische Lehre kann weiter nach dem »Primat des innerstaatlichen Rechts« und dem »Primat des Völkerrechts« unterteilt werden.²⁶ Nach dem »Primat des innerstaatlichen Rechts« hat bei Kollision zwischen internationalem und nationalem Recht stets das innerstaatliche Recht Vorrang, da das Völkerrecht hier als eine vom innerstaatlichen Recht »abgeleitete Rechtsordnung« verstanden wird.²⁷ Nach dem »Primat des Völkerrechts« ist dagegen dieses die vorrangige Rechtsordnung, von der das innerstaatliche Recht abgeleitet wurde, und damit genießt sie im Kollisionsfalle Priorität.²⁸

Nach der dualistischen Lehre ist die Geltung internationaler Verträge davon abhängig, wie diese in nationales Recht implementiert werden. Dies kann nach der sogenannten Adoptionslehre, der Transformationslehre oder der Vollzugslehre erfolgen.²⁹

Nach der Adoptionslehre (oder Inkorporationstheorie) wird internationales Recht automatisch in nationales Recht inkorporiert und damit Teil des nationalen Rechts.³⁰

Nach der Transformationslehre erlangt ein völkerrechtlicher Vertrag dann innerstaatliche Geltung, wenn dieser erst noch durch einen staatlichen Akt in nationales Recht umgesetzt wird. Hierdurch »verwandelt«, bzw. »transformiert« sich das internationale in nationales Recht und wird nicht lediglich vom internationalen in den nationalen Geltungsbereich »verschoben«.³¹

Nach der Vollzugslehre wird internationales Recht »für innerstaatlich vollziehbar erklärt«, ohne, dass es hierfür eines weiteren Umsetzungsaktes bedarf.³²

In den jeweiligen Landesverfassungen finden sich Vorschriften, wie internationales Recht im nationalen Recht anzuwenden ist und wie das Verhältnis zwischen beiden ausgestaltet ist.³³ Aus dem Völkerrecht selbst lässt sich indes nichts in Bezug auf dessen Hierarchie und Umsetzung im nationalen Recht ableiten.³⁴

Aus Art. 27 WVK ergibt sich jedoch, dass sich »eine Vertragspartei nicht auf ihr innerstaatliches Recht berufen kann, um die Nichterfüllung eines Vertrags zu rechtfertigen«. Verpflichtet sich ein Staat durch die Ratifikation menschenrechtlicher Verträge zu aktivem Handeln oder passivem Unterlassen, muss er diesen Pflichten gegebenenfalls durch neue Gesetze oder Gesetzesänderungen nachkommen.³⁵ Er kann sich seiner Pflichterfüllung nicht dadurch entziehen, indem er sich darauf beruft, dass diese neuen Gesetze oder deren Änderung der Landesverfassung entgegenstünden oder hierfür eine parlamentarische Mehrheit fehle.³⁶

25 Beaulac (2018: S. 2); Byrnes/Renshaw (2014: S. 460); Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 239).

26 Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 240); Paech/Stuby (2013: S. 506).

27 Hobe (2014: S. 240).

28 Hobe (2014: S. 240).

29 Byrnes/Renshaw (2014: S. 460); Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 240).

30 Hobe (2014: S. 241).

31 Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 241).

32 Hobe (2014: S. 241).

33 Byrnes/Renshaw (2014: S. 462ff).

34 Hobe (2014: S. 242).

35 Hobe (2014: S. 243).

36 Hobe (2014: S. 243).

Eine Weiterführung von Art. 27 WVK stellen die »Bangalore Principles on the Domestic Application of International Human Rights Norms« dar, die 1988 vom Human Rights Unit des Commonwealth Secretariat im Marlborough House in London verabschiedet wurden.³⁷

Hier ergibt sich aus Prinzip 7 der Bangalore Principles:

»It is within the proper nature of the judicial process and well-established judicial functions for national courts to have regard to international obligations which a country undertakes – whether or not they have been incorporated into domestic law – for the purpose of removing ambiguity or uncertainty from national constitutions, legislations or common law.«

Also unabhängig davon, ob ein völkerrechtlicher Vertrag in innerstaatliches Recht inkorporiert wurde, soll demzufolge die Rechtsprechung die internationalen Verpflichtungen, die mit der Signatur eines solchen Vertrages einhergehen, respektieren und auch anwenden. Demzufolge ergibt sich aus den Bangalore Principles eine völkerrechtskonforme Auslegung nationaler Rechtsvorschriften.

4.2 Einseitige Rechtsakte

Von den völkerrechtlichen Verträgen sind einseitige Rechtsakte zu unterscheiden. So können beispielsweise die völkerrechtliche Ratifikation, die Anfechtung oder die Erklärung eines Vorbehalts Verpflichtungen innerhalb eines bestehenden vertraglichen Gegenseitigkeitsverhältnisses entstehen lassen oder abgeändert werden.³⁸

Auch internationale Organisationen können als Völkerrechtssubjekte solche einseitigen Rechtsakte vornehmen. So sind beispielsweise Entscheidungen der Generalversammlung der Vereinten Nationen zu bestimmten Themen ihrer Rechtsnatur nach lediglich als Empfehlung ohne verbindliche Rechtswirkung anzusehen. Ipsen verweist hier weiter auf die »neue Konsentstheorie«, wonach »eine Resolution, die im Rahmen der UN-Generalversammlung, oder eine Vorschrift, die auf einer internationalen Konferenz universellen Charakters ohne Gegenstimmen angenommen worden ist, Völkerrecht erzeugen. Wesentlich ist das Zustandekommen eines inter omnes rechtsbildenden Konsenses.«³⁹

Einseitige Rechtsakte internationaler Organisationen sind jedoch dann rechtlich verbindlich, wenn dies explizit im Gründungsvertrag festgeschrieben wurde oder wenn die Mitgliedstaaten diese als für sich verbindlich erachten.⁴⁰ Gelegentlich können auch Expertengruppen für internationale Organisationen bestimmte Standards oder Richtlinien erarbeiten, die jedoch rechtlich unverbindlich sind. Aufgrund der in diesen Dokumenten enthaltenen wissenschaftlichen Kenntnisse lässt sich aber das Verhalten der einzelnen Staaten beeinflussen und es kann auf diese Weise neues

37 HRU (1988).

38 Ipsen (2004: S. 147).

39 Ipsen (2004: S. 242).

40 Ipsen (2004: S. 242).

Gewohnheitsrecht entstehen.⁴¹ Dies wird insbesondere bei den Ausführungen zu den Yogyakarta-Prinzipien zu erörtern sein.

4.3 Absolute versus relative und höchstpersönliche versus abtretbare Rechte

Bereits Blackstone hat in seinen »Commentaries on the Laws of England (1765-1769) über absolute und relative Rechte eines Individuums geschrieben.⁴² Er versteht unter absoluten Rechten, Rechte des Individuums:

»those which are so in their primary and strictest sense; such as would belong to their persons merely in a state of nature, and which every man is entitled to enjoy whether out of society or in it.«⁴³

Blackstone bezieht sich hier auf eine naturrechtliche Begründung der absoluten Rechte, die jedem Individuum aufgrund seines Menschseins zustehen. Ferner leitet er aus dem naturrechtlichen absoluten Recht das hieraus resultierende naturrechtliche Freiheitsrecht des Individuums ab:

»This natural liberty consists properly in a power of acting as one thinks fit, without any restraint or control, unless by the law of nature: being a right inherent in us by birth, and one of the gifts of God to man at his creation, when he endued him with the faculty of free will.«⁴⁴

Das Erbrecht bereits für den Fötus (Nasciturus), das Recht auf Ehre oder das Recht am Körper mit Bezug auf einzelne Gliedmaßen und Körperteile stellen für ihn absolute und auch höchstpersönliche Rechte dar, die nur vom jeweiligen Individuum selbst ausgeübt werden können.⁴⁵

Mehr als drei Jahrhunderte später definieren Fremuth und Mégret absolute Menschenrechte als Rechte, die nicht eingeschränkt werden können.⁴⁶ Sie stellen nach deren Ansicht eine Ausnahme dar, da ein harmonisches Zusammenleben der Menschen mit Einschränkungen der Rechte verbunden ist.⁴⁷ Ähnlich wie Blackstone verweist auch Fremuth bei absoluten Rechten auf das Persönlichkeitsrecht und die Menschenwürde.⁴⁸

41 Ipsen (2004: S. 242).

42 Blackstone: <https://lonang.com/library/reference/blackstone-commentaries-law-england/bla-101/> (Stand: 15.06.2018).

43 Blackstone: <https://lonang.com/library/reference/blackstone-commentaries-law-england/bla-101/> (Stand: 15.06.2018).

44 Blackstone: <https://lonang.com/library/reference/blackstone-commentaries-law-england/bla-101/> (Stand: 15.06.2018).

45 Blackstone: <https://lonang.com/library/reference/blackstone-commentaries-law-england/bla-101/> (Stand: 15.06.2018).

46 Fremuth (2015: S. 58); Mégret (2015: S. 110).

47 Fremuth (2015: S. 58).

48 Fremuth (2015: S. 58).

Hierzu gehört es, dass der einzelne Mensch stets als Subjekt und nicht als Objekt staatlichen Handelns angesehen werden darf.⁴⁹

Absolute Menschenrechte werden auch als notstandsfeste Menschenrechte bezeichnet.⁵⁰ Dies bedeutet, dass unter keinen Umständen in diese Menschenrechte eingegriffen werden darf.⁵¹ Hierzu zählt das Folterverbot, wonach Folter rechtlich niemals zu rechtfertigen ist.⁵²

In Abgrenzung zu absoluten Rechten sind relative Rechte, solche, die unter bestimmten Voraussetzungen eingeschränkt werden können.⁵³ Die Beschränkung muss als solche rechtlich definiert und geeignet sein, ferner einen legitimen Zweck verfolgen und dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz entsprechen.⁵⁴ Als Beispiel kann hier Art. 8 Abs. 1 CRC⁵⁵ genannt werden, wonach sich die Vertragsstaaten verpflichten, »das Recht des Kindes zu achten, seine Identität, einschließlich seiner Staatsangehörigkeit, seines Namens und seiner gesetzlich anerkannten Familienbeziehungen, ohne rechtswidrige Eingriffe zu behalten«. Der Vertragstext spricht hier von »ohne rechtswidrige Eingriffe«, was im Umkehrschluss bedeutet, dass rechtmäßige Eingriffe erlaubt sind, wodurch das Recht relativiert wird.

Höchstpersönliche Rechte zeichnen sich dadurch aus, dass sie als subjektive Rechte einem bestimmten Individuum zustehen, nur von diesem wahrgenommen und auch nicht abgetreten oder vererbt werden können.⁵⁶ Sie sind insoweit vertretungsfeindlich. Hierzu zählen Erbsprüche oder Vereinsmitgliedschaften.⁵⁷ Im Gegensatz dazu stehen Rechte, die abgetreten werden können, wie beispielsweise das Recht, einer anderen Person gegenüber eine Forderung geltend zu machen (Forderungsabtretung, § 398 BGB).

Im weiteren Verlauf der Arbeit soll untersucht werden, inwieweit Rechte intergeschlechtlicher Menschen als absolute und höchstpersönliche Rechte anzusehen sind und somit einen Menschenrechtsschutzstandard darstellen können.

4.4 Internationale Maßnahmen

Eingeleitet wird dieses Kapitel mit einem historischen Exkurs, der dazu dienen soll, die unterschiedliche Entwicklung des Menschenrechtsschutzes in Europa und Nordamerika mit Blick auf die Besonderheiten des kanadischen Rechtssystems, im vorliegenden Fall in der Provinz Québec, besser zu verstehen.

49 Fremuth (2015: S. 58).

50 Schilling (2004: S. 38).

51 Fremuth (2015: S. 58f); Mégret (2015: S. 110); Schilling (2004: S. 38).

52 Fremuth (2015: S. 58f); Mégret (2015: S. 110); Schilling (2004: S. 38).

53 Fremuth (2015: S. 59).

54 Fremuth (2015: S. 59).

55 Convention on the Rights of the Child, Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989.

56 Creifelds (2014: S. 646).

57 Creifelds (2014: S. 646).

4.4.1 Historischer Exkurs

Bereits vor dem zentralen Hauptwerk, der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte vom 10. Dezember 1948, gab es einige bedeutende Menschenrechtsverträge. Deren Entwicklung soll im Folgenden nach Ländern abgegrenzt dargestellt werden. Da die Idee universaler Menschenrechte historisch in Europa und Nordamerika in rechtlicher Form zum ersten Mal schriftlich dokumentiert wurde, bezieht sich der geschichtliche Abriss auf England, Frankreich, Deutschland und Nordamerika.⁵⁸

Entwicklung in England

1215 wurden dem englischen König Johann Ohneland in der »Magna Charta Libertatum« Rechte, wie die Unterbindung willkürlicher Rechtsprechung und die Institutionalisierung einer Kontrolle königlichen Handelns, abgerungen.⁵⁹ Diese mittelalterlichen Rechte waren jedoch nicht als Individualrechte zu verstehen, sondern vielmehr »Ausdruck objektiven Rechts, das vor allem kooperativ gewährt wurde« und zwar zugunsten des Adels in Abgrenzung zur Krone.⁶⁰

In England hatte sich so eine parlamentarische Staatsform etabliert, da sich eine absolutistische Staatsform nicht durchsetzen konnte.⁶¹ Die »Petition of Rights« von 1628 stellte die Unantastbarkeit des Bürgers sicher und die »Habeas-Corpus-Akte« von 1679 schützte den Bürger vor grundloser Verhaftung.⁶² Am 28. Oktober 1689 trat die »Bill of Rights« in Kraft, die Privilegien des Parlaments und politische Rechte wie die freie Rede beinhaltete; damit wurde die Staatsgewalt zugunsten des Individuums limitiert.⁶³

Entwicklung in Nordamerika mit Bezug auf Kanada und speziell Québec

Nordamerika wurde vor den europäischen Zuwander_innen von Menschen aus Asien vor über 12.000 Jahren besiedelt, die über die Beringstraße oder den Pazifischen Ozean gekommen sind.⁶⁴ In über 500 verschiedenen Stämmen und Nationen haben sie sich in den heutigen USA und in Kanada niedergelassen.⁶⁵ Im Gegensatz zur europäischen kodifizierten Rechtstradition gab es unter diesen Stämmen und Nationen alternative stabile Methoden der Selbstregierung, der Entscheidungsfindung, Streitbeilegung und

58 Der historische Exkurs lehnt sich an die Veröffentlichungen der Verfasserin (2005: S. 121ff und 2006: S. 97ff) an.

59 Bates (2014: S. 16f).

60 Fritzsche (2004: S. 29).

61 Fritzsche (2004: S. 29).

62 Stern/Becker (2016: S. 4f).

63 Bates (2014: S. 17); Stern/Becker (2016: S. 5).

64 Horner (2007: S. 37); Steckley/Cummins (2008: S. 12). Steckley/Cummins (2008: S. 13, 40, 47) nennen vier Immigrationswellen. Die erste Welle kommt aus Japan (Gruppe der Ainu) und Melanesien. Die zweite Welle konstituiert die Ahnen der meisten autochtonen Völker Nordamerikas. Die dritte Welle waren schätzungsweise Menschen, die Athapaska sprachen, das mit dem heutigen Mandarin, Kantonesisch und Vietnamesisch der asiatischen Pazifikküste verwandt ist und die vierte Welle der Thule-Kultur aus Grönland macht die Ahnen der heutigen Inuit aus. Die ersten Kontakte zwischen nordeuropäischen Wikingern und Inuit fanden nach Steckley/Cummings vor ungefähr 1000 Jahren statt.

65 Horner (2007: S. 37).

Zukunftsplanung orientiert am Gemeinwohl.⁶⁶ Die Tradition der mündlichen Überlieferung durch die Älteren, die mit dem Storytelling⁶⁷ vergleichbar ist, trug zur Rechtsfindung und Streitbeilegung bei.⁶⁸ Durch das Prinzip der Analogiebildung wurden die alten »stories« auf den neuen Fall übertragen und so in vergleichbaren Fällen eine Entscheidung gefunden. Institutionalisierte dauerhafte Organe wie Gerichte, um Streitigkeiten zu klären und um Recht durchzusetzen, hat es bei den autochtonen Stämmen und Nationen nicht gegeben.⁶⁹ Im Vordergrund der Rechtsprechung stand nicht der Vergeltungsgedanke (sogenanntes Talionsprinzip) des europäischen und altorientalischen Strafrechts⁷⁰, sondern der Rekonziliationsgedanke, also aus der falschen Tat (»wrongdoing«) zu lernen, zu lehren, zu beraten und zu heilen, um so den Menschen (»wrongdoer«) wieder in die Gemeinschaft zu integrieren und die Harmonie wieder herzustellen.⁷¹

Entscheidungsfindungsprozesse fanden in Zusammenhang mit Ritualen statt, bei denen an oberster Priorität der Gemeinwohlgedanke in Form von »kindness, sharing, and peace« stand.⁷² Die Einstellung zu persönlicher Freiheit, Gleichheit und kommunaler Harmonie, die den autochtonen Rechtssystem zugrunde lag, hat auch einige bedeutende englische und französische Philosophen der Aufklärung beeinflusst, die diese Werte und Weltanschauungen übernahmen und optimistisch daran glaubten, dass Menschen glücklich und zufrieden zusammen leben können.⁷³ Sie argumentierten anhand dieser Prinzipien, dass es die Rolle des Staates sei, das einzelne Individuum in seiner freien Entfaltung zu unterstützen und es nicht zu unterdrücken.⁷⁴ Der französische Baron Lahontan⁷⁵, der in der Zeit von 1684-1692 in das Gebiet der heutigen Provinz Québec gereist war, fasste das Leben, das er in der Gemeinschaft der autochtonen Gruppen beobachtet hat, erstmals mit den Worten »liberté, égalité, fraternité«, den zukünftigen Schlagworten der französischen Revolution, zusammen.⁷⁶ Somit lieferten die autochtonen Ideen von Gleichheit und Freiheit den Grundstein der französischen, englischen und amerikanischen Revolution.

66 Horner (2007: S. 38).

67 Fryer (2003): Storytelling ist heutzutage eine Methode, die vielfältig eingesetzt wird, vom Produktmanagement bis zur narrativen Psychologie und beinhaltet, dass eine rationale Idee mit Emotionen verknüpft wird. Eine gute Story beginnt mit einer alltäglichen Situation, in der alles in Balance ist, bis plötzlich ein unvorhergesehenes Ereignis eintritt. Wie dieses Ereignis gemeistert wird und welche Herausforderungen hierzu genommen werden müssen, um den Konflikt zwischen subjektiver Erwartung und Realität zu lösen, ist der Kern der Story.

68 Horner (2007: S. 38); Steckley/Cummins (2008: S. 1).

69 Horner (2007: S. 38); Steckley/Cummins (2008: S. 1).

70 Prince (1904: S. 606): Bereits der Code des Hammurabi (um 1754 vor Chr.) enthielt das Talionsprinzip, das dem alttestamentarischen »Auge um Auge, Zahn und Zahn Prinzip« entspricht.

71 Horner (2007: S. 38): Nur in Extremfällen wurde der »wrongdoer« verbannt oder getötet.

72 Horner (2007: S. 38).

73 Horner (2007: S. 40f).

74 Horner (2007: S. 40f).

75 Geboren 1666 und gestorben zwischen 1710 und 1715 nach CMH: <https://www.historymuseum.ca/virtual-museum-of-new-france/the-explorers/louis-armand-de-lom-darce-baron-lahontan-1684-1689/> (Stand: 18.05.2018).

76 Larcoursière/Provencher/Vaugeois (2001: S. 10).

Mit den protestantischen Siedler_innen kamen die Grundsätze der ursprünglichen autochtonen Gleichheits- und Freiheitsgedanken, nunmehr in den englischen Menschenrechtsverträgen verschriftlicht, zurück nach Nordamerika, wo Ende des 18. Jahrhunderts umfassende Menschenrechtskataloge gesetzlich verankert wurden.⁷⁷ Begonnen wurde damit im Staat Virginia, dessen Volksvertreter 1776 eine »Declaration of Rights« annahmen, die als »Virginia Bill of Rights« Einzug in die Geschichte gefunden hat.⁷⁸

Im Zuge des Unabhängigkeitskampfes (1775-1783) wurde ein weiterer Menschenrechtskatalog formuliert, nämlich die Präambel der, im Wesentlichen von Thomas Jefferson vorbereiteten, Unabhängigkeitserklärung vom 04. Juli 1776.⁷⁹ Ausgehend von der naturrechtlichen Argumentation nach John Locke, beinhaltet sie das Recht auf Leben, Freiheit und Eigentum, Versammlungs- und Pressefreiheit, Freizügigkeits- und Petitionsrecht, Anspruch auf Rechtsschutz und Wahlrecht sowie Gleichheit des Menschen, Einsetzung der Regierung durch die Regierten und das Recht zum Widerruf.⁸⁰

Grundrechte wie die Glaubens-, Presse- und Versammlungsfreiheit, Unverletzlichkeit der Person, der Wohnung und des Eigentums werden schließlich auch in den ersten zehn Ergänzungsartikeln zur Verfassung, den sog. »Bill of Rights«, garantiert, die seit 1791 in Kraft sind.⁸¹

Diese Menschenrechtserklärungen sind das Ergebnis der nordamerikanischen Freiheitsbewegung.⁸² Dabei hatten die Menschenrechte zwei Funktionen: auf der einen Seite rechtfertigten sie die Revolution gegen England mit dem Ziel der Unabhängigkeit.⁸³ Auf der anderen Seite legitimierten sie den neuen Staat und begründeten die Rechte seiner Staatsbürger_innen.⁸⁴ Dies wirkt sich bis in die heutige Zeit aus, da in den USA Menschenrechte eher als »Bürgerrechte« für Amerikaner_innen verstanden werden, während die Menschenrechte als solche nicht den Status von Bürgerrechten haben, sondern einen universalen Geltungsanspruch.⁸⁵

Im Hinblick auf Kanada sollte der Québec Act von 1774⁸⁶ die Provinz Québec vor den radikalen Unabhängigkeits- und Revolutionsbewegungen bewahren, wie sie in Amerika (1776) und Frankreich (1789) auftraten.⁸⁷ Er hat vielmehr dazu geführt, die Provinz mit damaligen Mutterland Frankreich zu verbinden und von den anderen britischen

77 Horner (2007: S. 40f); Larcoursière/Provencher/Vaugeois (2001: S. 10).

78 Schilling (2004: S. 3).

79 Schilling (2004: S. 3).

80 Fritzsche (2004: S. 28f).

81 Schilling (2004: S. 3f).

82 Fritzsche (2004: S. 31).

83 Fritzsche (2004: S. 31).

84 Fritzsche (2004: S. 31).

85 Fritzsche (2004: S. 31).

86 Zu dessen Inhalt siehe 4.3.2.1.

87 Horner (2007: S. 46).

Kolonien zu isolieren.⁸⁸ Einzelne Menschenrechte beinhaltet der Québec Act von 1774 insoweit, als Religionsfreiheit, Eigentumsrechte und Zivilrechte garantiert wurden.⁸⁹

Entwicklung in Frankreich

Am 26. August 1789 wurde die »Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte« (»Déclaration des droits de l'homme et du citoyen«) von der französischen Nationalversammlung verabschiedet, die dieser zuvor im Juli 1789 von Marquis de la Fayette vorgelegt und zur Aufnahme in die Verfassung beantragt wurde.⁹⁰ Dabei ließen zwei Persönlichkeiten das amerikanische Menschenrechtsverständnis in die französische Erklärung mit einfließen: So war der Marquis de la Fayette am amerikanischen Unabhängigkeitskrieg aktiv beteiligt.⁹¹ Darüber hinaus befand sich der Verfasser der amerikanischen Unabhängigkeitserklärung, Thomas Jefferson, als Diplomat in Paris und war an der Ausarbeitung der »Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte« beteiligt.⁹²

In der französischen »Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte« findet sich, weitergehend als in den amerikanischen Erklärungen, jedoch der Anspruch, die universelle Geltung der Menschenrechte zu fordern.⁹³ Zudem ist in Frankreich die Forderung nach Gleichheit stärker.⁹⁴ Die Ursache liegt in der unterschiedlichen Weltanschauung und der geschichtlichen Entwicklung: Die amerikanischen Menschenrechtsideen waren von der religiösen Einstellung protestantischer Menschen beeinflusst, während die französische Menschenrechtserklärung das Resultat einer »radikalen, antireligiösen Aufklärungsphilosophie waren«.⁹⁵ Vom politischen Standpunkt her wurde in den USA ein neuer Staat von unten her (»bottom-up«) errichtet, wohingegen in Frankreich ein bestehender Staat umgewälzt wurde.⁹⁶

In der Rechtspraxis haben die amerikanische Verfassung und ihre zehn Ergänzungsartikel Vorrang vor den Gesetzen, während dies für die französische Menschenrechtserklärung nicht galt.⁹⁷ Schilling hat ferner herausgearbeitet, dass erst 1971 der französische Verfassungsrat die Bindung des Gesetzgebers an die französischen Grundrechte in der *décision* no 71-44 DC vom 16. Juli 1971 anerkannt hat.⁹⁸ Die Entwicklung in Frankreich trug damit zur erfolgreichen politischen und rechtlichen Umsetzung der philosophischen Idee der Menschenrechte in die Verfassungen der Nationalstaaten in Kontinentaleuropa bei.⁹⁹

88 Horner (2007: S. 46).

89 <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-act-1774-document/> (Stand: 18.05.2018).

90 Stern/Becker (2016: S. 6).

91 Fritzsche (2004: S. 31).

92 Fritzsche (2004: S. 31).

93 Stern/Becker (2016: S. 6).

94 Stern/Becker (2016: S. 6).

95 Schilling (2004: S. 3).

96 Fritzsche (2004: S. 31). Dazu auch Bates (2014: S. 20): Dies bedeutet, dass die Bürgerrechte zwar auf föderaler Ebene geschützt waren, aber es blieb den einzelnen Bundesstaaten überlassen, diese in ihre Verfassungen zu integrieren.

97 Schilling (2004: S. 3).

98 Schilling (2004: S. 3).

99 Fritzsche (2004: S. 31).

Entwicklung in Deutschland

Anders als in den bisher genannten Staaten wurden die Menschenrechte als solche erst sehr spät in der Verfassung verankert.¹⁰⁰ Diese verzögerte Entwicklung der Menschenrechte in Deutschland hängt mit der späten Nationenbildung zusammen.¹⁰¹ Bei den Beratungen in der Frankfurter Paulskirchenversammlung 1848 zur Gründung eines Staates und einer Verfassung waren die Abgeordneten überfordert.¹⁰² Die Grundrechte wurden in der Paulskirchenversammlung in erster Linie als Abwehrrechte gegen staatliche Willkür verstanden.¹⁰³ Die Revolution und damit die geplante Verankerung der sozialen Grundrechte in der Verfassung scheiterte schließlich an der Resignation des Bürgertums, das sich wieder auf die Vereinbarung mit den herrschenden Gewalten verwies, und an der Weigerung der Herrschenden, ihre Zustimmung zur Gründung eines Nationalstaates zu geben.¹⁰⁴

Erst in der Weimarer Verfassung, die am 11. August 1919 vom ersten gewählten Reichspräsidenten der Republik, Friedrich Ebert, unterzeichnet wurde, wurden die Grundrechte berücksichtigt.¹⁰⁵ Im Unterschied zur Paulskirchenverfassung wurden nun auch soziale Grundrechte aufgenommen.¹⁰⁶ Allerdings ist zu kritisieren, dass die Grundrechte zur Disposition der parlamentarischen Mehrheit und des Reichspräsidenten standen, sodass sie insgesamt ungeschützt waren.¹⁰⁷ Besonders deutlich wird dies am Beispiel von Art. 48 Weimarer Reichsverfassung (WRV).¹⁰⁸ Ursprünglich war dieser Artikel als Notartikel für sozialdemokratische Reichspräsidenten im Kampf gegen die Republikfeinde von rechts verfasst.¹⁰⁹ Er ermächtigte den Reichspräsidenten im Falle eines Notstandes, wichtige Grundrechte, wie die der persönlichen Freiheit oder der freien Meinungsäußerung vorübergehend außer Kraft zu setzen.¹¹⁰ Indem Grundrechte außer Kraft gesetzt werden können, wird deutlich, dass hier nicht von einer Verankerung von Menschenrechten gesprochen werden kann, da diese den Gesetzen vorgelagert sind und gerade nicht ohne Weiteres außer Kraft gesetzt werden sollen. Es handelt sich vielmehr um Bürgerrechte, da einzelne Menschenrechte in die Verfassung aufgenommen wurden, die jedoch nur für die jeweiligen eigenen Staatsangehörigen Geltung entfalten sollen und je nach Verfassung unterschiedlich ausgestaltet werden können.¹¹¹ Im weiteren Verlauf der Geschichte wurde von den verfassungsrechtlichen Möglichkeiten eines diktatorischen Präsidialsystems in der Weimarer Republik

100 Stern/Becker (2016: S. 7).

101 Fritzsche (2004: S. 34).

102 Fritzsche (2004: S. 34).

103 Fritzsche (2004: S. 34).

104 Fritzsche (2004: S. 34).

105 Fritzsche (2004: S. 34).

106 Fritzsche (2004: S. 34).

107 Stern/Becker (2016: S. 8).

108 Fritzsche (2004: S. 36).

109 Fritzsche (2004: S. 34).

110 Fritzsche (2004: S. 36).

111 Unesco: https://www.dados-d.org/deutsch/Menschenrechte/Grundkurs_MR3/schaub_3.htm (Stand: 15.05.2018).

maßgeblich Gebrauch gemacht.¹¹² Hierzu zählt auch das Ermächtigungsgesetz vom 23.03.1933, das zusammen mit Art. 48 WRV die Grundrechte aufhob.¹¹³ Erst nach Ende des 2. Weltkrieges wurden die Grundrechte als nicht mehr zur Disposition stehend im Grundgesetz, das am 23. Mai 1949 verkündet wurde, verankert; damit sind sie weitgehend identisch mit den Menschenrechten.¹¹⁴

4.4.2 Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (UDHR)

Die Universal Declaration of Human Rights (UDHR) ist das Ergebnis der Menschenrechtskommission, die unter Federführung von Eleanor Roosevelt in ihr einen internationalen Menschenrechtskatalog ausgearbeitet hat.¹¹⁵ Sie wurde am 10. Dezember 1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen in Paris verabschiedet.¹¹⁶

Rechtsnatur

Ihrer Rechtsnatur nach ist sie, wie alle Resolutionen, eine Empfehlung ohne rechtliche Verbindlichkeit und ohne die Verpflichtung, sie zu unterzeichnen oder zu ratifizieren.¹¹⁷ Dass dennoch viele Staaten die UDHR anerkennen, wird durch einen hohen Allgemeinheitsgrad, viele abstrakte Formulierungen sowie große Interpretationsspielräume erreicht.¹¹⁸ Die UDHR beinhaltet das Fundament der Menschenrechte mit den Kernprinzipien: Universalität, Unteilbarkeit, Interdependenz, Gleichheit und das Diskriminierungsverbot.¹¹⁹

Der Grundsatz der Universalität hat seit der Verschriftlichung der Menschenrechte durch das Regelwerk der Vereinten Nationen weltweit zu kontroversen philosophischen, politischen und theologischen Diskussionen mit unterschiedlichen Positionen geführt.¹²⁰ So gibt es die Auffassung, Menschenrechte als Produkt des christlichen und von der griechischen Philosophie geprägten Abendlandes anzusehen.¹²¹ Diese Ansicht wird als »[kultur-]imperialistisches Verständnis der Menschenrechte« kritisiert, da der Universalismus hier synonym zur »weltweiten Durchsetzung genuin westlicher Werte« verwendet wird.¹²² Bielefeldt schlägt daher als Alternative den Ansatz vor, dass Menschenrechte »als das Ergebnis konflikthaft verlaufene[r] gesellschaftlicher Lernprozesse« zu verstehen sind und somit »Antworten auf Unrechtserfahrungen wie [...] Diskri-

112 Stern/Becker (2016: S. 8).

113 Stern/Becker (2016: S. 8f).

114 Stern/Becker (2016: S. 9).

115 Gareis/Varwick (2003: S. 186). Die Ausführungen zur UDHR lehnen sich an die Veröffentlichungen der Verfasserin (2005: S. 121ff und 2006: S. 97ff) an.

116 <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (Stand: 15.05.2018).

117 Kimminich/Hobe (2000: S. 342); Opitz (2002: S. 66).

118 Kimminich/Hobe (2000: S. 342); Opitz (2002: S. 66).

119 <https://www.un.org/en/sections/universal-declaration/foundation-international-human-rights-law/index.html> (Stand: 15.05.2018); Boven van (2014: S. 143): Bestätigt wurden diese Grundsätze in der Erklärung von Teheran, 1968 (Unteilbarkeit) und der Wiener Erklärung von 1983 (Universalität, Unteilbarkeit, Interdependenz und Wechselseitigkeit).

120 Besson (2014: S. 34ff); Risse (2007: S. 17).

121 Fritzsche (2004: S. 20).

122 Bielefeldt (2007: S. 180). Ebenso auch Fremuth (2015: S. 45)

minierung« geben, die alle Menschen in ihrem Leben einmal gemacht haben.¹²³ Für Fremuth folgt die Universalität der Menschenrechte daraus, dass die Menschenrechte »im Menschsein wurzeln« und zwar unabhängig von deren Aufenthaltsort.¹²⁴ Diese Ansicht impliziert die Anerkennung menschlicher Vielfalt in allen Facetten. Für Risse bedeutet die Normanerkennung durch die internationalen Menschenrechtsdokumente, die inzwischen »zu den stärksten institutionalisierten Bereichen der internationalen Beziehungen« zählen, die Universalität.¹²⁵ Er stellt hier auf die rechtliche Anerkennung ab und löst sich damit auch von einer kultur-philosophischen Herleitung der Menschenrechte.

Der Grundsatz der Unteilbarkeit und Interdependenz bedeutet, dass es keine Hierarchie unter diesen gibt.¹²⁶ Ein Menschenrecht steht nicht für sich allein, sondern immer in gegenseitiger Wechselwirkung mit anderen Menschenrechten, die sich gegenseitig bedingen.¹²⁷ So betrifft bei Inter*Menschen das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung auch das Recht auf körperliche Unversehrtheit und die Menschenwürde sowie vice versa.

Und schließlich meint Gleichheit als Grundsatz der Menschenrechte, dass Menschenrechte für alle Menschen ohne Unterschied gelten und zwar als sogenannte »Geburtsrechte«.¹²⁸ Dieses Gleichheitsgebot, das von der Würde aller Menschen ausgeht, beinhaltet damit das Verbot der Diskriminierung¹²⁹, wobei aber eine Differenzierung anhand »sachlich gerechtfertigter Unterschiede im Einzelfall« zulässig ist.¹³⁰ So sollen nach der Kinderrechtskonvention besonders Kinder geschützt werden, da sie gerade aufgrund ihres Kindseins besonders vulnerabel sind. Das Diskriminierungsverbot ist quasi ein roter Faden bzw. das Leitmotiv, das in allen Menschenrechtsdokumenten wiederzufinden ist.¹³¹ Menschen oder Personengruppen sollen anhand des Diskriminierungsverbotes vor Benachteiligungen geschützt werden. Dies kann sich auf bereits bekannte Diskriminierungsgründe beziehen, aber auch auf solche Kategorien von Benachteiligung, die bislang noch nicht thematisiert wurden. Die Menschenrechte verstehen sich insoweit als »living concept«, die um neue Kategorien erweitert werden können.¹³²

Inhalt

Inhaltlich besteht die UDHR aus einer Präambel sowie 30 Artikeln. Die Artikel lassen sich in drei Gruppen unterteilen, denen Artt. 1 und 2 vorausgehen: Art. 1 UDHR enthält die philosophische Grundlage der aufgelisteten Rechte, nämlich die Feststellung, dass

123 Bielefeldt (2007: S. 180f).

124 Fremuth (2015: S. 45).

125 Risse (2007: S. 18).

126 Boven van (2014: S. 150); Würth (2018).

127 Fritzsche (2004: S. 19); Würth (2018).

128 Fremuth (2015: S. 31); ebenso auch Fritzsche (2004: S. 17).

129 Moeckli (2014: S. 158ff).

130 Fremuth (2015: S. 31f); Fritzsche (2004: S. 17).

131 Moeckli (2014: S. 160).

132 Boven van (2014: S. 153); Silvis (2014).

alle Menschen »frei und an Würde und Rechten gleich geboren sind.«¹³³ Art. 2 UDHR beinhaltet ein allgemeines Diskriminierungsverbot, das sich nicht nur auf alle Menschen bezieht, sondern auch auf alle Länder und Gebiete erstreckt.¹³⁴ Dies geschieht unabhängig von deren internationalen Stellung, also »unabhängig davon, ob das Land oder Gebiet, in dem eine Person wohnt, »unter Treuhandschaft steht, keine Selbstregierung besitzt oder irgendeiner anderen Beschränkung seiner Souveränität unterworfen ist.«¹³⁵

Die Menschenrechte lassen sich in der UDHR in drei Gruppen bzw. in drei Generationen unterteilen.¹³⁶ Die erste Gruppe, Artt. 3-19 UDHR, beinhaltet fundamentale Freiheits- und Gleichheitsrechte, wie das Recht auf Leben, Freiheit und persönliche Sicherheit, Art. 3 UDHR oder das Recht auf Gleichheit aller Menschen vor dem Gesetz, Art. 7 UDHR.¹³⁷ Die zweite Gruppe, Artt. 20-21 UDHR, umfasst politische und zivile Rechte, wie das Recht auf Versammlungsfreiheit, Art. 20 UDHR, und bildet zusammen mit den Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit die Grundlage für einen demokratischen Rechtsstaat.¹³⁸ Die dritte Gruppe, Artt. 22-27 UDHR enthält wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, wie das Recht auf Arbeit und freie Berufswahl, Art. 23 UDHR oder das Recht auf Bildung, Art. 26 UDHR. Nach Art. 22 UDHR sind diese Rechte für »die Würde und die freie Entfaltung der (menschlichen) Persönlichkeit« unentbehrlich.¹³⁹

Von besonderer Bedeutung ist Art. 28 UDHR, der die Staaten zur Mitarbeit an der Verwirklichung des in der Präambel verankerten Ideals verpflichtet und jedermanns »Anspruch auf eine soziale und internationale Ordnung, in der die in dieser Erklärung aufgeführten Rechte und Freiheiten voll verwirklicht werden können« bekräftigt.¹⁴⁰ Hieraus wurden später die kollektiven Menschenrechte der dritten Generation abgeleitet¹⁴¹, insbesondere begründeten hiernach vor allem die Entwicklungsländer ihre Forderung auf ein Recht auf Entwicklung.¹⁴²

Sprachliche Würdigung

Ein erster Ansatz zu einer geschlechterbewussten Sprache findet sich auf internationaler Ebene bereits in der englischen Fassung der UDHR, die 1948 von der UN Generalversammlung verabschiedet wurde. Die englische Version lautet: »The Universal Declaration of Human Rights (UDHR)«. Im Rahmen der Ausarbeitung der UDHR sichtete die Menschenrechtskommission mehrere Entwürfe der verschiedenen beteiligten

133 Opitz (2002: S. 66).

134 Opitz (2002: S. 66f).

135 Opitz (2002: S. 67).

136 Unesco: https://www.dadalo-d.org/deutsch/Menschenrechte/Grundkurs_MR3/grundk_3.htm (Stand: 15.05.2018): Der Bildungsserver Dadalo unterscheidet vier Gruppen bzw. drei Generationen. In der Literatur findet sich bei z.B. bei Opitz (2002: S. 67) eine Differenzierung nach drei Gruppen.

137 Opitz (2002: S. 67).

138 Opitz (2002: S. 67).

139 Opitz (2002: S. 67).

140 Gareis/Varwick (2003: S. 187); Opitz (2002: S. 124ff).

141 Gareis/Varwick (2003: S. 187).

142 Opitz (2002: S. 124ff).

Regierungen und holte zudem die Stellungnahme¹⁴³ der Commission on the Status of Women¹⁴⁴ ein. Diese schlug in ihren »Suggestions« vom 24. März 1948 eine Formulierung in Art. 1 vor, die von »people« anstelle von »men« spricht oder sich in Art. 13 auf »men and women« bezieht.¹⁴⁵

Die Commission on the Status of Women hatte schließlich Erfolg mit ihren Vorschlägen, da sich in der 1948 verabschiedeten englischen Fassung der UDHR geschlechtsneutrale Bezeichnungen finden. So wird in der Präambel von »all members of the human family« gesprochen, in Art. 1 von »human beings«, in Art. 2 von »everyone«, in Art. 4 von »no one« oder in Art. 7 von »all«.

Im Vergleich dazu ist in der französischen Übersetzung der UDHR immer noch im Titel »Déclaration des droits de l'homme« zu lesen. Auch in der Präambel werden Formulierungen wie »que les droits de l'homme soient protégés par un régime de droit pour que l'homme ne soit pas contraint« oder »les droits fondamentaux de l'homme« verwendet. Dies lässt auf eine nicht geschlechtsbewusste Übersetzung und androzentrische Sprachwahl in der französischen Fassung schließen.

Aus dem historischen Kontext der Entstehung der UDHR lässt sich insgesamt ableiten, dass mit der Einholung der Stellungnahme der Commission on the Status of Women die Position der Frauen weltweit gestärkt werden sollte, dass aber die Gesellschaft zu dieser Zeit noch nicht hinreichend sensibilisiert worden war, um einen Diskurs über nicht-heterosexuelle und nicht-heteronormative Lebensweisen oder gar das Vorhandensein mehrerer Geschlechter zu führen. Auch hatte die Commission on the Status of Women anscheinend nicht bedacht, dass auch in der Französischen Arbeitssprache¹⁴⁶ Frauen in den Übersetzungen aus dem Englischen sichtbar gemacht werden sollten. Dies ist lediglich in der englischen Fassung der UDHR durch geschlechtsneutrale Bezeichnungen gelungen.

In der deutschen Übersetzung finden sich ebenfalls geschlechtsneutrale Begriffe, wobei anzumerken ist, dass Deutsch keine offizielle UN Sprache ist.¹⁴⁷

Rechtliche Würdigung

Die UDHR bezieht sich inhaltlich auf alle Menschen und beinhaltet daher keine speziellen Frauen- und/oder Kinderrechte. Sie gibt vielmehr einen ersten allgemeinen norma-

143 UN: https://www.un.org/Depts/dhl/udhr/meetings_1948_2nd_draftcom.shtml (Stand: 01.10.2012).

144 Die Commission on the Status of Women wurde als Unterkommission des ECOSOC mit der Ratsresolution vom 16. und 18. Februar 1946 gegründet, um Vorschläge, Empfehlungen und Berichte an die Menschenrechtskommission zu liefern, die den Status von Frauen betreffen. Ebenso sollte sie unter dem Vorsitz von Bodil Begtrup in der Zeit vom 29. April bis 13. Mai 1946 Vorschläge über die Menschenrechtskommission an den ECOSOC weiterleiten, was ihre Zusammensetzung und Aufgabenstellung angeht: <https://www.un.org/womenwatch/daw/CSW60YRS/CSWbriefhistory.pdf> (Stand: 15.06.2018).

145 E/CN.4/81 – English, French Suggestions Made by the Commission on the Status of Women: Memorandum/by the Secretary-General: 24/03/1948, https://www.un.org/Depts/dhl/udhr/meetings_1948_2nd_draftcom.shtml (Stand: 01.10.2012).

146 Die fünf Arbeitssprachen der Vereinten Nationen sind Englisch, Französisch, Arabisch, Chinesisch und Spanisch, UN: <http://ask.un.org/faq/14463> (Stand: 15.06.2018).

147 UN: <http://ask.un.org/faq/14463> (Stand: 15.06.2018).

tiven Rahmen in Art. 25 Abs. 2 S. 1 UDHR vor, wonach es heißt, dass Mütter und Kinder Anspruch auf Fürsorge und Unterstützung haben. Aus Art. 25 Abs. 1 UDHR ergibt sich das Recht auf einen Lebensstandard, der Gesundheit und Wohl gewährleisten soll und auch die ärztliche Versorgung miteinschließt.

Im akademischen Diskurs hat sich die Frage gestellt, ob durch die Vertragsorgane »neue« Menschenrechte kreiert werden.¹⁴⁸ Dies wurde indes nicht als Aufgabe dieser Vertragsausschüsse gesehen, sondern vielmehr, die Verträge zu kommentieren und Empfehlungen zur Auslegung abzugeben, um so den normativen Rahmen zu bestimmen.¹⁴⁹ »Neue« Menschenrechte wurden vielmehr von bereits bestehenden Rechten abgeleitet und mit der Interdependenz und Wechselwirkung begründet, wie beispielsweise das Recht auf Wasser aus Art. 25 UDHR als Ausfluss des Rechts auf einen Lebensstandard, der Nahrung miteinschließt.¹⁵⁰

Anders verhält es sich jedoch bei der Anerkennung von Rechten von LGBTQI-Menschen oder anderer marginalisierten Gruppen, wie die Rechte von Kindern, die aufgrund von Vergewaltigung als Kriegswaffe geboren sind.¹⁵¹ Diese Rechte werden im Sinne eines »struggle for new rights« verstanden und begründen sich auf einer »[human] rights-based strategy«, die dazu geführt hat, dass eigenständige Konventionen für diese vulnerablen Gruppen verabschiedet wurden.¹⁵² Auch der technische Fortschritt oder der Klimawandel stellen Herausforderungen an eine Anpassung des Menschenrechtssystems dar.¹⁵³

Die UDHR enthält damit keinen abschließenden Katalog an Menschenrechten, sondern will die Grundlage für eine kontinuierliche Weiterentwicklung geben im Sinne eines »living concepts«. ¹⁵⁴ Als völkerrechtlich unverbindliche Resolution hat sie daher keine verpflichtende Wirkung für die Staaten, kann aber der Rechtsbegründung¹⁵⁵ dienen und wird inzwischen als Völkergewohnheitsrecht anerkannt.¹⁵⁶

4.4.3 Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) einschließlich Schattenbericht

Die Frauenrechtskonvention (CEDAW¹⁵⁷) wurde am 18. Dezember 1979 mit der Resolution 34/180 von der Generalversammlung der UN beschlossen und ist am 03. September 1981 in Kraft getreten.¹⁵⁸

148 Boven van (2014: S. 152).

149 Boven van (2014: S. 152).

150 Boven van (2014: S. 152).

151 Boven van (2014: S. 152).

152 Boven van (2014: S. 153).

153 Fremuth (2015: S. 215ff).

154 Silvis (2014).

155 Von der UDHR als Resolution ausgehend, gingen der völkerrechtlich verbindliche Zivilpakt und der Sozialpakt hervor, in denen die in der UDHR begründeten Rechte vertraglich und verpflichtend umgesetzt werden, Chinkin (2014: S. 91).

156 Chinkin (2014: S. 91); Fremuth (2015: S. 99).

157 Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW).

158 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 04.07.2018).

Rechtsnatur und Rechtsgrundlage

Die Frauenrechtskonvention ist ein völkerrechtlicher Vertrag, der mit seiner Ratifizierung die Vertragsstaaten bindet, wonach diese Maßnahmen schaffen sollen, damit Frauen gleichberechtigt auf allen in der Konvention genannten Ebenen teilhaben können.¹⁵⁹ Sie basiert auf dem Grundgedanken, dass Frauenrechte grundlegende Menschenrechte sind – und zwar aufgrund der Tatsache, dass Frauen Menschen sind.¹⁶⁰ Diese Konvention steht in sachlichem Zusammenhang mit der vorliegenden Arbeit, da durch die Operationen ein bestimmtes Geschlecht zugewiesen wird, und zwar überproportional ein weibliches Geschlecht, weil dieses chirurgisch »leichter« zu konstruieren sei. Damit verbunden sind auch Zwangssterilisierungen, da es immer noch Länder gibt, die die dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit bei geschlechtszuweisenden Operationen verlangen. Auch Deutschland war eines dieser Länder bis mit der Entscheidung vom 28. Januar 2011 des BVerfG das Merkmal der dauernden Fortpflanzungsunfähigkeit im Transsexuellengesetz abgeschafft wurde.¹⁶¹ Hinsichtlich Inter*Menschen werden immer noch Zwangssterilisierungen durchgeführt, wenn ohne deren Einwilligung Fortpflanzungsorgane entfernt werden. Der Schattenbericht zu CEDAW befasst sich hierzu explizit mit der Situation von Inter*Menschen.

Entstehungsgeschichte

Die UN-Kommission für die Rechtsstellung der Frau (Commission on the Status of Women, CSW)¹⁶² hat seit ihrer Errichtung 1946 versucht, die grundlegenden Prinzipien des Diskriminierungsschutzes spezifisch für Frauen in die Menschenrechtsdokumente verankern zu lassen.¹⁶³ Im Zeitraum 1949 bis 1959 hat die Frauenrechtskommission zahlreiche Rechtsdokumente hervorgebracht, wie das Übereinkommen über die politischen Rechte der Frau vom 20. Dezember 1952, das Übereinkommen über die Staatsangehörigkeit verheirateter Frauen vom 29. Januar 1957 oder das Übereinkommen vom 07. November 1962 über die Zustimmung zur Heirat, das Mindestalter für eine Heirat und die Registrierung der Heiraten. Es wurde angenommen, dass Frauen in diesen Bereichen besonderen Schutzes bedürfen, der mit diesen Verträgen gewährleistet werden sollte.¹⁶⁴ Es hat sich jedoch herausgestellt, dass ein umfassender Diskriminierungsschutz zugunsten von Frauen durch die bisherigen Verträge nicht sichergestellt

159 Rodi (2014: S. 61).

160 Unesco: https://www.dadalos-d.org/deutsch/menschenrechte/grundkurs_mr3/frauenrechte/frauenrechte.htm (Stand: 22.04.2013).

161 BVerfG, Beschluss vom 11. Januar 2011, 1 BvR 3295/07.

162 Sie wurde zunächst als Unterkommission der Menschenrechtskommission gegründet, aber aufgrund des Drucks von Frauenrechtsaktivisten_innen bald mit dem Status einer Hauptkommission versehen. Zu ihrem Mandat gehört u.a. die Ausarbeitung von Empfehlungen zu dringenden Problemen, die sofortige Maßnahmen erfordern, um die Gleichbehandlung zwischen Frauen und Männern sicherzustellen. <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 22.04.2013).

163 <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 22.04.2013).

164 Otto (2014: S. 317); UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 22.04.2013).

war. Auf Druck von Frauenrechtsaktivisten_innen inner- und außerhalb der UN hat die Generalversammlung am 05. Dezember 1963 in ihrer Resolution 1921 (XVIII) den ECOSOC beauftragt, die Frauenrechtskommission einen Entwurf für eine Deklaration vorbereiten zu lassen, die zum Ziel haben soll, einen internationalen Standard in Bezug auf die rechtliche Gleichbehandlung von Frauen und Männern zu setzen.¹⁶⁵ Die Ausarbeitungen zu der Deklaration begannen 1965, die schließlich am 07. November 1967 von der Generalversammlung angenommen wurde.¹⁶⁶ Es handelt sich bei dieser Erklärung nicht um einen völkerrechtlich bindenden Vertrag, sondern lediglich um eine moralische und politische Absichtserklärung.¹⁶⁷ Beeinflusst durch die weltweite Frauenrechtsbewegung ist die Frauenrechtskommission 1972 an das Generalsekretariat mit der Bitte herangetreten, einen verbindlichen Vertrag ausarbeiten und die Mitgliedstaaten über ihre Ansichten befragen zu lassen.¹⁶⁸ An der Ausgestaltung des Vertragstextes waren mehrere Arbeitsgruppen der Frauenrechtskommission und der Generalversammlung im Zeitraum 1976 bis 1979 beteiligt. Ziel war es, den Konventionstext bis zur »World Conference on the United Nations Decade for Women: Equality, Development and Peace«, die für 1980 in Kopenhagen angesetzt war, fertig zu stellen.¹⁶⁹ Am 18. Dezember 1979 wurde die Konvention in der Resolution 34/180 von der Generalversammlung angenommen, verbunden mit der Aufforderung an die Mitgliedstaaten, die Konvention baldmöglichst zu unterschreiben, zu ratifizieren und damit in Kraft treten zu lassen. 130 Mitgliedstaaten stimmten dafür, keiner dagegen, jedoch haben sich zehn Mitgliedstaaten der Abstimmung enthalten.¹⁷⁰

Im Rahmen der Kopenhagener Konferenz wurde die Konvention am 17. Juli 1980 von 64 Mitgliedstaaten in einer eigens dafür abgehaltenen Zeremonie unterzeichnet. In Kraft getreten ist sie am 03. September 1981, 30 Tage nachdem der 20. Mitgliedstaat sie ratifiziert hat. Die Konvention ist damit schneller in Kraft getreten als jeder andere völkerrechtliche Vertrag zuvor und hebt so die Bedeutung eines international rechtlich verbindlichen Regelwerks zur Durchsetzung der Gleichheit der Rechte der Frauen hervor.¹⁷¹

Territorialer und persönlicher Anwendungsbereich

Die Frauenrechtskonvention findet territorial in Deutschland und Kanada Anwendung, da beide Länder diesen Vertrag ratifiziert haben.¹⁷² Der persönliche Anwendungsbereich bezieht sich auf alle Frauen und findet sich bereits im Titel des Vertrages »Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau« und in der Präambel mit dem Wortlaut »besorgt darüber, dass die Frau trotz dieser verschiedenen

165 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

166 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

167 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

168 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

169 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

170 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

171 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (Stand: 23.04.2013).

172 UN: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-8&chapter=4&clang=en (Stand: 15.06.2018): Kanada und Deutschland haben beide am 17. Juli 1980 unterschrieben. Kanada hat den Vertrag am 10. Dezember 1981 ratifiziert und Deutschland am 10. Juli 1985.

Urkunden noch immer weitgehend diskriminiert wird«. Art. 1 CEDAW bezieht sich auf »jede mit dem Geschlecht begründete Unterscheidung [...]«. Wie Geschlecht hier in der deutschen Übersetzung zu verstehen ist, bleibt offen. Präziser sind der englische und französische Originaltext »any distinction [...] made on the basis of sex« bzw. »toute distinction [...] fondée sur le sexe«, woraus sich ergibt, dass hier das biologische Geschlecht gemeint ist.

Allerdings verweist die Präambel darauf, »dass sich die traditionelle Rolle des Mannes und die Rolle der Frau in der Gesellschaft und in der Familie wandeln müssen, wenn die volle Gleichberechtigung von Mann und Frau erreicht werden soll«. ¹⁷³ Hieraus ist zu schließen, dass zum Begriff des Geschlechts auch die sozialen Rollen in der Gesellschaft gehören.

Inhalt

Inhaltlich gliedert sich die Konvention in eine Präambel und 30 Artikel, die in sechs Teilen dargestellt werden. In der Präambel wird die Besorgnis geäußert, dass ein umfassender Schutz vor Diskriminierung durch die bisherigen Menschenrechtspakte noch nicht erreicht wurde und die Frau weiterhin diskriminiert wird. Explizit wird ferner darauf hingewiesen, dass »die Rolle der Frau bei der Fortpflanzung kein Grund zur Diskriminierung sein darf« und »dass sich die traditionelle Rolle des Mannes und die Rolle der Frau in der Gesellschaft und in der Familie wandeln müssen, wenn die volle Gleichberechtigung von Mann und Frau erreicht werden soll«. CEDAW ist bislang der einzige Menschenrechtsvertrag, der verbindlich die Fortpflanzungsfähigkeit der Frau schützt und Kultur und Traditionen als maßgebliche Faktoren nennt, die Geschlechterrollen und Familienbeziehungen festlegen. ¹⁷⁴

Um die Gleichberechtigung von Frauen zu erreichen, gibt CEDAW drei Strategien vor: die Vorgabe einer detaillierten Definition von »Diskriminierung der Frau«, Art. 1 CEDAW, die Propagierung befristeter und dauerhafter »Sondermaßnahmen«, Art. 4 CEDAW, sowie die Vorgabe an die Mitgliedstaaten, einen sozialen und kulturellen Wandel bei Frauen und Männern zu bewirken, der sich auf alle Lebensbereiche, insbesondere das Familienleben erstreckt, Art. 5 CEDAW. ¹⁷⁵

So definiert Art. 1 CEDAW »Diskriminierung der Frau« [als] jede mit dem Geschlecht begründete Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung, die zur Folge oder zum Ziel hat, dass die auf die Gleichberechtigung von Mann und Frau gegründete Anerkennung, Inanspruchnahme oder Ausübung der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch die Frau – ungeachtet ihres Familienstandes – im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, staatsbürgerlichen oder jedem sonstigen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird.«

Zu den befristeten Sondermaßnahmen nach Art. 4 Abs. 1 CEDAW zählt beispielsweise die Einführung einer Frauenquote. ¹⁷⁶ Diese temporären Mechanismen werden

173 Der englische und französische Originaltext bezieht sich an dieser Stelle ebenfalls auf die traditionelle Rolle. Insoweit ist kein inhaltlicher Unterschied festzustellen.

174 UN: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm> (Stand: 23.04.2013).

175 Otto (2014: S. 322).

176 Otto (2014: S. 323).

auch als »affirmative action« bezeichnet.¹⁷⁷ Solche zeitweiligen Sonderregelungen sollen der »beschleunigten Herbeiführung der de-facto Gleichberechtigung« dienen und »sind aufzuheben, sobald die Ziele der Chancengleichheit und Gleichbehandlung erreicht sind«, Art. 4 Abs. 1 2. HS CEDAW. Dauerhafte Sondermaßnahmen sind Vorschriften zum Mutterschutz, Art. 4 Abs. 2 CEDAW.

Nach Art. 5 CEDAW treffen

»Die Vertragsstaaten [treffen] alle geeignete Maßnahmen, a) um einen Wandel in den sozialen und kulturellen Verhaltensmustern von Mann und Frau zu bewirken, um so zur Beseitigung von Vorurteilen sowie von herkömmlichen und allen sonstigen auf der Vorstellung von der Unterlegenheit oder Überlegenheit des einen oder anderen Geschlechts oder der stereotypen Rollenverteilung von Mann und Frau beruhenden Praktiken zu gelangen;«

Für diese Arbeit werden ferner die Artikel 2, 10 und 12 CEDAW als relevant angesehen. Art. 2 Abs. 1 1. HS CEDAW beinhaltet das allgemeine Diskriminierungsverbot, wonach »die Vertragsstaaten [...] jede Form von Diskriminierung der Frau [verurteilen].«

Nach Art. 10 CEDAW sind die Vertragsstaaten gehalten,

»alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau [zu treffen], um ihr im Bildungsbereich die gleichen Rechte wie dem Manne zu gewährleisten und auf der Grundlage der Gleichberechtigung von Mann und Frau insbesondere Folgendes sicherzustellen:

[...]

c) Beseitigung jeder stereotypen Auffassung in Bezug auf die Rolle von Mann und Frau auf allen Bildungsebenen und in allen Unterrichtsformen durch Förderung der Koedukation und sonstiger Erziehungsformen, die zur Erreichung dieses Zieles beitragen, insbesondere auch durch Überarbeitung von Lehrbüchern und Lehrplänen und durch Anpassung der Lehrmethoden.«

Art. 12 CEDAW verpflichtet

»die Vertragsstaaten [...] alle geeigneten Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau im Bereich des Gesundheitswesens [zu treffen], um der Frau gleichberechtigt mit dem Mann Zugang zu den Gesundheitsdiensten, einschließlich derjenigen im Zusammenhang mit der Familienplanung, zu gewährleisten.«

Rechtspolitische Würdigung

Hinsichtlich der rechtspolitischen Würdigung ist kritisch zu sehen, dass CEDAW im Vertragstext keinen Bezug zur Gewalt gegen Frauen enthält, ferner von der Annahme ausgeht, dass jede Frau heterosexuell und irgendwann verheiratet ist sowie multiple und intersektionale Formen von Diskriminierung nicht erfasst werden.¹⁷⁸

Ein weiterer Kritikpunkt ist der Bezug auf das biologische Geschlecht. Es werden zwar die traditionellen sozialen und kulturellen Rollen von Frauen angesprochen und

177 Otto (2014: S. 323).

178 Otto (2014: S. 324).

als dem Geschlecht zugehörig angesehen. Offen bleibt damit die Anwendung der CEDAW auf Trans* und Inter*Menschen. In Bezug auf Trans*Menschen hinsichtlich derjenigen, die sich keiner Geschlechtsumwandlung unterzogen haben, sich aber in ihrer Geschlechtsidentität als Frau fühlen, aber biologisch noch ein männliches Geschlecht haben. Dies bezieht sich ebenso auf diejenigen Trans*Menschen, die noch im biologischen Geschlecht als Frau leben, sich in ihrer Geschlechtsidentität jedoch als Mann zuordnen.

Im Jahr 1992 wurde in der »General Recommendation No. 19 Violence against Women«¹⁷⁹ in Randnummer 6 eine Erweiterung um den Begriff »gender-based violence« vorgenommen und wie folgt definiert: »Violence which is directed against a woman because she is a woman or that affects women disproportionately. It includes acts that inflict physical, mental or sexual harm or suffering, threats of such acts, coercion and other deprivations of liberty.«¹⁸⁰ In Randnummer 7 wird Bezug genommen auf die Menschenrechte und die Grundfreiheiten von Frauen, die das Recht einschließen, »not to be subject to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment«. Der Fokus der General Recommendation No. 19 liegt dabei weniger auf dem Aspekt »gender«, sondern vielmehr auf Gewalt gegen Frauen und definiert diese in ihren unterschiedlichen Formen, wie Zwangsheirat, häusliche Gewalt, sexueller Missbrauch, Säureattaken oder weibliche Genitalverstümmelung.

Im 19. Oktober 2010 wurde in der »General Recommendation No. 28 on the Core Obligations of States Parties under Article 2 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women«¹⁸¹ eine Erweiterung des Diskriminierungsbegriffes um das Merkmal »gender« aufgenommen. In Randnummer 5 wird ausgeführt, dass der Wortlaut des Konventionstextes sich auf »sex-based discrimination« bezieht, also nur das biologische Geschlecht erfasst.¹⁸² Insofern muss nun der Art. 1 CEDAW in Zusammenhang mit den Artt. 2 und 5a) CEDAW dahingehend gelesen und interpretiert werden, dass die Konvention auch »gender-based discrimination« erfasst.¹⁸³

In der »Joint general recommendation No. 31 of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women/general comment No. 18 of the Committee on the Rights of the Child on harmful practices« vom 14. November 2014 wird Bezug genommen auf soziokulturelle Praktiken wie die weibliche Genitalverstümmelung, die die Frauenrechte verletzen. Es wird klargestellt, dass diese Praktiken tief in sozialen Verhaltensweisen verankert sind, die durch Geschlechtsstereotypen bedingt werden. Oft werden diese Praktiken dazu benutzt, um die geschlechtsbasierte Gewalt zu »rechtfertigen«.

179 UN: CEDAW/C/GC/19, http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_3731_E.pdf (Stand: 19.06.2018).

180 UN: CEDAW/C/GC/19, http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_3731_E.pdf (Stand: 19.06.2018).

181 UN: CEDAW/C/GC/28, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/472/60/PDF/G1047260.pdf?OpenElement> (Stand: 18.06.2018).

182 UN: CEDAW/C/GC/28, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/472/60/PDF/G1047260.pdf?OpenElement> (Stand: 18.06.2018).

183 UN: CEDAW/C/GC/28, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/472/60/PDF/G1047260.pdf?OpenElement> (Stand: 18.06.2018).

tigen« oder die Mädchen/Frauen zu »schützen«, wie vor Ehelosigkeit oder Ausschluss aus der Gesellschaft, wenn sie sich nicht der »Norm« anpassen.

Erstmals wird in der »General recommendation No. 33 on women's access to justice« vom 03. August 2015 auf Inter*Menschen Bezug genommen.¹⁸⁴ Unter Randnummer 8 wird der Begriff der Diskriminierung um die Merkmale der Intersektionalität und Multidimensionalität erweitert. Als Gründe hierfür werden Ethnie/Herkunft, Staatsangehörigkeit, politische Ansicht, Alter, Hautfarbe, Zugehörigkeit zu einer Minderheit/indigenen Gruppe, sozialer Status/Kaste, Sprache, Religion/Weltanschauung, Familienstand, Vermögens- und Eigentumsverhältnisse, Behinderung, Gesundheit, in der Stadt oder auf dem Land lebend und Identität als bisexuell, lesbisch, »transgender woman« oder »intersex person« genannt. Aufgrund der Intersektionalität dieser Merkmale fällt es Frauen schwerer, Zugang zur Justiz zu erlangen.¹⁸⁵ Einen detaillierteren Bezug zu Inter*Menschen, außer deren Erwähnung, gibt es jedoch nicht in der General recommendation.

Es zeigt sich, dass im Zeitraum von 1992 bis 2015 ein zunehmendes Bewusstsein gewachsen ist, wie vielfältig Frauen diskriminiert werden und dass kontinuierlich Erweiterungen der Begriffs »Diskriminierung der Frau« vorgenommen wurden.¹⁸⁶ Durchgehend ist festzustellen, dass seit Verabschiedung der Frauenrechtskonvention im Jahr 1979 bis zur letzten »general recommendation« im Jahr 2015 kritisiert wird, dass traditionelle Verhaltensweisen und Geschlechterstereotypen in immer noch patriarchal geprägten Gesellschaften Frauen beeinträchtigen.

Schattenbericht aus Deutschland

Aus dem Jahr 2008 stammt der »Schattenbericht zum 6. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW)«, der vom Verein Intersexuelle Menschen e.V. und XY-Frauen erstellt wurde.¹⁸⁷ Ein solcher Schattenbericht ergänzt den offiziellen Staatenbericht¹⁸⁸ aus Sicht von Nichtregierungsorganisationen. Da im 6. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland auf Inter*Menschen nicht wörtlich Bezug genommen wird,¹⁸⁹ macht es sich der Schattenbericht zum Ziel, über die Be-

184 UN: CEDAW/C/GC/33, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/33&Lang=en (Stand: 19.06.2018).

185 UN: CEDAW/C/GC/33, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/33&Lang=en (Stand: 19.06.2018).

186 Rodi (2014: S. 56) mit Blick auf eine weite Auslegung von Art. 5 CEDAW aufgrund seiner Stellung in Teil I der Konvention. Teil I bezieht sich auf die Interpretation und Anwendung des Vertragstextes und hierzu die Vertragsstaaten unmittelbar verpflichtet.

187 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008).

188 Rodi (2014: S. 58): Staatenberichte dienen der Überwachung und Kontrolle, inwieweit ein Vertragsstaat das Abkommen umgesetzt und Maßnahmen zu dessen Verwirklichung getroffen hat. Die Staatenberichte werden sodann zusammen mit den Parallel-/Schattenberichten vom CEDAW-Ausschuss ausgewertet.

189 BT-DS 16/5807 (S. 8): spricht im Zusammenhang mit dem AGG lediglich von sexueller Identität.

lange von Inter*Menschen aufzuklären und die bisher nicht umgesetzten Forderungen aus der Frauenrechtskonvention im Hinblick auf Inter*Menschen anzumahnen.¹⁹⁰

Der Schattenbericht umfasst sechs Kapitel, die auf 21 Seiten dargestellt werden. In dessen Anhang befinden sich Fallbeispiele sowie Artikel, die die unterschiedlichen Positionen von Inter*Menschen erläutern sollen.

Das erste Kapitel bezieht sich auf die Präambel und die ersten vier Artikel der Frauenrechtskonvention. In diesem Zusammenhang wird »Intersexualität« als »angeborene, von der kulturell motivierten, geschlechtlichen Erwartungsnorm abweichenden, somatischen Varianten der Geschlechtsanlagen« definiert.¹⁹¹ Erläutert wird ferner, dass in 95 % der Fälle genitalverändernde medizinische Maßnahmen durch Chirurgie und Hormongaben getroffen wurden, die sich negativ auf alle Lebensaspekte der behandelten Mädchen und Frauen ausgewirkt haben.¹⁹² Zu nennen sind hier körperliche Beschwerden, wie Fistelbildung, Harnwegsinfektionen, Inkontinenz, Schmerzen, und psychische Beschwerden, wie Verlust der Libido oder Depressionen.¹⁹³ Da hier Frauen und Mädchen betroffen sind, findet nach dem Schattenbericht die Frauenrechtskonvention Anwendung.

Im zweiten Kapitel wird Bezug genommen auf Art. 5 (Wandel sozialer und kultureller Verhaltensmuster) und 10 CEDAW (Bildung). Hier wird dargelegt, dass die Geschlechtertheorien, die von John Money in den 1950er Jahren aufgestellt wurden, dazu geführt haben, bestimmte Geschlechternormen im Hinblick auf Äußerlichkeiten der Geschlechtsorgane zu setzen, die sozial und kulturell geprägt sind.¹⁹⁴ Nach Art. 5 CEDAW soll jedoch gerade ein Wandel weg von Geschlechterstereotypen erreicht werden. Eine logische Weiterführung dieses Gedankengangs ist demzufolge der Bezug zu Art. 10 CEDAW, der die Beseitigung von Geschlechterstereotypen auf allen Bildungsebenen verlangt. Der Schattenbericht fordert hier eine entsprechende Änderung der medizinischen Ausbildung und Lehrbücher. Bereits in Schulbüchern soll »Intersexualität« erläutert werden, mit dem Hinweis, dass bis zur siebten Schwangerschaftswoche alle Menschen intersexuell seien und erst danach eine Geschlechtsdifferenzierung stattfindet.¹⁹⁵

Im dritten Kapitel folgt die Stellungnahme zu Art. 12 CEDAW (Gesundheit). Dies geschieht im Zusammenhang mit Art. 12 Zivilpakt (CESCR) und Art. 24 der Kinderrechtskonvention (CRC), wonach jeder Mensch und jedes Kind das Recht auf das für sie_ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit hat.¹⁹⁶ Gesundheit wird in diesem Sinne als »individuelles, physisches und psychisches Wohlbefinden« verstanden, nicht aber als Entsprechung einer »Wohlgefälligkeit der sozialen Ordnung«. ¹⁹⁷ Der Staat sei hiernach verpflichtet, vor allem Kinder in ihrer körperli-

190 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 5).

191 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 9).

192 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 9).

193 Detailliert dazu der Erfahrungsbericht von Völling (2010); Kleinemeier/Jürgensen (2008: S. 17ff); Woweries (2015: S. 253).

194 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 11).

195 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 11).

196 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 11f).

197 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 12).

chen Integrität vor »schädlichen, unzulässigen und ungesicherten medizinischen Behandlungen zu schützen«. ¹⁹⁸ Kritisiert werden hiernach Behandlungsmethoden wie Gonadektomie und »Genitalamputation« (Klitorisreduktion) an sehr jungen Kindern, die nicht einwilligungsfähig sind sowie die nicht ausreichend gesichert und erforschte Hormonsubstitution, die hier mit Experimenten an Menschen gleichgesetzt wird. ¹⁹⁹ Damit verbunden wird bemängelt, dass die Dokumentation und Aufklärung entweder gar nicht oder nur unzureichend erfolgt, dass es keine Fachärzteschaft und keine Qualitätskontrolle gibt. ²⁰⁰ Die medizinische Behandlung wie die Hormonersatztherapie, die über die chirurgischen Eingriffe hinausgehen soll, werde außerdem nur unzureichend von den Krankenkassen finanziert. ²⁰¹

Im vierten Kapitel wird Bezug genommen zum Vorrang des Kindeswohls beim Schutz von Ehe und Familie, Art. 16 CEDAW. Der Schutz der kindlichen Identität sowie das Recht des Kindes frei und autonom über geschlechtsverändernde Eingriffe entscheiden zu können, sollen hiernach Vorrang haben vor dem Elternrecht. ²⁰²

Im fünften Kapitel geht es um Sondermechanismen, wie die Einsetzung einer Wahrheitskommission zur Aufklärung von Inter*Menschen, ²⁰³ und das sechste beinhaltet Forderungen und Empfehlungen, wie beispielsweise die Aufnahme des Begriffes der »Intersexualität« in das Recht oder ein provisorischer Geschlechtseintrag beim Standesamt für Neugeborene. ²⁰⁴

Für Kanada liegt bislang weder ein offizieller Staatenbericht noch ein entsprechender Schattenbericht vor, der sich mit der Durchsetzung der Rechte von Inter*Menschen befasst, wie dies für Deutschland der Fall ist.

4.4.4 Übereinkommen über die Rechte des Kindes (CRC) und Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend ein Mitteilungsverfahren

Das Übereinkommen über die Rechte des Kindes, auch Kinderrechtskonvention (Convention on the Rights of the Child, CRC) genannt, wird zusammen mit dem Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend ein Mitteilungsverfahren besprochen, da das Zusatzprotokoll inhaltlich auf dem Übereinkommen aufbaut und lediglich neue formale, aber keine inhaltlichen Kriterien enthält und insoweit gesehen, die Kinderrechtskonvention in prozessualer Hinsicht ergänzt. Bei diesem Fakultativprotokoll handelt es sich um das dritte Zusatzprotokoll zur Kinderrechtskonvention und dies wird im Folgenden mit 3. Fakultativprotokoll bezeichnet.

198 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 12).

199 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 12f).

200 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 15).

201 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 12f).

202 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 16f).

203 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 18f).

204 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008: S. 19).

Rechtsgrundlage und Rechtsnatur – Kinderrechtskonvention

Die Kinderrechtskonvention wurde mit der Resolution 44/25 am 20. November 1989 von der UN-Generalversammlung angenommen und ist am 02. September 1990 in Kraft getreten, nachdem die zwanzigste Ratifikation gem. Art. 49 Abs. 1 CRC erfolgt war. Nach Art. 54 CRC sind die arabischen, chinesischen, englischen, französischen, russischen und spanischen Texte im Wortlaut gleichermaßen verbindlich, also authentisch.

Das Übereinkommen besitzt inzwischen 196 Vertragsparteien und wurde von 140 Staaten unterschrieben.²⁰⁵ Lediglich die USA und Somalia haben sich bislang einer Ratifizierung enthalten. Kanada hat die Kinderrechtskonvention am 13. Dezember 1991 ratifiziert und Deutschland am 6. März 1992.²⁰⁶ Durch die hohe Zahl der Ratifizierungen stellt das Übereinkommen die am häufigsten ratifizierte UN-Konvention dar. Als Konvention hat sie die Rechtsnatur eines rechtlich verbindlichen Vertrages.²⁰⁷ Überwacht wird die Einhaltung des Übereinkommens vom Kinderrechtsausschuss mittels Staatenberichten, Art. 43 Abs. 1 iVm. Art. 44 Abs. 1 CRC.

Die Kinderrechtskonvention hat den Rang eines Bundesgesetzes, Art. 52 Abs. 2 S. 1 GG.²⁰⁸

Rechtsgrundlage und Rechtsnatur – 3. Fakultativprotokoll

Am 19. Dezember 2011 wurde von der UN-Generalversammlung mit der Resolution 66/138 ein drittes Fakultativprotokoll (Human Rights Council A/HRC/17/L.8)²⁰⁹ mit dem Titel »Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend ein Mitteilungsverfahren« verabschiedet. Im Jahre 2012 begann der Ratifizierungsprozess. Mit der zehnten Ratifikation tritt das Fakultativprotokoll in Kraft, Art. 19 Abs. 1 Fakultativprotokoll.²¹⁰

Nach Art. 24 Fakultativprotokoll handelt es sich bei den arabischen, chinesischen, englischen, französischen, russischen und spanischen Texten um jeweils authentische Texte, dessen Wortlaute gleichermaßen verbindlich sind.

Auch das Fakultativprotokoll ist wie die Kinderrechtskonvention ein völkerrechtlich bindender Vertrag. Deutschland hat dieses bereits am 28. Februar 2013 ratifiziert; Kanada zählt bislang noch nicht einmal zu den Signatarstaaten. Das 3. Zusatzprotokoll ist inzwischen am 14. April 2014 in Kraft getreten, nachdem es drei Monate zuvor am 14. Januar 2014 vom zehnten Staat (Costa Rica) ratifiziert wurde.²¹¹

205 Stand: 08.08.2018, https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&clang=_en (Stand: 08.08.2018).

206 Stand Mai 2013: http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&lang=en (Stand: 16.05.2013).

207 Howe/Covell (2007: Location 150 of 9853).

208 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 25f).

209 https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRC/crc_op3_A__RES__66_138_en.pdf (Stand: 16.05.2013).

210 <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen/kinderrechtskonvention-crc.html#1795>, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/> (Stand: 16.05.2013).

211 https://treaties.un.org/pages/viewdetails.aspx?src=treaty&mtdsg_no=iv-11-d&chapter=4&lang=en (Stand: 22.04.2014).

Das 3. Fakultativprotokoll wurde in Deutschland mit dem Gesetz zu dem Fakultativprotokoll vom 19. Dezember 2011 zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes betreffend ein Mitteilungsverfahren vom 20.12.2012 als Bundesgesetz umgesetzt.²¹²

Entstehungsgeschichte

Im Völkerrecht wurden Kinderrechte erstmals ab dem Jahr 1924 auf der internationalen Ebene diskutiert.²¹³ Am 26. Mai 1924 wurde die rechtlich unverbindliche Genfer Erklärung als erstes Völkerrechtsdokument zum Schutz von Kinderrechten, insbesondere Schutz vor Hunger, Ausbeutung und Vernachlässigung, verabschiedet.²¹⁴ Das Kind wurde bis Mitte des 20. Jahrhunderts noch nicht als Träger_in eigener Rechte behandelt, sondern vielmehr als »Objekt von Schutz und Fürsorge«.²¹⁵

Von Seiten der UN wurde am 20. November 1959 die UN-Kinderrechtserklärung²¹⁶ verabschiedet, die als Erklärung aber keinen rechtlich verbindlichen Charakter aufweist.²¹⁷ Adressaten_innen dieser Erklärung (wie auch der Genfer Erklärung) waren vorrangig die Eltern, weitere sorgeberechtigte Personen oder Wohlfahrtsbehörden und nachgeordnet erst die Staaten.²¹⁸

Ein erster Entwurf zur Kinderrechtskonvention wurde 1979, dem Internationalen Jahr des Kindes, von Polen vorgelegt.²¹⁹ An der Ausarbeitung wirkten 43 Mitglieder der damaligen UN-Menschenrechtskommission mit, die UNICEF sowie NGOs wie amnesty international oder Save the Children Fund Alliance. Ohne förmliche Abstimmung wurde die Konvention von der UN Generalversammlung schließlich am 20. November 1989 angenommen.²²⁰

Inhaltlich wurde die Kinderrechtskonvention durch die Resolution A/RES/54/263 der UN Generalversammlung um zwei Fakultativprotokolle im Jahr 2000 erweitert. Es handelt sich hier zum einen um das Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend die Beteiligung von Kindern an bewaffneten Konflikten²²¹ und zum anderen um das Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend Kinderhandel, Kinderprostitution und Kinderpornografie²²². Da diese beiden Zusatzprotokolle für die vorliegende Arbeit nicht weiter relevant sind, soll hierauf nicht näher eingegangen werden, sondern lediglich der chronologischen Vollständigkeit halber im Rahmen der Entstehungsgeschichte benannt werden.

212 BGBl. 2012, II, Nr. 40, S. 1546ff, https://www.bgbl.de/banzxaver/bgbl/text.xav?SID=&xtf=xaver.component.Text_o&tofcf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist_o&bk=bgbl&start=%2F%2F*%5B%40node_id%3D'212924:%5D&skin=pdf&tlevel=-2 (Stand: 24.04.2014).

213 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 2).

214 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 7).

215 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 2).

216 A/RES/1386 [XIV].

217 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 9).

218 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 9).

219 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 5); <http://legal.un.org/avl/ha/crc/crc.html> (Stand: 03.06.2014).

220 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 5); <http://legal.un.org/avl/ha/crc/crc.html> (Stand: 03.06.2014).

221 <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPACCRC.aspx> (Stand: 22.04.2014).

222 <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPSCCRC.aspx> (Stand: 22.04.2014).

Auf dem UN-Kindergipfel »A World Fit for Children« (A/RES/S-27/2)²²³ im Mai 2002, dessen Vorläufer der Weltkindergipfel 1990 war, wurde erstmals ein Individualbeschwerdeverfahren eingefordert.²²⁴ Der Gipfel endete mit der einstimmigen Annahme der oben genannten Deklaration und eines Aktionsplanes.²²⁵ Die beiden Dokumente sind das Ergebnis einer dreijährigen intensiven Verhandlung der Mitgliedstaaten und repräsentieren einen beachtlichen weltweiten Konsens über Strategien und Maßnahmen, um die Lebensverhältnisse von Kindern weltweit zu verbessern.²²⁶ Der Aktionsplan sieht dabei die folgenden vier Hauptaktionsfelder vor: »promoting healthy lives; providing quality education; protecting children against abuse, exploitation and violence; and combating HIV/AIDS«. ²²⁷ Maßstab für alle Aktionen ist dabei das Kindeswohlprinzip (best interest of the child), zu dem sich alle Regierungen bekannt und gleichzeitig erklärt haben, nationale Aktionspläne zu erlassen.²²⁸ Die 2002 geforderte Möglichkeit zur Individualbeschwerde wurde mit dem 3. Fakultativprotokoll vom 19. Dezember 2011 geschaffen.

Territorialer und persönlicher Anwendungsbereich

Die Kinderrechtskonvention wurde sowohl von Deutschland als auch von Kanada ratifiziert und findet damit territorial in diesen beiden Staaten Anwendung. Das dritte Fakultativprotokoll findet allerdings bislang nur in Deutschland Anwendung. Solange Kanada noch nicht einmal zu den Signatarstaaten gehört, wird das Fakultativprotokoll seit dem Erreichen der vorgeschriebenen Ratifikationen lediglich in Deutschland territorial Anwendung finden, da Deutschland bereits ratifiziert hat.

Der persönliche Anwendungsbereich ist für das Übereinkommen in Art. 1 CRC geregelt und bezieht sich auf den Schutz von Kindern. Kind wird nach Art. 1 CRC definiert als »jeder Mensch, der das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, soweit die Volljährigkeit nach dem auf das Kind anzuwendenden Recht nicht früher eintritt.« Adressaten der Konvention sind die Mitgliedsstaaten. Da die Mitgliedstaaten ihre Gesellschaften repräsentieren, sind damit indirekt auch die einzelnen Individuen angesprochen, Kinderrechte zu respektieren.²²⁹ Die Bezeichnung Kind wird im Folgenden unterschiedslos für alle jungen Menschen unter 18 Jahren verwendet.

Das Fakultativprotokoll enthält keine weiteren Ausführungen zum persönlichen Anwendungsbereich, sondern nimmt auf die Kinderrechtskonvention als Hauptübereinkommen mit seiner darin enthaltenen Definition zu Kind direkt Bezug. Adressaten sind auch hier wieder, wie oben bereits dargestellt, die Mitgliedstaaten.

Inhaltlich werden diejenigen Artikel erläutert, die für intergeschlechtliche Kinder von Bedeutung sind.

223 https://www.unicef.org/specialsession/docs_new/documents/A-RES-S27-2E.pdf (Stand: 24.04.2014).

224 Fritzsche, P. (2004: 124f).

225 UNICEF, A/S-27/19/Rev.1, A world fit for children.

226 Regierung von Kanada (2004: S. 4, Rn. 2).

227 UNICEF, A/S-27/19/Rev.1, (2002: S. 8ff).

228 Regierung von Kanada (2004: S. 4, Rn. 2), UNICEF, A/S-27/19/Rev.1 (2002: S. 5).

229 https://www.unicef.org/crc/index_30168.html Signatarstaaten (30.05.2013).

Inhalt Kinderrechtskonvention – Im Allgemeinen

Das Übereinkommen ist eine Konvention, die die Rechte des Kindes zum Inhalt hat. Bei etlichen dieser Rechte handelt es sich allerdings mangels Bestimmtheit um keine Individualansprüche, die mittels Klage eingefordert werden können.²³⁰ Es ergeben sich aus dem Vertragstext vielmehr eindeutige Verbote und »klassische liberale Abwehrrechte«, verbunden mit »echten staatlichen Schutzverpflichtungen«.²³¹

Kinder haben aufgrund ihres »Kindseins« besondere Bedürfnisse, vor allem ein besonderes Bedürfnis nach Schutz.²³² Dies steht so bereits in der Präambel der Konvention: »Das Kind [bedarf] wegen seiner mangelnden körperlichen und geistigen Reife besonderen Schutzes und besonderer Fürsorge, insbesondere eines angemessenen rechtlichen Schutzes vor und nach der Geburt.« Daher ist es Zweck der Kinderrechtskonvention, dass in ihrem jeweiligen Mitgliedstaat »ein rechtlich integriertes System zur Sicherstellung der bestmöglichen Lebensbedingungen für Kinder« geschaffen wird.²³³

Das Übereinkommen ist die erste Konvention, die bürgerliche, politische, kulturelle, wirtschaftliche und soziale Rechte enthält. Sie besteht aus 54 Artikeln, die sich in drei Teile gliedern. Teil I umfasst die Artikel 1 bis 41, Teil II die Artikel 42 bis 45 und Teil III die Artikel 46 bis 54. Teil I enthält die materiellen Rechte des Kindes sowie die Verpflichtungen der Vertragsstaaten, Teil II beinhaltet Durchführungs- und Überwachungsvorschriften verbunden mit der Einrichtung des Kinderrechtsausschusses und Teil III regelt die Formalia zum Inkrafttreten und Ratifikation durch weitere Staaten.

Laut UNICEF beruht die Kinderrechtskonvention auf den folgenden vier Prinzipien:

- »1. Das Recht auf Gleichbehandlung: Kein Kind darf benachteiligt werden – sei es wegen seines Geschlechts, seiner Herkunft, seiner Staatsbürgerschaft, seiner Sprache, Religion oder Hautfarbe, einer Behinderung oder wegen seiner politischen Ansichten.
2. Wohl des Kindes hat Vorrang: Wann immer Entscheidungen getroffen werden, die sich auf Kinder auswirken können, muss das Wohl des Kindes vorrangig berücksichtigt werden – dies gilt in der Familie genauso wie für staatliches Handeln.
3. Das Recht auf Leben und Entwicklung: Jedes Land verpflichtet sich, in größtmöglichem Umfang die Entwicklung der Kinder zu sichern – zum Beispiel durch Zugang zu medizinischer Hilfe, Bildung und Schutz vor Ausbeutung und Missbrauch.
4. Achtung vor der Meinung des Kindes: Alle Kinder sollen als Personen ernst genommen und respektiert und ihrem Alter und Reife gemäß in Entscheidungen einbezogen werden.«²³⁴

Fritzsche nimmt diese Prinzipien zum Anlass, um die Kinderrechte in vier Kategorien zu unterteilen:

230 BMFSFJ (2012: S. 41).

231 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 32).

232 https://www.unicef.org/crc/index_protecting.html (Stand: 30.05.2013).

233 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 28).

234 <https://www.unicef.de/aktionen/kinderrechte20/kurzinfo-was-ist-die-un-kinderrechtskonvention/> (Stand: 31.05.2013).

- »1. Überlebensrechte (survival rights), wie Recht auf Nahrung, Wohnung, medizinische Versorgung,
2. Entwicklungsrechte (development rights), wie Recht auf Bildung, Religionsfreiheit, Freiheit des Denkens, Recht auf Spielen,
3. Schutzrechte (protection rights), wie Rechte, die schützen vor Ausbeutung, sexuellem Missbrauch, willkürlicher Trennung von der Familie,
4. Teilnahmerechte (participation rights).«²³⁵

Aus dem kanadischen Kontext unterteilen Howe/Covell die Kinderrechte nach den sog. »three P's«: »rights of provision, protection and participation«; und sie leiten hieraus die drei Prinzipien der Nicht-Diskriminierung, des Vorrangs des Kindeswohls und der Teilnahme ab.²³⁶ Die »rights of provision« umfassen nach der kanadischen Auffassung die von Fritzsche genannten Überlebens- und Entwicklungsrechte, wie das Recht auf medizinische Versorgung, Bildung, Schutz vor Missbrauch oder Gewalt.

Beide Auffassungen arbeiten übereinstimmend bezüglich der Teilnahmerechte heraus, dass es darum geht, dass das Kind bei Entscheidungen, die es betreffen, gehört wird und eine Stimme erhält.

Inhalt Kinderrechtskonvention – Im Besonderen

Allgemeines Diskriminierungsverbot, Art. 2 CRC

Ein allgemeines Diskriminierungsverbot findet sich in Art. 2 Abs. 1 CRC neben der Achtung der Kinderrechte. Hiernach achten die Vertragsstaaten die in diesem Übereinkommen festgelegten Rechte und gewährleisten sie jedem ihrer Hoheitsgewalt unterstehenden Kind ohne jede Diskriminierung unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder des sonstigen Status des Kindes, seiner Eltern oder seines Vormunds.

Dieses allgemeine Diskriminierungsverbot bildet somit in der Kinderrechtskonvention das Leitprinzip, das auch allen anderen internationalen Menschenrechtskonventionen zugrunde liegt. Es entspricht beispielsweise Art. 2 Abs. 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte oder Art. 2 Abs. 2 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte.²³⁷

Diskriminierung selbst wird in der Kinderrechtskonvention nicht definiert. Schmahl bietet hierzu die Vorlage an, dass Diskriminierung »jede auf den dort [in Art. 2 Abs.1 CRC] niedergelegten Merkmalen beruhende Unterscheidung, Ausschließung, Beschränkung oder Bevorzugung [ist], die zum Ziel oder zur Folge hat, dass dadurch ein gleichberechtigtes Anerkennen, Genießen oder Ausüben von Menschenrechte und Grundfreiheiten im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen oder jedem sonstigen Bereich des öffentlichen Lebens vereitelt oder beeinträchtigt wird.«²³⁸

235 Fritzsche (2004: 121).

236 Howe/Covell (2007: Location 143 of 9853).

237 BMFSFJ (2012: S. 44).

238 Schmahl (2013: Ar. 2, Rn. 11).

Im Rahmen des allgemeinen Diskriminierungsverbotes der Kinderrechtskonvention wird Diskriminierung als besonders gravierend erachtet, sofern sich die diskriminierten Personen nicht ausreichend dagegen schützen können. Dies ist insbesondere für Kleinst- und Kleinkinder der Fall.²³⁹ Nach dem General Comment No. 7 wird die frühe Kindheit als eine besonders kritische Phase für die Verwirklichung der Kinderrechte angesehen.²⁴⁰ Die frühe Kindheit bezieht sich hierbei auf alle jungen Kinder: »at birth and throughout infancy; during the preschool years; as well as during the transition to school below the age of 8 years old.«²⁴¹

Als besonders kindgefährdend werden im General Comment No. 7, Rn. 6 dazu folgende Aspekte genannt:²⁴²

»(a) Young children experience the most rapid period of growth and change during the human lifespan, in terms of their maturing bodies and nervous systems, increasing mobility, communication skills and intellectual capacities, and rapid shifts in their interests and abilities. [...]

(e) Young children's earliest years are the foundation for their physical and mental health, emotional security, cultural and personal identity, and developing competencies;

(f) Young children's experiences of growth and development vary according to their individual nature, as well as their gender, living conditions, family organization, care arrangements and education systems;

(g) Young children's experiences of growth and development are powerfully shaped by cultural beliefs about their needs and proper treatment, and about their active role in family and community.«

Hieraus ergibt sich, dass der Kinderrechtsausschuss die besondere Vulnerabilität von Kleinkindern anerkannt hat. Dies wird hergeleitet aus deren körperlichen Entwicklung einschließlich der Wachstumsphase (lit. a). Daneben wird klargestellt, dass die frühen Kindheitsjahre das Fundament bzw. die Prägung für die mentale und körperliche Gesundheit, die emotionale Sicherheit und persönliche Identität des Kindes bilden (lit. e). Ferner wird herausgearbeitet, dass das Wachstum und die Entwicklung des Kindes je nach Geschlecht unterschiedlich beeinflusst werden, aber auch je nach Lebensbedingungen, Familienstruktur, Versorgungsstruktur und Erziehungssystem (lit. f). Schließlich wird der starke Einfluss kultureller Glaubenssätze in Bezug auf kindliche Bedürfnisse und Erziehung, einschließlich deren Rolle in Familie und Gemeinschaft deutlich gemacht.

All diese Aspekte treffen auch auf Inter*(Klein-)Kinder zu. Zu den kulturellen Glaubenssätzen kann auch die binäre Geschlechterkategorisierung in Frau und Mann gerechnet werden, die den Druck erklärt, dass intersexe Kinder einer dieser beiden Kategorien zugeordnet werden sollen. Die Familienkultur, wie beispielsweise eine kon-

239 Schmahl (2013: Art. 2, Rn. 5) mit Verweis auf den General Comment No. 7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 11).

240 General Comment No.7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 1).

241 General Comment No.7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 1, 4).

242 General Comment No.7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 6).

servativ und/oder eventuell streng religiöse orientierte Familienkultur, kann dazu noch einen weiteren Einfluss haben, dass das intergeschlechtliche Kind einem der beiden Geschlechter zugewiesen werden soll. Werden nun in den frühen Kindheitsjahren chirurgisch nicht medizinisch indizierte Eingriffe am intergeschlechtlichen (Klein-)Kind vorgenommen, einschließlich langwieriger Nachbehandlungen durch Dilatation oder Bougieren und Hormonersatztherapie, so wird hierdurch die kindliche mentale und physische Gesundheit sowie gegebenenfalls die emotionale Sicherheit negativ beeinflusst. Dies ist der Fall, da die Eingriffe als hochtraumatisch erlebt werden, mit einem Gefühl der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins.²⁴³ Indem das Kind möglicherweise weder von seinen Eltern noch den behandelnden Mediziner_innen über die intergeschlechtliche Lebensbedingung aufgeklärt wird bzw. aufgrund seines Status als Baby oder Kleinkind gar nicht aufgeklärt werden kann, und damit ohne seine Einwilligung einem der beiden Geschlechter zugeordnet wird, wird auch die kindliche Identität beeinflusst und kann sich nicht natürlich entwickeln.

Die Diskriminierung aufgrund des Geschlechts ist insgesamt die bei Kindern am häufigsten vorkommende Form der Diskriminierung, dies gilt insbesondere für intergeschlechtliche Kinder.²⁴⁴ Sowohl der General Comment No. 7 als auch Schmahlfeldner weisen darauf, dass insbesondere Mädchen aufgrund ihres Geschlechts diskriminiert werden, was auf einer noch weltweit vorherrschenden patriarchalischen Gesellschaftsstruktur beruht.²⁴⁵ Die Diskriminierung liegt hier in selektiver Abtreibung, Genitalverstümmelung, Vernachlässigung oder Kindermord vor.²⁴⁶ Die Klitoridektomie wird in diesem Zusammenhang als Genitalverstümmelung anerkannt.²⁴⁷ Indem Kinder aufgrund ihres Kindesseins und zugleich aufgrund der Zugehörigkeit oder Nichtzugehörigkeit zu einem bestimmten Geschlecht benachteiligt werden, liegen hier Fälle von Mehrfachdiskriminierung vor.²⁴⁸

Kindwohlprinzip, Art. 3 CRC

Das Kindwohlprinzip (best interest of the child) stellt zusammen mit dem Diskriminierungsverbot, Art. 2 CRC, dem Recht auf Leben, Art. 6 CRC und der Berücksichtigung des Kindeswillens, Art. 12 CRC die Grundprinzipien der Kinderrechtskonvention dar.²⁴⁹ Es ist aus der Annahme heraus entstanden, dass Kinder verletzbarer sind als Erwachsene und ihre Interessen daher besonderer Berücksichtigung bedürfen.²⁵⁰ Im Rahmen von Entscheidungsprozessen soll das Kindwohlprinzip die »wesentliche Leitlinie« vorgeben.²⁵¹ In Konfliktfällen zwischen Kinderrechten und den Rechten Dritter

243 Briffa, Oii-Australia (08.05.2014) <http://oii.org.au/z6808/tony-briffa-on-dsd/> (Stand: 22.05.2014), Tamar-Mattis (2014: S. 102); ausführlich dazu der Erfahrungsbericht von Völling (2010); Voß (2012: S. 38f).

244 Schmahlfeldner (2013: Art. 2, Rn. 18, 21) mit Verweis auf BVerfG (NJW 2011, S. 912).

245 General Comment No.7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 11); Schmahlfeldner (2013: Art. 2, Rn. 18).

246 General Comment No.7 (CRC/C/GC/7/Rev. 1, 2005: Rn. 11).

247 Vgl. dazu im Einzelnen die Ausführungen zur Anti-Folterkonvention unter 4.2.

248 Schmahlfeldner (2013: Art. 2, Rn. 7).

249 Schmahlfeldner (2013: Art. 3, Rn. 1).

250 Schmahlfeldner (2013: Art. 3, Rn. 1).

251 Schmahlfeldner (2013: Art. 3, Rn. 4).

oder denjenigen der Eltern, soll daher prinzipiell dem Recht des Kindes Priorität eingeräumt werden.²⁵² Dem Staat kommt hierbei die nachrangige Aufgabe einer Unvertretbarkeitskontrolle zu, wenn elterliche Entscheidungen das Kindeswohl schwerwiegend gefährden würden.²⁵³

Das Kindeswohlprinzip besagt im Einzelnen, dass bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleich viel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt ist, der vorrangig zu berücksichtigen ist, Art. 3 Abs. 1 CRC.

Nach Art. 3 Abs. 2 CRC verpflichten sich die Vertragsstaaten, dem Kind unter Berücksichtigung der Rechte und Pflichten seiner Eltern, seines Vormunds oder anderer für das Kind gesetzlich verantwortlicher Personen den Schutz und die Fürsorge zu gewährleisten, die zu seinem Wohlergehen notwendig sind; zu diesem Zweck treffen sie alle geeigneten Gesetzgebungs- und Verwaltungsmaßnahmen.

Darüber hinaus stellen die Vertragsstaaten nach Art. 3 Abs. 3 CRC sicher, dass die für die Fürsorge für das Kind oder dessen Schutz verantwortlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Normen entsprechen, insbesondere im Bereich der Sicherheit und der Gesundheit sowie hinsichtlich der Zahl und der fachlichen Eignung des Personals und des Bestehens einer ausreichenden Aufsicht.

Verpflichtungsadressaten des Kindeswohlprinzips sind nicht nur der Gesetzgeber, sondern auch Einrichtungen der sozialen Fürsorge und sonstige Rechtsanwender_innen. Diese trifft die Pflicht, dafür zu sorgen, dass der Vorrang des Kindeswohls im innerstaatlichen Recht bei allen das Kind betreffenden Entscheidungen faktisch umgesetzt wird.²⁵⁴ Diese Pflicht trifft daher ebenso auf die in staatlichen oder privaten Kliniken angestellten Mediziner_innen oder sonstigen Gesundheitsdienstleistenden als Rechtsanwender_innen zu, die intersexe Kinder behandeln und mit der Frage konfrontiert sind, welche Entscheidung, die auch eine Nicht-Behandlung einschließen kann, dem Kindeswohl am besten entspricht.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das Kindeswohl ein unbestimmter Rechtsbegriff ist, der daher je nach kulturellem, politischem, sozialen oder religiösem Kontext unterschiedlich interpretiert werden kann.²⁵⁵ Für intergeschlechtliche Kinder bedeutet dies, dass der Kontext immer noch ein geschlechtsbinärer ist, der sich weltweit kulturell, politisch, sozial und auch religiös als dominant durchgesetzt hat. Dieser Kontext ist jedoch nicht statisch, sondern unterliegt Wandlungen. Dies geschieht gerade sowohl in etlichen Ländern (z. B. Australien oder Deutschland) als auch auf akademischem weltweitem Niveau (z. B. Soziologie, Politikwissenschaft, queer studies/études féminines et études de genre), indem die Anerkennung der Vielfalt von Geschlechtern und menschlichen Lebensformen bereits erfolgt ist oder als umzusetzen diskutiert wird.

252 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 4).

253 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 2).

254 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 6).

255 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 9).

Hieraus ergibt sich die Pflicht der Rechtsanwender_innen, diesen Wandel der Geschlechternormen als Bestandteil des Kindeswohles im Rahmen der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen und zwar als übergeordnetes Element über kulturelle, soziale oder religiöse Aspekte.

Ferner spielt der zeitliche Faktor insoweit eine Rolle, als es »gegenwärtige und zukunftsgerichtete Interessen« gibt, die sich widersprechen können.²⁵⁶ So kann sich eine Entscheidung gegenwärtig positiv auf das Kindeswohl auswirken, aber in der Zukunft negative Folgen nach sich ziehen.²⁵⁷ Die Zuweisung zu einem Geschlecht im Kleinkindalter mittels Operation, Nachbehandlung und Hormonersatztherapie kann in der Zukunft insoweit negative Folgen nach sich ziehen, als nicht abzusehen ist, wie sich die Geschlechtsidentität des Kindes entwickeln wird. Stimmt die sich entwickelnde Geschlechtsidentität nicht mit dem zugewiesenen Geschlecht überein, leidet der jugendliche Mensch unter dieser Geschlechtszuweisung, was zu Depression oder gar zu Selbstmord führen kann.²⁵⁸ Daneben ist zu bezweifeln, ob die Entscheidung zu einer Operation mit langwieriger Nachbehandlung und Hormonersatztherapie selbst im gegenwärtigen Moment eine dem Kindeswohl entsprechende Maßnahme darstellt, da diese Behandlungen mit großen körperlichen und seelischen Schmerzen und Leiden verbunden sind.

Das Kind wird seiner gewohnten Umgebung entrissen, da es zu einem längeren Aufenthalt in die Klinik verbracht wird und dort an ihm_ihr durch ihm_ihr unbekannte Personen schmerzhaft und entwürdigende Untersuchungen und Operationen vorgenommen werden. Die Nachbehandlung durch Dilatation ist ebenfalls sehr schmerzhaft und entwürdigend und kann daher als nicht mit dem Kindeswohl vereinbar angesehen werden.

Kleinkindern Schmerzen zuzufügen, gleich welcher Art, ob seelischer oder körperlicher, ohne, dass hierzu eine medizinische Notlage besteht, läuft generell dem Kindeswohl zuwider, unabhängig davon, ob sich zu einem späteren Zeitpunkt weitere Traumatisierungen zeigen oder nicht.

Schmahl führt dazu weiter aus, dass es für das Kindeswohl nicht genügt, wenn »lediglich Lebensbedingungen hergestellt werden, die auf die sozialen und altersmäßigen Durchschnittserwartungen an die körperliche, seelische und geistige Entwicklung eines Kindes abstellen. Entscheidungen, die Kinder betreffen, sollten sich niemals an Mindestbedingungen oder Durchschnittserwartungen orientieren, sondern am einzelfallbezogenen bestmöglichen Optimum.«²⁵⁹ Dies bedeutet für intergeschlechtliche Kinder konkret, dass ihre Körper nicht den binären sozialen Durchschnittserwartungen von Körperlichkeit zu entsprechen haben, sondern sie sich einzelfallbezogen, also sich individuell ihren jeweiligen Bedürfnissen entsprechend körperlich, seelisch und geistig entwickeln können sollen, wozu auch die Entscheidung zur Nicht-Behandlung gehört, solange keine medizinische Notlage besteht.

256 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 11).

257 Schmahl (2013; Art. 3, Rn. 11).

258 Colapinto (2000).

259 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 11).

Die Kinderrechtskonvention spricht dem Staat ferner in Art. 3 Abs. 2 CRC die primäre Verantwortung für die Einhaltung des Kindeswohles zu. Anders ist dies im nationalen deutschen Recht, wo diese Verantwortung vorrangig den Eltern zukommt und erst nachrangig dem Staat, Art. 6 Abs. 1 S. 1 GG.²⁶⁰ Dies wird damit begründet, dass sich die Verpflichtung der Staaten, allgemeine Gesetzgebungs- und Verwaltungsvorschriften zum Schutz des Kindeswohles zu erlassen, nicht auf einzelne Aspekte bezieht, sondern sich allgemein auf alle im staatlichen Hoheitsgebiet lebenden Kinder zu erstrecken hat.²⁶¹ Für Interkinder bedeutet dies, dass dem Staat insofern ein Wächteramt zukommt, als er operative Eingriffe samt Nachbehandlungen (ohne medizinischen Notfall), von der Vertretungsberechtigung und Einwilligungsbefugnis der Eltern ausschließen kann, ähnlich, wie dies bereits bei § 1631 c BGB erfolgt ist, wonach Eltern (und auch das Kind) nicht in die Sterilisation eines minderjährigen Kindes einwilligen können.²⁶²

Aus Art. 3 Abs. 3 CRC ist ferner die Aufstellung von intergeschlechtlich kindgerechten Standards in den medizinischen Einrichtungen, die Ausbildung von Fachpersonal sowie das Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten mit der Pflicht zur Teilnahme abzuleiten.

Nachdem das Kindeswohlprinzip inzwischen den Status von Völkergewohnheitsrecht erlangt hat, muss es daher zwingend zugunsten intergeschlechtlicher (Klein-)Kinder mit den vorgenannten Argumenten von allen Rechtsanwendern_innen beachtet werden.

Recht auf Identität, Art. 8 CRC

Das Recht auf (kindliche) Identität ist ein spezielles Kinderrecht, das so bislang noch nicht in einem anderen internationalen Menschenrechtsvertrag formuliert wurde.²⁶³ Hiernach verpflichten sich die Vertragsstaaten, das Recht des Kindes zu achten, seine Identität, einschließlich seiner Staatsangehörigkeit, seines Namens und seiner gesetzlich anerkannten Familienbeziehungen, ohne rechtswidrige Eingriffe zu behalten, Art. 8 Abs. 1 CRC.

Nach Art. 8 Abs. 2 CRC gewähren die Mitgliedstaaten dem Kind darüber hinaus angemessenen Beistand und Schutz mit dem Ziel, seine Identität so schnell wie möglich wiederherzustellen, wenn dem Kind widerrechtlich einige oder alle Bestandteile seiner Identität genommen worden sind. Der Begriff der kindlichen Identität wird vom Übereinkommen nicht definiert. Die Aufzählung der einzelnen Bestandteile von Identität ist laut Wortlaut auch nicht abschließend, sondern offen durch die Formulierung »einschließlich« mit der Beispielnennung der Staatsangehörigkeit, des Namens oder der Familienbeziehungen. Dies bedeutet, dass zur kindlichen Identität ebenso die sexuelle und die geschlechtliche Identität gehören.²⁶⁴

260 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 14).

261 Schmahl (2013: Art. 3, Rn. 14).

262 Tönsmeier (2012: S. 136).

263 Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 19).

264 Schmahl (2013: Art. 8, Rn. 11,12).

Inter*Kinder haben hiernach das Recht auf eine intersexe oder intergeschlechtliche Identität. Die Achtung der kindlichen Identität führt aus dem Sinn und Zweck der Norm heraus nicht nur zur gesellschaftlichen, sondern auch zur rechtlichen Anerkennung, was sich aus der Zusammenschau mit der Registrierungspflicht des Art. 7 Abs. 1 CRC ergibt. Registriert wird ein neugeborener Mensch in Deutschland und in Kanada nach den Vorschriften des Personenstandsrechts. Nach diesen ist auch das Geschlecht des Kindes anzugeben. Mit einer erweiterten Auslegung des Identitätsbegriffes auf eine intersexe Identität ergibt sich demzufolge die Pflicht der Vertragsstaaten, das Personenstandsrecht dahingehend abzuändern, dass die Kategorie Geschlecht entweder ganz abgeschafft wird oder aber die Eintragung eines intersexen Geschlechts zulässig ist, wie dies seit November 2013 für das deutsche Personenstandsrecht der Fall ist.²⁶⁵

Wird diese Identität durch geschlechtszuweisende Operationen und Hormonbehandlungen genommen, so ergibt sich aus Art. 8 Abs. 2 CRC einen Anspruch an die Vertragsstaaten, diese verlorene Identität wiederherzustellen. Dies könnte eine Rückgängigmachung des zugewiesenen Geschlechts auf staatliche Kosten beinhalten, aber auch die rechtliche Anerkennung in Bezug auf Namens- und Geschlechtsänderung. Die Widerrechtlichkeit des Eingriffes ergibt sich aus der fehlenden Legitimierung bei rein kosmetischen Operationen, ohne medizinische Notlage. Darüber hinaus wäre im Zusammenhang mit der oben erläuterten Anwendung des Kindeswohlprinzips auf intersexe Kinder eine elterliche Einwilligung unwirksam, wenn der Staat aufgrund seines Wächteramtes kosmetische Operationen und Hormonbehandlungen verbietet und von der Einwilligungsfähigkeit ausschließt.

Berücksichtigung des Kindeswillens, Art. 12 Abs.1 CRC

Von Bedeutung ist ferner die Berücksichtigung des Kindeswillens. Nach Art. 12 Abs. 1 CRC sichern die Vertragsstaaten dem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äußern, und berücksichtigen die Meinung des Kindes angemessen und entsprechend seinem Alter und seiner Reife. Es handelt sich hierbei um eine eindeutige rechtliche Verpflichtung, wonach die Vertragsstaaten dieses Recht entweder direkt garantieren müssen oder Gesetze zu erlassen haben, damit Kinder dieses Recht ausüben können.²⁶⁶ Zu dieser Verpflichtung gehört die Förderung der freien Meinungsbildung und -äußerung der Kinder sowie die Berücksichtigung dieser Meinung bei allen Entscheidungen, die das Kind betreffen.²⁶⁷

Damit das Kind sich frei eine Meinung bilden kann, sollen Bedingungen geschaffen werden, in denen das Kind keinem Druck ausgesetzt ist, sondern vielmehr Sicherheit und Respekt erfährt und die den individuellen und sozialen Bedürfnissen des Kindes entsprechen.²⁶⁸ Um sich eine Meinung frei bilden zu können, muss das Kind dazu die

265 Vgl. dazu die Ausführungen zum deutschen Personenstandsrecht unter 4.3.

266 Schmahl (2013: Art. 12, Rn. 1, 4).

267 Schmahl (2013: Art. 12, Rn. 4).

268 Schmahl (2013: Art. 12, Rn. 5) mit Verweis auf General Comment No. 12 (2009: Rn. 22, 23).

notwendigen Informationen erhalten. Art. 12 CRC beinhaltet damit implizit ein Informationsrecht des Kindes.²⁶⁹

Was die Meinungsbildungs- und -äußerungsfreiheit im Gesundheitsbereich betrifft, so äußert sich der General Comment No.12 hierzu mit detaillierten Anforderungen an die Vertragsstaaten. Demnach sollen alle Kinder in den Entscheidungsfindungsprozess miteinbezogen werden, in einer Weise, die ihrer persönlichen Reife entspricht. Dazu sollen sie kindgerecht, aber umfassend über die Behandlungsmöglichkeiten, ihre Risiken, Folgen und Nebenwirkungen aufgeklärt werden.²⁷⁰

Des Weiteren sollen die Vertragsstaaten durch Gesetzgebung oder Verwaltungsvorschriften gewährleisten, dass Kinder Zugang haben zu medizinischer Beratung, auch ohne elterliches Wissen, und unabhängig vom Alter des Kindes. Dies soll insbesondere für diejenigen Fälle gelten, in denen es in Bezug auf Zugang zum Gesundheitsdienst oder geplanten Maßnahmen zu Konflikten zwischen den Eltern und dem Kind kommt. Das Recht auf medizinische Beratung ist hierbei vom Recht, in medizinische Behandlungen einzuwilligen, zu unterscheiden.²⁷¹

Außerdem sollen Ärzte_innen und Gesundheitseinrichtungen leicht verständliche und zugängliche Informationen für Kinder bereithalten, was ihre Rechte angeht, in pädiatrischer Forschung und klinischen Versuchen mitzuwirken. Sie müssen hierzu umfassend über das Forschungsvorhaben oder die Versuche informiert werden. Ihre aufgeklärte Einwilligung soll zusätzlich zu denen der Sorgeberechtigten vorliegen.²⁷²

Für die Wahrung der Rechte intergeschlechtlicher Kinder sind diese Anforderungen von besonderer Bedeutung. Da eine operative oder hormonell bedingte Geschlechtszuweisung massive Folgen und Risiken nach sich zieht, ist es hier für Kinder besonders wichtig, über alle geplanten Maßnahmen detailliert und umfassend aufgeklärt zu werden. Drängen beispielsweise die Eltern zu einer geschlechtsangleichenden kosmetischen Operation, ist es bedeutsam, dass die Kinder die Möglichkeit haben, sich unabhängig von den Eltern beraten zu lassen, nicht nur von den behandelnden Mediziner_innen, sondern auch von anderen Fachleuten, wie Psycho-/Familientherapeuten_innen oder Sozialarbeiter_innen.

Da die Behandlung intergeschlechtlicher Kinder außerdem in den Bereich der Forschung fällt, was beispielsweise die Anwendung neuer operativer Techniken angeht, ist es erforderlich, dass das Kind selbst seine Einwilligung nach erfolgter Aufklärung erteilt. Will das Kind seine Einwilligung nicht erteilen, haben die Vertragsstaaten sicherzustellen, dass diese Entscheidung des Kindes akzeptiert wird, und es weder von ärztlicher Seite noch von den Eltern dahingehend manipuliert wird, doch einzuwilligen.

269 Schmahl (2013: Art. 12, Rn. 6).

270 General Comment No.12 (CRC/C/GC/12/2009: Rn. 100).

271 General Comment No.12 (CRC/C/GC/12/2009: Rn. 101).

272 General Comment No.12 (CRC/C/GC/12/2009: Rn. 103).

Schutz der Privatsphäre und Ehre, Art. 16 CRC

Die individuelle Existenz und die Selbstbestimmung werden vom Recht auf Schutz der Privatsphäre gewährleistet.²⁷³ Hiernach darf kein Kind willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung oder seinen Schriftverkehr oder rechtswidrigen Beeinträchtigungen seiner Ehre und seines Rufes ausgesetzt werden, Art. 16 Abs. 1 CRC. Nach Art. 16 Abs. 2 CRC hat das Kind Anspruch auf rechtlichen Schutz gegen solche Eingriffe oder Beeinträchtigungen.

Laut Schmahl stellt der Begriff des Privatlebens ein Auffanggrundrecht dar, das sich auf »alle Erscheinungsformen des Auslebens, des Ausdrucks und der Kundgebung von Privatem« erstreckt.²⁷⁴ Zu diesen gehören »äußere identitätsbildende Faktoren wie etwa der Name des Kindes, sein Auftreten, seine Kleidung oder seine Frisur und innere Vorgänge wie Gefühle und Gedanken. Auch die körperliche Integrität, die Vertraulichkeit privater und intimer Informationen und das Recht auf Begründung, Aufrechterhaltung und Beendigung zwischenmenschlicher Beziehungen unterfallen dem Begriff des Privatlebens.«²⁷⁵

Für intersexe Kinder soll hiernach die körperliche Integrität vor willkürlichen Eingriffen geschützt werden. Als willkürlich kann eine geschlechtszuweisende Operation beispielsweise deshalb angesehen werden, da nicht vorhersehbar ist, wie sich die Geschlechtsidentität des Kindes entwickeln wird. Hinsichtlich der äußeren identitätsbildenden Faktoren ist bereits die Namensgebung für intersex geborene Kinder problematisch, da bislang nach den Vorschriften des Personenstandsrechts in Deutschland das Geschlecht aus dem Vornamen abgeleitet werden können soll, § 13 Abs. 2 PStG. In Bezug auf Kleidung, Frisur und Auftreten herrschen in beiden Gesellschaften immer noch vorrangig geschlechtsbinäre Rollenbilder vor, mit denen sich intersexe Kinder nicht unbedingt identifizieren können oder wollen, dies aber aufgrund des sozialen Drucks müssen.

Der Schutz der Privatsphäre wird in Deutschland im Rahmen von Art. 1 Abs. 1 iVm. Art. 2 Abs. 1 GG berücksichtigt. Er spricht Kindern einen »autonomen Bereich privater Lebensgestaltung« mit abwehrrechtlicher Funktion gegenüber dem Staat und auch den Eltern zu, »wenn unverfügbare Rechtsgüter wie die Geschlechtsidentität oder die Zeugungs- und die Fortpflanzungsfähigkeit in Frage stehen.«²⁷⁶ Bei Fragen von Intersexualität geht es um das unverfügbare Rechtsgut der Geschlechtsidentität und auch um die Zeugungs- bzw. Fortpflanzungsfähigkeit, da der Eingriff einer geschlechtszuweisenden Operation die Entfernung der Ovarien und/oder Testikel beinhalten kann, was dann zur Sterilisation führt. Daher können sich intergeschlechtliche Kinder auf das Recht zum Schutz der Privatsphäre berufen.

273 Schmahl (2013: Art. 16, Rn. 1).

274 Schmahl (2013: Art. 16, Rn. 2); speziellere, diesem Auffanggrundrecht vorgehende Rechte sind in den Artt. 6, 7, 8, 9 Abs. 3, 14 CRC enthalten.

275 Schmahl (2013: Art. 16, Rn. 2).

276 Schmahl (2013: Art. 16, Rn. 10).

Schutz vor Gewalt, Art. 19 CRC

Der Schutz des Kindes vor jeglicher Form von Gewaltanwendung ist die »Kernregelung« der Kinderrechtskonvention.²⁷⁷ Hiernach sind die Vertragsstaaten verpflichtet, alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen zu erlassen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenzufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormunds oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut, Art. 19 Abs. 1 CRC.

Nach Art. 19 Abs. 2 CRC sollen diese Schutzmaßnahmen je nach den Gegebenheiten wirksame Verfahren zur Aufstellung von Sozialprogrammen enthalten, die dem Kind und denen, die es betreuen, die erforderliche Unterstützung gewähren und andere Formen der Vorbeugung vorsehen sowie Maßnahmen zur Aufdeckung, Meldung, Weiterverweisung, Untersuchung, Behandlung und Nachbetreuung in den in Absatz 1 beschriebenen Fällen schlechter Behandlung von Kindern und gegebenenfalls für das Einschreiten der Gerichte. 2011 wurde zu Art. 19 CRC der General Comment No. 13 vom Kinderrechtsausschuss erlassen, nachdem festgestellt wurde, dass das Ausmaß und die Intensität von Gewalt gegenüber Kindern alarmierend ist.²⁷⁸

In diesem General Comment wird allgemein für die Kindererziehung und zum Schutz vor Gewalt ein kinderrechtsbasierter Ansatz gefordert, der einen Paradigmenwechsel beinhaltet, der auf den Respekt und die Förderung der Menschenwürde sowie der körperlichen und psychologischen Integrität von Kindern als Rechtsträger_in abstellt und sie weniger als »Opfer« sieht.²⁷⁹ Der Begriff der Menschenwürde verlangt, dass jedes Kind als Inhaber_in von Rechten sowie als einzigartiger und wertvoller Mensch, mit individueller Persönlichkeit, besonderen Bedürfnissen, Interessen und Privatsphäre anerkannt, respektiert und geschützt wird.²⁸⁰

Im Einzelnen wird im General Comment heraus gearbeitet, dass der Gewaltbegriff einen Genderbezug besitzt, sodass beispielsweise Mädchen im häuslichen Umfeld häufiger Gewalt im Sinne von sexuellem Mißbrauch erfahren, wohingegen Jungen Gewalterfahrungen vermehrt im Strafvollzug für Jugendliche erfahren.²⁸¹ Im Zusammenhang mit dem Genderbezug stehen auch gender-basierte Stereotypen, Machtverhältnisse und -ungleichheiten sowie weitere Unterschiede und Diskriminierungen, die zu Gewalt in verschiedenen Kontexten wie Familie, Schule oder Institutionen wie Kliniken oder in der Gesellschaft führen.²⁸²

An Gewaltformen werden u.a. neben Folter²⁸³ auch schädliche Praktiken (harmful practices) wie weibliche Genitalverstümmelung genannt, wozu die WHO auch die Ent-

277 Schmahl (2013: Art. 19, Rn. 1).

278 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 2).

279 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 3, lit.b).

280 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 3, lit.c).

281 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 19, 72).

282 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 72 lit. b).

283 S. Ausführungen dazu im Kapitel zur Anti-Folterkonvention.

fernung der Klitoris (Klitoridektomie) zählt, selbst wenn diese im Krankenhaus oder von Hebammen bzw. Mediziner_innen ausgeführt wird.²⁸⁴ UNICEF stellt fest, dass weibliche Genitalverstümmelung eine soziale Norm innerhalb einer Gemeinschaft oder sozialen Gruppe ist:

»The identification of FGM/C as a social norm implies that the practice is interdependent – that is, the behaviour of an individual or family is conditioned by the behaviour of others. More precisely, it is conditioned by an individual's or family's perceptions or expectations of what others do and think, whether or not these are reflected in reality. Power relations also play a role. It is not just what is said or done that is important, but also who says or does it.«²⁸⁵

Diese Ansicht kann ebenso auf die Klitoridektomie, die bei intersex geborenen Kindern mit weiblichem Genital vorgenommen wird, angewendet werden. Sie stellt eine soziale Norm dar, da das Verhalten der Eltern von anderen beeinflusst wird. Dies kann der gesellschaftliche Druck sein, dass das Kind einer der beiden Geschlechtskategorien »Frau« oder »Mann« zugeordnet werden »muss«, um sozial anerkannt zu werden oder aber der Druck von Seiten der Ärzteschaft, dass das Kind »krank« sei und einer medizinischen Behandlung bedarf.

Der Ärzteschaft kommt insoweit eine besondere Machtposition zu, da sie über die Definitionsmacht verfügt, zu bestimmen, wer krank ist, daher einer Behandlung bedarf und wie diese erfolgen kann. Soll diese Praktik als soziale Norm innerhalb der Gemeinschaft oder sozialen Gruppe geändert werden, müssen sich die sozialen Erwartungen ändern, was durch Aufklärungsarbeit und Fortbildungsmaßnahmen erfolgen kann.²⁸⁶

Zu dem Begriff »in der Obhut von« zählt der General Comment auch medizinische und Rehabilitations-Einrichtungen, in denen Mediziner_innen die Obhut über Kinder ausüben und dabei das Kindeswohl berücksichtigen müssen sowie den Schutz der Rechte der Kinder, deren Wohlergehen und deren Entwicklung.²⁸⁷

Darüber hinaus soll Art. 19 CRC in einem weiteren Kontext mit der Kinderrechtskonvention ausgelegt werden. Der General Comment verweist hier insbesondere auf die Zusammenschau mit Art. 2 CRC (Diskriminierungsverbot), Art. 3 CRC (Kindeswohlprinzip) und Art. 6 CRC (Recht auf Leben und Entwicklung).²⁸⁸

Im Zusammenhang mit dem Diskriminierungsverbot aus Art. 2 CRC sind die Mitgliedstaaten dazu angehalten, besonders Kinder aus vulnerablen oder marginalisierten Gruppen zu schützen.²⁸⁹ Hierzu zählen auch intersex geborene Kinder, die aus der geschlechtsbinären Norm herausfallen und damit besonders vulnerabel und marginalisiert sind.

284 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 29, lit.b); Schmahl (2013: Art. 19, Rn. 2); <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> (Stand: 14.06.2014); UNICEF (2013, S. 42f).

285 UNICEF (2013: S. 19).

286 UNICEF (2013: S. 17ff); General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 42 lit. b) ii;iii, Rn. 44).

287 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 34).

288 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 60, 61, 62).

289 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 60).

Aus der Zusammenschau mit dem Kindeswohlprinzip, Art. 3 CRC ergibt sich, dass keine Praktiken gerechtfertigt werden können, die die kindliche Würde oder das Recht auf körperliche Integrität beeinträchtigen können. Selbst die Entscheidung eines Erwachsenen kann nicht die Verpflichtung, alle in der Konvention genannten Rechte zu beachten, aushebeln.²⁹⁰

Dies bedeutet, dass hierunter auch medizinische Eingriffe, wie geschlechtszuweisende Operationen oder Hormonbehandlungen, fallen, die ohne die Einwilligung des Kindes vorgenommen werden und die körperliche Integrität beeinträchtigen. Die Entscheidung von Erwachsenen, wie sorgeberechtigte Eltern oder Mediziner_innen, die hier mit dem Kindeswohl argumentieren und zu den Eingriffen raten, um das Kind beispielsweise vor sozialer Stigmatisierung zu schützen, muss damit aus der Berücksichtigung aller in der Konvention genannten Rechte zurückstehen.

Gewaltschutz wird ebenso zusammen mit dem Recht auf Leben und Entwicklung, Art. 6 CRC in der Form interpretiert, dass Entwicklung als ganzheitliches/holistisches Konzept interpretiert wird, das die kindliche physische, mentale, spirituelle, moralische, psychologische und soziale Entwicklung umfasst.²⁹¹ Im Hinblick auf medizinische Eingriffe bei intergeschlechtlichen Kindern ist daher auf die gesamte kindliche Entwicklung abzustellen. Diese Eingriffe können nicht nur die physische Entwicklung negativ beeinflussen, was Nachbehandlung wie Dilatation oder Verlust des sexuellen Empfindens bedeuten kann, sondern ebenso die mentale, psychologische oder soziale Entwicklung, falls das Kind in eine Depression fällt oder sich nicht in die geschlechtsbinäre Gesellschaft mit dem zugewiesenen Geschlecht einordnen kann oder will. Die Gewaltschutzvorschrift ist somit nicht nur eine zentrale Vorschrift in der Kinderrechtskonvention, sondern zugleich ein Schutz intergeschlechtlicher Kinder.

Gesundheitsfürsorge, Art. 24 CRC

Im medizinischen Kontext ist besonders der Aspekt der Gesundheitsfürsorge relevant, der in Art. 24 CRC geregelt ist. Hiernach anerkennen die Vertragsstaaten das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf die Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten sollen sicherstellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird, Art. 24 Abs. 1 CRC.

Die Vertragsstaaten sollen die volle Verwirklichung dieses Rechts sicherstellen und haben geeignete Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass alle Kinder die notwendige ärztliche Hilfe und Gesundheitsfürsorge erhalten, wobei Nachdruck auf den Ausbau der gesundheitlichen Grundversorgung gelegt wird, Art. 24 Abs. 2 lit. b) CRC. Nach Art. 24 Abs. 3 CRC sollen die Vertragsstaaten alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen treffen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.

290 General Comment No.13 (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 61).

291 General Comment No.13, (CRC/C/GC/13/2011: Rn. 62).

Nach dem General Comment No. 15 wird das Recht auf Gesundheit als inklusives Recht und der Begriff Gesundheit holistisch verstanden.²⁹² Hiernach geht es nicht nur um den Zugang zu medizinischen Leistungen, präventiver, rehabilitativer oder palliativer Art. Umfasst wird ebenso das Recht zu persönlichem Wachstum und auf Lebensbedingungen, die den höchstmöglichen Gesundheitsstandard gewährleisten.²⁹³ Der höchstmögliche Stand an Gesundheit hängt dabei u.a. von den biologischen, sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Vorbedingungen des Kindes und den verfügbaren staatlichen Ressourcen ab.²⁹⁴ Zur Rechtsausübung gehört ferner, selbstbestimmt über den eigenen Körper, die eigene Gesundheit, Sexualität und Fortpflanzung entscheiden zu können in Abhängigkeit von der persönlichen Reife und Einsichtsfähigkeit des Kindes.²⁹⁵ Die Rechtsausübung steht hier in Interdependenz mit dem Recht, gehört zu werden, Art. 12 CRC. Gesundheit wird dabei als ein Zustand von komplettem physischem, mentalem und sozialem Wohlbefinden interpretiert und nicht als die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen.²⁹⁶

In Bezug auf intergeschlechtliche Kinder bedeutet dies, dass diese ebenso das Recht auf Gesundheit im Sinne von komplettem körperlichem, mentalem und sozialem Wohlbefinden haben. Das körperliche und seelische Wohlbefinden wird durch medizinisch nicht notwendige geschlechtszuweisende Operationen indes beeinträchtigt, da mit diesen Eingriffen nicht nur körperliche Schmerzen verbunden sind, sondern auch seelische Traumata.²⁹⁷ Auch die Sexualität und die Fortpflanzung sind bei intergeschlechtlichen Kindern tangiert, da durch die chirurgischen Eingriffe das sexuelle Empfinden verloren gehen kann und mit der Entfernung der Gonaden auch die Fortpflanzungsfähigkeit unterbunden wird.²⁹⁸

Lehnt ein intergeschlechtliches Kind eine vorgeschlagene medizinische Behandlung nach entsprechender umfassender kindgerechter Aufklärung ab, so ist diese autonome Entscheidung des Kindes zu respektieren. Die Ablehnung der Behandlung führt dazu, dass die rechtliche Einwilligung fehlt und ein medizinischer Eingriff damit nicht mehr legitimiert ist, sondern als Körperverletzung im strafrechtlichen Sinne zu verstehen wäre oder zivilrechtlich nach Arzthaftungsrecht zu Schadensersatz- und Schmerzensgeldforderungen führen kann.

292 Nach dem General Comment No. 4 hat der Kinderrechtsausschuss im Jahr 2003 noch eine etwas vage Auffassung von Gesundheit und Entwicklung als 2013 in seinem General Comment No. 15: »The Committee understands the concepts of 'health and development' more broadly than being strictly limited to the provisions defined in articles 6 (right to life, survival and development) and 24 (right to health) of the Convention«, General Comment No. 4 (CRC/GC/2003/4: Rn. 4). Insgesamt enthält der General Comment No. 15 präzisere Ausführungen zu den einzelnen Aspekten der Gesundheitsfürsorge und den Empfehlungen für die Mitgliedstaaten. Daher soll im Weiteren als Referenz der General Comment No. 15 herangezogen werden.

293 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 2).

294 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 23).

295 General Comment No. 4 (CRC/GC/2003/4: Rn. 32f); General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 19, 24).

296 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 4).

297 Moron-Puech (2013: S. 6).

298 Moron-Puech (2013: S. 6ff).

Der Kinderrechtsausschuss geht ferner gezielt auf die Gesundheitsfürsorge in der Kindheit ein und definiert diese hierzu wie folgt:

»Childhood is a period of continuous growth from birth to infancy, through the preschool age to adolescence. Each phase is significant as important developmental changes occur in terms of physical, psychological, emotional and social development, expectations and norms. The stages of the child's development are cumulative and each stage has an impact on subsequent phases, influencing the children's health, potential, risks and opportunities. Understanding the life course is essential in order to appreciate how health problems in childhood affect public health in general.«²⁹⁹

In einem früheren General Comment No. 4 hat sich der Kinderrechtsausschuss zu der Gesundheitsfürsorge in der Pubertät geäußert und diese wie folgt definiert:

»Adolescence is a period characterized by rapid physical, cognitive and social changes, including sexual and reproductive maturation; the gradual building up of the capacity to assume adult behaviours and roles involving new responsibilities requiring new knowledge and skills. While adolescents are in general a healthy population group, adolescence also poses new challenges to health and development owing to their relative vulnerability and pressure from society, including peers, to adopt risky health behaviour. These challenges include developing an individual identity and dealing with one's sexuality. The dynamic transition period to adulthood is also generally a period of positive changes, prompted by the significant capacity of adolescents to learn rapidly, to experience new and diverse situations, to develop and use critical thinking, to familiarize themselves with freedom, to be creative and to socialize.«³⁰⁰

Er erkennt die sich entwickelnden Fähigkeiten des Kindes zu selbstbestimmten Entscheidungen in Gesundheitsfragen an. Zudem stellt er die Diskrepanz fest, dass Kinder, die sich in besonders vulnerablen Situationen befinden, oftmals nicht autonom entscheiden und ihre Rechte ausüben können. Er fordert daher unterstützende Politiken und dass Eltern und im Gesundheitswesen Tätige umfassend über die kindliche Gesundheit und den damit verbundenen körperlichen Veränderungen sowie die rechtlichen Konsequenzen von Zustimmung (vorherige Einwilligung und nachträgliche Genehmigung) und Schweigepflicht geschult werden.³⁰¹ Dazu gehören auch entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen, um den Schutz zu implementieren.³⁰²

Intergeschlechtliche Kinder befinden sich aufgrund ihrer körperlichen Besonderheit und den sozialen Anforderungen und/oder elterlichen Erwartungen an ein eindeutiges Geschlecht in einer besonders vulnerablen Situation. Ihre autonome Entscheidung verdient daher besonderes Gewicht, sodass Eltern und Gesundheitspersonal umfassend über die alternativen Entwicklungsmöglichkeiten (mit und ohne medizinische Behandlung) von intergeschlechtlichen Kindern aufzuklären sind.

Art. 24 CRC weist darüber hinaus Interdependenzen mit anderen Kinderrechten auf:

299 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 20).

300 General Comment No. 4 (CRC/C/GC/2003/4: Rn. 2).

301 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 21, 59, 60).

302 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 28, 73 lit. a).

Das Recht auf Gesundheit steht nach dem General Comment in wechselseitiger Abhängigkeit mit dem Diskriminierungsverbot aus Art. 2 CRC. Diskriminierung aufgrund des Geschlechts beinhaltet die sexuelle Orientierung als auch die Geschlechtsidentität und hat Einfluss auf verschiedene Faktoren wie die Ermordung weiblicher Babies, die gezielte Abtreibung weiblicher Föten, oder auch die traditionelle Zuordnung von Geschlechterrollen.³⁰³ Besonderes Augenmerk soll auf gesundheitsverletzende Praktiken gerichtet werden, die auf Geschlechterrollen basieren, und Verhaltensnormen, die durch Traditionen und Bräuche überliefert werden.³⁰⁴ Sämtliche Gesundheitspolitiken und Programme mit Bezug zu Kindern sollen auf Gleichberechtigung der Geschlechter gerichtet sein, insbesondere was die Anerkennung gleicher Rechte hinsichtlich sexueller Gesundheit und Fortpflanzung angeht, aber auch der Zugang zu Informationen, Bildung, Sicherheit, einschließlich der Beseitigung aller Formen von sexueller oder geschlechtsbasierter Gewalt.³⁰⁵

Die traditionelle Zuordnung in binäre Geschlechterrollen stellt für intergeschlechtliche Kinder eine Diskriminierung dar, da sie aus der Geschlechterdichotomie herausfallen. Als durch Tradition oder Brauch überlieferte gesundheitsschädliche Praktik kann die operative Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter aus medizinisch nicht notwendigen Gründen verstanden werden. Sie wird seit den 1950er Jahren systematisch weltweit anhand der von Money entwickelten Kriterien praktiziert, mit dem Ziel, in einem eindeutigen sozialen Geschlecht aufzuwachsen und der Möglichkeit, später eine heterosexuelle Partnerschaft einzugehen. Diese Praktik kann zudem als geschlechtsbasierte Gewalt angesehen werden, da aus operationstechnischen Gründen überwiegend die Zuordnung zum weiblichen Geschlecht vorgenommen wurde.

Ferner besteht eine Interdependenz zwischen dem Gesundheitsschutz und dem Kindeswohlprinzip, Art. 3 CRC. Das Wohl des Kindes soll stets der Maßstab in Entscheidungsfindungsprozessen sein, wenn die Entwicklung und Gesundheit des Kindes betroffen sind, beispielsweise welche Behandlung gewählt wird oder bei Interessenskonflikten zwischen Eltern und Beschäftigten in der Gesundheitsfürsorge.³⁰⁶ Das Kindeswohlprinzip kann bei intergeschlechtlichen Kindern im Gesundheitskontext dahingehend herangezogen werden, dass es dem Kindeswohl widerspricht, wenn dem Kind durch medizinisch nicht zwingend notwendige Behandlungen, wie geschlechtsangleichenden Operationen, körperliche Schmerzen und seelische Leiden zugefügt werden. Ebenso kann bei Interessenskonflikten mit dem Widerspruch zum Kindeswohl argumentiert werden, wenn Eltern oder Mediziner_innen eine solche Chirurgie wünschen oder empfehlen.

Art. 24 CRC kann daher als weitere Schutzvorschrift für intergeschlechtliche Kinder herangezogen werden, insbesondere Abs. 3, der die Abschaffung von gesundheitsschädlichen traditionell verankerten Praktiken fordert, worunter kosmetische genitalkorrigierende oder geschlechtszuweisende Operationen fallen.

303 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 8, 9).

304 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 9).

305 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 10).

306 General Comment No.15 (CRC/C/GC/15/2013: Rn. 13 a, b).

Angemessene Lebensbedingungen, Art. 27 CRC

Art. 27 Abs. 1 CRC verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, das Recht jedes Kindes auf einen seiner körperlichen, geistigen, seelischen, sittlichen und sozialen Entwicklung angemessenen Lebensstandard anzuerkennen. Die Aufgabe der Eltern oder anderer für das Kind verantwortlicher Personen, im Rahmen ihrer Fähigkeiten und finanziellen Möglichkeiten die für die Entwicklung des Kindes notwendigen Lebensbedingungen sicherzustellen, ist in Abs. 2 geregelt. Nach Abs. 3 treffen die Vertragsstaaten gemäß ihren innerstaatlichen Verhältnissen und im Rahmen ihrer Mittel geeignete Maßnahmen, um den Eltern und anderen für das Kind verantwortlichen Personen bei der Verwirklichung dieses Rechts zu helfen und sehen bei Bedürftigkeit materielle Hilfs- und Unterstützungsprogramme, insbesondere im Hinblick auf Ernährung, Bekleidung und Wohnung vor.

Art. 27 CRC ist eine Spezialvorschrift zu Art. 11 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, das dort bereits das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard für alle Menschen verankert. Art. 27 CRC hebt hervor, dass dieses Recht insbesondere auch Kindern aufgrund ihrer besonderen Bedürfnisse zusteht.³⁰⁷ Was ein angemessener Lebensstandard ist, wurde bereits 1948 in Art. 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte definiert, als das Recht eines jeden Menschen auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände, Art. 25 Abs. 1 UDHR.

Dies gilt damit auch für intergeschlechtliche Kinder. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass das Kind sich frei von Diskriminierung und Stigmatisierung durch soziale Geschlechternormen entwickeln kann und die physische Integrität vor unnötigen operativen Eingriffen geschützt wird. Hierzu sind laut Abs. 2 zunächst die Eltern aufgefordert, die durch staatliche Hilfeleistungen (Abs. 3) unterstützt werden können. Dies könnte sowohl durch entsprechende öffentliche Aufklärungsprogramme geschehen als auch im Bildungsbereich, indem die Themen sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität in einer diversitätsbewussten Weise in die Lehrpläne von Kindertagesstätten, Schulen, Universitäten und anderen Bildungseinrichtungen integriert werden.

Damit können sich zwischengeschlechtliche Kinder auf das Recht auf angemessene Lebensbedingungen berufen.

Folterverbot, Art. 37 CRC

Die Kinderrechtskonvention sieht in Art. 37 CRC ein Folterverbot vor. Danach stellen die Vertragsstaaten sicher, dass kein Kind der Folter oder einer anderen grausamen, unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung oder Strafe unterworfen wird.

Zu Folter wird bereits in einem eigenen Kapitel Stellung genommen, sodass, um Wiederholungen zu vermeiden, inhaltlich auf die Ausführungen zur Anti-Folterkonvention verwiesen wird.

307 BMFSFJ (2012: S. 73).

Genesung und Wiedereingliederung geschädigter Kinder, Art. 39 CRC

Nach Art. 39 CRC treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten Maßnahmen, um die physische und psychische Genesung und die soziale Wiedereingliederung eines Kindes zu fördern, das Opfer irgendeiner Form von Vernachlässigung, Ausbeutung und Miss-handlung, von Folter oder einer anderen Form grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe oder aber bewaffneter Konflikte geworden ist. Die Genesung und Wiedereingliederung müssen in einer Umgebung stattfinden, die der Gesundheit, der Selbstachtung und der Würde des Kindes förderlich ist. Diese Vorschrift verpflichtet die Mitgliedstaaten, Kindern Therapien und Rehabilitationsmöglichkeiten zu Verfügung zu stellen, die Opfer der oben genannten Taten wurden.

Wie im Kapitel zur Anti-Folterkonvention ausführlich dargestellt werden wird, sind medizinische Eingriffe, wie geschlechtszuweisende Operationen aus rein kosmetischen oder sozialen Gründen und ohne medizinisch notwendige Indikation, als Folter anzusehen. Kinder, die eine solche Behandlung erlitten haben, sollen mit dieser Vorschrift die Möglichkeit zu Therapie und Rehabilitation haben, um sowohl die körperlichen Schmerzen als auch die seelischen Leiden verarbeiten zu können. Zur Rehabilitation kann es in diesem Sinne gehören, dass, soweit dies operativ möglich ist und vom Kind der ausdrückliche Wunsch geäußert wird, die Geschlechtszuweisung rückgängig gemacht wird, um im Wunschgeschlecht leben zu können.

Im deutschen Recht korrespondiert Art. 39 CRC mit § 5 SGB I³⁰⁸ (»Soziale Entschädigung bei Gesundheitsschäden«).³⁰⁹ Hiernach hat eine Person, die einen Gesundheitsschaden erleidet, für dessen Folgen die staatliche Gemeinschaft in Abgeltung eines besonderen Opfers oder aus anderen Gründen nach versorgungsrechtlichen Grundsätzen einsteht, ein Recht auf die notwendigen Maßnahmen zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit und angemessene wirtschaftliche Versorgung. Als Gesundheitsschaden sind alle Folgen von geschlechtszuweisenden oder genitalkorrigierenden Operationen zu sehen, wie beispielsweise der Verlust der sexuellen Empfindsamkeit, Inkontinenz, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Verengung der Vagina durch vernarbtetes Gewebe oder Depression.³¹⁰

Die staatliche (deutsche) Gemeinschaft hat insoweit dann einzustehen, als diese medizinischen Eingriffe von in Deutschland praktizierenden Ärzten_innen ausgeführt wurden. An Versorgungsleistungen bei Gesundheitsschäden kommen nach § 24 SGB I folgende Leistungen in Betracht:

1. Heil- und Krankenbehandlung sowie andere Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit einschließlich wirtschaftlicher Hilfen,
2. besondere Hilfen im Einzelfall einschließlich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,

308 Sozialgesetzbuch, Allgemeiner Teil.

309 BMFSFJ (2012: S. 82).

310 Creighton/Michala/Mushtaq/Yaron (2013: S. 2ff); Schweizer/Brunner/Handford/Richter-Appelt (2014).

3. Renten wegen anerkannten Schädigungsfolgen,
4. Renten an Hinterbliebene, Bestattungsgeld und Sterbegeld, oder
5. Kapitalabfindung, insbesondere zur Wohnraumbeschaffung.

Je nach Art des Gesundheitsschadens könnten demzufolge intergeschlechtliche Kinder Heil- und Krankenbehandlungen beanspruchen, aber auch Renten wegen anerkannten Schädigungsfolgen, z.B. bei Verlust der sexuellen Empfindsamkeit oder Inkontinenz.

Art. 39 CRC ist daher für intergeschlechtliche Kinder insoweit relevant, als er bei physischen und psychischen Gesundheitsschäden die Möglichkeit zu Therapie, Rehabilitation und mit Verweis auf das deutsche Recht Entschädigung in Form von Renten oder Kapital schafft.

Inhalt 3. Fakultativprotokoll

Mit dem dritten Fakultativprotokoll³¹¹ wird ein Individualbeschwerde- und Untersuchungsverfahren bei systematischen und schwerwiegenden Menschenrechtsverletzungen eingeführt, das einzelnen Personen die Möglichkeit einräumt, die Konventionsrechte auf internationaler Ebene einzuklagen.³¹² Es besteht aus vier Teilen mit 24 Artikeln. Im ersten Teil (Artikel 1–4) werden die allgemeinen Bestimmungen, wie die Zuständigkeit des Kinderrechtsausschusses, geregelt. Der zweite Teil (Artikel 5–12) behandelt das Mitteilungs-/Individualbeschwerdeverfahren und der dritte Teil (Artikel 13 und 14) das Untersuchungsverfahren. Der vierte und letzte Teil (Artikel 15–24) beinhaltet die Schlussbestimmungen.

Wie sich aus der Präambel des Zusatzprotokolls ergibt, sind sich die Mitgliedstaaten der Kinderrechtskonvention darüber einig, dass Kinder aufgrund ihrer besonderen und abhängigen Situation erhebliche Schwierigkeiten haben können, wenn sie Rechtsbehelfe wegen der Verletzung ihrer Rechte einlegen wollen. Ebenso ergibt sich aus der Präambel, dass die Vertragsstaaten geeigneten nationale Mechanismen einrichten bzw. verstärken und ergänzen werden, damit Kinder Zugang zu wirksamen Rechtsbehelfen haben und Beschwerden wegen Verletzung ihrer Rechte einlegen können. Das Kindeswohlprinzip soll bei der Einlegung von Rechtsbehelfen ein vorrangig zu berücksichtigender Gesichtspunkt sein und die Verfahren sollen kindgerecht geführt werden.³¹³

Zuständigkeit des Kinderrechtsausschusses

Der Kinderrechtsausschuss wird von den Vertragsstaaten des Zusatzprotokolls als zuständiges Organ für die in diesem Protokoll geschaffenen Verfahren anerkannt, Art. 13. OP. Aus Art. 2 3. OP ergibt sich, dass ein Staat, der nicht Mitgliedstaat dieses Protokolls ist, nicht mittels dieser Verfahren gerügt werden kann.

311 Bei Nennung von einzelnen Artikeln wird die Abkürzung »3. OP« für »3rd Optional Protocol« gewählt.

312 https://www.humanrights.ch/de/Internationale-Menschenrechte/Nachrichten/Diverse_Gremien/i dart_9090-content.html (Stand: 27.06.2014).

313 A/RES/66/138, Präambel Abs. 3–8.

Individualbeschwerde

Mit der Einführung des Individualbeschwerdeverfahrens, Art. 5 ff 3. OP wird es Kindern erstmals ermöglicht, ihre Rechte aus der Kinderrechtskonvention und den beiden Zusatzprotokollen auch auf internationaler Ebene geltend zu machen, Art. 5 3. OP.³¹⁴ Voraussetzung hierfür ist, dass der innerstaatliche Rechtsweg erschöpft ist bzw. nationale Rechtsbehelfe gar nicht existieren oder ineffektiv sind, Art. 7 lit.e) 3. OP. Sobald der Kinderrechtsausschuss eine eingebrachte Individualbeschwerde für zulässig (insbesondere nicht anonym und schriftlich) erachtet, Art. 7 3. OP, wird die Beschwerde dem betroffenen Vertragsstaat vertraulich zur Kenntnis gebracht, Art. 8 3. OP, wobei der Ausschuss den beteiligten Parteien seine Mitwirkung anbietet, um eine gütliche Einigung herbeizuführen, Art. 9 3. OP. Als Folgemaßnahme kann der betroffene Mitgliedstaat aufgefordert werden, dem Ausschuss eine schriftliche Stellungnahme vorzulegen, hinsichtlich aller Maßnahmen, die der Vertragsstaat als Reaktion auf die Empfehlungen und Auffassungen des Ausschusses hin erlassen hat, Art. 11 3. OP.

Untersuchungsverfahren

Im Falle schwerwiegender oder systematischer Verletzungen besteht die Möglichkeit, nach Art. 13 ff 3. OP ein vertrauliches Untersuchungsverfahren durchzuführen, wobei die Untersuchung auch einen Besuch im Hoheitsgebiet des betroffenen Vertragsstaates beinhalten kann, sofern der Mitgliedstaat hierzu seine Zustimmung erteilt hat, Art. 13 Abs. 2 S. 2 3. OP. Innerhalb von sechs Monaten hat der Vertragsstaat dem Ausschuss seine Stellungnahme zu den vorgebrachten Ergebnissen, Bemerkungen und Empfehlungen zu übermitteln, Art. 13 Abs. 5 3. OP.

Zwischenergebnis

Für intergeschlechtliche Kinder bietet das 3. Fakultativprotokoll nunmehr die Möglichkeit, die Verletzung ihrer Rechte aus der Kinderrechtskonvention in Form der Individualbeschwerde zu rügen. Solange die geschlechtszuweisenden oder genitalkorrigierenden Operationen einschließlich der Nachbehandlungen landesweit aufgrund eines durchgängigen ärztlichen Konsenses oder von Behandlungsrichtlinien durchgeführt werden, ist ferner an systematische und schwerwiegende Verletzungen zu denken, so dass ebenso ein Untersuchungsverfahren durchgeführt werden könnte.

Rechtspolitische Würdigung Kinderrechtskonvention

Die Kinderrechtskonvention ist für die Geltendmachung der Verletzung der Rechte intergeschlechtlicher Menschen besonders relevant, da die medizinischen Eingriffe zur Festlegung eines bestimmten Geschlechts weltweit noch immer im Kindesalter stattfinden. Bezüglich der Umsetzung der Kinderrechtskonvention wird für Deutschland auf den Bericht der National Coalition von 2013 abgestellt und für Kanada wird der Regierungsaktionsplan »A Canada Fit for Children« aus dem Jahr 2004 herangezogen, da es für Québec zum Bearbeitungszeitpunkt kein gesondertes Dokument gibt.

314 https://www.unicef.org/crc/index_protocols.html (Stand: 27.06.2014).

Im Mai 2013 hat die National Coalition³¹⁵ ihren jüngsten Beitrag im Rahmen des UPR-Verfahrens³¹⁶ zur Umsetzung der Kinderrechtskonvention veröffentlicht, der einen expliziten Bezug zu intergeschlechtlichen Kindern aufweist. Der Bericht verweist hierzu auf die Ergebnisse der Tagung des Deutschen Ethikrates, wonach »die überwiegende Mehrheit der intersexuell geborenen Kinder in Deutschland immer noch operiert werden«, ohne dass eine medizinische Indikation besteht.³¹⁷

Es werden die folgenden drei Forderungen gestellt:

- »1. eine diskriminierungsfreie Anerkennung intersexuell geborener Kinder [...]
2. medizinisch nicht indizierte Eingriffe zur Geschlechtszuweisung zu unterlassen, es sei denn auf Wunsch und mit der ausdrücklichen Zustimmung der Betroffenen (höchstpersönlich) [...]
3. eine sachgerechte Aufklärung und Information von Kindern über Geschlecht und Geschlechtsidentität in deutschen Bildungseinrichtungen [...]«. ³¹⁸

Zur ersten Forderung trägt die National Coalition vor, dass es seit 2009 zulässig ist, eine Geburtsbescheinigung ohne Eintragung des Geschlechts zu erhalten. Damit verbunden ist jedoch der Nachteil, dass die Eltern vom Bezug staatlicher Leistungen wie Kindergeld oder Elterngeld ausgeschlossen sind, da zur Beantragung dieser Leistungen zwingend die Geburtsurkunde vorzulegen ist.³¹⁹ Gefordert wird daher, den Geschlechtseintrag auf der Geburtsurkunde offen lassen zu können bzw. vorab auf eine »rechtliche Geschlechtszuweisung und -erfassung zu verzichten« und intergeschlechtlichen Kindern »eine Geburtsurkunde ohne Eintrag des Geschlechts, aber mit abgesichertem Status, auszustellen«. ³²⁰

Bezüglich der zweiten Forderung wird »ein unabhängiges Betreuungs- und Beratungsangebot« empfohlen, in dem Intergeschlechtlichkeit depathologisiert und die Einbeziehung von Aktivist_innenorganisationen angeraten wird.³²¹ Zusätzlich sollten die geplanten geschlechtszuweisenden Operationen einer gerichtlichen Überprüfung unter Beteiligung der Kinder unterliegen.³²²

Die dritte Forderung beinhaltet den Vorschlag, dass sich die Ständige Konferenz der Kultusministerinnen und Kultusminister der Länder mit dem Thema Intergeschlecht-

315 Die National Coalition ist ein Zusammenschluss aus 110 bundesweit tätigen Organisationen und Institutionen aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen, mit dem Ziel der Bekanntmachung und Umsetzung der Kinderrechtskonvention in Deutschland. Rechtsträger ist der Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe e. V., <https://www.national-coalition.de/index.php?id1=1&id2=0> (Stand: 27.06.2014).

316 Es handelt sich hier um das Universal Periodic Review, »Universelles Periodisches Überprüfungsverfahren« mit dem seit 2007 im UN-Menschenrechtsrat die Menschenrechtssituation in den jeweiligen Staaten untersucht werden. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsrat/upr-deutschland-2013.html> (Stand: 28.06.2014).

317 NC (2013: S. 8).

318 NC (2013: S. 9ff).

319 NC (2013: S. 9).

320 NC (2013: S. 9f).

321 NC (2013: S. 10).

322 NC (2013: S. 11).

lichkeit beschäftigen soll und die Länder aufgrund ihrer ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz für Bildung, ihre Schul- und Unterrichtsmaterialien regelmäßig überprüfen.³²³

In Kanada wurde im April 2004 von Senator Landon Pearson der nationale Aktionsplan »A Canada Fit for Children: Canada's Plan of Action in Response to the May 2002 United Nations Special Session on Children«³²⁴ als Antwort auf die entsprechende UN-Sitzung »A World Fit for Children« vom Mai 2002 ausgerufen. Dieser Aktionsplan ist das Ergebnis einer interdisziplinären Zusammenarbeit, einschließlich der kanadischen Pädiater_innenvereinigung (Canadian Paediatric Society [CPS]). Bei dem Aktionsplan handelt es sich um ein offizielles nationales Regierungsdokument.³²⁵ Der Aktionsplan beinhaltet unter anderem vielfältige Gesundheitsaspekte für kanadische Kinder wie beispielsweise ein aktives, gesundes Leben, mentale Gesundheit, Immunisierung, Unfallvorsorge und explizit auch den Aspekt der sexuellen Gesundheit.³²⁶

Im Folgenden zusammengefasst hat die kanadische Regierung folgende Selbstverpflichtungen abgegeben:

Der besten Verwirklichung von Kinderrechten dient ein gesellschaftlicher Ansatz, der auf sozialer Inklusion aufbaut.³²⁷ Der Respekt vor Diversität, das Bekenntnis zu den Menschenrechten und den Grundfreiheiten bilden die kanadischen Kernwerte (»core values«).³²⁸ Nach dem Ansatz der sozialen Inklusion darf kein Kind aufgrund seiner sozialen Herkunft, seines Geschlechts, sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität ausgeschlossen werden, da davon ausgegangen wird, dass die Erfahrung mit Diskriminierung einen negativen Einfluss auf die kindliche Gesundheit und Wohlbefinden haben kann.³²⁹ Kinder aus Randgruppen, wozu auch die sexuelle Orientierung und die Geschlechtsidentität zählen, sind besonders gefährdet, Opfer von Misshandlung, Ausbeutung und Diskriminierung zu werden.³³⁰

Ferner soll die sexuelle und die reproduktive Gesundheit von Kindern geschützt werden.³³¹ Hierzu soll ein breitgefächertes Bildungsangebot entstehen, an dem der Bildungssektor, das Gesundheitswesen, der medizinische Bereich, die Sozialhilfe und das Rechtssystem beteiligt sind.³³²

Speziell zum Recht auf Gesundheit wird ausgeführt, dass dieses in einem holistischen Sinne respektiert und pädiatrische Gesundheitsfürsorge kinder- und familienfreundlich gestaltet werden soll. Kinder haben das Recht auf Mitsprache bei medizinischen Entscheidungen und sie sollen angeregt werden, bei ihrer Behandlung aktiv

323 NC (2013: S. 11).

324 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004).

325 Walker/Pearson (2005: 375).

326 Walker/Pearson (2005: S. 375f).

327 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 59).

328 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 77, 163).

329 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 59, 77).

330 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 151).

331 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 118ff).

332 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 103).

mitzuwirken. Hinsichtlich medizinischer Forschung an Kindern ist das Recht, gehört zu werden, besonders zu beachten, das auch für sehr junge Kinder gilt.³³³

Um den nationalen Aktionsplan umsetzen zu können, werden u. a. alle Kinder, Jugendliche, Eltern, Familien, alle Regierungsebenen, Lehrpersonal und Gesundheitsdienstleistende zur aktiven Mitarbeit aufgerufen.³³⁴

Kanada versteht sich als international anerkannter Anwalt für den Schutz und die Förderung des Rechts auf Gesundheit nach dem höchstmöglichen Standard, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheit sowie der Förderung der Gleichberechtigung der Geschlechter und Empowerment von Frauen, wozu auch der Kampf gegen Gewalt (einschließlich weiblicher Genitalverstümmelung) an Frauen und Mädchen gehört³³⁵ und bekennt sich zur Achtung der jedem Kind innewohnenden Menschenwürde:

»Children in Canada come from a variety of backgrounds, communities and experiences. Many of them are first or second generation immigrants from every corner of the globe. [...] Our international work for and with children requires the same degree of sensitivity. Building a world fit for children can only be done if we recognize the inherent dignity of each and every child.«³³⁶

Zwischenergebnis

Bei den beiden Dokumenten handelt es sich um zwei Texte unterschiedlicher Art. Der deutsche Bericht der National Coalition ist ein Text einer Nichtregierungsorganisation, die es sich zum Ziel gesetzt hat, die Umsetzung der Kinderrechtskonvention kritisch zu hinterfragen. Der kanadische nationale Aktionsplan ist ein offizielles Regierungsdokument, das sich zur Umsetzung der Kinderrechtskonvention bekennt und sich daher nicht mit Lücken im Umsetzungsprozess befasst. Gleichwohl kann aus beiden Dokumenten abgeleitet werden, dass in beiden Ländern längst nicht alle Forderungen aus der Kinderrechtskonvention umgesetzt werden.

Beide Dokumente beziehen sich sehr stark auf den Gesundheitskontext, das Recht des Kindes zu Mitentscheidung und auf den höchstmöglichen Standard an Gesundheit. Von deutscher Seite gibt es einen speziellen Bezug zu intergeschlechtlichen Kindern, der auf kanadischer Seite fehlt.

Hier wird lediglich davon gesprochen, dass Kinder aufgrund ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Orientierung und ihrer Geschlechtsidentität zu Randgruppen zählen und sie daher besonders schutzbedürftig, einschließlich des Schutzes vor Genitalverstümmelung, sind.

Die rechtliche Anerkennung intergeschlechtlicher Kinder wird explizit im deutschen Text gefordert, wohingegen von kanadischer Seite auf rechtlicher Seite lediglich das Recht des Kindes zur Mitsprache und gehört zu werden, genannt wird. Nicht beachtet wird auf kanadischer Seite, dass das Kind nicht nur ein Recht zur Mitsprache

333 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 110).

334 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 180).

335 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 118-120).

336 Her Majesty the Queen in Right of Canada (2004: Rn. 58).

hat, sondern, dass es im medizinischen Kontext sogar seiner Zustimmung bedarf, Art. 12 CRC.

Deutlich wird aus der Zusammenschau von beiden Dokumenten, dass in beiden Ländern starker Handlungsbedarf besteht, um Diskriminierung aufgrund von Intergeschlechtlichkeit bzw. Geschlecht, sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität wirksam zu bekämpfen. Für Deutschland wird dazu konkret der Bildungskontext mit der Zurverfügungstellung entsprechender Unterrichtsmaterialien genannt, während Kanada breitgefächert zur Mitarbeit an der Umsetzung aufruft, wozu neben den beteiligten Personen und deren Familien, die im Gesundheitswesen Beschäftigten als auch der Bildungssektor zählen.

Von kanadischer Seite gibt es überdies bislang keinen Bericht einer Nichtregierungsorganisation, der sich gezielt auf intergeschlechtliche Kinder bezieht. Es besteht hier allgemein noch Handlungsbedarf, das Thema Intergeschlechtlichkeit bekannter zu machen. Auf der Internetseite www.gendercreativekids.ca³³⁷ gibt es einen Link zu »Intersex«, der wiederum auf andere (internationale) Organisationen verweist.

Rechtspolitische Würdigung 3. Fakultativprotokoll

Das 3. Fakultativprotokoll ist mit der Möglichkeit zur Individualbeschwerde ein wichtiges rechtliches Instrument, um die weitere Implementierung menschenrechtlicher Standards bezüglich der Durchsetzung von Kinderrechten voranzubringen. Die Kinderrechtskonvention war bislang der einzige internationale zentrale Menschenrechtsvertrag³³⁸, der noch kein Individualbeschwerdeverfahren kannte.³³⁹ Fritzsche³⁴⁰ hat bereits 2004 zehn Gründe genannt, warum ein Individualbeschwerderecht als weiterer Kontrollmechanismus für die Kinderrechtskonvention sinnvoll ist: Es handele sich um ein unabhängiges und internationales Verfahren vor dem UN-Kinderrechtsausschuss, dem eine bedeutende Öffentlichkeitsfunktion zukomme. Ein Expertengremium, das auf kinderspezifische Diskriminierungen und Menschenrechtsverletzungen spezialisiert ist, könne vorgetragene Sachverhalte ergänzend überprüfen. Der Menschenrechtsschutz würde mit der Möglichkeit zur Individualbeschwerde weiterentwickelt, da die Beschwerdeführenden somit einen einklagbaren Rechtsanspruch auf Wiedergutmachung und Schadensersatz erhielten. Insgesamt würde die Stellung der Kinder als geschützter Personengruppe rechtlich und politisch aufgewertet werden und die Rechtspersönlichkeit und Individualität der Kinder würde gestärkt werden. Ferner würde der Status der Kinderrechtskonvention als völkerrechtlich verbindlicher Vertrag durch eine

337 Die Internetseite ist ein gemeinsames Projekt der Elterninitiative Gender Creative Kids Canada in Montreal, Project 10, einer LGBTQ Aktivisten_innengruppe in Montreal, PFLAG Montreal, einer Organisation, die Menschen hilft, sich mit ihrer sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität auseinanderzusetzen und den Gastgebern des nationalen Workshops zu Gender Creative Kids, Concordia Universität, Oktober 2012, <http://gendercreativekids.ca/about/> (Stand: 03.07.2014).

338 Es gibt zehn internationale Menschenrechtsverträge, die als »Herzstück« des internationalen Menschenrechtsschutzes angesehen werden können. Eine Auflistung dieser zehn Verträge findet sich unter: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CoreInstruments.aspx> (Stand: 27.06.2014).

339 <https://www.childrightsconnect.org/index.php/connect-with-the-un-2/op3-crc> (Stand: 27.06.2014).

340 Fritzsche (2004: S. 125).

zusätzliche Kontrollmöglichkeit aufgewertet werden, da die Individualbeschwerde die stärkste Sanktionsmaßnahme von Seiten der UN-Organe zur Durchsetzung der Menschenrechte ist. Daneben würde der UN-Kinderrechtsausschuss mit seinen Stellungnahmen und Empfehlungen im Falle der Beschwerde wesentlich zur Auslegung der in der Kinderrechtskonvention verbrieften einzelnen Rechte und Bestimmungen beitragen und damit neue Standards für die Rechtsprechung setzen. Insgesamt würde durch das Individualbeschwerdeverfahren die Stellung des Kinderrechtsausschusses gestärkt. Letztlich wären die einzelnen Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, die innerstaatlichen Rechtsschutzmöglichkeiten und Kontrollmechanismen zu erweitern, wodurch die Geltendmachung von Rechten und die Sanktionierung von Verletzungen wesentlich erleichtert würden.

Für die Geltendmachung der Verletzung der Rechte intergeschlechtlicher Kinder ist die Einführung der Individualbeschwerde und des Untersuchungsverfahrens von essenzieller Bedeutung. So kann durch die internationale politische »Rüge« »von oben«, auf die besondere Situation, die speziellen Bedürfnisse und die hohe Vulnerabilität zwischengeschlechtlicher Kinder im Vertragsstaat aufmerksam gemacht werden. In Deutschland besteht diese Möglichkeit, da hier das 3. Fakultativprotokoll ratifiziert wurde. Kanada hat dieses noch nicht ratifiziert, sodass intergeschlechtliche Kinder in Kanada sich noch nicht auf diese Rechtsschutzmöglichkeit berufen können. Es besteht hier insoweit Nachholbedarf auf kanadischer Seite.

Sprachliche Würdigung

Die Kinderrechtskonvention ist das erste internationale verbindliche Regelwerk, im dem der Versuch einer geschlechtersensiblen Sprache unternommen wird. Deutlich wird dies in der englischen Version: So ist beispielsweise in den Artikeln 2, 3 und 7 von »his or her parents« die Rede. Es wird zwar lediglich wieder auf die Zweigeschlechtlichkeit abgestellt, aber immerhin ist bemerkenswert, dass zum Zeitpunkt des Entstehens der CRC 1989, das weibliche Geschlecht berücksichtigt und genannt, somit also sichtbar gemacht wird.

Im französischen authentischen Text findet sich aufgrund der grammatikalischen Eigenheit der französischen Sprache diese Unterscheidung so nicht, da das Geschlecht an das jeweilige Substantiv geknüpft ist. Demzufolge stimmt auch ein Possessivbegleiter oder ein Adjektiv in Geschlecht und Anzahl mit dem Substantiv überein, das es bestimmt.³⁴¹ In den Artikeln 2, 3 und 7 steht daher »ses parents«.

Auch in der deutschen Übersetzung wurde aufgrund der deutschen grammatikalischen Eigenheit, durch den neutralen Artikel »das« keine geschlechtersensible Anpassung vorgenommen. Anders als in der französischen Version wäre jedoch eine geschlechtersensible Sprachwahl möglich gewesen, da sich die geschlechtliche sprachliche Zuordnung im deutschen Fall an »Kind« als Hauptbezugswort orientiert. So ist in den Artikeln 2, 3 und 7 von »seinen Eltern« bzw. »seines Vormundes« die Rede. Es hätte die sprachliche Möglichkeit bestanden, beide Pronomen zu verwenden und »seiner/ihrer Eltern« bzw. »seines/ihreres Vormundes« zu schreiben, wie dies im englischen Text der

341 Haas/Tanc (1987: 50, 64).

Fall war. Dadurch wäre das weibliche Geschlecht, wenn auch wieder nur in der Zweigeschlechtlichkeit, sichtbar geworden.

Es kann damit festgestellt werden, dass in der deutschen Übersetzung diese sprachliche Feinheit des englischen Originaltextes nicht berücksichtigt wurde, obwohl es im Gegensatz zur französischen Fassung sprachlich-grammatikalisch machbar gewesen wäre.

4.4.5 Anti-Folterkonvention (CAT)

Die Anti-Folterkonvention wurde mit der Resolution 39/46 am 10. Dezember 1984 von der UN-Generalversammlung angenommen und ist am 26. Juni 1987 in Kraft getreten, nachdem die zwanzigste Ratifikation gem. Art. 27 Abs. 1 CAT erfolgt war. Nach Art. 33 Abs. 1 CAT sind die arabischen, chinesischen, englischen, französischen, russischen und spanischen Texte im Wortlaut gleichermaßen verbindlich, also authentisch.

Die CAT wurde inzwischen von 155 Staaten ratifiziert und von 81 Staaten unterschrieben.³⁴² Kanada hat die CAT am 24. Juni 1987 ratifiziert und Deutschland am 01. Oktober 1990.³⁴³

Rechtsnatur und Rechtsgrundlage

Als Konvention hat sie die Rechtsnatur eines rechtlich verbindlichen Vertrages.³⁴⁴ Überwacht wird die Einhaltung der CAT vom Anti-Folterausschuss mittels Staatenberichten, Art. 17 iVm. Art. 19 CAT. In Deutschland hat die CAT den Rang eines Bundesgesetzes, Art. 52 Abs. 2 S. 1 GG.³⁴⁵

Entstehungsgeschichte

Der Grundstein für die Anti-Folterkonvention wurde von der UN-Generalversammlung am 09. Dezember 1975 gelegt, die an diesem Tag zwei Resolutionen verabschiedet hat.³⁴⁶ Die Resolution A/RES/3452(XXX)³⁴⁷ beinhaltet die Erklärung über den Schutz aller Personen vor Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe, die als Erklärung aber noch keinen völkerrechtlich bindenden Charakter aufweist. Mit der zweiten Resolution A/RES/3453(XXX)³⁴⁸ wurde die Menschenrechtskommission beauftragt, zu untersuchen, welche Maßnahmen notwendig sind, um eine effektive Überwachung der Anti-Folter-Erklärung zu gewährleisten.³⁴⁹ Die Beauftragung der Menschenrechtskommission mit dem Entwurf

342 https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsg_no=IV-9&chapter=4&lang=en (Stand: 16.05.2014).

343 https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsg_no=IV-9&chapter=4&lang=en (Stand: 16.05.2014).

344 Howe/Covell (2007: Location 150 of 9853).

345 vgl. dazu die Ausführungen zur CRC bei Schmahl (2013: Einleitung, Rn. 25f); BGBl. 1990 II 246.

346 Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 17.05.2014).

347 <https://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar3452-xxx.pdf> (Stand: 17.05.2014).

348 [https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/3453\(XXX\)](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/3453(XXX)) (Stand: 17.05.2014).

349 Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 17.05.2014).

einer Anti-Folterkonvention ist am 08.12.1977 mit der Resolution A/RES/32/62³⁵⁰ erfolgt.³⁵¹ Daraufhin wurde eine Arbeitsgruppe gebildet und hierin ein erster Entwurf von Schweden (E/CN.4/1285)³⁵² und der internationalen Strafrechtsvereinigung³⁵³ (E/CN.4/NGO/213)³⁵⁴ vorgelegt. Bis zur UN-Generalversammlung vom 10. Dezember 1984, in welcher die Anti-Folterkonvention angenommen wurde, wurde an dem Konventionsentwurf weitergearbeitet.

Hauptdiskussionspunkte bei der Erörterung des Konventionsentwurfs waren die Definition von Folter an sich, das Universalitätsprinzip, die internationale Umsetzung der Konvention und die Pflichten der Mitgliedstaaten.³⁵⁵

Territorialer und persönlicher Anwendungsbereich

Der territoriale Anwendungsbereich richtet sich nach Art. 5 Abs. 2 CAT und beinhaltet das sog. Universalitäts- oder Weltrechtsprinzip.³⁵⁶ Hiernach trifft jeder Vertragsstaat die notwendigen Maßnahmen, um seine Gerichtsbarkeit über diese Straftaten für den Fall zu begründen, dass der Verdächtige sich im jeweiligen Hoheitsgebiet befindet und er ihn nicht nach Artikel 8 an einen der in Absatz 1 des vorliegenden Artikels bezeichneten Staaten ausliefert. Dies bedeutet, dass deutsches Strafrecht auch auf diejenigen Sachverhalte Anwendung findet, bei denen der Tatort nicht im Inland liegt, wenn sich die Straftat, wie im Fall von Folter, gegen international geschützte Rechtsgüter richtet.

Das Universalitätsprinzip betrifft ferner den persönlichen Anwendungsbereich.³⁵⁷ Demnach muss weder das Opfer noch der Täter die Staatsangehörigkeit des betreffenden Staates besitzen, Art. 5 Abs. 1 lit. b) und c) CAT.

Inhalt

Die Anti-Folterkonvention ist in drei Teile gegliedert und umfasst neben der Präambel 33 Artikel. Der erste Teil befasst sich mit den materiellen und prozeduralen Vorgaben an

350 https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/32/62 (Stand: 17.05.2014).

351 Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 17.05.2014).

352 Draft convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, submitted to the Commission on Human Rights by Sweden (E/CN.4/1285).

353 Die internationale Strafrechtsvereinigung wurde am 14. März 1924 in Paris gegründet und ist eine Nachfolgerin der internationalen Strafrechtsunion. Diese wurde 1889 in Wien von den drei Strafrechtlern Franz Von Liszt, Gérard Van Hamel and Adolphe Prins gegründet und wurde nach dem 1. Weltkrieg aufgelöst. Die internationale Strafrechtsvereinigung ist die weltweit älteste Vereinigung von Strafrechtlern_innen, https://www.penal.org/?page=mainaidp&id_rubrique=13&lang=en (Stand: 21.05.2014).

354 Draft convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, submitted to the Commission on Human Rights by the International Association of Penal Law (E/CN.4/NGO/213).

355 Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 21.05.2014).

356 Amnesty (2011: S. 6), <https://www.amnesty.org/ar/library/asset/IOR53/004/2011/en/d997366e-65bf-4d80-9022-fcb8fe284c9d/iors30042011en.pdf> (Stand: 21.05.2014); Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 21.05.2014).

357 Amnesty (2011: S. 6), <https://www.amnesty.org/ar/library/asset/IOR53/004/2011/en/d997366e-65bf-4d80-9022-fcb8fe284c9d/iors30042011en.pdf> (Stand: 21.05.2014); Danelius (2008), <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (Stand: 21.05.2014).

die Mitgliedstaaten und der Definition von Folter. Der zweite Teil behandelt die Vorschriften zum Vertragsüberwachungsorgan, dem Ausschuss für Folter und der dritte Teil regelt das Inkrafttreten der Konvention.

Die Definition von Folter findet sich in Art. 1 Abs. 1 CAT und lautet wie folgt:

»Im Sinne dieses Übereinkommens bezeichnet der Ausdruck ›Folter‹ jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, zum Beispiel um von ihr oder einem Dritten eine Aussage oder ein Geständnis zu erlangen, um sie für eine tatsächlich oder mutmaßlich von ihr oder einem Dritten begangene Tat zu bestrafen oder um sie oder einen Dritten einzuschüchtern oder zu nötigen, oder aus einem anderen, auf irgendeiner Art von Diskriminierung beruhenden Grund, wenn diese Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht werden. Der Ausdruck umfasst nicht Schmerzen oder Leiden, die sich lediglich aus gesetzlich zulässigen Sanktionen ergeben, dazu gehören oder damit verbunden sind.«

Es lassen sich aus Art. 1 Abs. 1 CAT vier Tatbestandsvoraussetzungen für das Vorliegen von Folter herauslesen:

1. Eine Handlung, die große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt,
2. ein Angehöriger des öffentlichen Dienstes oder eine andere in amtlicher Eigenschaft handelnde Person,
3. ein auf Diskriminierung beruhender Grund und
4. auf Veranlassung oder mit ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht.³⁵⁸

Der Folterbegriff umfasst damit jegliche Formen von Misshandlung und Mißbrauch, wenn diese vier Kriterien erfüllt sind.

Als Vertragsüberwachungsorgan wird ein Ausschuss gegen Folter errichtet, der aus zehn Sachverständigen besteht, die aus unterschiedlichen Mitgliedstaaten gewählt werden, Art. 17 Abs. 1 CAT. Zu den Aufgaben des Ausschusses gehört die Überprüfung der Staatenberichte, die alle vier Jahre von den einzelnen Vertragsstaaten an den Generalsekretär der Vereinten Nationen vorgelegt werden müssen, Art. 19 Abs. 1 CAT. Der Generalsekretär leitet die Berichte dann an den Ausschuss weiter, Art. 19 Abs. 1 CAT. Ebenso hat der Ausschuss die Aufgabe nach Art. 20 CAT Untersuchungen, gegebenenfalls auch auf vertraulicher Basis, in einem Vertragsstaat durchzuführen, wenn wohlbegründete Hinweise darauf hindeuten, dass im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates systematisch Folterungen stattfinden. Diese Hinweise können einerseits von den Vertragsstaaten selber eingereicht werden, dass ein anderer Mitgliedstaat seinen Verpflichtungen nicht nachkommt, Art. 21 CAT oder andererseits auch von Einzelpersonen, Art. 22 CAT.

358 Méndez (2013: S. 5, Rn. 17).

Art. 28 CAT gibt den Vertragsstaaten allerdings eine sog. »Opt-out«- Option, die Zuständigkeit des Ausschusses nicht anzuerkennen und damit Untersuchungen auf seinem Hoheitsgebiet zu unterbinden.³⁵⁹

Inwieweit der Begriff der Folter auf Inter*Menschen Anwendung finden und in welchem Zusammenhang die Anti-Folterkonvention als Schutz dienen kann, soll in den folgenden Abschnitten anhand des Berichts des Sonderberichterstatters für Folter erörtert werden.

Rechtspolitische Würdigung

Eine allgemeine Kritik ergibt sich zunächst aus der Folterdefinition nach Art. 1 Abs. 1 S. 2 CAT, wonach von der Definition nicht Schmerzen oder Leiden erfasst werden, die sich lediglich aus gesetzlich zulässigen Sanktionen ergeben, dazu gehören oder damit verbunden sind. Konkret bedeutet dies, dass einem Staat keine Handlung als Folter unterstellt werden kann, sofern diese gesetzlich verankert ist, beispielsweise das Auspeitschen als Bestrafung.³⁶⁰

Problematisch ist ebenfalls, dass Folter nur durch eine_n Angehörige_n des öffentlichen Dienstes oder in amtlicher Eigenschaft handelnder Person ausgeübt werden kann, was einen funktionierenden (Rechts-)Staat voraussetzt und demzufolge nicht auf einen sich im Verfall befindlichen Staat, beispielsweise durch Bürgerkrieg, zutreffen würde.³⁶¹

Auch die Möglichkeit, den Ausschuss nicht anzuerkennen, Art. 28 CAT oder gar die Kündigung der Konvention, Art. 31 CAT beinhaltet die Machtlosigkeit gegenüber einem Folterregime.³⁶² Um dieser Machtlosigkeit entgegenzuwirken, wurde 1985 das Mandat des Sonderberichterstatters für Folter geschaffen, das sich auf alle Länder erstreckt, unabhängig davon, ob diese die Anti-Folterkonvention ratifiziert haben oder nicht.³⁶³

Bericht des UN-Sonderberichterstatters für Folter

Am 01. Februar 2013 hat der UN-Sonderberichterstatter für Folter, Juan E. Méndez, seinen »Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez« (A/HRC/22/53)³⁶⁴ veröffentlicht.³⁶⁵

Der Bericht gliedert sich in fünf Kapitel: einer Einleitung (Kapitel 1), den Aktivitäten des Sonderberichterstatters (Kapitel 2), die Anwendung des Schutzrahmens von Folter

359 Von dieser Möglichkeit haben beispielsweise Afghanistan und Israel Gebrauch gemacht. https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtmsg_no=IV-9&chapter=4&lang=en (Stand: 21.05.2014).

360 <https://www.antifolterkonvention.de/definition-der-folter-3153/> (Stand: 21.05.2014).

361 <https://www.antifolterkonvention.de/definition-der-folter-3153/> (Stand: 21.05.2014).

362 <https://www.antifolterkonvention.de/definition-der-folter-3153/> (Stand: 21.05.2014).

363 <https://www.ohchr.org/en/issues/torture/srtorture/pages/srtortureindex.aspx> (Stand: 27.05.2014).

364 <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G13/105/77/PDF/G1310577.pdf?OpenElement> (Stand: 21.05.2014).

365 <https://www.ohchr.org/en/issues/torture/srtorture/pages/srtortureindex.aspx> (Stand: 27.05.2014): Das Mandat des Sonderberichterstatters wurde 1985 mit der Resolution 1985/33 der UN-Menschenrechtskommission geschaffen, um sich gezielt mit den Fragen zu Folter auseinanderzusetzen.

und Missbrauch (ill-treatment) auf den Gesundheitsbereich (Kapitel 3), die Notwendigkeit der Anerkennung von verschiedenen Missbrauchsformen im Gesundheitsbereich (Kapitel 4) sowie die Schlussfolgerung einschließlich der Empfehlungen (Kapitel 5).³⁶⁶ Von Bedeutung sind für die vorliegende Arbeit die Kapitel 3 bis 5.

Im dritten Kapitel wird dargelegt, dass der Schutzzahmen von Folter und Missbrauch auf den Gesundheitsbereich (health-care setting) ausgeweitet wird. Der Begriff »health-care setting« bezieht sich auf öffentliche und private Kliniken und alle sonstigen Einrichtungen, in denen Gesundheitsleistungen angeboten werden.³⁶⁷ Méndez stellt fest, dass Misshandlung (abuse) im Gesundheitsbereich vom Anti-Folterausschuss erst seit kurzem als Folter oder Missbrauch angesehen wird.³⁶⁸ Bislang wurde die bloße Versagung oder Unterlassung von Gesundheitsleistungen als Verletzung des Rechts auf Gesundheit angesehen.³⁶⁹ Das Recht auf Gesundheit ist in mehreren internationalen und regionalen Menschenrechtsverträgen verankert. Zu nennen sind hier Art. 12 Sozialpakt (ICESCR), Art. 12 CEDAW, Art. 24 CRC, Art 10 Protocol of San Salvador³⁷⁰ und Art. 11 Europäische Sozialcharta. Es wird nach diesen Vorschriften davon ausgegangen, dass Gesundheit ein öffentliches Gut ist und jedes Individuum einen Anspruch auf den höchstmöglichen Stand an körperlichem, mentalem und sozialem Wohlbefinden hat. Die neue Annahme liegt darin, dass Misshandlung als Folter oder Missbrauch gewertet werden kann.³⁷¹ Insbesondere untersucht Méndez in seinem Bericht diejenigen Praktiken, die aufgrund von Verwaltungseffizienz, Verhaltensmodifikation oder angeblicher medizinischer Notwendigkeit ausgeübt und auf der Basis von »Gesundheitspolitik« gerechtfertigt werden.³⁷²

Damit solche Praktiken unter den Begriff der Folter subsumiert werden können, ist es erforderlich, dass dieser entsprechend weit ausgelegt wird. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte als auch der Inter-Amerikanische Gerichtshof für Menschenrechte haben hierzu bereits die Erweiterung vorgenommen, auf die Méndez verweist.³⁷³

Ferner wird im Bericht die Situation der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins im Zusammenhang mit der Doktrin der medizinischen Notwendigkeit aufgegriffen.³⁷⁴ Er zitiert hierzu zunächst seinen Vorgänger im Amt Manfred Nowak:

366 Méndez (2013: S. 2).

367 Méndez (2013: S. 4).

368 Méndez (2013: S. 4, Rn. 15).

369 Méndez (2013: S. 4, Rn. 11).

370 Für den amerikanischen Kontinent hier die Organisation der Amerikanischen Staaten (OAS) mit ihrem ADDITIONAL PROTOCOL TO THE AMERICAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS IN THE AREA OF ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS »PROTOCOL OF SAN SALVADOR«, <https://www.oas.org/juridico/english/treaties/a-52.html> (Stand: 22.05.2014).

371 Méndez (2013: S. 4, Rn. 12).

372 Méndez (2013: S. 4, Rn. 13).

373 Méndez (2013: S. 4, Rn. 16 mit Verweis auf: World Organization Against Torture (OMCT), *The Prohibition of Torture and Ill-treatment in the Inter-American Human Rights System: A Handbook for Victims and Their Advocates* (2006), p. 107, citing *Inter-American Court of Human Rights, Cantoral-Benavides v. Peru, Series C, No. 69 (2000) para. 99; ECHR, Selmouni v. France, Application No. 25803/94 (1999)*, para. 101.

374 Méndez (2013, S. 7, Rn. 31ff).

»Torture, as the most serious violation of the human right to personal integrity and dignity, presupposes a situation of powerlessness, whereby the victim is under the total control of another person.« Deprivation of legal capacity, when a person's exercise of decision-making is taken away and given to others, is one such circumstance, along with deprivation of liberty in prisons or other places (A/63/175, para. 50).«³⁷⁵

Im Besonderen erörtert Méndez, dass medizinische Behandlungen, ohne notwendige Indikation die von intrusiver³⁷⁶ und irreversibler Natur sind, Folter oder Misshandlung darstellen, wenn sie ohne den freien Willen und ohne aufklärendes Einverständnis erfolgen.³⁷⁷ Dies ist insbesondere bei Menschen der Fall, die sich in einer besonders vulnerablen Situation befinden.³⁷⁸

Die Doktrin der medizinischen Notwendigkeit stellt laut Méndez ein Hindernis dar, um vor Missbrauch im Gesundheitsbereich zu schützen.³⁷⁹

Einen expliziten Bezug zu Inter*Menschen macht Méndez in seinem vierten Kapitel, indem er auf marginalisierte Gruppen eingeht. Hier werden unter Ziffer 4. »lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons« genannt.³⁸⁰

Er bezieht sich dazu zunächst auf die Panamerikanische Gesundheitsorganisation (PAHO)³⁸¹, die Praktiken wie Hormontherapie oder genitalnormalisierende Operationen als »Reparativtherapie« ablehnt, da sie bei den beteiligten Personen Angstzustände, Verlust sexuellen Empfindens, Schmerz, Inkontinenz und lebenslange Depression auslösen können.³⁸²

375 Méndez, (2013, S. 7, Rn. 31).

376 Laut Stangl (2012), wird unter Intrusion Folgendes verstanden:»Als Intrusion wird das Wiedererinnern und Wiedererleben von psychotraumatischen Ereignissen in der Psychotraumatologie verstanden, wobei Intrusionen Bilder, Flashbacks (bildhafte Nachhallerinnerungen) und Alpträume umfassen. Intrusionen gelten als ein Symptom der posttraumatischen Belastungsstörung und der Depression. Intrusionen werden zumeist durch einen Schlüsselreiz ausgelöst (Trigger). Intrusionen sind für die Betroffenen äußerst quälende Zustände, in denen meist angsterregende Anteile des Traumas wiedererlebt werden, so als geschähe es aktuell. Vor allem unverarbeitete Traumainhalte dringen in das Bewusstsein und lassen die Betroffenen das Grauen von damals immer wieder erleben.«; <http://lexikon.stangl.eu/6496/intrusion/> (Stand: 26.05.2014).

377 Méndez (2013: S. 7, Rn. 32).

378 Méndez (2013: S. 7, Rn. 32).

379 Méndez (2013, S. 8, Rn. 35).

380 Méndez (2013: S. 18, Rn. 76ff).

381 Die Pan American Health Organization (PAHO), die 1902 gegründet wurde und ihren Sitz in Washington, D.C. hat, ist die älteste internationale »Gesundheitsagentur«. Sie bietet technische Zusammenarbeit und Partnerschaften für die Länder des amerikanischen Kontinents an, um die Gesundheits- und Lebensbedingungen in diesen Ländern zu verbessern. Die PAHO ist eine spezialisierte Gesundheitsagentur im inter-amerikanischen System und dient als Regionalbüro für die beiden Amerikas in der WHO (World Health Organization). Zusammen mit der WHO ist die PAHO ein Bestandteil des UN-Systems. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=220&lang=en (Stand: 26.05.2014).

382 Méndez (2013: S. 18, Rn. 76).

Des Weiteren zitiert Méndez das UN-Frauenrechtskomitee, das seine Besorgnis darüber zum Ausdruck gebracht hat, dass Intersexfrauen Opfer von Missbrauch und Misshandlung durch Gesundheitsdienstleistende sind.³⁸³

In Bezug auf intergeborene Kinder wird geschildert, dass diese Opfer von irreversibler Geschlechtszuweisung, unfreiwilliger Sterilisierung und unfreiwilliger operativer Genitalkorrekturen sind, was schwerwiegendes mentales Leiden und dauerhafte, irreversible Unfruchtbarkeit zur Folge hat.³⁸⁴ Diese Behandlung ist zudem ohne ihr ausdrückliches Einverständnis oder das ihrer Eltern erfolgt, in dem Versuch, ein bestimmtes Geschlecht festzulegen.³⁸⁵

Im Rahmen seines Mandates kommt Méndez zu dem Schluss, dass Menschen sexueller Minderheiten überproportional Opfer von Folter oder anderer Formen von Misshandlung und Missbrauch werden, da sie aus dem Raster des sozial konstruierten binären Geschlechtermodells fallen.³⁸⁶ Diskriminierung aufgrund von sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität kann zu einer Entmenschlichung bzw. Verobjektivierung der beteiligten Person beitragen. Diese Art von Diskriminierung ist eine notwendige Voraussetzung dafür, dass Folter oder Misshandlung stattfinden kann³⁸⁷, da dadurch beim Täter/bei der Täterin die empathische Verbindung zum Mitmenschen unterbunden und gleichzeitig die Hemmschwelle zu körperverletzendem Handeln gesenkt bzw. gänzlich aufgehoben wird.³⁸⁸ Im ärztlichen Kontext besteht besonders die Gefahr, dass der Mensch an sich zu einer bloßen Datei, einem Fall oder einer Nummer wird. Dies beinhaltet ebenso das administrative Problem, dass ein_e Mediziner_in zu viele Patienten_innen auf einmal zu behandeln hat. Auch durch eine Pathologisierung wird eine Entmenschlichung vorgenommen, da nicht mehr der Mensch im Vordergrund steht, sondern die Krankheit oder ein kranker Körperteil. Der Bezug zum Menschen, einem fühlenden Wesen, das zugleich Träger_in von Rechten und Pflichten ist, geht damit verloren.

Im fünften und letzten Kapitel kommt die Schlussfolgerung, dass das Folterverbot ein notstandsfestes und absolutes Menschenrecht ist und inzwischen Bestandteil des Völkergewohnheitsrechts wurde.³⁸⁹ Wird Missbrauch im Gesundheitsbereich unter dem Blickwinkel von Folter untersucht, kann die Tragweite dieser Verletzungen hervorgehoben und die Pflicht der Staaten, Maßnahmen zur Prävention und Verfolgung vor Folter zu implementieren, betont werden.³⁹⁰

Das Recht auf Gesundheit verpflichtet die Mitgliedstaaten, kranken Menschen Zugang zu Gesundheitsleistungen verschaffen, wobei das Verbot der Folter die Mitgliedstaaten dazu verpflichtet, bestimmte Therapien und Behandlungen zu unterlassen, die

383 Méndez (2013: S. 18, Rn. 76).

384 Méndez (2013: S. 18, Rn. 77).

385 Méndez (2013: S. 18, Rn. 77).

386 Méndez (2013: S. 19, Rn. 79).

387 Méndez (2013: S. 19, Rn. 79).

388 Amnesty International verweist darauf, dass Menschen zu Folterern gemacht und gezielt ausgebildet werden: <https://www.amnesty.ch/de/themen/folter/was-ist-folter-1> (Stand: 26.05.2014).

389 Méndez (2013: S. 20, Rn. 82).

390 Méndez (2013: S. 20, Rn. 82).

als Folter angesehen werden können.³⁹¹ Méndez empfiehlt, dass die Mitgliedstaaten ihre Gesetzgebung, Politiken und Praktiken im Gesundheitsbereich daraufhin untersuchen, ob diese zu Folter und Misshandlungen führen können, und dass entsprechende Überwachungsmechanismen und Schutzmöglichkeiten, insbesondere auch für Menschen aus marginalisierten Gruppen, eingeführt werden.³⁹²

Er schlägt außerdem vor, dass der Folterbegriff gender-sensibel ausgelegt werden müsse, insbesondere dann, wenn es um geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen und Menschen sexueller Minderheiten geht.³⁹³ Ferner sollen alle im Gesundheitsbereich tätigen Personen eine entsprechende Bildung im Menschenrechtskontext dazu erhalten, was Folter und Misshandlung im Kontext von Intergeschlechtlichkeit bedeutet. Zu dieser Bildung gehört die Aufklärung über die Voraussetzung des freien und aufgeklärten Einverständnisses vor medizinischen Behandlungen, Sensibilisierung auf Menschenwürde, Respekt, Toleranz und Achtung vor menschlicher Vielfalt ebenso wie die Unterbindung pathologisierender und homo-/trans-/interphober Haltungen.³⁹⁴ Ausdrücklich fordert Méndez die Mitgliedstaaten dazu auf, sämtliche Gesetze aufzuheben, die intrusive und irreversible Behandlungen, einschließlich erzwungener geschlechtskorrigierender Operationen, unfreiwilliger Sterilisierung, unethisches Experimentieren oder medizinisches Zur-Schau-Stellen, erlauben, ohne, dass die beteiligte Person ihr freies und aufgeklärtes Einverständnis erteilt hat.³⁹⁵

Es sollen Gesundheitspolitiken geschaffen werden, die auf Autonomie, freier Selbstbestimmung und Menschenwürde basieren.³⁹⁶ Ferner sollen in der Gesetzgebung die Vorschriften überprüft werden, inwieweit bestimmte medizinische Behandlungen, ohne das Einverständnis der beteiligten Person selbst, aber mit demjenigen von Dritten, wie Eltern oder Vormündern, vorgenommen werden können.³⁹⁷

Schattenbericht zum 5. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland

Am 27. September 2011 wurde dem UN-Ausschuss in Genf zur Vorbereitung der 47. CAT-Sitzung im November 2011 von einer Delegation von Intersexuelle Menschen e.V. der Parallelbericht zum 5. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (CAT), auch Schattenbericht genannt, überreicht. Die deutsche Nichtregierungsorganisation Verein Intersexueller Menschen e.V. hat diesen Bericht zusammen mit der Humboldt Law Clinic erstellt.

Er beinhaltet sechs Kapitel. Nach der Einleitung wird im zweiten Kapitel Intergeschlechtlichkeit erläutert und im dritten der medizinische Umgang damit. Im vierten Kapitel wird dargestellt, warum die medizinische Behandlung von Inter*Menschen in Deutschland als Verletzung des Übereinkommens gegen Folter angesehen

391 Méndez (2013: S. 20, Rn. 83).

392 Méndez (2013: S. 21, Rn. 85, lit.b, f).

393 Méndez (2013: S. 8, Rn. 36ff).

394 Méndez (2013: S. 21, Rn. 85, lit.d).

395 Méndez (2013: S. 23, Rn. 88).

396 Méndez (2013: S. 21, Rn. 85, lit.e).

397 Méndez (2013: S. 21, Rn. 85, lit.e).

wird, woran sich im fünften Kapitel das Ergebnis anschließt, dass Deutschland seine CAT-Verpflichtungen gegenüber intergeschlechtlichen Menschen verletzt. Das letzte Kapitel beinhaltet die Empfehlungen. Im Annex finden sich sieben Erfahrungsberichte beteiligter Personen.

Um Wiederholungen zu vermeiden, soll an dieser Stelle nicht weiter darauf eingegangen werden, was der Bericht zu Intergeschlechtlichkeit und der medizinischen Behandlung sagt, da dies zuvor schon erläutert wurde und sich diese Angaben mit denjenigen in der vorliegenden Arbeit decken. Es sollen stattdessen die wesentlichen Schlussfolgerungen dargestellt werden.

So wird im dritten Kapitel beim medizinischen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit kritisiert, dass es weder eine medizinische Rechtfertigung für die Eingriffe gibt, noch dass eine ausreichende rechtliche Einwilligung in diese Behandlung vorliegt.³⁹⁸

Hinsichtlich der fehlenden medizinischen Rechtfertigung wird danach unterschieden, dass es weder eine physiologische noch eine psychologische Begründung für diese Art von Eingriffen gebe.³⁹⁹

In physiologischer Hinsicht wird der These, die Entfernung der Gonaden führe zu einer Verringerung des Krebsrisikos, das Argument entgegen gehalten dass es an Langzeitstudien fehle und dass die tatsächliche Krebsentwicklung nicht überprüft werden könne, wenn die Gonadektomie bereits im Kleinkindalter erfolgt.⁴⁰⁰ Der prophylaktischen Gonadektomie wird die verhältnismäßig mildere Möglichkeit von regelmäßigen Präventivuntersuchungen gegenübergestellt.⁴⁰¹

Laut Bericht raten Vertreter_innen der Medizin im Falle von PAIS-Intersex-Menschen zur Entfernung der Gonaden mit der Begründung, dem Körper eine Feminisierung zu ermöglichen, da die »Testosteronproduktion der körpereigenen Gonaden [...] die weibliche Entwicklung und damit [die] Zuordnung zum weiblichen Geschlecht behindern würde.«⁴⁰² Dem wird entgegen gehalten, dass eine Behandlung auch erst bei Einsetzen der Pubertät erfolgen kann und die intersexuelle jugendliche Person dann selbst über einen derartigen Eingriff entscheiden soll.⁴⁰³

Ferner wird die psychologische Rechtfertigung, »die Eingriffe [seien] zur Vermeidung zukünftiger psychologischer Störungen« vorzunehmen, widerlegt, da es »keinen Beweis [gibt], dass die Nichtvornahme dieser Eingriffe tatsächlich zu psychologischen Störungen führt« und dass die Entwicklung einer eindeutigen Geschlechtsidentität nicht unbedingt von einem eindeutigen (zugewiesenen) äußeren Geschlecht abhängt.⁴⁰⁴

398 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 12ff).

399 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 12).

400 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 13) mit Verweis auf Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (2010: S. 5) und Kolbe (2010: S. 166).

401 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 13).

402 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 13); Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (2010: S. 5).

403 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 13).

404 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 13) mit u.a. Verweise auf Völling, Brinkmann und Kolbe.

Hinsichtlich der Problematik um eine wirksame rechtliche Einwilligung in die medizinischen Eingriffe wird im Bericht bemängelt, dass einerseits Erwachsene nicht ausreichend aufgeklärt wurden und dass andererseits bei Eingriffen an Kindern die Eltern oder andere sorgeberechtigte Personen nicht umfassend über die Schwere und Intensität der Behandlung, einschließlich lebenslanger Hormonersatztherapie, deren Risiken und Nebenwirkungen informiert wurden.⁴⁰⁵

Erwachsene wurden von Mediziner_innen mit der Diagnose Intersexualität als »krank« und »behandlungsbedürftig« pathologisiert und nicht über die Option aufgeklärt, auch ohne medizinische Eingriffe »gesund und glücklich weiterzuleben«. ⁴⁰⁶ Eingriffe an sehr jungen Kindern werden zudem als »medizinisches Experiment« kritisiert, da die Folgen und Risiken als nicht überschaubar gelten.⁴⁰⁷

Die medizinische Notwendigkeit dieser operativen Eingriffe und sich daran anschließender lebenslanger Hormonersatztherapie wird im Bericht als Verstoß gegen das Kindeswohlprinzip angesehen. Ferner wird heraus gearbeitet, dass gerade wegen des nicht eingehaltenen Kindeswohles Eltern auch nicht wirksam in kosmetische Eingriffe, wie Vaginaloperationen, einwilligen können.⁴⁰⁸ Für nicht lebensnotwendige Operationen, die, wie die Gonadektomie die Fortpflanzungsfähigkeit unterbindet und damit zur Sterilisation im rechtlichen Sinne wird, ergibt sich somit ein Einwilligungsverbot aus § 1631 c BGB, das für die Eltern als auch für das minderjährige Kind gilt.⁴⁰⁹

Es wird daher die Forderung aufgestellt, dass »Eltern rechtlich nicht in schädliche irreversible Eingriffe an ihrem Kind einwilligen [dürfen], die keinem klaren und erwiesenen medizinischem Zweck dienen, so wie Gonadektomie und Vaginal-OP« und dass stattdessen abgewartet werden soll, bis der intersexuelle junge Mensch selber in der Lage ist, für sich zu entscheiden.⁴¹⁰

Im vierten Kapitel wird ausgehend von der Folter-Definition in Art. 1 CAT erläutert, inwiefern durch die medizinische Behandlung intersexer Menschen in Deutschland die Anti-Folterkonvention verletzt wird.

Die Zufügung großer Schmerzen oder Leiden wird aufgrund der Gonadektomie oder feminisierenden Operationen angenommen. Es wird dabei zunächst allgemein herausgearbeitet, dass die Auswirkungen von Folter für Kinder unter bestimmten Umständen im Verhältnis zu Erwachsenen gravierender und länger anhaltender sein können, da sie sich noch in ihrer körperlichen und seelischen Entwicklung befinden und sie deshalb verwundbarer sind.⁴¹¹ In jungen Jahren operierte intersexuelle Kinder werden mit

405 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 15f).

406 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 14).

407 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 15) mit Verweis auf World Medical Association, Declaration of Helsinki on ethical principles for medical research involving human subjects.

408 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 15) mit Verweis auf Kolbe (2010: S. 178).

409 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 15) mit Verweisen auf Kolbe und Plett.

410 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 16).

411 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 17f).

Mädchen, die Genitalverstümmelung erleiden, verglichen und es wird auf deren besondere Situation der Machtlosigkeit abgestellt, da sie unter der »vollkommenen Kontrolle ihrer Eltern sind und keine Möglichkeit haben, sich zu wehren«. ⁴¹²

Im Besonderen wird erläutert, dass die Gonadektomie zum dauerhaften und irreversiblen Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit führt. Dies ruft große seelische Leiden hervor, die zudem mit den »gesellschaftlichen Konstruktionen der reproduktiven Funktion der Frau als identitätsstiftendem Moment und der komplementären die Familie beschützenden Funktion des Mannes« verknüpft sind. ⁴¹³ Der gesellschaftliche Druck, diesen Anforderungen und Normen zu entsprechen, kann den Leidensdruck dadurch noch erhöhen. ⁴¹⁴ Darüber hinaus wird durch die Entfernung der Gonaden die körpereigene Hormonproduktion unterbunden, was wiederum neues Leiden verursacht, z. B. dass das Einsetzen der Pubertät ausbleibt oder es zu schweren Formen von Osteoporose, Beeinträchtigungen der Schilddrüsenfunktion, der Hypophyse, des Blutzuckerspiegels und Fettstoffwechsels kommen kann. ⁴¹⁵ Dadurch können intergeschlechtliche Menschen »nicht ihre natürliche Körperlichkeit entwickeln [...] und [fühlen] sich in ihrem Körper nicht ›zu Hause«. ⁴¹⁶

Die Entfernung oder Beschneidung von gesundem genitalem Gewebe zur operativen Herstellung eines weiblichen Geschlechts wird im Bericht unter weibliche Genitalverstümmelung subsumiert. ⁴¹⁷ Hierzu wird auf die Definition der WHO verwiesen, die »alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der externen weiblichen Genitalien zum Gegenstand haben oder jede andere Verletzung der weiblichen Genitalien aus nicht-medizinischen Gründen« als weibliche Genitalverstümmelung kategorisiert, worunter auch die Klitoridektomie fällt. ⁴¹⁸ Ferner wird genannt, dass der Verlust sexueller Empfindsamkeit eine Folge feminisierender Operationen ist. ⁴¹⁹

Die Nachbehandlung einer künstlich hergestellten Vagina durch Dilatation wird unter den Tatbestand der Vergewaltigung subsumiert, wobei hier die Akayesu-Entscheidung des Internationalen Strafgerichtshofs für Ruanda zitiert wird. Hiernach wurde angenommen, dass eine Vergewaltigung auch in der Penetration durch andere Objekte bestehen kann. ⁴²⁰ Laut Bericht kann »die gute Absicht«, dass ein angebliches Krebsrisiko oder soziale Ausgrenzung verhindert werden sollen, den Vorsatz im strafrechtlichen Sinne nicht ausschließen. ⁴²¹

412 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 17f).

413 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 18).

414 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 18).

415 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 18).

416 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 18).

417 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 19).

418 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 19) mit Verweis auf WHO, <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> (Stand: 02.06.2014).

419 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 19) mit Verweis auf Crouch.

420 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 20) mit Verweis auf ICTR, Prosecutor v. Akayesu, ICTR-96-4, 13. Feb. 1996, ergänzt am 17. Juni 1997.

421 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 21).

Als Foltergrund wird der Grund der Diskriminierung aufgrund des Geschlechts benannt, da intersexe Menschen der dichotomen Geschlechterteilung in Frau und Mann zwangsweise operativ zugeordnet werden.⁴²²

Die staatliche Beteiligung erfolgt laut Bericht in vom Staat betriebenen Krankenhäusern. Nach dem deutschen Recht gibt es Krankenhäuser auf Bundes- und Kommunalebene in öffentlich- und in privatrechtlicher Form oder als Universitätskliniken. Als staatliche Institution begründen Krankenhäuser eine Haftung des Staates, ohne dass es dazu einer besonderen rechtlichen Form bedarf. Die in diesen Einrichtungen behandelnden Mediziner_innen stellen damit öffentlich bedienstetes medizinisches Personal dar, und handeln »in amtlicher Eigenschaft«.⁴²³

Der Bericht kommt zu dem Ergebnis, dass Deutschland seine Verpflichtungen aus der Anti-Folterkonvention verletzt, da die medizinischen Behandlungen wie Operationen oder Hormonersatztherapie an Inter*^{*}Menschen nicht unterbunden werden.⁴²⁴ An Empfehlungen wird unter anderem die Beendigung aller Gonadektomien an Kindern genannt, die Einstellung aller kosmetischen Operationen an Kindern, die Sicherstellung aufklärungsbasierter Einwilligung, die spezifische Aufklärung und Schulung medizinischen Personals zu Intersexualität und Folter, ungehinderter Zugang zur Krankenhausakte sowie die Einrichtung eines Hilfs- und Wiedergutmachungsfonds.⁴²⁵ Ein entsprechender Bericht liegt von kanadischer Seite nicht vor.

Zwischenergebnis

Ausgehend von der Folterdefinition nach Art. 1 CAT ergibt sich damit für den Kontext dieser Arbeit Folgendes:

»Folter« ist jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden, [...] aus einem anderen, auf irgendeiner Art von Diskriminierung beruhenden Grund, wenn diese Schmerzen oder Leiden von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis verursacht werden.«

Die Handlung, die große körperliche oder seelischen Schmerzen und Leiden verursacht, ist vorliegend die geschlechtsangleichende Operation und/oder Hormontherapie, sofern diese ohne Einwilligung der beteiligten Person erfolgt ist.⁴²⁶ Für Tamar-Mattis fällt ebenfalls darunter, dass Inter*Kinder und Inter*Jugendliche immer wieder Untersuchungen ihrer Genitalien über sich ergehen lassen müssen, was auch die Aufnahme von medizinischen Fotos einschließt.⁴²⁷

Der auf Diskriminierung beruhende Grund besteht darin, dass intersexe Menschen nicht als solche von der Gesellschaft, der Medizin und vom Recht anerkannt werden,

422 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 22f).

423 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 24).

424 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 27f).

425 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic (2011: S. 29f).

426 Vgl. hierzu die Ausführungen zum Schattenbericht im Detail.

427 Tamar-Mattis (2014: S. 92).

sondern in eine der beiden binären Geschlechterkategorien zwingend (operativ) eingeordnet werden sollen.⁴²⁸

Angehörige des öffentlichen Dienstes oder in amtlicher Eigenschaft handelnde Person stellen alle Ärzte_innen, Psychologen_innen, Sozialarbeiter_innen, und andere Gesundheitsdienstleistende, dar, die sich in öffentlichen oder privaten Kliniken und sonstigen Gesundheitseinrichtungen, mit der Behandlung intersexer Kinder und Erwachsenen befassen.

Das medizinische Personal handelt vorsätzlich, wobei eine Berufung auf die gute Absicht oder Behandlungsvorgaben den Vorsatz nicht entfallen lässt.

Als Behandlungsvorgaben sind beispielsweise diejenigen von Money/Hampson/Hampson, Conte, Glassberg und Grumbach zu nennen, auf die Accord Alliance in ihren klinischen Richtlinien zum Management von Disorders of Sex Development in der Kindheit verweist.⁴²⁹

Diese Behandlungsvorgaben, die zwischen 1955 und 1992 veröffentlicht wurden, sprechen sich explizit für eine geschlechtsangleichende oder -zuweisende Operation in frühen Jahren aus und sie liegen noch immer medizinischen Entscheidungen zugrunde. Insbesondere wurde hierauf als heute durchaus noch übliche Behandlungsmethode während eines Vortrags von Dr. Eric Vilain⁴³⁰ am 16. April 2014 im Montrealer Kinderkrankenhaus Sainte-Justine verwiesen, den die Autorin besucht hat. Diesen Behandlungsvorgaben liegen soziale und kosmetische Gründe vor, die auf die Verfestigung von Geschlechternormen und soziales Stigma zurückzuführen sind.⁴³¹

Eine häufige Kritik von Inter*Aktivist_innen ist die Art und Weise, wie sie im Krankenhaus behandelt werden, dass sie entweder als Kind oder als Erwachsene gar nicht oder nur unzureichend über die vorgenommenen Behandlungen aufgeklärt wurden und auch nicht oder nur unzureichend nach ihrem Einverständnis gefragt wurden. Hierdurch entstand ein Gefühl der Entmündigung, Bevormundung durch andere und vor allem ein starkes Gefühl der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins.⁴³² Der Schattenbericht und Oii-Francophonie bezeichnen die Operationen in ihrem Manifest vom 01.12.2013 als Genitalverstümmelung (»pratiques mutilantes«).⁴³³ Ferner wird kritisiert, dass intergeschlechtlich geborene Kinder als menschliche Versuchsobjekte benutzt werden, auch um neue operative Techniken auszuprobieren.⁴³⁴

428 Tamar-Mattis (2014: S. 99).

429 Accord Alliance (2008: mit Verweisen auf: Money/Hampson/Hampson (1955), Money/Ehrhardt (1972), Glassberg (1998), Conte (1989), Grumbach (1992).

430 »Eric Vilain, M.D., Ph.D. is Professor of Human Genetics, Pediatrics and Urology at UCLA, and the Director of the Institute for Society and Genetics. He is also Chief of Medical Genetics, and an attending physician in the Department of Pediatrics.«; <http://socgen.ucla.edu/people/eric-vilain/> (Stand: 22.05.2014).

431 Tamar-Mattis (2014: S. 99).

432 Briffa, Oii-Australia (08.05.2014), <http://oii.org.au/26808/tony-briffa-on-dsd/> (Stand: 22.05.2014), Tamar-Mattis (2014: S. 102); ausführlich dazu der Erfahrungsbericht von Völling (2010); Voß (2012: S. 38f).

433 Oii-Francophonie (01.12.2013), <http://oii-francophonie.org/318/conclusion-du-3eme-forum-international-intersexe-de-lilga-manifeste-du-troisieme-forum-international-intersexe-du-1er-decembre-2013/> (Stand: 22.05.2014), ebenso Tamar-Mattis (2014: S. 98).

434 Tamar-Mattis (2014: S. 92).

Inter*Kinder befinden sich des Weiteren in einer besonderen vulnerablen Situation, da sie sich altersabhängig entweder noch gar nicht mitteilen oder die Tragweite ihrer Entscheidungen mangels Reife nicht erfassen können. Behandlungsansätze, wie die oben zitierten von Money/Hampson/Hampson, Conte, Grumbach etc., die zu operativen geschlechtsangleichenden oder -zuweisenden Eingriffen in den ersten beiden Lebensjahren raten, haben, wie viele Erfahrungsberichte beteiligter Personen zeigen, äußerst qualvolle und angsterregende Zustände herbeigeführt.⁴³⁵ Die ärztliche Meinung, dass sich Kleinkinder an die Eingriffe nicht mehr erinnern würden, hat sich auch als unhaltbar erwiesen, allein schon aus der Tatsache, dass mehrere über die Jahre verteilte Eingriffe und auch Nachbehandlungen nötig waren. Hier wurde vor allem als nachbehandelnde Maßnahme die Dilation oder das Bougieren genannt, bei der eine künstlich angelegte Vagina über einen längeren Zeitraum hinweg durch eingeführte Dilatoren erweitert und verlängert wird.⁴³⁶ Das wiederholte gewaltsame Einführen eines Dilators in die Vagina eines Kindes wurde in Erfahrungsberichten als extrem schmerzhaft, hoch traumatisierend und als mit sexuellem Missbrauch vergleichbar dargestellt.⁴³⁷ Tamar-Mattis zitiert hier eine führende Patienten_innenvertretergruppe:

»[C]hildren with intersex conditions are subjected to repeated genital traumas which are kept secret both within the family and in the culture surrounding it [...] These children experience their treatment as a form of sexual abuse, and view their parents as having betrayed them by colluding with the medical professionals who injured them. As in CSA, the psychological sequelae of these treatments include depression, suicidal attempts, failure to form intimate bonds, sexual dysfunction, body image disturbance and dissociative patterns.«⁴³⁸

Diese Maßnahmen wurden vom medizinischen Personal indes als medizinische Notwendigkeit (»medical necessity«) erachtet, um den Operationserfolg zu gewährleisten.⁴³⁹

Im Bericht des UN-Sonderberichterstatters Méndez aus dem Jahr 2013 wird erstmals von internationaler UN-Seite anerkannt, dass geschlechtsangleichende Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern Folter darstellen. Dies wird auf sonstige Maßnahmen ausgeweitet, die intrusiv und irreversibel sind, und die an Kindern oder Erwachsenen ohne deren freies und aufgeklärtes Einverständnis erfolgt sind.

Méndez ruft ebenso dazu auf, dass die Mitgliedstaaten Gesetze und Praktiken, die auf solche Behandlungen zielen, aufgehoben werden, und fordert zudem umfangreiche Bildungs- und Aufklärungsarbeit über Folter und Missbrauch im Gesundheitsbereich. Er möchte auch die Rechte auf freie Selbstbestimmung, (Patienten_in-)Autonomie, Menschenwürde sowie freies und aufgeklärtes Einverständnis gestärkt haben.

435 Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008), http://intersex.schattenbericht.org/public/Schattenbericht_CEDAW_2008-Intersexuelle_Menschen_e_V.pdf (Stand: 26.05.2014); Kraus-Kinsky (2012, S. 161ff); Voß (2012, S. 15ff).

436 Foley/Morley (1992, S. 2f), <https://www.isna.org/pdf/foley-morley.pdf> (Stand: 26.05.2014).

437 Tamar-Mattis (2014: S. 93).

438 Tamar-Mattis (2014: S. 97).

439 Foley/Morley (1992, S. 2f), <https://www.isna.org/pdf/foley-morley.pdf> (Stand: 26.05.2014).

Nicht berücksichtigt wurde von ihm das Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz, was von der Autorin als Erleichterungs-Voraussetzung gesehen wird, damit die anderen Rechte berücksichtigt werden. Ferner wäre es wünschenswert gewesen, nicht nur zu fordern, dass Gesetze und Praktiken aufgehoben werden, die intrusive und irreversible Maßnahmen ohne Einverständnis ermöglichen, sondern zugleich die Mitgliedstaaten dazu aufzurufen, auch entsprechende Verbotsvorschriften mit Strafandrohungen zu erlassen, sollten solche medizinischen Behandlungen doch ausgeführt werden. Ohne ein gesetzliches Verbot verbliebe allein der Rückgriff, Schadensersatz und/oder Schmerzensgeld nach den jeweiligen nationalen arztrechtlichen Vorschriften zu verlangen. Diese jedoch können unterschiedliche Standards haben, womit die Erfolgsaussichten einer Klage vage sind, insbesondere, wenn es die Beweislast verlangt, dass die beteiligte Person selbst die Beweise zu erbringen hat, und dass sie damit unter Umständen erst einmal das Recht auf Einsicht in die Patienten_in-Kartei einklagen muss.

Detaillierter als der UN-Sonderbericht aus dem Jahr 2013 geht der Schattenbericht aus dem Jahr 2011 auf die Situation intersexer Menschen ein, insbesondere was die genaue Subsumtion der Foltertatbestände in Bezug auf Intersexualität und die Empfehlungen betrifft. Aber auch im deutschen Schattenbericht unterbleibt ebenso wie im UN-Sonderbericht die Forderung der rechtlichen Anerkennung intersexer Menschen.

Zu bemerken ist, dass im Ländervergleich von kanadischer Seite kein entsprechender Schattenbericht vorliegt. Dies liegt nach Kenntnisstand der Autorin darin begründet, dass in Québec ein Netzwerk ausgehend von Prof. Dr. Janik Bastien Charlebois erst im Jahr 2012 gegründet wurde und sich die Netzwerkarbeit im Moment noch nicht auf juristische Wege konzentriert.

Aus beiden Berichten kann an dieser Stelle der Schluss gezogen werden, dass sich ein Operationsverbot für die Mitgliedstaaten aus der Anti-Folterkonvention ableiten lässt. Da sowohl Deutschland als auch Kanada Mitgliedstaaten dieser Konvention sind, lässt sich ein Operationsverbot mit der Verpflichtung aus dieser Konvention begründen. Dieses müsste dann im nationalen Recht ausgestaltet werden.

4.4.6 Yogyakarta-Prinzipien und YP+10

Am 26. März 2007 wurden von 29 internationalen Menschenrechtsexperten_innen die Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität verabschiedet, die während eines Seminars vom 06.–09. November 2006 an der Gadjah Mada Universität in Yogyakarta, Indonesien erarbeitet wurden.⁴⁴⁰ Sie bilden die erste systematische Gesamtschau hinsichtlich der Anwendung rechtlich verbindlicher internationaler Menschenrechtsstandards zu Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung.⁴⁴¹ Am 10. November 2017 wurden in Genf die »Yogyakarta Prinzipien plus 10« als »additional principles and state obligations on the application on international human rights law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta

440 O'Flaherty (2014: S. 313).

441 https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 17.03.2014).

Principles« verabschiedet.⁴⁴² Hierzu wurde im Vorfeld ein Sekretariat in Genf errichtet und ein Expert_innenkomitee wie zu den YP eingesetzt.

Rechtsnatur

Ihrer Rechtsnatur nach stellen die Yogyakarta-Prinzipien (YP 2006) lediglich eine einseitige, rechtlich unverbindliche Dokumentation dar, ohne den Charakter eines international verbindlichen Völkerrechtsvertrages. Sie sind vielmehr eine Zusammenstellung geltenden Völkerrechts und dessen Interpretation aus der Perspektive des rechtlich geltenden Verbots der Geschlechtsdiskriminierung.⁴⁴³ Sie wurden nicht von einem UN-Gremium erarbeitet, sondern von einer unabhängigen internationalen Experten_innengruppe, bestehend aus Juristen_innen, Wissenschaftler_innen, NGO-Mitarbeiter_innen und einem ehemaligen UN-Hochkommissar für Menschenrechte, die durch ihren Ruf den Yogyakarta-Prinzipien zu internationaler Aufmerksamkeit und Autorität verhelfen.⁴⁴⁴ Den Vorsitz führte Prof. Michael O'Flaherty (damals National University of Ireland, Galway, heute Direktor der Europäischen Grundrechteagentur FRA, Wien, Österreich).⁴⁴⁵

Mitglieder zur Verfassung der YP+10 waren: Mauro Cabral Grinspan, Morgan Carpenter, Julia Ehrhart, Sheherezade Kara, Arvind Narrain, Pooja Patel, Chris Sidoti und Monica Tabengwa.⁴⁴⁶ Auch diese erweiterte Fassung hat noch keine rechtlich verbindliche Wirkung. Die YP+10 verstehen sich nicht als unabhängiges Dokument, sondern wollen im Zusammenhang mit den YP 2006 gelesen und verstanden werden.⁴⁴⁷

Entstehungsgeschichte

Weltweit kam und kommt es zu zahlreichen Menschenrechtsverletzungen aufgrund der sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität von Menschen, die sich zudem oftmals durch eine besondere Grausamkeit und Brutalität auszeichnen.⁴⁴⁸ Bei diesen Verletzungen handelt es sich beispielsweise um die Vollstreckung der Todesstrafe bei homosexuellen Handlungen, Morde, Mehrfachvergewaltigungen von lesbischen Frauen, um diese zu »heilen«, Folter, Verstümmelungen, Elektroschocktherapie, Diskriminierungen am Arbeitsplatz (Verlust dessen oder unterlassene Einstellung) und sozialer Ausschluss, wie Mobbing oder indem Aufklärungsmaterial zu sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität aus Schulbüchern gestrichen wurde.⁴⁴⁹ Diese Verletzungen waren der Anlass für das Seminar im November 2006 in Yogyakarta. In den UN-Menschenrechtsdokumenten wird zwar zum Schutz aller Menschen ohne Unterschied aufgerufen, doch war die Umsetzung durch die internationale Staatengemeinschaft

442 YP+10 (2017: S. 4f).

443 O'Flaherty (2014: S. 313).

444 https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 17.03.2014).

445 <https://www.nuigalway.ie/business-public-policy-law/school-of-law/staff/michaeloflaherty/> (Stand: 17.03.2014).

446 YP+10 (2017: S. 5).

447 YP+10 (2017: S. 4).

448 Balzer/Hutta u.a. (2012: S. 26ff); Chebout (2014: S. 153); O'Flaherty (2014: S. 304f).

449 https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 17.03.2014).

bisher fragmentarisch und unzureichend hinsichtlich »sexueller Minderheiten«. ⁴⁵⁰ Seit der Veröffentlichung der Yogyakarta-Prinzipien im Jahr 2006 hat es zahlreiche Entwicklungen in rechtlicher Hinsicht gegeben. Diese Entwicklungen sollen dokumentiert und analysiert werden, wozu die YP+10 eine Hilfestellung geben wollen. ⁴⁵¹

Territorialer und persönlicher Anwendungsbereich

Die Yogyakarta-Prinzipien 2006 und 2017 beanspruchen einen weltweiten, internationalen Anwendungsbereich. Dies ergibt sich aus der Einführung zu den Prinzipien, die explizit von der internationalen Staatengemeinschaft als Adressat spricht. Adressaten sind ferner die Vereinten Nationen, nationale Menschenrechtsinstitutionen, die Medien oder Nichtregierungsorganisationen. ⁴⁵² Es wird zudem konsequent von »international human rights law« gesprochen, was ebenso den Rückschluss auf den globalen Geltungsbereich zulässt. ⁴⁵³

Persönlich finden die Prinzipien Anwendung auf alle Menschen: »all human beings« (Prinzip 1) bzw. »everyone« (Prinzip 2). Es wird zudem hervorgehoben, dass es um »human beings of all sexual orientations and gender identities« geht (Prinzip 1, S. 2).

Inhalt im Allgemeinen

Die Yogyakarta-Prinzipien 2006 bestehen aus einer Präambel und 29 Prinzipien. Sie sollen eine dreifache Funktion erfüllen: Erstens stellen sie einen allgemeinen Rechtssatz auf. Zweitens wird die Anwendung von internationalem Recht auf bestimmte Beispielsfälle gezeigt und drittens wird die Verpflichtung der Staaten genannt, diese rechtlichen Forderungen umzusetzen.

Als Beispiel dient hier Prinzip 3:

»PRINCIPLE 3. The Right to recognition before the law [Anm. D. Verf.: 1. Funktion: Aufstellen des Rechtssatzes]

Everyone has the right to recognition everywhere as a person before the law. Persons of diverse sexual orientations and gender identities shall enjoy legal capacity in all aspects of life. Each person's self-defined sexual orientation and gender identity is integral to their personality and is one of the most basic aspects of self-determination, dignity and freedom. No one shall be forced to undergo medical procedures, including sex reassignment surgery, sterilisation or hormonal therapy, as a requirement for legal recognition of their gender identity. No status, such as marriage or parenthood, may be invoked as such to prevent the legal recognition of a person's gender identity. No one shall be subjected to pressure to conceal, suppress or deny their sexual orientation or gender identity. [Anm. d. Verf. 2. Funktion: Beispielsfälle werden genannt]

States shall: [Anm. d. Verf.: 3. Funktion: Staatenverpflichtungen]

450 Einführung zu den Yogyakarta Prinzipien, https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 06.07.2014); O'Flaherty (2014: S. 310).

451 YP+10 (2017: S. 4).

452 Einführung zu den Yogyakarta Prinzipien, https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 06.07.2014).

453 Einführung zu den Yogyakarta Prinzipien, https://www.yogyakartaprinciples.org/principles_en.htm (Stand: 06.07.2014).

- a) Ensure that all persons are accorded legal capacity in civil matters, without discrimination on the basis of sexual orientation or gender identity, and the opportunity to exercise that capacity, including equal rights to conclude contracts, and to administer, own, acquire (including through inheritance), manage, enjoy and dispose of property;
- b) Take all necessary legislative, administrative and other measures to fully respect and legally recognise each person's self-defined gender identity;
- c) Take all necessary legislative, administrative and other measures to ensure that procedures exist whereby all State-issued identity papers which indicate a person's gender/sex — including birth certificates, passports, electoral records and other documents — reflect the person's profound self-defined gender identity;
- d) Ensure that such procedures are efficient, fair and non-discriminatory, and respect the dignity and privacy of the person concerned;
- e) Ensure that changes to identity documents will be recognised in all contexts where the identification or disaggregation of persons by gender is required by law or policy;
- f) Undertake targeted programmes to provide social support for all persons experiencing gender transitioning or reassignment.«

Diese direkten Empfehlungen stellen eine Besonderheit dar, da sonst üblicherweise die Erläuterungen zu den einzelnen Vorschriften in internationalen Menschenrechtsdokumenten separat in den general comments erfolgen. Damit werden konkrete Handlungsempfehlungen ausgesprochen, die für Transparenz und erleichterte Umsetzbarkeit der einzelnen Vorschriften sorgen.

Die 29 Prinzipien der YP 2006 können, wie folgt, in acht Gruppen unterteilt werden:⁴⁵⁴

Die Prinzipien 1 bis 3 als erste Gruppe beziehen sich auf die Universalität der Menschenrechte und ihre Anwendung auf alle Menschen, ohne Unterschied. Die zweite Gruppe besteht aus den Prinzipien 4 bis 11 und beinhaltet die fundamentalen Rechte wie Recht auf Leben, Privatleben, Zugang zur Justiz, Freiheit vor Gewalt und Folter sowie willkürlicher Verhaftung. In den Prinzipien 12 bis 18 (dritte Gruppe) geht es um wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. In der vierten Gruppe (Prinzipien 19 bis 21) geht es darum, sich selbst, die eigene Identität und Sexualität ohne staatliche Beeinträchtigung ausdrücken zu können. Die fünfte Gruppe (Prinzipien 22 und 23) nennen das Recht, Asyl verlangen zu können bei Verfolgung aus Gründen von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität. Die Prinzipien 24 bis 26 (sechste Gruppe) befassen sich mit Teilhaberechten, wie am Familienleben, an öffentlichen oder kulturellen Angelegenheiten. Prinzip 27 (als siebente Gruppe) nennt das Recht, Menschenrechte zu verteidigen und zu promoten und die Verpflichtung der Staaten, Menschenrechtsaktivist_innen zu schützen. Die letzte und achte Gruppe (Prinzipien 28 und 29) verlangt, Täter_innen von Menschenrechtsverletzungen rechtlich zu belangen.

Die YP+10 beinhalten neun neue Prinzipien, wie folgt genannt, sowie 111 weitere Staatenverpflichtungen, die sich auf die bisherigen 29 Prinzipien beziehen.⁴⁵⁵

454 O'Flaherty (2014: S. 313).

455 YP+10 (2017: S. 4).

1. »PRINCIPLE 30 The Right to State Protection«
2. »PRINCIPLE 31 The Right to Legal Recognition«
3. »PRINCIPLE 32 The Right to Bodily and Mental Integrity«
4. »PRINCIPLE 33 The Right to Freedom from Criminalisation and Sanction on the Basis of Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression or Sex Characteristics«
5. »PRINCIPLE 34 The Right to Protection from Poverty«
6. »PRINCIPLE 35 The Right to Sanitation«
7. »PRINCIPLE 36 The Right to the Enjoyment of Human Rights in Relation to Information and Communication Technologies«
8. »PRINCIPLE 37 The Right to Truth«
9. »PRINCIPLE 38 The Right to Practise, Protect, Preserve and Revive Cultural Diversity«

Inhalt im Besonderen – sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität

Die Yogyakarta-Prinzipien 2006 liefern in ihrer Präambel zum ersten Mal eine Definition von sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität in einem internationalen Menschenrechtsdokument:

»UNDERSTANDING ›sexual orientation‹ to refer to each person's capacity for profound emotional, affectional and sexual attraction to, and intimate and sexual relations with, individuals of a different gender or the same gender or more than one gender;
UNDERSTANDING ›gender identity‹ to refer to each person's deeply felt internal and individual experience of gender, which may or may not correspond with the sex assigned at birth, including the personal sense of the body (which may involve, if freely chosen, modification of bodily appearance or function by medical, surgical or other means) and other expressions of gender, including dress, speech and mannerisms«

Inhalt im Besonderen – »gender expression and sex characteristics«

In ihrer Präambel erweitern die YP+10 die bereits genannten Definitionen zu sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität um die präzisen Definitionen zu »gender expression« (Ausdruck der Geschlechtlichkeit) und »sex characteristics« (Geschlechtsmerkmale):

»UNDERSTANDING ›gender expression‹ as each person's presentation of the person's gender through physical appearance – including dress, hairstyles, accessories, cosmetics – and mannerisms, speech, behavioural patterns, names and personal references, and noting further that gender expression may or may not conform to a person's gender identity;
NOTING that ›gender expression‹ is included in the definition of gender identity in the Yogyakarta Principles and, as such, all references to gender identity should be understood to be inclusive of gender expression as a ground for protection;
UNDERSTANDING ›sex characteristics‹ as each person's physical features relating to sex, including genitalia and other sexual and reproductive anatomy, chromosomes,

hormones, and secondary physical features emerging from puberty;
NOTING that ›sex characteristics‹ as an explicit ground for protection from violations of human rights has evolved in international jurisprudence, and recognising that the Yogyakarta Principles apply equally to the ground of sex characteristics as to the grounds of sexual orientation, gender identity and gender expression«

Das Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz

Prinzip 3 der YP 2006 und Prinzip 31 der YP+10 beziehen sich auf die rechtliche Anerkennung.

Prinzip 3 der YP 2006 ist hier noch sehr allgemein gehalten und fordert allgemein die rechtliche Anerkennung eines Menschen mit der selbstbestimmten geschlechtlichen Identität. Auf allen Dokumenten, die vom Staat herausgegeben werden, soll dabei die selbst gewählte Geschlechtsidentität vermerkt werden.⁴⁵⁶

Prinzip 31 der YP+10 fordert die Staaten nunmehr auf, alle geschlechtsbezogenen Einträge in offiziellen Dokumenten wie Geburtsurkunde, Personalausweis, Pass und Führerschein abzuschaffen und es Menschen zu ermöglichen, in vereinfachten Verfahren ihre Vornamen zu ändern und geschlechtsneutrale Vornamen zu wählen. Wo eine Abschaffung des Geschlechtseintrages noch nicht möglich ist, sollen zumindest mehrere Geschlechtseintragungsoptionen genannt werden, die über die binäre Zuordnung hinaus gehen.⁴⁵⁷

Das Recht auf Gesundheit

Prinzip 17 der YP 2006 beinhaltet das Recht auf den höchst möglichen Standard an Gesundheit. Die sexuelle und die reproduktive Gesundheit zählen ebenfalls hierzu.⁴⁵⁸ Die Staaten werden verpflichtet, dass alle Menschen diskriminierungsfreien Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, Hilfsmitteln, Medikamenten, Behandlungen, Therapien und sonstigen Dienstleistungen haben sowie Einblick in ihre Patientenakte.⁴⁵⁹ Ferner sollen die Staaten gewährleisten, dass diese Einrichtungen und Dienstleistungen darauf ausgelegt sind, den Gesundheitszustand der sie konsultierenden Menschen zu verbessern und nicht zu verschlechtern sowie die Vertraulichkeit der Patientendaten zu garantieren.⁴⁶⁰ Im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen und Pflege ist zu gewährleisten, dass Patient_innen über die geplanten Maßnahmen umfassend und verständlich aufgeklärt werden und ihre Einwilligung (informed consent) vorliegt.⁴⁶¹

Prinzip 18 der YP 2006 nennt das Recht auf Schutz vor medizinischer Misshandlung. Hiernach darf

›niemand [...] aufgrund seiner sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität gezwungen werden, sich irgendeiner Form von medizinischer oder psychologischer

456 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 16f).

457 YP+10 (2017: S. 9).

458 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 27).

459 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 27).

460 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 27f).

461 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 27).

Behandlung, Untersuchung oder Maßnahme zu unterziehen, oder in eine medizinische Einrichtung eingewiesen werden. Entgegen anders lautender Beurteilungen sind die sexuelle Orientierung und die geschlechtliche Identität eines Menschen an und für sich keine Erkrankungen und sollen daher nicht behandelt, geheilt oder unterdrückt werden.«⁴⁶²

Das Recht auf körperliche und seelische Integrität

Prinzip 32 der YP+10 beinhaltet das Recht auf körperliche und seelische Integrität und ist insoweit eine Weiterentwicklung und Spezifizierung (*lex specialis*) gegenüber dem allgemeinen Recht auf Gesundheit aus den Prinzipien 17 und 18 der YP 2006. Es lautet wie folgt:

»The Right to bodily and mental integrity

Everyone has the right to bodily and mental integrity, autonomy and self-determination irrespective of sexual orientation, gender identity, gender expression or sex characteristics. Everyone has the right to be free from torture and cruel, inhuman and degrading treatment or punishment on the basis of sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics. No one shall be subjected to invasive or irreversible medical procedures that modify sex characteristics without their free, prior and informed consent, unless necessary to avoid serious, urgent and irreparable harm to the concerned person.«⁴⁶³

In der Staatenverpflichtung wird explizit Bezug darauf genommen, dass diese das Recht auf körperliche und seelische Integrität, Autonomie und Selbstbestimmung jedes Menschen, insbesondere von Kindern, garantieren und schützen sollen.⁴⁶⁴ Die Gesetzgebung soll vor allem Kinder vor allen Formen erzwungener, aufgedrängter oder sonst unfreiwillig vorgenommener Veränderungen der Geschlechtsmerkmale schützen.⁴⁶⁵ Hierzu sollen die Staaten Maßnahmen treffen, um sicherzustellen, dass Stigma, drohende Diskriminierung, Geschlechtsstereotypen, Heiratsaussichten sowie soziale und kulturelle Normen nicht als Rechtfertigung für diese Eingriffe dienen.⁴⁶⁶ Das Recht der Kinder auf Leben, Nicht-Diskriminierung und das Kindeswohl sowie das Recht der Kinder, gehört zu werden, sollen Vorrang haben bei der Entscheidung über solche Behandlungen.⁴⁶⁷ Kinder müssen altersgemäß in die Entscheidung über den zu treffenden Eingriff miteinbezogen, informiert und aufgeklärt werden sowie ihre Einwilligung erteilen.⁴⁶⁸ Ferner wird gefordert, dass das Kindeswohl nicht als Rechtfertigung für solche Eingriffe herangezogen wird, die das Recht auf körperliche Integrität verletzen.⁴⁶⁹

462 Hirschfeld-Eddy-Stiftung (2008: S. 28).

463 YP+10 (2017: S. 10).

464 YP+10 (2017: S. 10).

465 YP+10 (2017: S. 10).

466 YP+10 (2017: S. 10).

467 YP+10 (2017: S. 10).

468 YP+10 (2017: S. 10).

469 YP+10 (2017: S. 10).

Das Recht auf Wahrheit

Prinzip 37 der YP+10 beinhaltet das Recht auf Wahrheit. Dieses lautet wie folgt:

»Every victim of a human rights violation on the basis of sexual orientation, gender identity, gender expression or sex characteristics has the right to know the truth about the facts, circumstances and reasons why the violation occurred. The right to truth includes effective, independent and impartial investigation to establish the facts, and includes all forms of reparation recognised by international law. The right to truth is not subject to statute of limitations and its application must bear in mind its dual nature as an individual right and the right of the society at large to know the truth about past events.«⁴⁷⁰

Die Staatenverpflichtungen sehen im Zusammenhang mit dem Recht auf Wahrheit unter anderem auch die Wahrheitsfindung vor, indem ungehinderter Zugang zu Krankenakten gewährleistet sein muss.⁴⁷¹ Ebenso ist die Einrichtung von Wahrheitsfindungskommissionen vorgesehen. Menschenrechtsverletzungen sollen hinsichtlich ihrer Geschichte, Ursachen und Fakten dokumentiert und in die Lehrpläne miteinbezogen werden, damit zukünftige Generationen aufgeklärt und sensibilisiert werden.⁴⁷² Für die Opfer sind Entschädigungen, wie öffentliche Entschuldigungen, Rehabilitation, Schadensersatz, psychologische Unterstützung oder medizinische Behandlung vorzusehen.⁴⁷³

Rechtspolitische Würdigung

Auf die Yogyakarta-Prinzipien wird seit deren Veröffentlichung im Jahr 2006 zunehmend in internationalen Dokumenten verwiesen. Zu nennen ist hier der oben genannte Bericht des UN-Sonderberichterstatters für Folter. Méndez verweist unter dem Punkt »stigmatized identities« darauf, dass die Prinzipien 17 und 18 (Recht auf Gesundheit) der YP 2006 im Kontext der freien und aufgeklärten Einwilligung beachtet werden sollen.⁴⁷⁴ Ebenso konstatiert Chebout, dass geschlechtsverändernde Eingriffe die körperliche Integrität verletzen und schwere körperliche und seelische Leiden bei Inter*Kindern erzeugen, sodass es sich hierbei um Folter im Sinne des CAT handelt.⁴⁷⁵

Die detaillierten Ausführungen zu sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität, Ausdruck der Geschlechtlichkeit und Geschlechtsmerkmale liefern erstmals rechtliche Definitionen und übernehmen somit anstelle der Medizin die Definitionshoheit. In diese Definitionen werden zudem soziologische Aspekte miteinbezogen, wie soziale und kulturelle Normen und Werte. Sie implizieren außerdem, dass diese Begriffe weit im Sinne menschlicher Vielfalt auszulegen sind.

470 YP+10 (2017: S. 14).

471 YP+10 (2017: S. 14).

472 YP+10 (2017: S. 14).

473 YP+10 (2017: S. 14).

474 Méndez (2013, S. 8, Rn. 38).

475 Chebout (2014: S. 155).

Die Erweiterung der Yogyakarta-Prinzipien um die Merkmale »gender expression and sex characteristics« in den YP+10 nimmt erstmals Bezug auf intergeschlechtliche Menschen, indem die Geschlechtsmerkmale als Unterscheidungskriterium zu sexueller Orientierung, Geschlechtsidentität und Ausdruck der Geschlechtlichkeit genannt werden.⁴⁷⁶ Die Wortwahl »sex characteristics« ist frei von einer binären Zuordnung und erkennt die geschlechtliche Vielfalt an.⁴⁷⁷

Ferner ergibt sich aus den YP+10, dass Inter*Menschen besondere Bedürfnisse, Charakteristika und Situationen haben, die sie von anderen LGBTQ-Menschen unterscheiden.⁴⁷⁸ Hierauf wird durch Prinzip 31 YP+10 (Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz) Bezug genommen, indem nunmehr die Abschaffung des Geschlechtseintrags in staatlichen Dokumenten, wie Geburtsurkunde, Pass, Personalausweis und Führerschein gefordert wird. Prinzip 3 der YP 2006 forderte lediglich die Anerkennung einer geschlechtlich selbst bestimmten Identität. Die Praxiserfahrung hat jedoch in den letzten Jahren gezeigt, dass eine frei gewählte Identität zwar anerkannt, aber nicht eingetragen werden konnte, wenn die bisherigen Dokumente nur eine binäre Geschlechtszuordnung zuließen. Daher erscheint die Forderung nach Abschaffung des Geschlechtseintrags als logische Konsequenz, zumal die Identität einer Person auch durch andere geschlechtsneutrale Eigenschaften wie Scan der Netzhaut oder Fingerabdrücke erfolgen kann.

Das Recht auf Gesundheit in den Prinzipien 17 und 18 YP 2006 bezieht sich ebenfalls auf Inter*Menschen, insbesondere Inter*Kinder, indem ein höchst möglicher Standard an Gesundheit (Prinzip 17 YP 2006) gefordert wird, der die Gesundheit verbessern und nicht verschlimmern soll. Durch die geschlechtsverändernden Eingriffe wurde die Gesundheit in vielen Fällen verschlimmert, indem Inkontinenz oder ein Verlust an Sensitivität, Orgasmusfähigkeit und Libido eingetreten ist. Ferner ist die lebenslange Einnahme von Hormonen ebenfalls eine Belastung, wenn diese erfolgt, ohne, dass der medizinische Eingriff zuvor selbst gewählt wurde. Auch die Häufigkeit an Depressionen bei Inter*Menschen, an denen solche Behandlungen vorgenommen wurden, beweist, dass es sich hier um keine Verbesserung, sondern vielmehr um eine Verschlimmerung der Gesundheit handelt.

Aus Prinzip 18 YP 2006 ergibt sich, dass Lebenssituationen, die die sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität betreffen, keine Erkrankung darstellen, sodass sie weder zu behandeln, zu heilen oder zu unterdrücken sind. Durch die Erweiterung um das Merkmal der »sex characteristics« in den YP+10 ergibt sich, dass es sich hier um physische Merkmale eines Menschen handelt, die die Genitalia, Chromosomen und Hormonen betreffen können, die an sich ebenso wenig zu behandeln, zu heilen oder unterdrückt werden sollen, sofern keine lebensbedrohliche Situation besteht.

Medizinische Eingriffe, über die nicht aufgeklärt wurde und zu deren Durchführung keine, auch nicht mutmaßliche, Einwilligung vorliegt, sind hiernach als entwürdigende Behandlung zu qualifizieren. Durch die Weiterentwicklung und Nennung des Rechts auf körperliche und seelische Integrität im Rahmen der YP+10, die Einbindung

476 Yiping/Dandan (2018).

477 Yiping/Dandan (2018).

478 Yiping/Dandan (2018).

des Kindes in die Entscheidungsfindung hinsichtlich der Behandlung sowie das Erfordernis der kindlichen Einwilligung, ergibt sich eine Anerkennung des Rechts auf körperliche und seelische Integrität als absolutes Recht. Das Recht der Eltern, im Rahmen der elterlichen Sorge als gesetzliche Vertreter_innen für das Kind entscheiden zu können, wird explizit nicht genannt. Da die Interessen des Kindes durch die gewählte Formulierung im Vordergrund stehen, kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass die Nichtnennung der elterlichen Vertretungsmacht einen Redaktionsfehler oder ein bloßes Vergessen von Seiten der Expert_innengruppe darstellen. Insoweit kann hier die Anerkennung als höchstpersönliches, also nicht vertretbares, Recht gesehen werden.

Damit handelt es sich um ein rechtliches Novum, dass ein Recht auf körperliche und seelische Integrität als solches neu geschaffen wird, das noch dazu den Status eines absoluten und höchstpersönlichen Rechts hat. Dies betrifft insbesondere Inter*Kinder, deren Recht auf körperliche und seelische Integrität durch diese Formulierung geschützt werden soll.

Auch das Recht auf Wahrheit, Prinzip 37 YP+10, ist als solches ein weiteres rechtliches Novum. Zwar gibt es bereits Wahrheitsfindungskommissionen, doch bis dahin noch kein Menschenrecht auf Wahrheit. Für Inter*Menschen von Bedeutung ist hier, dass sie ungehinderten Zugriff auf ihre Krankenakte erhalten sollen, aber auch die Möglichkeit, dass hier Wahrheitsfindung in größerem Umfang betrieben wird, umso einerseits die Menschenrechtsverletzung, hier in Form der geschlechtsverändernden Eingriffe zu sammeln, dokumentieren und darüber aufzuklären. Ebenso soll in den Lehrplänen von universitären und schulischen Einrichtungen über Geschlechtervielfalt und Menschenrechtsverletzungen informiert werden.

Hierbei handelt es sich um Ausarbeitungen, wie sie bereits von Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen (2008) im Schattenbericht als Forderungen zur Frauenrechtskonvention genannt wurden.

Mit der Formulierung des Rechts auf Anerkennung vor dem Gesetz, auf körperliche und seelische Integrität sowie dem Recht auf Wahrheit handelt es sich um die explizite Anerkennung von Rechten intergeschlechtlicher Menschen in einem internationalen Menschenrechtsdokument. Dieses ist zwar völkerrechtlich nicht verbindlich im Sinne eines Vertrages, doch trägt der Expert_innenstatus der Verfasser_innen dazu bei, dass sowohl die Vereinten Nationen als auch andere internationale und regionale Organisationen wie der Europarat hierauf Bezug nehmen und diese Vorschläge in ihre Dokumente einfließen lassen⁴⁷⁹, wie den UN-Report A/HRC/19/41⁴⁸⁰, die Resolution A/HRC/RES/17/19⁴⁸¹ oder das Fact Sheet zu »International Human Rights Law and Sexual Orientation & Gender Identity« der United Nations Free & Equal Kampagne.⁴⁸²

479 Chebout (2014: S. 136).

480 UN: https://www.ohchr.org/documents/issues/discrimination/a.hrc.19.41_english.pdf (Stand: 23.07.2018).

481 UN: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/148/76/PDF/G1114876.pdf?OpenElement> (Stand: 23.07.2018).

482 UNFE: https://www.unfe.org/system/unfe-6-UN_Fact_Sheets_v6_-International_Human_Rights_Law_and_Sexual_Orientation_Gender_Identity.pdf (Stand: 23.07.2018).

Indem somit die Ausführungen der Yogyakarta-Prinzipien 2006 und YP+10 auf internationaler Ebene durch die Vereinten Nationen in den General Comments diverser Menschenrechtsverträge, durch Kampagnen wie »Free & Equal« sowie auf regionaler Ebene durch den Europarat herangezogen werden, erreichen diese rechtspolitische Wirkung und tragen zur Weiterentwicklung von internationalem Recht bei.

4.5 Nationale Maßnahmen

In diesem Abschnitt werden diejenigen rechtspolitischen nationalen Maßnahmen in den Bereichen Verfassungsrecht, Personenstandsrecht und Arztrecht analysiert, die thematisch auf intergeschlechtliche Menschen Anwendung finden können. Hierbei wird außerdem die Umsetzung internationaler Menschenrechtsdokumente, wie sie zuvor erläutert wurden, mit in den Blick genommen.

4.5.1 Deutsches Recht

Hinsichtlich der Grenzen der elterlichen Sorge im Rahmen des Familienrechts wird auf die Arbeit von Tönsmeier verwiesen, die zu dieser speziellen Rechtsfrage ihre Dissertation verfasst hat.⁴⁸³ Sie kommt zu dem Schluss, dass die elterliche Sorge in Bezug auf geschlechtsverändernde Eingriffe an Kindern, die nicht als lebensrettend indiziert sind, von Gesetzes wegen gänzlich ausgeschlossen ist oder zumindest stark eingeschränkt wird.⁴⁸⁴ Im medizinischen Alltag gelte dennoch die Einwilligung der Eltern als Legitimierung für die Eingriffe.⁴⁸⁵ Rechtsschutzmöglichkeiten für Inter*Kinder gebe es bislang nicht.⁴⁸⁶ Insoweit wird im Rahmen der vorliegenden Arbeit nicht auf das Familienrecht, sondern stattdessen auf das Arztrecht eingegangen werden.

Verfassungsrecht

Unter Verfassungsrecht wird dasjenige öffentliche Recht verstanden, das sich mit der Staatsform, der Funktion der jeweiligen Staatsorgane und den Grundrechten befasst.⁴⁸⁷ Als Grundrechte werden diejenigen Rechte bezeichnet, die nach dem Grundgesetz, der Verfassung Deutschlands, jeder Person als subjektive Rechte gewährt sind.⁴⁸⁸ Die Grundrechte stimmen inhaltlich weitgehend mit den Menschenrechten überein (Art. 1-18 GG) und werden als »Jedermann«-Grundrechte bezeichnet wie Art. 2 GG.⁴⁸⁹ Als »Bürgerrechte« werden diejenigen Grundrechte bezeichnet, die sich auf »alle Deutschen«, also alle Bürger_innen mit der deutschen Staatsangehörigkeit beziehen, wie Art. 8 GG (Versammlungsfreiheit).⁴⁹⁰ Die Grund- und Menschenrechte

483 Tönsmeier (2012).

484 Tönsmeier (2012: S. 262).

485 Tönsmeier (2012: S. 262).

486 Tönsmeier (2012: S. 262).

487 Trenczek/Tammen/Behlert/von Boetticher (2014: S. 57f).

488 Creifelds (2014: S. 588f).

489 Creifelds (2014: S. 588f).

490 Creifelds (2014: S. 588f).

sind nach deutschem Rechtsverständnis absolute Rechte, die sich gegen Dritte und auch gegen den Staat richten.⁴⁹¹

Im Folgenden soll das Grundgesetz daraufhin untersucht werden, inwieweit hier Prinzipien der internationalen Ebene bereits umgesetzt werden oder sich anderweitige Schutzmechanismen für Inter* Menschen ableiten lassen. Es soll in dieser Arbeit jedoch keine Grundrechtsverletzung in rechtlicher Hinsicht geprüft werden. Dies hat Kolbe bereits in ihrer Dissertation umfassend vorgenommen.⁴⁹²

Hinsichtlich des Verhältnisses zwischen internationalem und nationalem Recht ergibt sich aus dem Wortlaut des Grundgesetzes keine eindeutige Priorität, ob internationales Recht nach der monistischen oder dualistischen Theorie in Deutschland anzuwenden ist. Art. 25 GG und Art. 59 Abs. 2 GG sind mit beiden Theorien vereinbar.⁴⁹³ Nach Byrnes/Renshaw handelt es sich um eine monistische Rechtsordnung, da Deutschland ein »civil law system«⁴⁹⁴ und kein »common law system« ist.⁴⁹⁵ Obwohl Deutschland zwar ein »civil law system« ist, verweisen die deutsche Literatur und die Rechtspraxis auf beide Theorien.⁴⁹⁶

Aus Art. 25 GG ergibt sich, dass »die allgemeinen Regeln des Völkerrechts Bestandteil des Bundesrechts sind. Sie gehen den Gesetzen vor und erzeugen Rechte und Pflichten unmittelbar für die Bewohner des Bundesgebietes.« Der Wortlaut besagt, dass die allgemeinen Regeln des Völkerrechts automatisch Bestandteil des deutschen Rechts sind. Diese Wortwahl ist ein Hinweis auf die monistische Theorie. Zu den allgemeinen Regeln des Völkerrechts zählt auch Völkervertragsrecht, wie einzelne Menschenrechtsverträge, sofern diese bereits »bestehendes Völkergewohnheitsrecht kodifizieren«.⁴⁹⁷ Vom Rang her haben völkergewohnheitsrechtliche Regeln bzw. zwingendes Völkerrecht (ius cogens) zumindest Verfassungsrang oder »Überverfassungsrang«.⁴⁹⁸ Letzteres deshalb, da die Verpflichtung besteht, das innerstaatliche Recht völkerrechtskonform zu interpretieren und anzuwenden.⁴⁹⁹ Dies ergibt sich schon aus Art. 27 WVK, wonach bei einer Kollision zwischen Völkerrecht und innerstaatlichem Recht, dem internationalen Recht der Anwendungsvorrang eingeräumt werden muss.⁵⁰⁰ Ebenso ergibt sich dies aus Prinzip 7 der Bangalore Principles⁵⁰¹:

491 Creifelds (2014: S. 588f; 1019).

492 Kolbe (2010).

493 Hofmann (2012).

494 Das *common law system* basiert, anders als das *civil law system* nicht auf Gesetzen, sondern auf Präzedenzfällen und wird daher auch oft als Richterrecht bezeichnet, da die richterliche Auslegung so zur Rechtsentwicklung beiträgt, Laidler (2005: S. 277ff).

495 Byrnes/Renshaw (2014: S. 460f).

496 Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 244ff); Paech/Stuby (2013: S. 504ff).

497 Hobe (2014: S. 244).

498 Hobe (2014: S. 245).

499 Hobe (2014: S. 245).

500 Paech/Stuby (2013: S. 507).

501 Bangalore Principles on the Domestic Application of International Human Rights Norms, 1988. Nach deren Prinzip 4 finden diese Prinzipien vorrangig Anwendung in einem common law system, da hier ein Transformationsakt erforderlich ist, um das internationale Recht in nationales Recht zu inkorporieren. Obwohl Deutschland zwar kein common law system ist, können nach Ansicht der Verfasserin die Bangalore Principles durchaus Anwendung finden, da auch nach deutschem

»It is within the proper nature of the judicial process and well-established judicial functions for national courts to have regard to international obligations which a country undertakes – whether or not they have been incorporated into domestic law – for the purpose of removing ambiguity or uncertainty from national constitutions, legislations or common law.«

Hiernach soll eine Bindung an völkerrechtliche Verpflichtungen bestehen, wenn ein Vertragsstaat den Vertrag zwar lediglich unterzeichnet, diesen aber noch nicht in nationales Recht umgesetzt (transformiert) hat.

Nach Art. 59 Abs. 2 GG »bedürfen Verträge, welche die politischen Beziehungen des Bundes regeln oder sich auf Gegenstände der Bundesgesetzgebung beziehen, der Zustimmung oder der Mitwirkung der jeweils für die Bundesgesetzgebung zuständigen Körperschaften in der Form eines Bundesgesetzes.« Dass solche Verträge hier der Zustimmung oder der Mitwirkung bedürfen, spricht von einem dualistischen Ansatz mit Verweis auf die Transformations- oder Adoptionstheorie.⁵⁰² Die deutsche Praxis geht dahin, dass mit dem Zustimmungsgesetz gleichzeitig der Vertragstext im Bundesgesetzblatt Teil II publiziert wird und somit die völkerrechtlichen Vorschriften zu deutschem Recht werden.⁵⁰³ Im Anschluss hieran erfolgt die Ratifikation, die hier im Rahmen der dualistischen Theorie die Funktion hat, den anderen Vertragspartnern zu signalisieren, dass der völkerrechtliche Vertrag »innerstaatlich in Kraft gesetzt ist«. ⁵⁰⁴ Durch die Transformation erlangt ein völkerrechtlicher Vertrag damit die Stellung eines Bundesgesetzes, das aber auch in diesem Fall wiederum völkerrechtskonform zu interpretieren und anzuwenden ist.⁵⁰⁵

Hieraus ergibt sich die Verpflichtung Deutschlands, Menschenrechtsverträge, die internationales Recht darstellen, völkerrechtskonform auszulegen.

Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz, Identität und Diskriminierungsverbot

Das Recht auf Anerkennung von Inter* Menschen vor dem Gesetz wird deutlich in den Yogyakarta-Prinzipien 2006 (Prinzip 3) und YP+10 (Prinzip 31) gefordert. Eine solche explizite Anerkennung vor dem Gesetz findet sich im Grundgesetz bislang nicht. Aus Art. 3 Abs. 1 GG ergibt sich lediglich der allgemeine Gleichheitssatz, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind. Dieser allgemeine Gleichheitssatz ist ein Menschenrecht und bezieht sich auf alle natürlichen Personen.⁵⁰⁶ Es handelt sich um ein subjektives Recht auf Gleichbehandlung, das jeder Person aufgrund ihres Menschseins zusteht.⁵⁰⁷

Rechtsverständnis ein Transformationsakt erforderlich ist, wie sich aus Art. 59 Abs. 2 GG und der Transformationstheorie nach dem dualistischen Ansatz ergibt. Die Bangalore Principles wurden vom Human Rights Unit des Commonwealth Secretariat im Marlborough House in London 1988 verabschiedet, HRU (1988).

502 Hobe (2014: S. 244).

503 Creifelds (2014: S. 990); Hobe (2014: S. 244).

504 Hobe (2014: S. 246).

505 Hobe (2014: S. 245); Paech/Stuby (2013: S. 512).

506 Osterloh (2007: S. 181, Rn.: 69).

507 Osterloh (2007: S. 176, Rn. 38).

Aus dem Grundgesetz ergibt sich gemäß Art. 3 Abs. 1 GG eine allgemeine Anerkennung vor dem Gesetz, indem alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind. Ebenfalls ergibt sich hieraus ein Diskriminierungsverbot. Der generelle Schutz vor Diskriminierung ist das Leitprinzip im internationalen und nationalen Menschenrechtsschutz.⁵⁰⁸

Im Grundgesetz findet sich der Schutz der freien Entfaltung der Persönlichkeit, der die personale Identität⁵⁰⁹ umfasst, in Art. 2 Abs. 1 GG. Es handelt sich hier um ein allgemeines Freiheitsrecht, das zudem ein Menschenrecht ist.⁵¹⁰ Art. 2 Abs. 1 GG schützt nicht nur die Identität, sondern auch die persönliche Integrität, also die »geistig-sittliche Persönlichkeit« sowie deren »Selbstverwirklichung in der sozialen Umwelt«. ⁵¹¹ Zur Identität eines Menschen zählt außerdem die »Kenntnis der eigenen Abstammung«. ⁵¹²

Als allgemeines Freiheitsrecht übt Art. 2 Abs. 1 GG somit eine Auffangfunktion aus, die einen lückenlosen Grundrechtsschutz garantieren soll.⁵¹³ Dieser besteht zum einen darin, dass das Individuum vor staatlichen Eingriffen geschützt werden soll, und zum anderen aus der Pflicht des Staates, jeden Menschen gegen Eingriffe Dritter zu schützen.⁵¹⁴ Dies erfolgt dadurch, dass der Staat Eingriffe Dritter in Grundrechtspositionen gesetzlich verbieten muss, sofern diese Eingriffe nicht vom Grundgesetz gerechtfertigt sind und überdies die »gesetzlichen Eingriffsverbote effektiv durchzusetzen« hat.⁵¹⁵

Recht auf Gesundheit und körperliche Integrität

Das Recht auf Gesundheit findet sich in Art. 12 CEDAW sowie in Art. 24 CRC und ergibt sich ebenso aus dem Folterverbot in Art. 37 CRC und der Antifolterkonvention. Folter stellt eine massive Verletzung des Rechts auf Gesundheit dar und zielt gerade auf die Zerstörung derselben ab.

Im Grundgesetz selbst gibt es keine Norm, die ein explizites Recht auf Gesundheit verbrieft. Aus dem Sozialstaatsprinzip, Art. 20 Abs.1 und Art. 28 Abs. 1 GG, ergibt sich jedoch, dass der Staat auch für die Gesundheit verantwortlich ist, und dass er insoweit Regelungen zur gesetzlichen Krankenversicherung auf Bundesebene mit dem SGB V (5. Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung) geschaffen hat, mit der »Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern«, § 1 S. 1 SGB V. In dem Gedanken der Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit ist ferner das Recht auf Genesung enthalten, wie es Art. 39 CRC fordert.

Ein explizites Recht auf körperliche und seelische Integrität wird auf internationaler Ebene in den YP+10 in Prinzip 32 genannt. Eine dementsprechend weit gefasste Vorschrift gibt es im Grundgesetz bislang nicht.

508 Lohrenscheit/Thiemann (2009: S. 21).

509 Murswiek (2007: S. 128, Rn. 74).

510 Murswiek (2007: S. 113ff, Rn. 1, 7, 39).

511 Murswiek (2007: S. 114, Rn. 9, 10).

512 Murswiek (2007: S. 128, Rn. 75 a).

513 Murswiek (2007: S. 115, Rn. 10).

514 Murswiek (2007: S. 117, Rn. 24).

515 Murswiek (2007: S. 118, Rn. 27).

Art. 2 Abs. 1 GG enthält im Rahmen des allgemeinen Persönlichkeitsrechts das Recht auf eigenverantwortliche Gestaltung des äußeren Erscheinungsbildes. Hierzu zählen bereits die Gestaltung der Haare und des Bartes sowie das Tragen von Ohrschmuck.⁵¹⁶

Das Recht auf körperliche Unversehrtheit wird in Art. 2 Abs. 2 GG geschützt. Nach Murswiek sind alle Menschen, einschließlich Ungeborene, in objektiver und subjektiver Hinsicht in ihrer körperlichen Integrität geschützt.⁵¹⁷ Das Recht »schützt die konkrete Körperlichkeit des Menschen und ergänzt damit den Schutz der Integrität der geisig-sittlichen Persönlichkeit [...] und der körperlichen Existenz [...] um den Schutz der vom Willen des Rechtsträgers umfassten Integrität der Körpersphäre, deren äußere biologisch-physiologische Grenze den Schutzbereich objektiv festlegt.«⁵¹⁸ Hierzu gehört nach Murswiecks Ansicht ebenfalls das »Freisein von ›pathologischen Zuständen‹ und somit auch von psychischen Krankheiten.«⁵¹⁹

Rechtspolitische Würdigung

Hinsichtlich des Rechts auf Anerkennung vor dem Gesetz verweist Osterloh auf Radbruch, der konstatiert hat, dass »Gleichheit immer nur Abstraktion von gegebener Ungleichheit ist«, da es »weder zwei identische Menschen noch zwei identische Sachverhalte, sondern immer nur verschiedene Menschen und Sachverhalte [gibt], die unter einem oder mehreren bestimmten Gesichtspunkten [...] vergleichbar sind.«⁵²⁰

Insoweit wird hier die Verschiedenheit der Menschen bereits anerkannt und eine Ungleichbehandlung derjenigen Fälle angenommen, die nicht vom gesetzlichen Tatbestand einer Norm erfasst sind.⁵²¹ Dies zeigt sich an den unten stehenden Ausführungen zum Personenstandsrecht. Die Verschiedenheit der Menschen führte hier zur Ungleichbehandlung von Inter*, da diese bis zur Novellierung des Personenstandsgesetzes nicht vom gesetzlichen Tatbestand der Norm erfasst waren und demzufolge in das binäre Geschlechtersystem eingeordnet werden mussten.⁵²² Hierbei handelt es sich zugleich um eine Verletzung des Diskriminierungsverbotes, das sich ebenfalls aus dem allgemeinen Gleichheitssatz, Art. 3 Abs. 1 GG sowie aus den Artt. 2, 10 CEDAW und Art. 2 CRC ergibt.

In seinem Beschluss vom 10. November 2017 stellte das Bundesverfassungsgericht fest, dass der Diskriminierungsschutz mit dem Merkmal Geschlecht in Art. 3 Abs. 3 S. 1 GG auch Menschen umfasst, die eine non-binäre Geschlechtsidentität besitzen.⁵²³ Zweck dieses Diskriminierungsverbotes ist es, Menschen, die zu »strukturell diskriminierungsgefährdeten Gruppen« gehören, zu schützen.⁵²⁴ Hiernach sind besonders diejenigen Menschen gefährdet, deren geschlechtliche Identität nicht dem Zweigeschlechtermodell entspricht.⁵²⁵

516 Murswiek (2007: S. 141, Rn. 132).

517 Murswiek (2007: S. 146, Rn. 147).

518 Murswiek (2007: S. 146, Rn. 148).

519 Murswiek (2007: S. 146, Rn. 149).

520 Osterloh (2007: S. 170, Rn. 1).

521 Osterloh (2007: S. 170, Rn. 2).

522 Plett (2009: S. 157).

523 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 21, Rn. 58).

524 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 21, Rn. 59).

525 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 21, Rn. 59).

Um Menschen in ihrer Verschiedenheit anzuerkennen und vor Diskriminierung zu schützen, wäre es jedoch hilfreich, wie von den Yogyakarta-Prinzipien 2006 und YP+10 vorgeschlagen, die Aspekte der sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität, Ausdruck der Geschlechtlichkeit und Geschlechtsmerkmale in den Gesetzestext des Grundgesetzes aufzunehmen. Das BVerfG verfestigt in seinem Beschluss vom 10. November 2017 zwar noch einmal die Ansicht des Gesetzgebers, dass der Schutz vor Diskriminierung wegen der sexuellen Identität bereits durch Art. 3 Abs. 1 GG rechtlich erfüllt sei⁵²⁶. Es bleibt hierbei lediglich bei einer weiten Interpretation des Gesetzestextes und verlangt keine Änderung des Wortlauts.

Eine solche Anerkennung würde außerdem das Recht auf Identität von Inter*Kindern, Art. 8 CRC, wahren. Identität ist in Art. 8 CRC nicht abschließend definiert, sondern bietet Raum für eine weite Auslegung. Aus der Zusammenschau von Art. 8 CRC mit den YP 2006 und YP+10 ergibt sich, dass die Geschlechtsmerkmale, ebenso wie der Name, zur Identität eines Menschen (dazu) gehören und die Person insoweit einzigartig machen. Durch die rechtliche Anerkennung könnte ein Interkind seine Identität ohne rechtswidrige Eingriffe, Art. 8 Abs. 1 CRC, behalten.

Die Kenntnis um die eigene Abstammung sollte künftig im Lichte des Rechts auf Wahrheit, Prinzip 37 der YP+10 ausgelegt werden, wozu außerdem der Zugang zu den Krankenakten gehört. Die Kenntnis um die Abstammung legt nicht nur den rechtlichen Hintergrund der familiären Zuordnung eines Menschen offen, sondern auch den biologischen. Das Wissen aus den Krankenakten kann zu der Erkenntnis führen, dass geschlechtsverändernde Eingriffe vorgenommen wurden, die das Geschlecht eines Kindes verändert haben.

Die Yogyakarta-Prinzipien haben in der Fassung YP+10 explizit Bezug genommen auf das äußere Erscheinungsbild, indem die Merkmale Geschlechtsausdruck (gender expression) und Geschlechtsmerkmale (sex characteristics) in die Präambel neben Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung hinzugefügt wurden. Zum äußeren Erscheinungsbild im Sinne der YP+10 gehören demzufolge das Tragen von Kleidung entsprechend der Geschlechtsidentität und des Geschlechtsausdrucks der jeweiligen Person sowie das äußere Erscheinungsbild der Genitalien und der sekundären Geschlechtsmerkmale ab Beginn der Pubertät.

In seinem Beschluss vom 10. Oktober 2017 tenoriert das Bundesverfassungsgericht (BVerfG), dass die geschlechtliche Identität vom allgemeinen Persönlichkeitsrecht in Art. 2 Abs. 1 GG geschützt ist.⁵²⁷ Dies umfasst auch die Geschlechtsidentität »derjenigen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen«.⁵²⁸ Wenn nach Art. 2 Abs. 1 GG bereits Körperschmuck und Körperbehaarung als Recht auf eigenverantwortliche Gestaltung der äußeren Erscheinung erfasst sind, muss dies im Sinne einer menschenrechtsbasierten Auslegung nach den YP+10 erst recht für alle körperlichen Merkmale gelten.

Kolbe hat in Bezug auf Intergeschlechtlichkeit herausgearbeitet, dass das Recht auf körperliche und psychische Unversehrtheit den Schutz vor Zwangssterilisation bzw.

526 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 22, Rn. 62).

527 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 1).

528 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 1).

Zwangskastration umfasst, ebenso wie den Schutz vor körperlichen und seelischen Verletzungen, Verunstaltungen und Schmerzen.⁵²⁹ Hinsichtlich der medizinischen Behandlung von Inter*Kindern durch geschlechtsverändernde chirurgische und hormonelle Eingriffe, kommt es durch die Operation zu körperlichen und seelischen Verletzungen, durch die Gonadenentnahme zur Unfruchtbarmachung und insgesamt zu Schmerzen.⁵³⁰ Hierdurch handelt es sich um Eingriffe, die die »Beschaffenheit der Körpersubstanz verändern« und pathologische Zustände erst hervorrufen und nicht davon freimachen.⁵³¹ Psychische Krankheiten wie Depressionen als Folge dieser Zwangsbehandlungen wurden ebenfalls berichtet.⁵³² Eine Rechtfertigung dieser gezielten Eingriffe in die körperliche Integrität ist nach Murswieck nur dann gegeben, wenn hiermit »übergeordnete Zwecke«, verwirklicht werden.⁵³³

Gesellschaftliche Normvorstellungen über sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck oder Geschlechtsmerkmale können nach Ansicht der Verfasserin nicht als übergeordnete Zwecke interpretiert werden. Anders als bei Notwehr, wo eine konkrete Gefahr für einen anderen Menschen abgewendet wird, wird die Gesellschaft nicht verletzt, indem Menschen bestimmten Normen hinsichtlich ihres äußeren Erscheinungsbildes oder ihrer Identität nicht entsprechen wollen oder können.

Indem die oben genannte »Integrität der Körpersphäre« auch den »Willen des Rechtsträgers« umfasst und das äußere Erscheinungsbild »eigenverantwortlich gestaltet« werden darf, ist an dieser Stelle zu hinterfragen, ob das Recht auf körperliche und psychische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht auszulegen ist.⁵³⁴ Ein höchstpersönliches Recht ist, wie unter 4.1.3 ausgeführt, ein Recht, das dem einzelnen Menschen aufgrund seiner Persönlichkeit zusteht und mit dieser untrennbar verbunden ist, beispielsweise das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen Körper.⁵³⁵ Ein absolutes höchstpersönliches Recht »ist allgemein und ausnahmslos vertretungsfeindlich, d.h. bei Urteilsunfähigkeit der betroffenen Person kann es nicht ausgeübt werden.«⁵³⁶ Das Recht kann in diesem Fall auch (noch) nicht ausgeübt werden. Dies umfasst beispielsweise das Recht, nicht in medizinische Maßnahmen einzuwilligen, die nicht im unmittelbaren gesundheitlichen Interesse der urteilsunfähigen minderjährigen Person liegen. Ein relatives höchstpersönliches Recht ist dagegen vertretungsfreundlich, sodass die gesetzlichen Vertreter_innen für eine urteilsunfähige minderjährige Person in eine medizinische Maßnahme einwilligen können, die medizinisch indiziert, damit also notwendig ist und auch nicht weiter aufgeschoben werden kann.⁵³⁷

529 Kolbe (2010: S. 158) mit weiteren Verweisen.

530 Kolbe (2010: S. 158) mit weiteren Verweisen; Littlefield (2018).

531 Murswieck (2007: S. 147, Rn. 154).

532 Ausführlich dazu der Erfahrungsbericht von Völling (2010).

533 Murswieck (2007: S. 150, Rn. 174).

534 Näf-Hofmann/Näf (2011: S. 160 mit Verweis auf Widmer Blum 2010, S. 50): Es wird zwischen absoluten und relativen höchstpersönlichen Rechten differenziert.

535 Büchler (2013: S. 95).

536 Näf-Hofmann/Näf (2011: S. 160 mit Verweis auf Widmer Blum 2010, S. 50).

537 Büchler (2013: S. 95ff).

Kolbe (2010) kommt zu dem Schluss, dass Eltern nicht einwilligungsberechtigt in geschlechtsverändernde Eingriffe sind und fordert ein Verbot, wonach es den Eltern untersagt ist, in geschlechtsverändernde Behandlungen einzuwilligen.⁵³⁸ Tönsmeyer (2012) geht noch weiter, indem sie schlussfolgert, dass irreversible Eingriffe »der Fremdbestimmung der Eltern ausdrücklich zu entziehen« sind, indem eine erteilte Einwilligung von Gesetzes wegen für unwirksam erklärt wird.⁵³⁹

Büchler (2013) sieht das Selbstbestimmungsrecht über die körperliche und psychische Integrität schließlich als absolutes höchstpersönliches Recht, auch bei urteilsunfähigen Kindern, an und kommt zu dem Ergebnis, dass diese nur selbst entscheiden können, sofern keine lebensbedrohliche Situation vorliegt, die durch den Eingriff abgewendet werden soll.⁵⁴⁰

Entgegengesetzter Auffassung ist Lorenz (2017), die zwar anerkennt, dass »ein eingeschränktes Selbstbestimmungsrecht« logisch sein mag, wenn das minderjährige Kind einsichtsfähig ist.⁵⁴¹ Dennoch kommt sie zu dem Schluss, dass Minderjährige bislang nur ausnahmsweise ein Recht zur Alleinentscheidung haben und verweist hier auf die Testierfreiheit ab 16 Jahren, § 2229 Abs. 1 BGB.⁵⁴² Außerdem gäbe es bislang ihrer Meinung nach keine Möglichkeit, wie die Einsichtsfähigkeit gesichert werden kann.⁵⁴³ Die körperliche Integrität von Minderjährigen könne demzufolge nur dadurch geschützt werden, indem die Eltern »in alle Eingriffe in die körperliche Integrität ihres Kindes« einbezogen werden.⁵⁴⁴

Diese Ansicht wird von der Verfasserin nicht geteilt. Sie teilt hier die Auffassung von Kolbe und Tönsmeyer, dass Eltern nicht in irreversible geschlechtsverändernde Eingriffe einwilligen dürfen sollen. Außerdem besteht hier stets die Gefahr, dass Eltern selbst nicht umfassend aufgeklärt wurden und ihrerseits nicht einsichtsfähig sind, um die Konsequenzen einer solchen Entscheidung zu erfassen. Überdies sollten Eltern davor geschützt werden, die emotionale Bürde einer möglichen Fehlentscheidung lebenslang zu tragen.

Die Verfasserin schließt sich im Weiteren der Ansicht Büchlers an. Hierfür spricht die Auslegung von Art. 2 GG, wonach der »Wille des Rechtsträgers« geschützt ist und die äußere Erscheinung eigenverantwortlich gestaltet werden darf. Beide Begriffe implizieren, dass es um höchstpersönliches Handeln geht. Indem Eingriffe in die körperliche Integrität nur durch übergeordnete Zwecke gerechtfertigt werden können und vertretungsfeindlich sind, liegt der Rückschluss nahe, dass die körperliche und psychische Integrität als ein absolutes und höchstpersönliches Recht auszulegen ist. Dies impliziert, dass die elterliche Sorge in diesem Fall einzuschränken ist, es sei denn, es handelt sich um eine lebensbedrohliche medizinische Notlage für das Kind.

538 Kolbe (2010: S. 179, 201).

539 Tönsmeyer (2012: S. 267).

540 Büchler (2013: S. 99).

541 Lorenz (2017: S. 784).

542 Lorenz (2017: S. 784).

543 Lorenz (2017: S. 784ff).

544 Lorenz (2017: S. 788).

Personenstandsrecht

Das Personenstandsrecht ist in Deutschland im Personenstandsgesetz (PStG), der Personenstandsverordnung (PStV) und den dazu gehörigen Allgemeinen Verwaltungsvorschriften zum Personenstandsgesetz (PstG-VwV) geregelt.⁵⁴⁵ Kolbe hat sich mit dem Personenstandsrecht bereits sehr ausführlich in ihrer Dissertation aus dem Jahr 2010 auseinandergesetzt. Sie kommt zu dem Schluss, dass das Personenstandsgesetz in der damals geltenden Fassung bis 2010 intergeschlechtliche Menschen in ihrem Persönlichkeitsrecht verletzt und diese wegen ihres non-binären Geschlechts diskriminiert.⁵⁴⁶ Sie fordert die Schaffung einer weiteren Geschlechtskategorie aufgrund der individuellen Selbstzuordnung bzw. alternativ dazu die gänzliche Abschaffung der Kategorie Geschlecht im Personenstandsrecht.⁵⁴⁷ Um Wiederholungen zu vermeiden, sollen daher im Folgenden die Neuerungen nach 2010 dargestellt werden.

Rechtsnatur

Mit dem Mantel- bzw. Artikelgesetz zur Reform des Personenstandsrechts (Personenstandsrechtsreformgesetz – PStRG) hat der Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates am 19. Februar 2007 in Art. 1 PStRG das Personenstandsgesetz (PStG) beschlossen. Das Personenstandsgesetz ist seiner Rechtsnatur nach ein Zustimmungsgesetz.

Inhalt und Reform

Inhaltlich regelt das PStG den Personenstand, der diesen in § 1 Abs. 1 PStG definiert als »die sich aus den Merkmalen des Familienrechts ergebende Stellung einer Person innerhalb der Rechtsordnung einschließlich ihres Namens. Der Personenstand umfasst Daten über Geburt, Eheschließung, Begründung einer Lebenspartnerschaft und Tod sowie damit in Verbindung stehende familien- und namensrechtliche Tatsachen«.

Kapitel 5 (§§ 18-27 PStG) regelt die Vorschriften bezüglich der Geburt eines Kindes. So muss die Geburt eines Kindes beim Standesamt, in dessen Zuständigkeitsbereich es geboren ist, angezeigt, § 18 PStG und im Geburtenregister beurkundet werden, § 21 PStG. Zur Beurkundung gehören die Angaben von Vornamen und Familienname des Kindes (§ 21 Abs. 1 Nr. 1 PStG), Ort, Tag, Stunde und Minute der Geburt (§ 21 Abs. 1 Nr. 2 PStG), das Geschlecht des Kindes (§ 21 Abs. 1 Nr. 3 PStG) sowie die Vornamen und Familiennamen der Eltern sowie auf Wunsch eines Elternteils seine rechtliche Zugehörigkeit zu einer Religionsgemeinschaft, die Körperschaft des öffentlichen Rechts ist (§ 21 Abs. 1 Nr. 4 PStG).

Aufgrund der Forderung in § 21 Abs. 1 Nr. 3 PStG, das Geschlecht des Kindes zwingend eintragen zu müssen, gab es bislang für intergeschlechtlich geborene Kinder keine

545 BMIBH: https://www.personenstandsrecht.de/Webs/PERS/DE/rechtsbereiche/personenstandsrecht/personenstandsrecht-node.html;jsessionid=E1E17407263D6A555657A4CE682C872B.1_cid364 (Stand: 10.08.2018).

546 Kolbe (2010: S. 182).

547 Kolbe (2010: S. 182ff). Auch Adamietz spricht sich für eine Abschaffung der Kategorie Geschlecht aus und geht mit ihrer Forderung noch weiter, indem sie nicht nur die Abschaffung von Geschlecht im Personenstandsrecht, sondern im gesamten Recht als Alternative nennt (Adamietz, 2012: S. 21).

Möglichkeit, einer binären Geschlechtszuordnung zu entgehen. Wie Kolbe mit Verweis auf das Bundesverfassungsgericht ausführt, ging die deutsche Rechtsordnung hierbei davon aus, dass es lediglich die zwei Geschlechter »weiblich« und »männlich« gibt.⁵⁴⁸ Die Zuordnung zu einem dieser beiden Geschlechter unmittelbar nach der Geburt wurde bislang von Seiten der Hebamme, eines Entbindungspflegers oder einer Ärztin/eines Arztes vorgenommen.⁵⁴⁹ Da bei Neugeborenen die Geschlechtsidentität noch nicht bekannt ist, erfolgte die Geschlechtsbestimmung anhand der primären Geschlechtsmerkmale und damit des äußerlichen Erscheinungsbildes.⁵⁵⁰

Bislang schwieg das PStG zu den Fällen, in denen eine eindeutige Geschlechtszuweisung eines Kindes nicht möglich ist. Insbesondere eine Eintragung als Zwitter oder Hermaphrodit wurde als unzulässig betrachtet, da es sich hierbei um keinen Rechtsbegriff handele.⁵⁵¹

Mit dem Mantel- und Zustimmungsgesetz vom 07.05.2013 zur Änderung personenstandsrechtlicher Vorschriften (Personenstandsrechts-Änderungsgesetz – PStRÄndG)⁵⁵² wurde das PStG mit Wirkung zum 01. November 2013 geändert. § 22 PStG wurde in seiner Überschrift von »Fehlende Vornamen« (a.F.) zu »Fehlende Angaben« (n.F.) geändert und zusätzlich Absatz 3 eingefügt: »Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen.«

In der Gesetzesbegründung heißt es dazu sehr knapp wie folgt: »Die vorgesehene Regelung in § 22 Absatz 3 PStG nimmt sich der Problemstellungen des deutschen Ethikrates zum Thema ›Intersexualität‹ (Drucksache 17/9088) an und stellt klar, dass die Geschlechtsangabe im Geburtseintrag offen bleibt, wenn diese nicht zweifelsfrei feststeht.«⁵⁵³

Im Jahr 2016 hat sich der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe in seinem Beschluss vom 22. Juni 2016 mit dem Aktenzeichen XII ZB 52/15 mit der Frage auseinandergesetzt, ob der Geburtseintrag dahingehend geändert werden kann, dass als Geschlecht »inter« oder »divers« eingetragen wird.⁵⁵⁴ Nachdem der BGH die Rechtsbeschwerde als unbegründet zurückgewiesen hatte, hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) am 10. Oktober 2017 mit dem Aktenzeichen 1 BvR 2019/16 tenoriert, dass eine Grundrechtsverletzung vorliegt, wenn durch das Personenstandsrecht kein anderer positiver Geschlechtseintrag außer »weiblich« und »männlich« zugelassen wird.⁵⁵⁵

Vom Sachverhalt her hat die antragstellende Person zunächst beim zuständigen Standesamt eine Chromosomenanalyse vorgelegt und die Berichtigung ihres Geburtseintrages beantragt.⁵⁵⁶ Der Antrag lautete dahingehend, dass das bisherige Geschlecht

548 Kolbe (2010: S. 88).

549 Kolbe (2010: S. 89) mit Verweis auf Weick in Staudinger, § 1, Rn. 12.

550 Kolbe (2010: S. 89) mit weiteren Verweisen.

551 Kolbe (2010: S. 91) mit weiteren Verweisen.

552 BGBl. I S. 1122 (Nr. 23), 2440.

553 BT-Drucksache 17/12192, 30.01.2013, <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/121/1712192.pdf> (Stand: 20.11.2013).

554 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15.

555 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 1).

556 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 11).

»weiblich« gestrichen wird und durch die Geschlechtsangabe »inter/divers«, hilfsweise nur »divers« ersetzt wird.⁵⁵⁷ Aus der Chromosomenanalyse ergab sich, dass der Chromosomensatz ein X-Chromosom aufwies, aber ein zweites Gonosom fehlte.⁵⁵⁸ Das Standesamt hat den Antrag mit der Begründung abgelehnt, dass die Rechtsordnung eine binäre Geschlechterordnung vorsehe und es daher nicht möglich sei, ein drittes Geschlecht in das Geburtenregister einzutragen.⁵⁵⁹

In der ersten Instanz beim Amtsgericht scheiterte der Antrag mit der Begründung, dass auch die geänderte Fassung des Personenstandsgesetzes von 2013 keine Geschlechtsangabe mit »inter« oder »divers« ermögliche.⁵⁶⁰ Es bestünde lediglich die Option, keinen Geschlechtseintrag vornehmen und den bisherigen Eintrag mit »weiblich« streichen zu lassen.⁵⁶¹

In der Beschwerdeinstanz hat das Oberlandesgericht die Beschwerde mit der Begründung zurückgewiesen, dass »das Tatbestandsmerkmal ›Geschlecht‹ in § 21 Abs. 1 Nr. 3 PStG nicht verfassungskonform dahingehend ausgelegt werden [müsse], dass es neben ›männlich‹ oder ›weiblich‹ als drittes Geschlecht ›inter‹ oder ›divers‹ gebe. § 22 Abs. 3 PStG sei in der jetzt gültigen Fassung nicht verfassungswidrig.«⁵⁶²

Ansicht des Bundesgerichtshofs 2016

In seinen Gründen bestätigt der BGH zunächst die Argumentation der vorherigen Instanzen und führt weiter aus, dass auch keine verfassungskonforme Auslegung von § 21 Abs. 1 Nr. 3 PStG erfolgen müsse, um einen positiven dritten Geschlechtseintrag zu ermöglichen.⁵⁶³ Er begründet dies mit einer systematischen Auslegung der Vorschrift innerhalb der Rechtsordnung.⁵⁶⁴ Hiernach erfüllen die Geschlechtsangaben im Personenstandsregister eine »dienende Funktion« für die »persönliche Rechtsstellung« der Menschen im »materiellen Familienrecht«, das wiederum von einem binären Geschlechtersystem ausgeht.⁵⁶⁵ Der Eintrag im Personenstandsregister habe lediglich eine »deklaratorische«, also klarstellende, Wirkung und keine »konstitutive«, rechtsbegründende oder rechtsgestaltende, Wirkung.⁵⁶⁶ Der BGH verweist hier auf die Gesetzesbegründung, wonach Inter*-Menschen in ihrer »sexuellen Identität« zwar vor Benachteiligung geschützt werden sollen, aber explizit kein neues Geschlecht in der Rechtsordnung geschaffen werden soll.⁵⁶⁷ Der BGH erkennt mit Bezug zum Gesetzgeber an, dass es non-binäre Menschen gibt, die sich in die bestehenden Kategorien nicht einordnen lassen. Fehlende Regelungen im Familienrecht hinsichtlich Abstammung und Partnerschaft

557 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 11).

558 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 11).

559 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 11).

560 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 12).

561 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 8, Rn. 12).

562 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 5, Rn. 13).

563 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 5, Rn. 13).

564 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 5, Rn. 14).

565 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 5, Rn. 15).

566 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 8, Rn. 24).
Creifelds (2014: S. 281).

567 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15, (S. 5f, Rn. 15, 17).

würden es dennoch rechtfertigen, kein weiteres Geschlecht in den Gesetzestext aufzunehmen.⁵⁶⁸ Schließlich kommt der BGH zu dem Ergebnis, dass »durch die Schaffung eines weiteren Geschlechts staatliche Ordnungsinteressen in weitaus erheblicherem Umfang betroffen« wären, sodass die Belange von Inter*Menschen hier zurückstehen müssten.⁵⁶⁹ Außerdem seien sich Inter*Menschen untereinander und Expert_innen bislang nicht einig, wie deren Interessen ausreichend geschützt werden könnten.⁵⁷⁰

Ansicht des Bundesverfassungsgerichts 2017

In seinem Beschluss vom 10. Oktober 2017 hat das BVerfG die Beschlüsse der vorherigen Instanzen, einschließlich denjenigen des BGH aufgehoben und das Verfahren bis zu einer gesetzlichen Neuregelung ausgesetzt.⁵⁷¹

Das BVerfG kommt unter Berücksichtigung von Stellungnahmen diverser politischer Verbände und Aktivist_innenverbänden⁵⁷² zu dem Schluss, dass durch die bisherige Regelung im Personenstandsgesetz das allgemeine Persönlichkeitsrecht, Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG und das Recht, vor geschlechtsbezogener Diskriminierung geschützt zu werden, Art. 3 Abs. 3 S. 1 GG, von Inter*Menschen verletzt werden.⁵⁷³

Das PStG 2013 ermögliche neben dem Geschlechtseintrag »weiblich« oder »männlich« zwar die Streichung einer bestehenden geschlechtlichen Zuordnung oder die Leerstelle durch »fehlende Angaben«, aber keine weitere positive Eintragungsoption.⁵⁷⁴ Vielmehr würde durch die Leerstelle das Zweigeschlechtermodell weiter bestehen, die Anerkennung einer weiteren Geschlechtsidentität aber ausgeschlossen bleiben und eine Löschung vermuten lassen, dass es an der Geschlechtlichkeit an sich fehle.⁵⁷⁵

Das BVerfG stellt klar, dass es den Personenstand für keine »Marginalie« hält, sondern dieser »in zentralen Punkten die rechtlich relevante Identität einer Person [umschreibe]« und durch die »Verwehrung der personenstandsrechtlichen Anerkennung

568 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15. (S. 6, Rn. 16).

569 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15. (S. 10, Rn. 27).

570 BGH, 22.06.2016, Az.: XII ZB 52/15. (S. 10, Rn. 27).

571 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 3).

572 Stellungnahmen wurden abgegeben von: Landesregierung des Freistaats Thüringen, der Deutsche Ethikrat, die Bundesärztekammer, das Deutsche Institut für Menschenrechte e.V., der Bundesverband der Deutschen Standesbeamtinnen und Standesbeamten e.V. (BDS), die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung e.V. (DGfS), der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP), die Deutsche Gesellschaft für Psychologie e.V. (DGPs), die Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e.V. (dgti), der Intersexuelle Menschen e.V., der Lesben- und Schwulenverband in Deutschland (LSVD) e.V., das Zentralkomitee der deutschen Katholiken (ZdK), das Studienzentrum der EKD für Genderfragen in Kirche und Theologie, die Bundesvereinigung Trans* e.V. (BVT*), der Trans-InterQueer e.V. (TrIQ) sowie eigeninitiativ der Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie e.V. (VLSP) sowie der freie Zusammenschluss von studentInnenschaften (fzs) e.V., BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 10, Rn. 18ff).

573 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 1, Tenor).

574 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 16, Rn. 42ff).

575 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 16f, Rn. 43).

der geschlechtlichen Identität«, »die selbstbestimmte Entwicklung und Wahrung der Persönlichkeit einer Person spezifisch [gefährde].⁵⁷⁶

Das BVerfG widerspricht der Auffassung des BGH, indem es den personenstandsrechtlichen Geschlechtseintrag bereits für sich identitätsstiftend und konstitutiv hält, ohne dass es hierbei auf weitere materiell-rechtliche Auswirkungen in anderen Rechtsgebieten wie dem Familienrecht ankomme.⁵⁷⁷

Das BVerfG kommt zu dem Schluss, dass das Grundgesetz kein Zweigeschlechtermodell zwingend vorschreibt.⁵⁷⁸ Ebenfalls sei es nach dem Grundgesetz nicht erforderlich, dass das Merkmal Geschlecht notwendiger Bestandteil des Personenstandsrechts sei.⁵⁷⁹

Auch Belange Dritter können nach dem BVerfG nicht als Rechtfertigung für die Beibehaltung der binären Geschlechterkategorie herangezogen werden. Dritte würden weder gezwungen, sich einem non-binären Geschlecht zuzuordnen, noch würde sich an deren Personenstand etwas ändern, wenn eine weitere Eintragungsoption bestehe.⁵⁸⁰

Ebenso wenig greife das Argument des bürokratischen und finanziellen Mehraufwands, der mit der Umstellung in der Verwaltung verbunden wäre.⁵⁸¹ Dieser sei hinzunehmen, da die Grundrechtsverletzung, »in der eigenen geschlechtlichen Identität durch das Recht ignoriert zu werden«, schwerer wiegt.⁵⁸²

Schließlich stünden einer weiteren Eintragungsoption auch nicht Ordnungsinteressen des Staates entgegen, wie sie vom BGH vorgetragen wurden.⁵⁸³ Das BVerfG schreibt hierzu, dass es vielmehr dann zu Unklarheiten komme, wenn das Gesetz durch die fehlende Angabe eine Leerstelle enthalte.⁵⁸⁴ Das materielle Recht regelt in diesem Falle nicht, welche »geschlechtsbezogenen Vorschriften« für Menschen ohne Geschlechtseintrag anwendbar sein sollen, noch gibt es »eigenständige Regelungen« für solche Situationen.⁵⁸⁵ Stattdessen könne ein weiterer Geschlechtseintrag für ebendiese Klarheit sorgen, da so nicht der Rückschluss gezogen werden könne, dass der Eintrag »versehentlich unterblieben« sei.⁵⁸⁶

Abschließend wird dem Gesetzgeber bis Dezember 2018 aufgegeben, eine gesetzliche Neuregelung zu treffen.⁵⁸⁷

Rechtspolitische Würdigung

Das Personenstandsgesetz in der Fassung von 2013 sieht zum ersten Mal die Möglichkeit vor, auf den Eintrag eines Geschlechtes zu verzichten, sofern die Voraussetzung

576 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 17, Rn. 45).

577 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 18, Rn. 47).

578 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 18, Rn. 50).

579 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 18, Rn. 50).

580 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 19, Rn. 51).

581 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 19, Rn. 52).

582 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 19, Rn. 52).

583 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 20, Rn. 53).

584 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 20, Rn. 54).

585 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 20, Rn. 54).

586 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 20, Rn. 54).

587 BVerfG, 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16, (S. 23, Rn. 66).

vorliegt, dass das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann. Damit ist Deutschland das erste Land der Europäischen Union, das diese Möglichkeit im Personenstandswesen zulässt und das zweite Land weltweit nach Australien.⁵⁸⁸ Australien hat das Sex Discrimination Amendment (Sexual orientation, gender identity and intersex status, SDA) erlassen, das am 01. August 2013 in Kraft getreten ist.⁵⁸⁹ Im SDA wird Intergeschlechtlichkeit als »intersex status« definiert und verweist ausdrücklich in seinem Verlauf darauf, dass es mehr als zwei Geschlechter gibt. Damit ist Australien weltweit führend, was die Umsetzung von Antidiskriminierungsgesetzen auf nationaler Ebene im Bereich von Inter*-Rechten angeht.

Trotz der Änderung wird die Regelung im PStG 2013 kritisiert. So spricht Silvan Agius, Policy Director von ILGA Europe, davon, dass die neue Regelung mit einem »unbestimmten« Geschlecht das mediale Interesse geweckt habe, aber geschlechtszuweisende Operationen an Kleinkindern immer noch erfolgen und durch diese Regelung nicht verhindert werden können.⁵⁹⁰

Weitere Kritik findet sich bei Rath in der TAZ durch Lucie Veith, Vorsitzende des Verbands Intersexuelle Menschen e.V., die »von einem Schritt in die richtige Richtung« spricht, oder bei Beate Rudolph, Direktorin des Deutschen Instituts für Menschenrechte, die hier eine »Minimallösung« sieht. Ebenso wird befürchtet, dass damit eine »Pflicht zum ›Zwangsoouting‹« für intersexuelle Kinder begründet und dadurch indirekt der Druck zu geschlechtsbestimmenden Operationen erhöht werde.⁵⁹¹

Erik Schneider von TGLuxembourg kritisierte in einem persönlichen Gespräch mit Verweis auf OII-Australien, dass die fehlende Pflicht, ein Geschlecht einzutragen, noch lange keine Operationen an nicht-zustimmungsfähigen Menschen verhindern könne.

Theilen (2016) hat den Beschluss des BGH kritisiert, dass Intergeschlechtlichkeit damit weiter »unsichtbar bleibt« und durch das PStG 2013 weiter rechtliche Unklarheiten bestehen bleiben.⁵⁹²

Der Beschluss des BVerfG wurde von der Presse vielfach besprochen und überwiegend positiv aufgenommen.⁵⁹³ Fokke schrieb dazu, dass durch diesen Beschluss Deutschland im internationalen Vergleich neben Indien, Pakistan, Australien, Nepal

588 Heine (2013), <https://www.spiegel.de/international/germany/third-gender-option-to-become-avail-able-on-german-birth-certificates-a-916940.html> (Stand: 21.11.2013).

589 https://www.austlii.edu.au/au/legis/cth/bill_em/sdaogiaisb2013865/memo_o.html (21.11.2013). Das SDA spricht hier von »intersex status« anstelle von »intersex«, da es sich hier um eine bessere Beschreibung einer Eigenschaft bzw. eines Merkmals handelt. Definiert wird »intersex status« im SDA wie folgt: »The definition recognises that being intersex is a biological condition, not a gender identity. It does not require a person who is intersex to identify as either male or female in order to access protections under the SDA. The definition is not intended to create a third sex in any sense. It does, however, recognise that sex is not a binary concept and that an intersex person may have the biological attributes of both sexes, or lack some of the biological attributes considered necessary to be defined as one or other sex.«

590 Agius (2013), <https://www.spiegel.de/international/europe/third-gender-option-in-germany-a-second-step-for-intersex-recognition-a-917650.html> (Stand: 21.11.2013).

591 Rath (2013), <https://www.taz.de/!122018/> (Stand: 21.11.2013) und Schneider in einem persönlichen Gespräch vom 08.01.2014.

592 Theilen (2016).

593 Groll (2017); LTO (2017); Witte/Ziegler (2017).

und wenigen Staaten der USA eines der wenigen Länder ist, in dem ein weiteres Geschlecht eingetragen werden könnte, und in Europa ist es sogar das erste Land.⁵⁹⁴

Kritisiert und abgelehnt wird der Beschluss dagegen von einer rechtlichen Mindermeinung, wie Märker. Er kommt zu dem Schluss, dass die Verfassungsbeschwerde bereits unzulässig gewesen sei, da es sich, seiner Ansicht nach, bei der beschwerdeführenden Person mit dem Turner-Syndrom »eindeutig« um eine Frau in genetischer Hinsicht gehandelt habe und diese nicht persönlich betroffen war.⁵⁹⁵ Es sei aus der Chormosomenanalyse nicht bewiesen, dass die Person »weder Mann noch Frau« war.⁵⁹⁶ Er bemängelt, dass kein Gutachten vorgelegen habe, mit dem die »Objektivierbarkeit« des geschlechtlichen Empfindens hätte belegt werden müssen und es somit am Rechtsschutzbedürfnis fehle.⁵⁹⁷ Märker schreibt weiter, dass die Verfassungsbeschwerde unbegründet sei, da nach den gegenwärtigen »naturwissenschaftlichen Erkenntnissen« »in rein biologischer Hinsicht [...] Intersexualität beim Menschen objektiv betrachtet aber nicht [existiert].«⁵⁹⁸ »Intersexuelle Menschen sind [...] eindeutig männlich oder weiblich; da sie [...] jedoch nicht zur Geschlechtsreife gelangen, und somit steril sind, kann man sie als »nicht eindeutig Mann oder Frau« klassifizieren.«⁵⁹⁹ Die Anerkennung eines dritten Geschlechts wäre seiner Ansicht nach »naturwidrig«, da es »kein Geschlecht jenseits von männlich oder weiblich« gäbe und »Menschen ohne Geschlecht nicht existieren«.⁶⁰⁰

Die Ansicht Märkers ist aus Sicht der Verfasserin insofern zu vernachlässigen, als sie sich nicht mit der aktuellen naturwissenschaftlichen Forschung auseinandersetzt. Märker verweist bei seinen naturwissenschaftlichen Quellen ausschließlich auf Literatur des umstrittenen⁶⁰¹ Evolutionsbiologen Ulrich Kutschera, die sich im Internet unter anderem auf der konservativen Webseite www.kath.net/news/61646 findet.⁶⁰² Er verleugnet in seinem Artikel ferner das individuelle geschlechtliche Empfinden eines Menschen und fordert stattdessen eine »Objektivierbarkeit«⁶⁰³ durch ein Gutachten. Menschliche Empfindungen können jedoch der Natur der Sache nach nicht verobjektiviert werden, da Empfindungen und Gefühle stets subjektiv wahrgenommen werden. Seine pauschale Aussage, dass Inter* steril seien und Intergeschlechtlichkeit beim Menschen nicht vorkommen würde, ist falsch und stellt eine Verallgemeinerung basierend auf unzureichendem Literaturstudium sowie eine Leugnung der rechtlichen Anerkennung nicht-binärer Menschen dar. Seine Auffassung stellt daher allenfalls eine subjektive Wertung des höchstrichterlichen Beschlusses dar, aber ohne wissenschaftlich fundierten Gehalt.

594 Fokke (2017).

595 Märker (2018: S. 2).

596 Märker (2018: S. 2).

597 Märker (2018: S. 2).

598 Märker (2018: S. 3).

599 Märker (2018: S. 3).

600 Märker (2018: S. 3f).

601 Gubernator (2017).

602 Märker (2018: S. 2, Fn 9, 14, 15, 16, 21).

603 Märker (2018: S. 2).

Aus Sicht der Verfasserin erscheint eine Revision des binären Geschlechtersystems im Personenstandsrecht und auch im gesamten Recht, wie von Adamietz⁶⁰⁴ und Kolbe⁶⁰⁵ angesprochen, zwingend erforderlich.⁶⁰⁶ Zunehmend wird gesellschaftlich und wissenschaftlich der Begriff der Geschlechtervielfalt diskutiert, der sich von einer detaillierten Kategorisierung und Festlegung der Anzahl der Geschlechter löst. Auch das Sichtbarwerden von Menschen unterschiedlicher Geschlechtszugehörigkeiten durch entsprechende Aktionen in der Gesellschaft (Kanada, Deutschland und weltweit) spricht für eine weitergehende Reform. Das Recht ist insoweit ein Spiegel der Gesellschaft, indem soziale Strömungen, Trends und politische Programme widergespiegelt werden. Eine sich verändernde Gesellschaft zieht kontinuierliche rechtliche Reformen nach sich, um sich an die Bedürfnisse der Menschen anzupassen und um Rechtssicherheit und Rechtsklarheit zu erhalten.

Arztrecht

Nachdem bislang die Stellung intergeschlechtlicher Menschen im Recht besprochen wurde, geht es in den folgenden Abschnitten um die Frage, wo die rechtlichen Grenzen ärztlicher Handlungsmacht bei der Behandlung intergeschlechtlicher minderjähriger Kinder liegen.

Die Grenzen können sich einerseits aus dem Selbstbestimmungsrecht der Patienten_innen ergeben, andererseits direkt aus arztrechtlichen Vorschriften, die beispielsweise bestimmte Vorgehensweisen untersagen.

Dem ärztlichen Personal kommt gegenüber ihren Patienten_innen, wie bereits zuvor dargelegt, eine vielfältige Machtposition zu, da es nicht nur die verbale Definitionsmacht für sich beansprucht, zu bestimmen, wer und was intergeschlechtlich ist, über überlegene fachlich-medizinische Kenntnisse⁶⁰⁷ verfügt, sondern auch über physische Macht⁶⁰⁸, indem es medizinische Eingriffe, sei es durch Operationen oder Hormonbehandlungen, an intergeschlechtlichen Kindern und Erwachsenen vornimmt.

Der Begriff Arztrecht bezieht sich auf die rechtlichen Regelungen der Ärzteschaft und ihrer Berufstätigkeit. Das Medizinrecht ist ein weitergehender Sammelbegriff als Arztrecht und schließt das EU-Recht, Arztrecht, Arzneimittel- und Medizinprodukte-recht mit ein. Am weitestgehenden ist der Term Gesundheitsrecht, der auf alle Rechtsvorschriften im Dienste der Gesundheit angewendet wird.⁶⁰⁹

Er umfasst daher auch unterschiedliche Rechtsgebiete, wie beispielsweise zivilrechtliche Vorschriften über den Behandlungsvertrag, in den am 01.11.2013 neu eingefügten §§ 630 a–h BGB, das Einsichtsrecht aus § 810 BGB oder öffentlich-

604 Adamietz (2012).

605 Kolbe (2010).

606 Die Einführung der »Ehe für alle« am 01. Oktober 2017 hat dazu geführt, dass zwar gleichgeschlechtliche Paare heiraten dürfen, aber eine rechtliche Zuordnung als Eltern bislang schwierig wird, da das BGB im Familienrecht nur von »Mutter« und »Vater« spricht. Eine Lösung ginge über eine Analogie zu den entsprechenden Vorschriften, wie §§ 1592 ff. Vaterschaft und Anerkennung BGB analog oder indem auf eine non-binäre Schreibweise umgestellt wird, wie »Elternteil/Elternteil«.

607 Tönsmeier (2012: S. 104).

608 Hager in Staudinger, BGB, § 823 Rn. 1 10.

609 Laufs/Kern (2010: § 5, Rn. 2).

rechtliche Vorschriften im Bereich des Sozialrechts, wie das SGB V für die gesetzliche Krankenversicherung oder auch das Strafrecht, wenn es um die Frage angeht, ob ein medizinischer Eingriff eine Körperverletzung darstellt.

In der zugrunde liegenden Arbeit geht es im Bereich des Arztrechts um das Verhältnis des medizinischen Personals zu ihren Patient_innen. Öffentlich-rechtliche und strafrechtliche Vorschriften bleiben hier außen vor, da dies sonst den Rahmen der Arbeit sprengen würde.

Die Rolle des ärztlichen Personals

»Seit alters grünet die Idee des Arztes auf Wissenschaft und Humanität. Naturwissenschaftliche Erkenntnis und Nächstenliebe leiten den berufenen Arzt gleichermaßen.«⁶¹⁰

»Der Arzt hat Situationen, Gegebenheiten und Gefahren zu erkennen und zu begreifen durch Einsatz seiner theoretischen Kenntnis und seines praktischen Erfahrungswissens. Das Handeln fordert ihm persönliche Fertigkeiten und Fähigkeiten beim Gebrauch seiner Hilfsmittel ab. Als Berater und Begleiter soll der Arzt den Patienten führen, fördern und gesundheitlich erziehen, ihn auch als aufgeklärten Partner ernst nehmen.«⁶¹¹

Die eingehenden Zitate zeigen, dass sich die ärztliche Behandlung durch Sachkunde auszeichnen soll, die mit sachlicher Objektivität und professioneller Distanz einhergehen, ohne dabei eine emotional-empathische Grundhaltung vermissen zu lassen.⁶¹²

Laufs/Kern führen in ihrem Handbuch des Arztrechts dazu weiter aus, dass »die ärztliche Tätigkeit ihrem bleibenden Wesen nach auf einem spezifischen Helfen beruht, das heilen will«, bei dem es auf erfolgreiche Handlungen ankommt.⁶¹³ Das medizinische Handeln ist dabei von deontologischen Regeln bestimmt, die einerseits zum Schweigen, andererseits zur Aufklärung verpflichten und dabei den Wert des Einzelens in den Vordergrund stellen.⁶¹⁴ Ebenso müssen die Grenzen ärztlichen Wirkens erkannt und respektiert werden.⁶¹⁵ Ein interdisziplinäres Experten_innen-team aus den Bereichen Medizin, Ethik, Recht, Philosophie und Theologie erarbeitet diese Regeln.⁶¹⁶ Diese werden ihrer Bezeichnung nach zwischen Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen unterschieden.⁶¹⁷ Richtlinien sind hierbei verbindliche Regeln, die das Tun und Unterlassen der Ärzteschaft verbindlich festlegen und meist von Institutionen verabschiedet werden.⁶¹⁸ Ein Zuwiderhandeln gegen diese Richtlinien kann mit Sanktionen geahndet werden.⁶¹⁹ Im gleichen Maße verbindlich werden Standards

610 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 7).

611 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 13).

612 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 8).

613 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 9).

614 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 9).

615 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 9).

616 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

617 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

618 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

619 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

angesehen, die die Voraussetzungen der Qualität der ärztlichen Behandlung normativ vorgeben und durch ihre exakten Vorgaben eher als »technisch-imperative« verstanden werden.⁶²⁰

Leitlinien sind stattdessen als Entscheidungshilfen anzusehen, wie angemessen bei speziellen diagnostischen und therapeutischen Problemfällen vorgegangen werden soll, die der Ärzteschaft einen weiterreichenden Entscheidungs- und Handlungsspielraum belassen, von dem auch abgewichen werden kann.⁶²¹ Empfehlungen und Stellungnahmen sollen die Ärzteschaft und die Öffentlichkeit über Änderungen und wichtige Neuerungen informieren und aufklären und insbesondere die Ärzteschaft zu einer kritischen Reflexion anregen.⁶²²

Unterstützt werden die in Kliniken an Behandlungen beteiligten Ärzte_innen inzwischen auch von anderen Experten_innen wie beispielsweise aus den Bereichen Chemie, Pharmazie, Physik, Psychologie, Psychotherapie, Soziale Arbeit oder Bioingenieurwesen.⁶²³ Für die Vernetzung aller am Therapieverlauf beteiligten Experten_innen zum Wohle einer bestmöglichen Versorgung des kranken Menschen unter Berücksichtigung eines sparsamen Kostenmanagements hat sich inzwischen der Begriff des sog. »Disease Management« herausgebildet.⁶²⁴ Laufs/Kern erläutern mit weiteren Verweisen, dass es sich hier um »verbindliche und integrale Behandlungs- und Betreuungsprozesse handelt, die über ganze Krankheitsverläufe und über institutionelle Grenzen hinweggehen, welche auf Grund medizinischer Evidenz festgelegt werden und bezüglich Qualität, Ergebnissen und Kosten innerhalb definierter Rahmen liegen«. ⁶²⁵ Dies hat zur Folge, dass im klinischen Bereich ärztliche Entscheidungen nicht mehr allein, sondern in einem Team aus Experten_innen getroffen werden. Hierdurch wird die klinische Freiheit der Ärzteschaft eingeschränkt und weitere Kontrollmöglichkeiten geschaffen.⁶²⁶

Unter Berücksichtigung der Vielseitigkeit krankheitsbedingender Faktoren, hat die Ärzteschaft ihre eigenen Kompetenzen ständig zu überprüfen und soll mit den zu behandelnden Menschen einen sich wechselseitigen Vorsorge- und Risikodialog führen.⁶²⁷ Dadurch nimmt die öffentliche Verantwortung des ärztlichen Berufsstandes zu, was auch durch öffentliche Debatten um »ethisch-normative Grund- und Grenzfragen« oder die Einsetzung von Ethikkommissionen oder des Ethikrates deutlich wird.⁶²⁸

Die Stellung der Mediziner_innen hat sich demzufolge in den letzten Jahren stark gewandelt, insbesondere, was ihre Entscheidungskompetenz bezüglich der anzuwendenden Verfahren der zu behandelnden Menschen angeht. Das eingangs zitierte Leitbild, dass sich ein_e Mediziner_in durch Sachkunde und Humanität auszeichnen soll, gilt nach wie vor. Gerade der Humanitätsaspekt steht bei intergeschlechtlich geborenen

620 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

621 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

622 Bundesärztekammer, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (Stand: 21.08.2018).

623 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11).

624 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11).

625 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11) mit weiteren Verweisen.

626 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11).

627 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11).

628 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 11).

Kindern (und auch Erwachsenen) umso mehr im Vordergrund, da es darum geht, die Menschenwürde der beteiligten Personen zu respektieren.

Der ärztliche Heileingriff

Die medizinische Behandlung besteht in sog. (Heil-)Eingriffen, die, wie Laufs/Kern es darstellen, »mit dem Wort, der Arznei oder dem Medikament, mit Stahl oder Strahl« ausgeübt werden.⁶²⁹ Tönsmeier erwähnt mit weiteren Verweisen neben dem Eingriff auch die therapeutischen Maßnahmen, die erfolgen, um »Krankheiten (physische und psychische Störungen pathologischer Art), Leiden (länger andauernde Beeinträchtigungen des körperlichen oder seelischen Wohlbefindens), Körperschäden (z. B. nicht krankhafte Entstellungen), körperliche Beschwerden (nicht unbedingt krankhafte oder vorübergehende Beeinträchtigungen des Wohlbefindens) oder seelische Störungen (z. B. Affekte oder Neurosen) nicht krankhafter Natur zu verhüten, zu heilen oder zu lindern«.⁶³⁰

Die Heilbehandlung muss darüber hinaus auch medizinisch notwendig sein.⁶³¹ Hiernach ist das ärztliche Tätigwerden dann als Heileingriff zu werten, wenn dieser durch die zugrunde liegende Krankheit erwirkt wurde.⁶³² Die Behandlung soll dabei darauf abzielen, die Krankheit zu heilen, zu bessern oder zu lindern und eine Verschlimmerung zu verhindern.⁶³³ Als medizinisch notwendig werden im Einzelfall Maßnahmen der Alternativmedizin oder die »Anwendung von Außenseitermethoden« anerkannt, sofern es sich hierbei um unheilbare Erkrankungen handelt.⁶³⁴

Die ärztliche Maßnahme hat nicht nur auf den zu behandelnden Menschen Einfluss, sondern zugleich auf sein familiäres und persönliches Umfeld.⁶³⁵ Da mit dem Eingriff stets Risiken verbunden sind, bedarf er eines rechtfertigenden Grundes (Apologetik), aus dem sich die »Richtlinien für das Ob, Wie und Wozu« ableiten lassen.⁶³⁶ Ärztlich legitimes Handeln ist an drei Bedingungen geknüpft: die Indikation, die Einwilligung nach Aufklärung (informed consent/le consentement libre et éclairé)⁶³⁷ und der Eingriff *lege artis*.⁶³⁸ Im Folgenden wird auf Ausführungen zum Eingriff *lege artis* (kunstgerechter Eingriff) verzichtet, da dies bereits unter dem Punkt 3.3.5 Medizinische Behandlungspraxis erläutert wurde.

629 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 10).

630 Tönsmeier (2012: S. 106f) mit weiteren Verweisen; Laufs, Kern (2010: § 50, Rn. 3).

631 Laufs/Kern (2010: § 50, Rn. 3).

632 Tönsmeier (2012: S. 106f) mit weiteren Verweisen.

633 Laufs/Kern (2010: § 50, Rn. 3).

634 Laufs/Kern (2010: § 50, Rn. 3).

635 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 10).

636 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 10).

637 Laufs/Kern (2010: § 6, Rn. 22).

638 Tönsmeier (2012: S. 105).

Indikation

Grundsätzlich muss jede ärztliche Behandlung indiziert, also angezeigt sein.⁶³⁹ Dies bedeutet, dass es eines Grundes bedarf, wenn ein bestimmtes diagnostisches oder therapeutisches Verfahren ange- oder verordnet wird, um die Anwendung der ärztlichen Maßnahme im Krankheitsfall zu rechtfertigen.⁶⁴⁰ Mit der Indikation ist zeitgleich eine Interessenabwägung verbunden.⁶⁴¹ Risiko, Schwere des Eingriffs, Erfolgsaussichten und erstrebter Zweck der Heilbehandlung müssen in angemessenem und vernünftigem Verhältnis zueinander stehen, wobei auch der gewagte operative Eingriff angezeigt sein kann.⁶⁴² Problematisch ist der Eingriff ohne Indikation.

Während früher kein Eingriff ohne entsprechende Indikationsstellung durchgeführt werden durfte, so nimmt mittlerweile die Zahl der Eingriffe im Bereich der »wunscherfüllenden Medizin« zu, bei der eine medizinische Indikation nicht erforderlich ist.⁶⁴³ Zu nennen sind hier chirurgische Schönheitsoperationen oder bestimmte pränatale diagnostische Maßnahmen wie zusätzliche Ultraschalls.⁶⁴⁴

Die kritisierten geschlechtsverändernden Eingriffe an intergeschlechtlichen Kindern wurden erst seit den 1950er Jahren entwickelt und können damit zwar als Ergebnis der modernen Chirurgie angesehen werden, doch stellt sich die Frage nach der Notwendigkeit der Indikation.

Dient die Operation der normativen Geschlechtsangleichung, weil nach ärztlicher Ansicht der Penis zu klein oder die Klitoris zu groß ist, handelt es sich nach Ansicht der Verfasserin lediglich um eine kosmetische Operation (Schönheitsoperation), also eine »Korrektur des äußeren Erscheinungsbildes«⁶⁴⁵. Schönheitsoperationen sind jedoch nur in Ausnahmefällen medizinisch indiziert. Die Indikation liegt in einem solchen Fall dann vor, wenn der Mensch ohne die Korrektur des äußeren Erscheinungsbildes »seelisch leidet«.⁶⁴⁶ Soll allerdings nur das äußere Erscheinungsbild durch die Chirurgie »attraktiver« werden, so handelt es sich mangels medizinischer Indikation nicht um eine Heilbehandlung.⁶⁴⁷

Bei Neugeborenen und bei Kleinkindern, die noch nicht das 2. Lebensjahr vollendet haben, kann nach Ansicht der Verfasserin nicht davon ausgegangen werden, dass ein seelisches Leiden vorliegt, wenn deren primäre Geschlechtsorgane nicht den in der bisherigen Medizin vorherrschenden Normen entsprechen. In diesem Alter fehlt es noch am Bewusstsein einer geschlechtlichen Identität sowie am Bewusstsein für kulturell bedingte Schönheitsmaßstäbe. Kleinkinder erwerben ihre ästhetische Bildung zunächst durch ihre eigenen Wahrnehmungen und Vergleichsmöglichkeiten.⁶⁴⁸

639 Bundesärztekammer (2015).

640 Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 1).

641 Bundesärztekammer (2015).

642 Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 1).

643 Bundesärztekammer (2015).

644 Bundesärztekammer (2015); Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 8); Tönsmeier (2012: S. 106ff).

645 Finckenstein (2000: S. A-157).

646 Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 9); Tönsmeier (2012: S. 106ff).

647 Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 9); Tönsmeier (2012: S. 106ff).

648 Schäfer (2001: S. 7).

Die Geschlechtszugehörigkeit wird hierbei erst durch Geschlechtsdarstellungen und -attributionen erlernt, die interaktiv konstruiert und durch das sozio-geographische, kulturelle und zeitliche Umfeld des Kleinkindes geprägt wird.⁶⁴⁹ Ähnlich dazu schreibt Löffler, dass die Ausbildung der Geschlechtsidentität durch die Interaktion innerhalb gesellschaftlicher Strukturen beeinflusst wird, »die geschlechtlich verkodete und gesellschaftlich anerkannte Identifikationsangebote bereitstellen und somit Subjekte mit Männlichkeit oder Weiblichkeit versorgen können.«⁶⁵⁰

Laufs/Kern warnen zum Schutz der Patient_innen und aus Arzthaftungsgründen in ihrem Handbuch zum Arztrecht davor, reine Wunschbehandlungen als inzidiert anzusehen, die weder der unmittelbaren Heilung noch Minderung des Leidens dienen.⁶⁵¹ Als reine Wunschbehandlung ist es daher nach Ansicht der Verfasserin zu werten, wenn die Eltern eine geschlechtsangleichende Operation an ihrem Kind vornehmen lassen wollen, weil sie den Wunsch haben, dass dieses in einer eindeutigen Geschlechtsrolle aufwächst. In diesem Fall kann nicht von einem Leiden des Kindes gesprochen werden, sondern von einem Leiden der Eltern, die sich nicht mit der Situation ihres Kindes abfinden können. Dementsprechend ist das Leiden der Eltern zu behandeln, beispielsweise durch eine speziell angelegte Familien-/Psychotherapie mit dem Ziel, ihr Kind anzunehmen.⁶⁵²

Einwilligung nach Aufklärung

Die Einwilligung (engl.: informed consent; und frz.: le consentement libre et éclairé) durch die Patient_innen nach erfolgter Aufklärung über den geplanten medizinischen Eingriff ist eine weitere Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit ärztlichen Handelns.⁶⁵³

Das informed consent Prinzip wurde auf internationaler Ebene bereits in der Helsinki-Deklaration⁶⁵⁴ von 1964 in den Nummern 25–32 verankert sowie auf europäischer regionaler Ebene in den Artt. 5–9 der Biomedizin-Konvention⁶⁵⁵ des Europarates von 1997. Von Bedeutung ist dieses Prinzip im Zusammenhang mit zivil- und strafrechtlichen Verfahren, wie bei Arzthaftungsfällen oder Körperverletzungsdelikten.⁶⁵⁶

649 Hirschauer (ZfS 1989: S. 112f).

650 Löffler (2011: S. 152f).

651 Laufs/Kern (2010: § 49, Rn. 8).

652 Beispiel wäre eine prozess- und erfahrungsorientierte Bonding-Therapie nach Dan Casriel eine, in der körperliche Nähe, emotionale Offenheit und vor allem Bindung erzeugt werden, Stauss (2006: S. 85ff).

653 Igl/Welti (2014: S. 438).

654 WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Ausgearbeitet wurde diese Deklaration von der World Medical Association (WMA), einer internationalen Organisation von Ärzten_innen, die 1947 gegründet wurde und in enger Verbindung zur World Health Organization (WHO) steht. Ihr Ziel ist es, der Menschheit dadurch zu dienen, indem sie den höchstmöglichen internationalen Standard in medizinischer Forschung und Lehre, Ethik und Gesundheitsfürsorge anstrebt und diesen allen Mediziner_innen zur Verfügung zu stellen; <https://www.wma.net/en/60about/index.html> (Stand: 18.02.2013).

655 Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin.

656 Entgegen der Meinung der Literatur bedeutet auch nach der heutigen Rechtsprechung »jeder ärztliche Eingriff tatbestandlich eine Körperverletzung gemäß § 223 StGB [...] [, der] daher zu ihrer

Die Einwilligung ist die vorherige Zustimmung⁶⁵⁷, zur Durchführung einer medizinischen Maßnahme und bedeutet, dass sie, sofern kein medizinischer Notfall vorliegt, zu erfolgen hat, bevor die medizinische Behandlung beginnt, § 630 d BGB. Ein medizinischer Notfall liegt bei einer Krankheit oder Verletzung vor, die den Mensch in Lebensgefahr bringt oder die Gefahr besteht, dass es zu schweren gesundheitlichen Schäden kommt, sofern kein umgehender ärztlicher Eingriff erfolgt.⁶⁵⁸ Die Einwilligung wird nun erstmals explizit in § 630 d BGB geregelt und ist Bestandteil der Vorschriften des Behandlungsvertrages.

Exkurs: Behandlungsvertrag

Der Behandlungsvertrag wurde mit den Vorschriften §§ 630 a–d BGB neu in das BGB aufgenommen und ist am 26. Februar 2013 als Teil des sog. Patientenrechtegesetzes (PatRG, Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten)⁶⁵⁹ in Kraft getreten.⁶⁶⁰ Das PatRG hat zum Ziel, die Rechte der Patienten_innen zu stärken, da diese bislang nur unzureichend und nicht einheitlich gesetzlich geregelt waren.⁶⁶¹ Es handelt sich um ein Artikelgesetz, das aus insgesamt fünf Artikeln besteht und in seinem Art. 1 den Behandlungsvertrag kodifiziert, der bislang zusammen mit der Arzthftung allein durch Richterrecht geregelt war.⁶⁶²

Der Behandlungsvertrag ist als individueller Dienstvertrag zwischen Patient_in und Behandelndem_r (der_die nicht zwangsläufig Arzt_Ärztin sein muss) zu qualifizieren, wobei Leistungsgegenstand die medizinische Behandlung ist und Gegenleistung das Honorar, § 630 a Abs. 1 BGB. Offengelassen wurde, wer als Behandelnde_r anzusehen ist, sodass dies auch eine Institution (Krankenhausträger) sein kann.⁶⁶³ Das Gesetz nennt als vertragliche Hauptleistung die medizinische Behandlung, die nicht mit ärztlicher Behandlung gleichzusetzen ist, sodass hierunter auch die biomedizinische Forschung zu subsumieren ist⁶⁶⁴. Ferner werden mit der Bezeichnung »Behandelnde_r« andere im Gesundheitsbereich Tätige erfasst, wie beispielsweise Hebammen, Ergotherapeuten_innen, Heilpraktiker_innen oder Psychotherapeuten_innen.⁶⁶⁵

Rechtfertigung der Einwilligung des Patienten bedarf«, Laufs/Kern (2010: § 138, Rn. 1). Im Zivilverfahren findet die Aufklärungsrüge im Schadensprozess (Arzthftung) Anwendung und trägt mit einer Beweislastumkehr zugunsten der Patienten_innen zu deren Stärkung und Schutz bei, Laufs/Kern (2010: § 6, Rn. 25).

- 657 Nach überwiegender Rechtsauffassung wurde die Einwilligung in eine ärztliche Heilbehandlung bislang nicht direkt aus § 183 BGB abgeleitet und nicht als rechtsgeschäftliche Willenserklärung verstanden. Sie erlaubte stattdessen, dass tatsächliche Handlungen vorgenommen werden, die in den Rechtskreis der einwilligenden Patienten_innen eingreifen, vgl. Tönsmeier (2012: S. 114 mit weiteren Verweisen).
- 658 Laufs/Katzenmeier/Lipp (2009: IV. Die ärztliche Hilfespflicht, Rn. 7 mit weiterem Verweis).
- 659 BGBL 2013 I S. 277ff.
- 660 Lippert (2013: S. 715).
- 661 Katzenmeier (NJW 2013: S. 817).
- 662 Hart (MedR 2013, S. 159).
- 663 Lippert (2013: S. 715).
- 664 Lippert (2013: S. 715).
- 665 Bahner (2013: S. 74); Katzenmeier (2013: S. 818).

Neu eingeführt wird der Begriff der Informationspflicht in § 630 c BGB. Zu unterscheiden ist die Informationspflicht von der Aufklärungspflicht (zu dieser siehe die Abschnitte zur Zwischenüberschrift »Einwilligung und Aufklärungspflicht«). Die Informationspflicht betrifft die Sicherungsaufklärung (oder therapeutische Aufklärung nach altem Recht), § 630 c Abs. 2 S. 1 BGB, die wirtschaftliche Aufklärung, § 630 c Abs. 3 BGB, sowie die Fehleroffenbarungspflicht, § 630 c Abs. 2 S. 2 BGB.⁶⁶⁶

Ausführlich geregelt wird die Einwilligung in § 630 d BGB:

»(1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

(2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Fall des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630 e Absatz 1 bis 4 aufgeklärt worden ist.

(3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.«

Die Einwilligung wird durch den Behandlungsvertrag nun ausdrücklich als Vertragspflicht genannt und hebt sich damit vom bisherigen deliktsrechtlichen Verständnis ab. Hiernach wurde sie von der ständigen Rechtsprechung als Rechtfertigungsgrund für den als tatbestandmäßige Körperverletzung qualifizierten Heileingriff angesehen.⁶⁶⁷ Indem somit jede medizinische Maßnahme (mit Ausnahme des medizinischen Notfalls/unaufschiebbare Maßnahme) von der vorher erteilten Einwilligung abhängig gemacht wird, soll das Selbstbestimmungsrecht der Patienten_innen gestärkt werden.⁶⁶⁸

Einwilligung und Selbstbestimmungsrecht

Die Einwilligung ist Ausfluss der Patienten_innen-autonomie (Selbstbestimmungsrecht), welche wiederum Bestandteil des Persönlichkeitsrechts ist.⁶⁶⁹ Dieses wurzelt in den Grundrechten der Menschenwürde und Freiheit des Menschen sowie im Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 und Abs. 2 S. 2 GG.⁶⁷⁰ Aus Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 1 GG lässt sich ein allgemeines Abwehrrecht

666 Hart (2013: S. 160); Katzenmeier (2013: S. 818).

667 Katzenmeier (2013: S. 820).

668 Katzenmeier (2013: S. 820).

669 Igl/Welti (2014: S. 353); Katzenmeier (2013: S. 819).

670 Igl/Welti (2014: S. 353); Quaas/Zuck (2008: § 2 II 2. a) aa); Tönsmeier (2012: S. 112ff).

ableiten, das »einen unantastbaren Bereich privater Lebensgestaltung [gewährt], der der Einwirkung der öffentlichen Gewalt entzogen ist.«⁶⁷¹

Im Arztrecht wird das Selbstbestimmungsrecht konkret aus dem Recht auf körperliche Unversehrtheit, Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG abgeleitet, da hiernach der kranke Mensch »das volle Selbstbestimmungsrecht über seine leiblich-seelische Integrität« habe.⁶⁷² Dies bedeutet, dass die Patienten_innen nach ihrem freien, autonom gebildeten Willen über das Ob (Eingriff in physische und psychische Integrität) und Wie (welche Methode) ihrer Behandlung entscheiden, nachdem sie hierüber aufgeklärt wurden.⁶⁷³

Hinsichtlich der geschlechtsverändernden Operationen stellt sich die Frage nach den Interessen des Kindes und den gesellschaftlichen geschlechts-binären Normerwartungen. Eine solche Operation kann durchaus aufgeschoben werden, sofern es an der Indikation fehlt, es sich um keinen medizinischen Notfall handelt und auch beim Kind noch kein entsprechender Leidensdruck vorhanden ist, allenfalls bei den Eltern.⁶⁷⁴

Einwilligung und Aufklärungspflicht

Die Aufklärungspflicht ist eine rechtliche Anforderung, wonach Patienten_innen persönlich und mündlich derart über die geplante Behandlung informiert werden, dass sie im Wesentlichen erfahren, was mit ihnen beabsichtigt ist, § 630 e Abs. 2 BGB. Unterschieden wird in medizinischer Sicht zwischen Diagnose-/Verlaufs- und Risikoaufklärung, § 630 e Abs. 1 BGB.⁶⁷⁵ Die Diagnoseaufklärung beinhaltet die Aufklärung über medizinische Befunde, deren Bedeutung und weitere Verdachtsmomente.⁶⁷⁶ In der Verlaufsaufklärung geht es um die Art des Heileingriffs, dessen Verlauf, Ziel, mögliche Alternativen und Verzicht der Behandlung. Mögliche und typische Komplikationen sollen in der Risikoaufklärung erläutert werden.⁶⁷⁷ Tönsmeier nennt hierzu noch die Aufklärung über Nebenwirkungen, die Dringlichkeit des Eingriffs, Erfolgchancen und Kostenalternativen.⁶⁷⁸

Rechtlich unterschieden werden nach dem neuen Behandlungsvertrag die Sicherungsaufklärung als Informationspflicht und Teil der Vertragshauptpflicht »Behandlung«, § 630 c Abs. 2 S. 1 BGB, und die Selbstbestimmungsaufklärung als eigenständige vertragliche Hauptleistung »Aufklärungspflicht«, § 630 e Abs. 1 BGB.⁶⁷⁹

Mit diesem durch die Aufklärung gewonnenem Wissensstand sollen die Patienten_innen sodann ihre eigene Entscheidung abwägen und über ihre eigene gesundheitliche Situation selbst bestimmen können.⁶⁸⁰ Das Erfordernis der Einwilligung dient da-

671 Laufs/Kern (2010: § 57 Rn. 15ff); Quaas/Zuck (2008: § 2 II 2. a) aa)) mit weiteren Verweisen auf BVerfGE 6, 32 (41); 6, 389 (443); 27, 1 (6) u.a.

672 Laufs/Kern (2010: § 57 Rn. 15ff); Quaas/Zuck (2008: § 2 II 2. a) aa)) mit weiterem Verweis auf BVerfGE 52, 171 (174f.).

673 Büchler (2013: S. 53); Quaas/Zuck (2008: § 2 II 2. a) aa)).

674 Tönsmeier (2012: S. 122).

675 Igl/Welti (2014: S. 355).

676 Igl/Welti (2014: S. 355).

677 Büchler (2013: S. 63).

678 Tönsmeier (2012: S. 116f) mit weiteren Verweisen.

679 Hart (2013: S. 161).

680 Laufs/Kern (2010: § 6, Rn. 22).

mit einerseits dem Schutz der Willensfreiheit, dem Selbstbestimmungsrecht und der körperlichen Integrität der Patient_innen, aber auch der Beweissicherung von ärztlicher Seite.⁶⁸¹

Im Fall von Christiane Völling, der vom Landgericht Köln am 06. Februar 2008⁶⁸² entschieden wurde, hat das Gericht entschieden, dass Einwilligung und Aufklärung hätten erfolgen müssen. Bei der vorgenommenen Operation hat sich während dessen Verlauf herausgestellt, dass eine weibliche Anatomie mit den entsprechenden Geschlechtsorganen vorlag und gerade keine »gemischtgeschlechtlichen Organe«.⁶⁸³ Der behandelnde Arzt hätte an dieser Stelle die Operation abbrechen müssen, da von Christiane Völling für die Entnahme intakter weiblicher Geschlechtsorgane keine Einwilligung vorlag und sie zuvor auch nicht über den neuen Befund aufgeklärt wurde.⁶⁸⁴ Demzufolge war die vorgenommene Operation rechtswidrig und die Schadensersatzklage erfolgreich.

Die Rolle von Patient_innen

»Den Gegenstand der Medizin bildet der gesunde, der krankgewordene, der zu heilende und der genesende Mensch.«⁶⁸⁵ Die Würde des_r selbstbestimmenden Patient_in hat dabei stets Vorrang vor dem medizinischen Fachwissen und den technischen Fertigkeiten der Ärzteschaft.

Im Mittelpunkt der ärztlichen Behandlung soll der individuelle Mensch mit seinem jeweiligen Lebenslauf und nicht die Allgemeinheit stehen.⁶⁸⁶ Gleichwohl soll in die ärztliche Behandlung der kulturelle und gesellschaftliche Kontext des zu behandelnden Menschen miteinbezogen werden.⁶⁸⁷

Die Rolle von Patient_innen wurde durch die Einführung des Patientenrechtgesetzes, wie unter Punkt 4.3 (Exkurs: Behandlungsvertrag) dargestellt, wesentlich gestärkt. Eine ärztliche Behandlung richtet sich grundsätzlich nach dem Selbstbestimmungsrecht von Patient_innen, wobei diese jederzeit das Recht haben, eine Behandlung abzulehnen.⁶⁸⁸

Sind die zu behandelnden Personen minderjährig, sind sie dennoch altersgerecht aufzuklären und müssen neben den personensorgeberechtigten Personen in den angeordneten Eingriff einwilligen, § 630 e Abs. 5 BGB. Fehlt es an der Einwilligungsfähigkeit, weil die Patient_innen sich aufgrund ihres noch sehr jungen Alters noch nicht verständigen können, so sind in der Regel die Sorgeberechtigten als Stellvertreter_in befähigt, die Einwilligung zu erteilen.⁶⁸⁹ Sollten die Sorgeberechtigten einen notwendigen Ein-

681 Igl/Welti (2014: S. 392); Schweizer BGE 117 Ib 197 Rn. 7, <https://www.servat.unibe.ch/dfr/bge/b1117197.html> (Stand: 18.02.2014).

682 LG Köln, 06.02.2008, Az.: 25 O 179/07.

683 LG Köln, 06.02.2008, Az.: 25 O 179/07.

684 LG Köln, 06.02.2008, Az.: 25 O 179/07.

685 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 9).

686 Laufs/Kern (2010: § 1, Rn. 7).

687 Clark (1983); Laufs/Kern (2010: § 2, Rn. 7).

688 Laufs/Kern (2010: § 50, Rn. 7ff); Tönsmeyer (2012: S. 113).

689 Tönsmeyer (2012: S. 119).

griff verweigern, kann deren Einwilligung durch eine Entscheidung des Familiengerichts ersetzt werden, § 1666 BGB.⁶⁹⁰

Tönsmeyer kommt zu dem Ergebnis, dass im Falle von geschlechtsverändernden Operationen grundsätzlich keine Eilbedürftigkeit besteht und von Seiten des ärztlichen Personals die beteiligten Kinder und deren Sorgeberechtigte umfassend aufgeklärt werden müssen.⁶⁹¹ Die Sorgeberechtigten können zwar ihr Kind vertreten, wenn es um die Einwilligung in die Operation geht, aber nicht, wenn das Selbstbestimmungsrecht tangiert ist.⁶⁹² Dieses hänge vom »subjektiven Empfinden« der jeweiligen beteiligten Kinder und »deren individuellen Geschlechtsidentität« ab.⁶⁹³

Rechtspolitische Würdigung

Aus den Ausführungen zum Arztrecht ergibt sich, dass sich die Rolle von Ärzt_innen gewandelt hat, dass sie zunehmend in einem multidisziplinären Team eingebunden sind und dass der technische Fortschritt viele neue Behandlungsmethoden, vor allem im Bereich der Wunschmedizin, ermöglicht. Gerade deshalb ist es wichtig, dass das Fachpersonal von einer empathisch-emotionalen Grundhaltung und nicht von wirtschaftlichen Interessen geprägt ist, die die Würde des zu behandelnden Menschen in den Vordergrund stellt und die diesen respektiert. Das familiäre und kulturell-gesellschaftliche Umfeld darf dabei nicht entscheidend die Wahl der Behandlung beeinflussen. Insoweit dürfen entsprechende Vorstellungen von Geschlechternormen nicht ausschlaggebend sein, um geschlechtsverändernde Operationen durchzuführen. Varianten des äußeren genitalen Erscheinungsbildes stellen keine Krankheit und schon gar keinen medizinischen Notfall dar, sondern zielen lediglich darauf, das Aussehen der äußeren Geschlechtsorgane den herrschenden Normvorstellungen anzupassen. Haben Eltern Probleme, ihr Kind, das Varianten der Geschlechtsentwicklung aufweist, zu akzeptieren, so sind die Eltern zu behandeln, aber nicht das Kind. Es darf hier keine Problemverlagerung zulasten eines einwilligungsunfähigen Menschen kommen. Letztlich muss der behandelte Mensch mit den Konsequenzen der dauerhaften körperlichen Veränderungen leben, aber nicht die Eltern, die eine Gewissensentscheidung zu treffen haben. Wunschbehandlungen, wie kosmetische Veränderungen an Geschlechtsorganen, die durch die Eltern angeregt werden, sind daher abzulehnen, weil es bereits an einer medizinisch notwendigen Indikation fehlt.

Ärztliches Handeln soll darauf abzielen, keine Krankheit zu verschlimmern, sondern diese im besten Falle zu heilen. Durch geschlechtsverändernde Operationen oder eine entsprechende Hormontherapie soll es gerade nicht zu einer Verschlimmerung des körperlichen Wohlbefindens kommen. Wie unter Punkt 3.3.5 Medizinische Behandlungspraxis dargestellt, weisen gerade diese Operationen eine hohe Zahl an negativen Konsequenzen, wie Fistelbildung, Inkontinenz, Verlust des Sexualempfindens und Depressionen auf, sodass hier eher von einer Verschlimmerung als von einer Verbesserung oder gar Heilung auszugehen ist.

690 Deutsch/Spieckhoff (2003: S. 387); Laufs/Kern (2010: § 50, Rn. 7ff).

691 Tönsmeyer (2012: S. 121).

692 Tönsmeyer (2012: S. 121).

693 Tönsmeyer (2012: S. 121).

Ärztliches Handeln findet seine Grenzen überdies im Selbstbestimmungsrecht der zu behandelnden Personen, selbst wenn diese aufgrund ihrer Minderjährigkeit noch einwilligungsunfähig sind. Hier liegt seit 2013 mit der Einführung des Patientenrechtgesetzes eine deutliche Stärkung der Autonomie von Patient_innen vor.

Die Entscheidung im Fall Christiane Völling hat überdies gezeigt, dass bei unvorhergesehenem Operationsverlauf, diese abgebrochen werden muss, um die Patient_in über die neue Situation aufzuklären und um deren Einwilligung abzuwarten. Selbst ein kunstgerecht durchgeführter Eingriff kann bei fehlender (oder fehlerhafter) Aufklärung und unterbliebener Einwilligung damit rechtswidrig sein.

Die Verfasserin stimmt hier mit Tönsmeier überein, dass die Eltern nicht als gesetzliche Vertreter eines einwilligungsunfähigen Kindes das Selbstbestimmungsrecht für dieses ausüben können. Insoweit liegt hier eine Grenze für geschlechtsverändernde Eingriffe. Es kann und muss in diesen Situationen abgewartet werden, wie der beteiligte junge Mensch sich selbst später dazu positioniert.

Aus dem Arztrecht ergeben sich damit sowohl aus der Rolle der Ärzteschaft als auch aus der Rolle der Patient_innen heraus klare Grenzen der Behandlung bei Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung.

4.5.2 Kanadisches Recht und Politik

Kanada ist eine parlamentarische konstitutionelle Monarchie⁶⁹⁴ mit Königin Elizabeth II. als Staatsoberhaupt (vertreten durch die Generalgouverneurin Julie Payette⁶⁹⁵) und Justin Trudeau als Regierungschef.⁶⁹⁶ Es besitzt ein Föderalstaatssystem, das wie in Deutschland zwischen der Bundes- und der Landesebene unterscheidet, wobei Kanada nicht in Bundesländer, sondern in zehn Provinzen und drei Territorien⁶⁹⁷ unterteilt wird.⁶⁹⁸

Einführung Rechtssystem in Kanada und in Québec

Das Rechtssystem in Kanada ist ein gemischtes Rechtssystem (Bijuralismus), in dem zwei Rechtstraditionen nebeneinander angewendet werden.⁶⁹⁹ Der Québec Act von 1774 begründete den Bijuralismus in Québec, wonach sich das Strafrecht nach dem britischen Recht ausrichtet und das Zivilrecht nach dem französischen Recht.⁷⁰⁰ Ebenso

694 Horner (2007: S. 19ff).

695 Governor General of Canada (2018).

696 Prime Minister: <https://pm.gc.ca/eng/prime-minister-justin-trudeau> (Stand: 23.07.2018).

697 Provinzen: Alberta, British Columbia, Manitoba, New Brunswick, Newfoundland and Labrador, Nova Scotia, Ontario, Prince Edward Island, Québec, Saskatchewan; Territorien: Northwest Territories, Nunavut und Yukon, <https://www.gc.ca/othergov-autregouv/prov-eng.html> (Stand: 24.10.2013).

698 Horner (2007: S. 19ff); Trilsch (2012: S. 145); <https://www.gc.ca/aboutgov-ausujetgouv/structure/structure-eng.html> (Stand: 20.10.2013).

699 Diese rechtliche Besonderheit ist das Erbe der Kolonisierung durch Frankreich und Großbritannien: <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/harmonization/bijurillex/aboutb-approsb.html> (Stand: 20.10.2013); Laidler (2005: S. 277, 284).

700 Horner (2007: S. 44).

wurde durch den Québec Act als Amtssprache Französisch für die Provinz Québec festgelegt.⁷⁰¹

Beim Bijuralismus handelt sich um die parallele Anwendung von *civil law* und *common law* in der Provinz Québec.⁷⁰² Das *civil law* in Québec geht auf die kontinental-europäische Rechtstradition und das *common law* auf die angelsächsische bzw. anglo-amerikanische zurück.⁷⁰³ In allen anderen Provinzen und Territorien wird dagegen das *common law* angewendet.⁷⁰⁴ Der Anwendungsbereich des *civil law* erstreckt sich in der heutigen Zeit auf das gesamte Zivilrecht in Québec und derjenige des *common law* auf das gesamte öffentliche Recht, einschließlich des Strafrechts.⁷⁰⁵

Was das Verhältnis von Bundesrecht zu Provinzrecht angeht, so herrscht Gleichrang, es sei denn, es handelt sich um eine nicht ausschließliche Gesetzgebungsbefugnis, die zu einem Widerspruch zwischen Bundes- und Provinzrecht führt.⁷⁰⁶ Dann gilt ähnlich wie in Deutschland der Vorrang von Bundesrecht vor Landes-/Provinzrecht.⁷⁰⁷ Die Aufteilung der Gesetzgebungsbefugnis in Bundes- und Provinzrecht wurde im kanadischen Verfassungsgesetz von 1867 (Constitution Act, 1867, bzw. Loi constitutionnelle de 1867) vorgenommen, das auch als Acte de l'Amérique du Nord britannique, 1867 (British North America Act, 1867, bzw. Britisch-Nordamerika-Akte), bezeichnet wird.⁷⁰⁸

Verfassungsrecht

Beim Verfassungsrecht handelt es sich um öffentliches Recht, sodass hier die *common law* Prinzipien Anwendung finden und zwar sowohl auf föderaler Ebene, als auch in der Provinz Québec.

Ausgehend vom *common law* Ansatz wird das Rechtssystem in Kanada und in Québec demzufolge als dualistisches Rechtssystem aufgefasst, wonach ein völkerrechtlicher Vertrag erst durch einen innerstaatlichen Rechtsakt in nationales Recht umgewandelt werden muss, um Geltung zu erlangen.⁷⁰⁹

Beaulac arbeitet in diesem Zusammenhang heraus, dass die kanadische Rechtsprechung selbst nach einer Transformation nicht an internationale Verträge gebunden ist, da diese keinen Verfassungsrang haben und somit von anderen Gesetzen verdrängt werden können.⁷¹⁰ Allerdings hat das Oberste Verfassungsgericht in seiner Entscheidung *Baker vs. Canada*⁷¹¹ im Jahr 1999 eine völkerrechtskonforme Auslegung und An-

701 Horner (2007: S. 44).

702 In allen anderen Provinzen und Territorien findet dagegen nur das *common law* Anwendung, <http://www.thecanadianencyclopedia.com/articles/law> (Stand: 22.10.2013).

703 Das *common law* System basiert, anders als das *civil law* nicht auf Gesetzen, sondern auf Präzedenzfällen, und daher wird es auch oft als Richterrecht bezeichnet, da die richterliche Auslegung so zur Rechtsentwicklung beiträgt, Laidler (2005: S. 277ff); Horner (2007: S. 116f).

704 Rieck/Hewel: AuslFamR, Kanada Vor Rn. 1.

705 Laidler (2005: S. 282).

706 Rieck/Hewel (2013: AuslFamR, Kanada Vor Rn. 1).

707 Laidler (2005: S. 284).

708 Brouillet (2012); Larcoursière/Provencher/Vaugeois (2001: S. 321).

709 Beaulac (2004: S. 225ff); Beaulac (2018: S. 10); Byrnes/Renshaw (2014: S. 464).

710 Beaulac (2004: S. 225ff); Beaulac (2018: S. 2, 10).

711 *Baker v. Canada (Minister of citizenship and Immigration)*, [1999] 2 S.C.R. 817.

wendung eines internationalen Menschenrechtsvertrages (hier die Kinderrechtskonvention) vorgenommen, obwohl Kanada zu diesem Zeitpunkt diese Konvention noch nicht in nationales Recht inkorporiert hatte.⁷¹² Dies beweist, dass auf höchstrichterlicher Ebene durchaus internationales Recht berücksichtigt wird, auch, wenn es hierzu keine einheitliche Rechtspraxis gibt und eine völkerrechtskonforme Auslegung von (noch) nicht inkorporiertem Recht in der kanadischen Literatur und Rechtsprechung sehr umstritten ist.⁷¹³

Nachdem Kanada und Québec im Bereich des Verfassungsrecht dem common law Rechtskreis angehören, müssten demzufolge ebenfalls die Bangalore Principles Anwendung finden.⁷¹⁴ Beaulac bezieht sich in seinen Analysen zwar nicht auf diese, stellt aber vereinzelte richterliche Aussagen dar, die inhaltlich zumindest das Prinzip 7 der Bangalore Prinzipien wiedergeben.⁷¹⁵

Ähnlich wie in Deutschland gibt es in Kanada Verfassungen auf Bundesebene sowie auf Provinz- und Territorialebene. Die Verfassung auf kanadischer Bundesebene setzt sich aus mehreren Rechtsakten zusammen und besteht nicht wie das deutsche Grundgesetz aus nur einem einzelnen Gesetzestext.⁷¹⁶ Zu diesen Rechtsakten gehören der Constitution Act, 1867, sowie der Canada Act, 1982, der sich wiederum aus dem Constitution Act, 1982, und der Canadian Charter of Rights and Freedoms zusammensetzt.⁷¹⁷

Verfassung Kanadas	
British North American Act, 1867	Canada Act, 1982
=	=
Constitution Act, 1867	Constitution Act, 1982
	+
	Canadian Charter of Rights and Freedoms

(Abb. 4: Verfassung Kanadas, Schema der Verfasserin)

Mit dem Constitution Act, 1867, wurden das Land Kanada und dessen Parlament sowie die Provinzen Québec, Ontario, New Brunswick und Neuschottland gegründet.⁷¹⁸ Er regelt außerdem die Gewaltenteilung (»division of powers«) zwischen Bundes- und Provinzebene und trifft Regelungen zum Schutz von Minderheitensprachen.⁷¹⁹ Der Constitution Act, 1867, wurde nach den Prinzipien der britischen Verfassung⁷²⁰ ver-

712 Beaulac (2018: S. 20f).

713 Beaulac (2018: S. 20f); Horner (2007: S. 78).

714 Byrnes/Renshaw (2014: S. 464).

715 Beaulac (2004); Beaulac (2018).

716 Horner (2007: S. 200f).

717 Horner (2007: S. 200f).

718 Brouillet (2012); Horner (2007: S. 201f).

719 Brouillet (2012); Francis/Jones/Smith (2000: S. 8f); Horner (2007: S. 201f); Larcoursière/Provencher/Vaugois (2001: S. 321).

720 Anders als in Deutschland, wo die Verfassung in einem einzigen Rechtsdokument besteht, setzt sich die Verfassung in Großbritannien aus mehreren unterschiedlichen Rechtsdokumenten sowie ungeschriebenen Rechtsregeln zusammen, Blackburn (2015).

fasst und gab Großbritannien zu diesem Zeitpunkt bis zum Erlass des Statute of Westminster, 1931⁷²¹, noch die rechtliche Möglichkeit, die kanadische Verfassung zu ändern, kanadische Gesetze für nichtig zu erklären und die kanadische Außenpolitik zu bestimmen.⁷²²

Seit den 1960er Jahren hat es eine zunehmend stärker werdende Unabhängigkeitsbewegung in der Provinz Québec gegeben, die 1980 zu einem Referendum geführt hat.⁷²³ Der damalige, aus Québec stammende, Premierminister Pierre Trudeau konnte die Québecer aber zu einem Verbleib im Föderalstaat bewegen, indem er Verfassungsänderungen versprochen hatte.⁷²⁴

Zu diesen kam es dann 1982 mit dem Erlass des Canada Act trotz der Gegenstimme von Québec.⁷²⁵ Dieser beinhaltet zunächst den Constitution Act, 1982, der den Grundsatz in section 52 aufstellt, dass die kanadische Bundesverfassung niederrangiges Recht auf Provinz- oder Territorialebene bricht,⁷²⁶ ähnlich dem deutschen Grundsatz »Bundesrecht bricht Landesrecht« (Art. 31 GG):

»Primacy of Constitution of Canada

52. (1) The Constitution of Canada is the supreme law of Canada, and any law that is inconsistent with the provisions of the Constitution is, to the extent of the inconsistency, of no force or effect.«

Außerdem erreichten Frauengruppen und First Nations Vereinigungen, dass parallel zum Constitution Act, 1982, auch Menschenrechte in die Verfassung aufgenommen wurden, da weder im Constitution Act, 1867, noch im Constitution Act, 1982, Grund- und Menschenrechte vorgesehen waren.⁷²⁷ Hierzu wurde mit der Canadian Charter of Rights and Freedoms ein eigenes Rechtsdokument geschaffen und dieses in die Verfassung integriert.⁷²⁸ Erstmals wurde hier die Gleichbehandlung von Frauen und Männern festgeschrieben sowie die Rechte von First Nations anerkannt.⁷²⁹

Damit wurde erst verhältnismäßig spät ein Menschenrechtskatalog in die Verfassung aufgenommen. Dies liegt daran, dass entsprechend britischer Rechtstradition angenommen und darauf vertraut wurde, dass das kanadische Parlament sowie der Provinz-/Territorialgesetzgeber die gewohnheitsrechtlich anerkannten Grundfreiheiten nicht beschneiden und die Gerichte das Gesetz auch in entsprechend grundfreiheitsfreundlicher Weise auslegen und anwenden würden.⁷³⁰

721 Mit dem Statute of Westminster erlangte Kanada seine Unabhängigkeit, Francis/Jones/Smith (2000: S. 266); Horner (2007: S. 202).

722 Horner (2007: S. 202).

723 Francis/Jones/Smith (2000: S. 448ff, 529); Horner (2007: S. 207).

724 Horner (2007: S. 206).

725 Larcoursière/Provencher/Vaugeois (2001: S. 519).

726 Horner (2007: S. 214).

727 Francis/Jones/Smith (2000: S. 529); Horner (2007: S. 210ff); Larcoursière/Provencher/Vaugeois (2001: S. 460ff).

728 Francis/Jones/Smith (2000: S. 529); Horner (2007: S. 214).

729 Francis/Jones/Smith (2000: S. 529).

730 Mintz/Close/Croci (2015: S. 283).

Inhalt

Inhaltlich werden in der Charta die folgenden Rechte aufgelistet:

- »fundamental freedoms (section 2 CCRF),
- democratic rights (sections 3 to 5 CCRF),
- mobility rights (section 6 CCRF),
- legal rights (section 7 to 14 CCRF),
- equality rights (section 15 CCRF)
- language rights (section 16 to 23 CCRF)«⁷³⁶

Weiter erhält Art. 27 CCRF das Bekenntnis zur kulturellen Vielfalt, indem die Charta stets im Lichte des Erhalts und Weiterentwicklung des multikulturellen Erbes von Kanada auszulegen ist.⁷³⁷

Hinsichtlich des Rangverhältnisses zu anderen Gesetzen wird der Grundsatz in Art. 52 aufgestellt, dass die kanadische Bundesverfassung niederrangiges Recht auf Provinz- oder Territorialebene bricht,⁷³⁸ ähnlich dem deutschen Grundsatz »Bundesrecht bricht Landesrecht« (Art. 31 GG).

Die Gleichheitsrechte (»equality rights«) finden sich in Art. 15 CCRF und sind ähnlich wie Art. 3 GG formuliert:

- »Equality Rights
- Equality before and under law and equal protection and benefit of law
- 15. (1) Every individual is equal before and under the law and has the right to the equal protection and equal benefit of the law without discrimination and, in particular, without discrimination based on race, national or ethnic origin, colour, religion, sex, age or mental or physical disability.«

Hier besteht, wie in Art. 3 GG, ein Bezug zu sex im Sinne von Geschlecht. Die Aufzählung der Diskriminierungsgründe in Art. 15 CCRF ist jedoch nicht abschließend und kann daher über »discrimination on other grounds« erweitert werden.⁷³⁹ Im Zuge der sogenannten »charter-protected categories« wurde sexual orientation inzwischen als weiteres Kriterium zu sex anerkannt.⁷⁴⁰ Bislang ist allerdings weder von der Seite der Trans* noch von derjenigen der Inter* eine Beschwerde anhängig, mit dem Ziel gender identity und sex characteristics als charter-protected categories anerkennen zu lassen.⁷⁴¹ Findlay prognostiziert jedoch einen positiven Ausgang, sobald eine entsprechende Beschwerde anhängig werden würde.⁷⁴²

Zuständig für die Entscheidung über Beschwerden ist der Supreme Court of Canada, der oberste Verfassungsgerichtshof Kanadas.⁷⁴³ Hinsichtlich der Auslegung der Charta wurde vom Supreme Court of Canada der sogenannte »purposive approach«

736 Mintz/Close/Croci (2015: S. 284).

737 Mintz/Close/Croci (2015: S. 284).

738 Horner (2007: S. 214).

739 Horner (2007: S. 222).

740 Findlay.

741 Findlay.

742 Findlay.

743 Mintz/Close/Croci (2015: S. 285).

entwickelt, wonach die Rechte und Freiheiten stets zweckgebunden auszulegen sind, im Sinne eines »unremitting protection of individual rights and liberties«. ⁷⁴⁴

Rechtspolitische Würdigung

Auffallend ist, dass die Rechte und Freiheiten, die in der Charta enthalten sind, nicht den Status von absoluten Rechten haben. ⁷⁴⁵ Enthalten ist dies im »reasonable limits clause« ⁷⁴⁶, in Art. 1 CCRF:

»The Canadian Charter of Rights and Freedoms guarantees the rights and freedoms set out in it subject only to such reasonable limits prescribed by law as can be demonstrably justified in a free and democratic society.«

Dies entspricht auf dem ersten Blick der Schrankenregelung im deutschen Grundgesetz, wonach Grundrechte durch ein anderes Bundesgesetz eingeschränkt werden können, solange es dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht widerspricht. Allerdings enthält das Grundgesetz in Art. 19 Abs. 2 GG den Wesensgehaltsgrundsatz, wonach ein Grundrecht nicht in seinem Wesensgehalt angetastet werden darf, sondern der Kern des Grundrechts erhalten bleiben muss. ⁷⁴⁷

Auf den zweiten Blick gibt es einen solchen Wesensgehaltsgrundsatz nicht im kanadischen Verfassungstext. Vielmehr ist die Schranke (limitation) so zu gestalten, dass sie im Einklang mit den Werten und Prinzipien einer freien und demokratischen Gesellschaft steht. ⁷⁴⁸

Dies ermöglicht jedoch einen weiten Ermessensspielraum für die Gerichte, da Werte und Prinzipien in einer freien und demokratischen Gesellschaft einem ständigen Wandel unterliegen und so die Gefahr von Willkür erheblich größer ist.

Zusätzlich zum reasonable limits clause gibt es in Art. 33 CCRF den notwithstanding clause, wonach das Parlament oder der Provinz-/Territorialgesetzgeber die Möglichkeit haben, befristet auf fünf Jahre, bestimmte Rechte und Freiheiten durch ein entsprechendes Gesetz außer Kraft zu setzen. ⁷⁴⁹ Es besteht hier die rechtliche Möglichkeit, dass diese Befristung beliebig oft wiederholt werden kann.

»Exception where express declaration

33 (1) Parliament or the legislature of a province may expressly declare in an Act of Parliament or of the legislature, as the case may be, that the Act or a provision thereof shall operate notwithstanding a provision included in section 2 or sections 7 to 15 of this Charter.

[...]

Five year limitation

(3) A declaration made under subsection (1) shall cease to have effect five years after it comes into force or on such earlier date as may be specified in the declaration.

744 Horner (2007: S. 226).

745 Horner (2007: S. 216); Mintz/Close/Croci (2015: S. 284).

746 Mintz/Close/Croci (2015: S. 285).

747 Bpb (2015).

748 Horner (2007: S. 216).

749 Horner (2007: S. 226); Mintz/Close/Croci (2015: S. 287).

findet Anwendung auf die Bereiche der Bundesministerien samt deren Organisationen, Banken, Post, Zoll, staatliche Gefängnisse und das Militär und betrifft hier den Bereich der ausschließlichen Bundesgesetzgebung.⁷⁵⁴

Zuständig für Beschwerden nach dem CHRA ist die Canadian Human Rights Commission, die unabhängig von der Regierung arbeitet, das öffentliche Interesse repräsentiert und die Regierung zur Verantwortung ziehen kann.⁷⁵⁵ Im Wege von Mediation versucht sie, die streitigen Vorfälle zu klären.⁷⁵⁶ Erst, wenn eine gütliche Einigung nicht möglich ist, besteht die Möglichkeit, das Canadian Human Rights Tribunal anzurufen.

Inhalt

In Art. 3 CHRA werden die Diskriminierungsverbote genannt, die sich vom Wortlaut her auf Geschlecht, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und -ausdruck und genetische Charakteristika beziehen:

»Prohibited grounds of discrimination

3 (1) For all purposes of this Act, the prohibited grounds of discrimination are race, national or ethnic origin, colour, religion, age, sex, sexual orientation, gender identity or expression, marital status, family status, genetic characteristics, disability and conviction for an offence for which a pardon has been granted or in respect of which a record suspension has been ordered.«

Bereits im Jahr 1996 wurde das Merkmal der sexuellen Orientierung als Diskriminierungsgrund aufgenommen.⁷⁵⁷ Allerdings wurde der CHRA erst im Juni 2017 mit der Verabschiedung von Bill C-16 um die Kategorien gender identity and expression in seinem Wortlaut erweitert und damit die Rechte von Trans* anerkannt.⁷⁵⁸

Schon am 24. August 2017 hat der kanadische Minister für Immigration, Refugees and Citizenship Ahmed Hussen angekündigt, dass ab dem 31. August 2017 die Möglichkeit besteht, in kanadischen Pässen ein »X« als Geschlecht eintragen zu lassen.⁷⁵⁹ Zuständig für die Ausgabe der Pässe ist die Behörde namens Immigration, Refugees and Citizenship Canada (IRCC) der kanadischen Regierung.⁷⁶⁰ Neben der Ausgabe von Pässen, betrifft der »X«-Geschlechtseintrag auch andere Dokumente⁷⁶¹, die von IRCC ausgegeben werden.⁷⁶² Die IRCC ist damit die erste kanadische Bundesbehörde, die die Vorgaben von Bill C-16 in die Praxis umsetzt.⁷⁶³ Die kanadische Regierung hat ange-

754 Educloai.qc.ca (2017).

755 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/human-rights-in-canada> (Stand: 13.09.2018).

756 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/our-work> (Stand: 13.09.2018).

757 Government of Canada (2018b).

758 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/statement-trans-rights-are-finally-human-rights-canadian-law> (Stand: 13.09.2018).

759 Ahluwalia (2017); Busby (2017); Government of Canada (2017).

760 Ahluwalia (2017); Government of Canada (2017).

761 Anm.d.Verf.: Zu nennen wäre hier als Beispiel die *permanent resident card*, die einen Daueraufenthaltstitel darstellt.

762 Ahluwalia (2017); Government of Canada (2017).

763 Ahluwalia (2017); Government of Canada (2017).

kündigt, hinsichtlich anderer Regierungsdokumente, die von anderen Bundesbehörden ausgegeben werden, Bill C-16 entsprechend zügig zu implementieren.⁷⁶⁴

Ferner wird die Multidimensionalität von Diskriminierung in Art. 3.1 CHRA anerkannt:

»Multiple grounds of discrimination

3.1 For greater certainty, a discriminatory practice includes a practice based on one or more prohibited grounds of discrimination or on the effect of a combination of prohibited grounds.«

In Art. 5 CHRA werden die diskriminierenden Handlungen aufgelistet:

»Discriminatory Practices

Denial of good, service, facility or accommodation

5 It is a discriminatory practice in the provision of goods, services, facilities or accommodation customarily available to the general public

(a) to deny, or to deny access to, any such good, service, facility or accommodation to any individual, or

(b) to differentiate adversely in relation to any individual, on a prohibited ground of discrimination.«

Der CHRA soll hiernach Menschen in Kanada vor Diskriminierung schützen, wenn diese bei der Bundesregierung angestellt sind oder von Bundesbehörden Dienstleistungen erhalten.⁷⁶⁵ Ebenso gilt dies, wenn es sich anstelle der Bundesregierung um die Selbstverwaltung von First Nations handelt oder von Unternehmen, wie Banken oder Telekommunikationsunternehmen, sofern diese föderal reguliert werden.⁷⁶⁶

Rechtspolitische Würdigung

Bereits mit der erfolgreichen Beschwerde von Christin Milloy aus dem Jahr 2011 (noch bevor Bill C-16 in Kraft trat), gegen Employment and Social Development Canada (ESDC) hat sich die Canadian Human Rights Commission positiv hinsichtlich der Anerkennung von Trans*-Rechten ausgesprochen.⁷⁶⁷ Die Beschwerde war insofern erfolgreich, als ESDC hinsichtlich der Erhebung von Daten im Sozialversicherungsnummernregister in ihren Dokumenten einen dritten Geschlechtseintrag (3rd option) einzufügen und die Option zuzugestehen hatte, dass die Angaben von sex/gender freiwillig sind.⁷⁶⁸ Insofern werden auch durch diese Änderung Inter* miterfasst, sodass für diesen Bereich eine Anerkennung vor dem Gesetz besteht.

Durch die Erweiterung des Wortlauts des CHRA um die beiden Merkmale gender identity and -expression mit Bill C-16 werden die Yogyakarta-Prinzipien berücksich-

764 Government of Canada (2017).

765 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/human-rights-in-canada> (Stand: 10.09.2018).

766 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/human-rights-in-canada> (Stand: 10.09.2018).

767 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/joint-news-release-trans-activist-settles-human-rights-case-about-gender-collection-1> (Stand: 13.09.2018).

768 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/joint-news-release-trans-activist-settles-human-rights-case-about-gender-collection-1> (Stand: 13.09.2018).

tigt. Die Möglichkeit, in Pässen und künftig in anderen Bundesregierungsdokumenten einen Geschlechtseintrag mit »X« vornehmen zu lassen, stellt eine erste rechtliche Anerkennung von Inter*-Rechten dar. Die Zuordnung erfolgt hier über die Kategorie gender identity and expression. Die Möglichkeit eines geschlechtsneutralen Geschlechtseintrags wurde von Seiten der Lobbygruppen positiv begrüßt und in der Presse selbst in Deutschland gewürdigt.⁷⁶⁹ Kanada ist damit das erste Land auf dem amerikanischen Kontinent, das einen solchen Eintrag Stand 2018 zulässt.⁷⁷⁰

Auch wenn diese rechtliche Option weltweit für Anerkennung gesorgt hat, ist dennoch festzustellen, dass diese Möglichkeit bislang nur für die Ausgabe von offiziellen Regierungsdokumenten auf Bundesebene wie Reisepass oder Personalausweis besteht. Nicht erfasst sind hiervon andere Dokumente, die einen Geschlechtseintrag enthalten, wie Krankenversichertenkarten, Führerscheine oder Geburtsurkunden.⁷⁷¹ Für deren Ausstellung sind wiederum nach Provinz-/Territorialrecht die Regierungen auf Provinz- oder Territorialebene zuständig.⁷⁷²

Hinsichtlich der diskriminierenden Praktiken in Art. 5 CHRA könnte diese Vorschrift auf die Behandlung von intergeschlechtlichen Kindern in staatlichen Krankenhäusern Anwendung finden. Intergeschlechtliche Kinder würden nach lit. b) negativ im Unterschied zu anderen Menschen, insbesondere Erwachsenen, behandelt werden, da von Erwachsenen die Einwilligung in die Behandlung eingeholt werden kann und muss. Bei Kindern ist dies indes nicht möglich, solange sich das Kind selbst noch nicht mitteilen kann oder auch noch nicht über die nötige Entscheidungsreife verfügt. Da es allerdings keine absoluten Rechte nach der kanadischen Rechtsauffassung gibt, würde an dieser Stelle die Einwilligung der gesetzlichen Vertreter im Rahmen der elterlichen Sorge die rechtliche Legitimierung für den Eingriff in den kindlichen Körper darstellen.

Festzuhalten ist ferner, dass im CRHA Vorschriften zum Schutz der körperlichen und psychischen Integrität eines Menschen fehlen.

Québec Charter of Human Rights and Freedoms

Die Charter of Human Rights and Freedoms (CHRF) bzw. Charte des droits et libertés de la personne du Québec, ist die Verfassung der Provinz Québec.

Menschenrechtsvorschriften auf Provinz- oder Territorialebene sollen Menschen schützen, soweit es sich um Provinz- oder Territorialgesetzgebung handelt. Die CHRF findet Anwendung auf die Bereiche der konkurrierenden Gesetzgebung wie Bildung (Schulen), Hotel- und Gaststättengewerbe, gewerblicher Handel und Transport, Arbeits- oder Wohnungsmarkt, öffentliche Toiletten, Theater, Kinos und öffentliche Parks zu nennen.⁷⁷³ Zuständig zur Entscheidung über Beschwerden ist die Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Art. 57 CHRF.

769 Busby (2017); Eisele (2017); Thiele (2017).

770 Busby (2017).

771 Ashley (2017).

772 Ashley (2017).

773 CHRC: <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/human-rights-in-canada> (Stand: 10.09.2018); [Educational](https://www.quebec.ca/education) (2017).

In Québec hat sich 1963 die Nichtregierungsorganisation *Ligue des droits de l'homme*, heute *Ligue des droits et libertés*, gegründet mit dem Ziel, dass die Regierung ein Gesetz zum Schutz der Menschenrechte erlässt.⁷⁷⁴ Im Oktober 1974 wurde der Entwurf als Bill-50 der Regierung von Québec vorgelegt, am 27. Juni 1975 wurde die Charter of Human Rights and Freedoms einstimmig angenommen und am 28. Juni 1976 ist sie in Kraft getreten.⁷⁷⁵

Inhalt

Die Charta ist in sieben Teile und 139 Artikel (sections) unterteilt. Im ersten Teil finden sich Human Rights and Freedoms. Der erste Teil untergliedert sich wiederum in die folgenden fünf Kapitel und umfasst 56 Artikel:

- »Chapter I Fundamental Freedoms and Rights
- Chapter I.1 Right to Equal Recognition and Exercise of Rights and Freedoms
- Chapter II Political Rights
- Chapter III Judicial Rights
- Chapter IV Economic and Social Rights
- Chapter V Special and Interpretative Provisions«.

In Kapitel I.1 findet sich in Art. 10 CHRQ das Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz sowie das Recht auf Ausübung der Menschenrechte und Freiheiten.

»10. Every person has a right to full and equal recognition and exercise of his human rights and freedoms, without distinction, exclusion or preference based on race, colour, sex, gender identity or expression, pregnancy, sexual orientation, civil status, age except as provided by law, religion, political convictions, language, ethnic or national origin, social condition, a handicap or the use of any means to palliate a handicap. Discrimination exists where such a distinction, exclusion or preference has the effect of nullifying or impairing such right.«

Im Jahr 1977 wurde das Merkmal sexual orientation in Art. 10 CHRQ hinzugefügt. Damit war die Charta von Québec, das erste kanadische Verfassungsdokument, das die sexuelle Orientierung als Diskriminierungsgrund anerkannt hatte.⁷⁷⁶

Am 10. Juni 2016 wurden durch Bill-103 (»An Act to strengthen the fight against transphobia and improve the situation of transgender minors in particular«) die Kategorien gender identity or expression zu den Diskriminierungsgründen in Art. 10 CHRQ hinzugefügt und zugleich die entsprechenden Vorschriften im Civil Code of Québec bezüglich des Personenstands geändert.⁷⁷⁷

774 CDPDJ: <http://w4.cdpdj.qc.ca/en/droits-de-la-personne/vos-droits/Pages/charte-origine.aspx> (Stand: 14.09.2018).

775 CDPDJ: <http://w4.cdpdj.qc.ca/en/droits-de-la-personne/vos-droits/Pages/charte-origine.aspx> (Stand: 14.09.2018).

776 Government of Canada (2018b).

777 [Educaloiquc.ca](http://educaloi.qc.ca) (2017); Hicks/Pindera (2016).

Rechtspolitische Würdigung

Ähnlich wie schon beim CHRA werden durch die Aufnahme der Kategorien der sexuellen Orientierung, Geschlechtsidentität und -ausdruck die Yogyakarta-Prinzipien umgesetzt. Das Merkmal der sex characteristics in Bezug auf Inter* fehlt jedoch auch hier. Ebenso fehlen Vorschriften hinsichtlich des Schutzes der körperlichen und psychischen Integrität einer Person.

Insgesamt ist festzustellen, dass die Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse eine offene und befürwortende Haltung hinsichtlich der Anerkennung von Rechten für Trans* hat. Dies wird dadurch ersichtlich, dass sich auf deren Homepage zahlreiche Materialien zur Information und Aufklärung befinden.⁷⁷⁸ Es ist daher zu erwarten, dass auch die Rechte von Inter* nach der Charta in Québec anerkannt werden würden, sobald eine entsprechende Beschwerde vorliegt.

Personenstandsrecht

Die für diese Arbeit relevanten Vorschriften des Personenstandsrechts in Québec sind im Civil Code of Québec/Code Civil du Québec (CCQ) geregelt.

Rechtsnatur und Inhalt

Der CCQ in der Fassung vom 01. März 2014 ist ein Provinzgesetz und regelt das Zivilrecht in Québec, ähnlich wie das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) in Deutschland. Das Zivilrecht unterliegt in Québec der Tradition des civil law.⁷⁷⁹ Der CCQ wurde nach dem Vorbild des französischen Code Napoléon von 1804 verfasst.⁷⁸⁰ Die Erstfassung des CCQ ist 1866 in Kraft getreten.⁷⁸¹

Der CCQ ist in zehn Bücher gegliedert und diese wiederum in Titel und Kapitel. Buch eins regelt das Recht der Personen (law of persons) mit Ausführungen zu bürgerlichen (Menschen-)Rechten in Titel 1.⁷⁸² Titel 2 enthält Persönlichkeitsrechte.⁷⁸³ Hierzu zählen die Integrität der Person im Hinblick auf medizinische Maßnahmen und Kinderrechte. Die Vorschriften zur Integrität der Person sowie zu Kinderrechten stehen hier im CCQ in Bezug zum Arztrecht und werden aufgrund des sachlichen Zusammenhangs erst im anschließenden Abschnitt dieser Arbeit behandelt.

Titel 3 befasst sich mit besonderen Aspekten des Personenstandsrechts hinsichtlich Wahl und Eintrag des Namens, Geschlechtseintrag und -änderung.

»Acts of birth

111. The accoucheur draws up an attestation of birth.

An attestation states the place, date and time of birth, the sex of the child, and the name and domicile of the mother

115. A declaration of birth states the name assigned to the child, the sex and the place,

778 CDPD]: <https://www.cdpdj.qc.ca/en/droits-de-la-personne/motifs/Pages/genre.aspx> (Stand: 14.09.2018).

779 Baudouin (2012: S. XXI).

780 Baudouin (2012: S. XXII).

781 Mintz/Close/Croci (2015: S. 295).

782 Baudouin (2012: S. XXVII).

783 Baudouin (2012: S. XXVII).

date and time of birth of the child, the name and domicile of the father and of the mother, and the family relationship between the declarant and the child. Where the parents are of the same sex, they are designated as the mothers or fathers of the child, as the case may be.«

Es wird hier unterschieden zwischen einer attestation of birth (Geburtsnachweis), die von einem_r Geburtshelfer_in ausgestellt wird und einer declaration of birth (vergleichbar einer Geburtsanzeige), die von einem oder beiden Eltern ausgefüllt und an den civil registrar (Standesamt) weitergeleitet wird, Art. 103, 107 CCQ.⁷⁸⁴ Letztere ähnelt der deutschen Geburtsanzeige durch die Eltern an das Standesamt. Erst danach kann die Ausstellung einer Geburtsurkunde beim Standesamt beantragt werden.⁷⁸⁵ Bei allen drei Dokumenten ist bislang nur ein binärer Geschlechtseintrag möglich.⁷⁸⁶

Dass nur ein binärer Geschlechtseintrag erfolgen kann, ergibt sich nicht aus dem Wortlaut des Gesetzes, CCQ, aber aus den zugrunde liegenden Formularen. Weder der CCQ noch andere Gesetze legen fest, wie das Geschlecht bestimmt wird.⁷⁸⁷ Es besteht stattdessen die stillschweigende Grundannahme, dass Geschlecht binär ist.⁷⁸⁸

Rechtspolitische Würdigung

Der CCQ hat seit 2013 wesentliche Änderungen im Bereich der Anerkennung von Trans*-Rechten erfahren, indem inzwischen für die Vornamens- und die Geschlechtsänderung (Art. 70, 71 CCQ) keine geschlechtsverändernden Operationen mehr erforderlich sind.⁷⁸⁹ Die zugrunde liegende Rechtsverordnung wurde bereits im Dezember 2013 verabschiedet, ist jedoch erst am 01. Dezember 2015 in Kraft getreten.⁷⁹⁰ Hinsichtlich der Anerkennung von Inter*-Rechten ist dies jedoch ohne Belang. Die Änderung des Geschlechtseintrags lässt auch hier nur den Eintrag des anderen Geschlechts zu, verbleibt also im binären System, und ermöglicht gerade keine neutrale dritte Option. Bei der Neuausstellung einer Geburtsurkunde ist nach wie vor nur ein binärer Geschlechtseintrag möglich.

Im Vergleich zu Québec, ist es in der Provinz Ontario seit Mai 2018 möglich, einen geschlechtsneutralen Eintrag in der Geburtsurkunde zu haben.⁷⁹¹ In den Nordwestterritorien sowie in der Provinz Neufundland und Labrador ist eine entsprechende non-binäre Geburtsurkunde seit 2017 erhältlich.⁷⁹² Alberta war im Dezember 2016 die erste kanadische Provinz, die es laut ihrer Gesetzgebung ermöglichte, bei den sogenannten vital statistics records, wie Geburts- und Sterbeurkunden sowie Führerschein und Krankenversichertenkarte geschlechtsneutrale Einträge vornehmen zu lassen.⁷⁹³

784 Directeur de l'état civil Québec (2016); Educaloi.qc.ca (2018).

785 Directeur de l'état civil Québec (2018); Educaloi.qc.ca (2018).

786 Directeur de l'état civil Québec (2016); Directeur de l'état civil Québec (2018); Educaloi.qc.ca (2018).

787 Needham (2011).

788 Needham (2011).

789 Pucci (2015).

790 Pucci (2015).

791 Jao (2018).

792 Jao (2018).

793 Faiz (2018).

Seit Dezember 2015 ist ein Rechtsstreit⁷⁹⁴ am Superior Court in Montréal anhängig, mit dem Ziel u.a. die Art. 111, 115, 116, 124, 126 CCQ dahin gehend zu ändern, dass geschlechtsneutrale Einträge in der Geburts- und Sterbeurkunde möglich sind. Zur Begründung des Antrags wird vorgetragen, dass die Rechte aus der Canadian Charter of Rights and Freedoms sowie die Rechte aus der Charter of Human Rights and Freedoms von Québec verletzt sind.⁷⁹⁵

Arztrecht

Für das Arztrecht in Québec werden die Vorschriften aus dem CCQ im Zusammenhang mit den Kinderrechten sowie aus dem Code of Ethics of Physicians Québec analysiert. Es werden zunächst inhaltlich die beiden Rechtstexte vorgestellt und die rechtspolitische Würdigung für beide Texte gemeinsam vorgenommen, da dies nach Ansicht der Verfasserin am sinnvollsten erscheint.

Civil Code of Québec

Der CCQ enthält in Titel 2 Regelungen zu medizinischen Eingriffen im Zusammenhang mit der Integrität der Person und der Einwilligung in die medizinische Behandlung sowie hinsichtlich der Berücksichtigung von Kinderrechten.

»Title Two – Certain personality rights

Chapter I – Integrity of the Person

11. No person may be made to undergo care of any nature, whether for examination, specimen taking, removal of tissue, treatment or any other act, except with his consent [...]

If the person concerned is incapable of giving or refusing his consent to care, [...] a person authorized by law or by mandate given in anticipation of his incapacity may do so in his place.

12. A person who gives his consent to or refuses care for another person is bound to act in the sole interest of that person, taking into account, as far as possible, any wishes the latter may have expressed.

If he gives his consent, he shall ensure that the care is beneficial notwithstanding the gravity and permanence of certain of its effects, that it is advisable in the circumstances and that the risks incurred are not disproportionate to the anticipated benefit.

13. Consent to medical care is not required in case of emergency if the life of the person is in danger or his integrity is threatened and his consent cannot be obtained in due time.

It is required, however, where the care is unusual or has become useless or where its consequences could be intolerable for the person.

14. Consent to care required by the state of health of a minor is given by the person having parental authority or by his tutor.

A minor 14 years of age or over, however, may give his consent alone to such care. If his state requires that he remain in a health or social services establishment for over 12

794 Centre for Gender Advocacy c. Québec (Attorney General), 2015 QCCS 6026 (CanLII).

795 Centre for Gender Advocacy c. Québec (Attorney General), 2015 QCCS 6026 (CanLII).

hours, the person having parental authority or tutor shall be informed of that fact. [...] 18. Where the person is under fourteen years of age or is incapable of giving his consent, consent to care not required by his state of health is given by the person having parental authority or the mandatory, tutor or curator; the authorization of the court is also necessary if the care entails a serious risk for health or if it might cause grave and permanent effects.«

Im darauffolgenden Kapitel II geht es um den Respekt von Kinderrechten:

»32. Every child has a right to the protection, security and attention that his parents or the persons acting in their stead are able to give to him.

33. Every decision concerning a child shall be taken in light of the child's interests and the respect of his rights.

Consideration is given, in addition to the moral, intellectual, emotional and physical needs of the child, to the child's age, health, personality and family environment, and to the other aspects of his situation.

34. The court shall, in every application brought before it affecting the interest of a child, give the child an opportunity to be heard if his age and power of discernment permit it.«

Code of ethics of physicians

Der Code of ethics of physicians in Québec (CEPQ) in der Fassung vom 26. November 2002 ist ein Provinzgesetz, da der Bereich Gesundheitsfürsorge (health care) zu der Gesetzgebung der einzelnen Provinzen und Territorien gehört.⁷⁹⁶ Der CEPQ ist Ausfluss des Professional Code von 1973.⁷⁹⁷ Er bezieht sich allgemein auf das Verhalten von Ärzte_innen ihren Patient_innen gegenüber, ohne bestimmte Gruppen von Patient_innen näher zu bestimmen.

Inhalt

»2.03.06. The physician must, where his moral or religious convictions prevent him from prescribing or dispensing a treatment that may be appropriate, acquaint his patient with these factors; he must also advise him of the possible consequences of not receiving such treatment.

2.03.07. A physician must not interfere in the personal affairs of his patient in matters that are not within medical competence so as not to unduly restrict his patient's autonomy. [...]

2.03.09. A physician must seek to establish a relationship of mutual trust between the patient and himself and refrain from practising his profession in an impersonal manner. [...]

2.03.11. The physician must collaborate with his patient, his patient's relatives or any other person, in the legitimate interest of that patient.[...]

796 CIC (2012: S. 33).

797 Collège des médecins du Québec (2009: S. 94).

2.03.28. Except in an emergency, a physician must, before undertaking an investigation, treatment or research, obtain informed consent from the patient or his representative or any persons whose consent may be required by the law. [...]

2.03.31. The medical assessor or medical expert who examines a patient must:

- (a) acquaint that patient with the purpose of his work;
- (b) avoid requesting from that patient or giving him information or interpretations which are not pertinent to his work;
- (c) refrain, without just cause, from any word or gesture that could lessen the confidence of the patient in his physician;
- (d) communicate his report to the person or agency that requested the medical assessment or expertise. [...]

2.03.38. A physician must be loyal, honest and attentive to his patient.«

Rechtspolitische Würdigung

Das Recht auf körperliche Integrität ist in Québec nicht in der Verfassung, sondern im Civil Code in Art. 10 CCQ verankert.

Für einen medizinischen Eingriff ist die Einwilligung der beteiligten Person erforderlich. Insbesondere ist die Einwilligung nach Art. 11 CCQ erforderlich, wenn es sich um eine medizinische Maßnahme handelt. Ist die Person einwilligungsunfähig oder minderjährig, handelt an ihrer Stelle ein_e gesetzliche_r Vertreter_in, Art. 11 S. 2, Art. 14 CCQ. Dies ergibt sich ebenso aus sect. 2.03.28 CEPQ. Das Alter der Einwilligungsfähigkeit liegt in Québec bei 14 Jahren, Art. 14 S. 2 CCQ.

Die Kindeswohlinteressen sind bei allen Entscheidungen, die das Kind betreffen zu berücksichtigen, Art. 32, 33 CCQ. Das Kind hat nach Art. 34 CCQ das Recht, angehört zu werden, wenn dies nach seinem Alter und seiner Einsichtsfähigkeit her möglich ist. Dies bedeutet, dass auch im medizinischen Kontext ein minderjähriges Kind immer angehört werden muss. Für Kinder unter 14 Jahren kommt es auf deren Einsichtsfähigkeit an.

Bislang wurde vom Supreme Court of Canada erst ein Fall entschieden, indem das Sorgerecht von gesetzlichen Vertreter_innen in medizinische Eingriffe einzuwilligen, beschränkt wurde.⁷⁹⁸ Es handelt sich um die Einwilligung in die Sterilisierung eines minderjährigen Kindes mit einer geistigen Behinderung.⁷⁹⁹ Dem Kind sollte aus nicht-therapeutischen Gründen die Gebärmutter entfernt werden (Hysterektomie).⁸⁰⁰ Der Supreme Court of Canada hat sich hier für ein Verbot der Sterilisation zu nicht-therapeutischen Zwecken an einwilligungsunfähigen Personen ausgesprochen:

»The irreversible and serious intrusion [of a sterilization procedure] on the basic rights of the individual is simply too great to allow the court to act on the basis of possible advantages which, from the standpoint of the individual, are highly debatable.«⁸⁰¹

798 CMPA (2016: S. 25); E. (Mrs.) v. Eve, [1986] 2 SCR 388, 1986 CanLII 36 (SCC).

799 E. (Mrs.) v. Eve, [1986] 2 SCR 388, 1986 CanLII 36 (SCC).

800 E. (Mrs.) v. Eve, [1986] 2 SCR 388, 1986 CanLII 36 (SCC).

801 CMPA (2016: S. 25); E. (Mrs.) v. Eve, [1986] 2 SCR 388, 1986 CanLII 36 (SCC).

Selbst wenn eine Sterilisation aufgrund therapeutischer Notwendigkeit von medizinischer Seite aus angeraten sein mag, muss eine Abwägung zwischen medical benefits und der Schwere des Eingriffs in die physische und psychische Integrität der einwilligungsunfähigen Person getroffen werden.⁸⁰² In solchen Fällen soll die Meinung von psychiatrischer Seite und gegebenenfalls noch eine weitere Expert_innenmeinung eingeholt werden.⁸⁰³

Im Falle von einwilligungsunfähigen Inter*Kindern wird es also darauf ankommen, ob die Entfernung der Gebärmutter aus therapeutischen Gründen erfolgt oder nicht. Erfolgt dies nicht aus rein therapeutischen Gründen, würde sich aus der obigen Entscheidung des Supreme Court of Canada ein Einwilligungsverbot ableiten lassen. Hieraus folgt zudem eine Einschränkung der elterlichen Sorge und auch der medizinischen Handlungsbefugnis.

In den Fällen, in denen therapeutische Gründe vorliegen, muss nach höchstrichterlicher Rechtsprechung die oben erwähnte Abwägung erfolgen. Art. 18 CCQ verlangt bei gravierenden Eingriffen, wozu auch die Sterilisation zählt, allerdings die Zustimmung des Gerichts.⁸⁰⁴

Der Code of ethics of physicians hat als zentrale Prinzipien den Respekt vor der Würde und dem Leben jedes einzelnen Menschen verbunden mit einem Diskriminierungsverbot.⁸⁰⁵ Daneben gibt es das weitere Hauptprinzip der Freedom of Choice and Consent.⁸⁰⁶ Dies betrifft die Freiheit hinsichtlich der Wahl des_r behandelnden Mediziners_in sowie die Einwilligung zu erteilen. Hinsichtlich des Erfordernisses der Einwilligung geht der Code of ethics of physicians hier weiter als der CCQ, indem sich die erteilte Einwilligung nicht auf Maßnahmen erstreckt, die medizinisch nicht notwendig sind (the patient's consent does not authorize practitioners to perform acts that are not medically required).⁸⁰⁷

Anders als im deutschen Recht, wo inzwischen die Schriftform für die Dokumentation der Einwilligung erforderlich ist, kann diese in Québec auch mündlich erteilt werden.⁸⁰⁸ Ähnlich wie in Deutschland muss vor der Erteilung der Einwilligung von medizinischer Seite über Diagnose, Art und Nebenwirkungen sowie Alternativen des Eingriffs aufgeklärt werden.⁸⁰⁹ Die beteiligten Menschen haben jederzeit das Recht Fragen zu stellen.⁸¹⁰ Ferner sind die Mediziner_innen verpflichtet, sicherzustellen, dass die zu behandelnden Menschen und gegebenenfalls deren gesetzliche Vertreter_innen die Aufklärung in die beabsichtigte Behandlung auch verstanden haben.⁸¹¹

Hinsichtlich ihres Verhaltens den zu behandelnden Personen gegenüber sollen Mediziner_innen ein vertrauensvolles Verhältnis schaffen, das von Loyalität, Ehrlichkeit

802 CMPA (2016: S. 25).

803 CMPA (2016: S. 25).

804 CMPA (2016: S. 25).

805 Collège des médecins du Québec (2009: S. 68).

806 Collège des médecins du Québec (2009: S. 68).

807 Collège des médecins du Québec (2009: S. 68).

808 Evans (2016).

809 Evans (2016).

810 Evans (2016).

811 Evans (2016).

und Fürsorge gekennzeichnet ist. Der Code of ethics of physicians verbietet explizit diskriminierendes und entwürdigendes Verhalten gegenüber behandelnden Menschen.

In Québec werden geschlechtsverändernde Operationen und Behandlungen von wenigen spezialisierten Ärzt_innen in den drei Krankenhäusern, CHUL⁸¹², Sainte-Justine und Montreal's Children ausgeführt, die sich alle in Montréal befinden.⁸¹³

Obwohl das Gesetz die vorherige umfassende Aufklärung und Einwilligung der zu behandelnden Menschen verlangt, wird dies im Falle von Inter*Kindern nicht umgesetzt. Vielmehr wird vom Comité Visibilité Intersexe kritisiert, dass die Entscheidung über eine solche Behandlung bis heute von medizinischer Seite vorgenommen wird.⁸¹⁴

Nach dem Arztrecht in Québec ergeben sich damit Grenzen der ärztlichen Behandlung und der elterlichen Sorge, wenn dies die Sterilisation aus nicht-therapeutischen Gründen betrifft. Mangels anhängiger oder bereits entschiedener Rechtsfälle gibt es bislang allerdings keine Rechtsprechung und keine Änderung der medizinischen Praxis hinsichtlich geschlechtsverändernder Operationen an Inter*Kindern.

812 Anm.d.Verf. : Centre hospitalier de l'Université de Montréal.

813 Bastien Charlebois/Dagenais/Gosselin (2015: S. 12).

814 Bastien Charlebois/Dagenais/Gosselin (2015: S. 12 mit weiteren Verweisen).

5 Schlussfolgerungen

Die Schlussfolgerungen werden aus konfliktsoziologischer Sicht gezogen, sodann werden rechtliche Lücken und sich hieraus ergebende politische Aufgaben erörtert, die schließlich den medizinischen Handlungsbedarf bestimmen sollen.

5.1 Konfliktsoziologische Schlussfolgerung

Im ersten Teil der Forschungsfrage stellte sich die Aufgabe, zu klären, welchen Diskriminierungsebenen Geschlecht in Bezug auf Intergeschlechtlichkeit in Deutschland und Québec unterworfen ist, und welche Schlüsse hieraus gezogen werden können, durch die sich die Gesamtsituation von Inter* verbessern ließe.

Aus der Gesamtschau der Kapitel zwei und drei ergibt sich folgendes Ergebnis: Geschlecht ist ein Begriff, der sich auf den unterschiedlichen Ebenen wie Sprache, Gesellschaft, Recht, Politik und den Naturwissenschaften findet, aber unterschiedlich definiert und interpretiert wird. Es besteht inzwischen weitgehend Einigkeit in der Annahme, dass der Begriff sozial konstruiert ist und somit von sozio-kulturellen und zeitgeschichtlichen Faktoren beeinflusst wird. Geschlecht steht als Begriff für sich auch nicht alleine, sondern zieht eine Vielzahl anderer Begriffe nach sich.

Die sprachliche Ebene zeigt bereits, dass es unterschiedliche Begrifflichkeiten und Übersetzungen gibt. Im Englischen werden die Termini *sex* und *gender* verwendet, mit dem passenden Pendant im Französischen *le sexe* und *le genre*. Beide Begriffe können jedoch im Deutschen mit *Geschlecht* übersetzt werden. Hinsichtlich der Interpretation der Termini kommen im Französischen mit den Begriffen der *l'identité sexuée*, *l'identité sexuelle*, *l'identité sociale objective* und *l'identité subjective* Begriffe hinzu, die im französischen Kontext in der Literatur diskutiert werden.

Eine deutsche Besonderheit ist hingegen die Verwendung des Terms der sexuellen Identität im Recht, der die Geschlechtsidentität mitumfasst. Im Verhältnis zum internationalen und regional-europäischen Sprachgebrauch besteht hier ein Unterschied. Wünschenswert wäre es, wenn im Zuge der Weiterentwicklung der Antidiskriminierungsgesetzgebung, die Termini der Yogyakarta-Prinzipien und YP+10 umgesetzt werden. Insofern sollte nicht mehr von sexueller Identität gesprochen

werden, sondern vielmehr von Geschlechtsidentität, Geschlechtsausdruck, sexueller Orientierung und Geschlechtsmerkmale.

Auf der naturwissenschaftlichen Ebene bestehen unterschiedliche Meinungen hinsichtlich der Entwicklung der Geschlechtsidentität, die sich an der bis heute andauernden nature versus nurture-Debatte zeigen. Die biologistischen Erklärungsansätze zur Unterschiedlichkeit der Geschlechter und der Geschlechtsidentität werden aktuell auf der politischen Ebene von rechtspopulistischen Parteien aufgegriffen, um eine rechtliche und gesellschaftliche Ungleichbehandlung von Männern und Frauen zu rechtfertigen, wobei die Existenz anderer Geschlechter geleugnet wird. Dies ist ein Beispiel, wie sich die Diskriminierungsebenen im Sinne einer Intersektion überschneiden, sodass es damit zu mehrfacher Diskriminierung kommen kann.

Aus Kapitel drei ergibt sich, dass Trans* und Intergeschlechtlichkeit unterschiedliche Lebenssituationen von Menschen sind. Trans* ist keine sexuelle Orientierung, sondern eine Frage der Geschlechtsidentität. Intergeschlechtlichkeit stellt weder ein Geschlecht dar, noch eine Geschlechtsidentität, sondern bezieht sich auf Unterschiede in der Anatomie (Oii: differences in anatomy in 3.3.1) oder sex characteristics nach den YP+10.

Der Hauptkonflikt besteht darin, dass die Selbstverortung der beteiligten Menschen mit der normativen und pathologisierenden Klassifizierung der Medizin kollidiert. Aber auch die beteiligten Menschen selbst haben Schwierigkeiten, übergeordnete Begriffe zu finden, in denen sich alle wiederfinden, wenn sie beispielsweise im Rahmen von politischen Statements ihre Rechte einfordern und über ihre Situation aufklären wollen.

Ein großer Fortschritt wurde daher im Juni 2018 erreicht, als die WHO Trans* aus dem ICD-11 als psychische Störung (gender identity disorder) gestrichen und in den Bereich sexual health conditions verschoben hat.¹ In Abgrenzung hierzu steht der DSM-5, der den Begriff gender dysphoria verwendet, um deutlich zu machen, dass es sich hierbei gerade nicht um ein Identitätsproblem handelt. Der DSM-5 ist insoweit fortschrittlich, als er vom binären Geschlechtermodell Abstand nimmt und anerkennt, dass Menschen in einem anderen alternativen Geschlecht leben wollen.

In Bezug auf Intergeschlechtlichkeit ergibt sich, dass es nicht »den typischen Fall« gibt, sondern eine Vielzahl an medizinischen Einordnungsversuchen. Viele Varianten der Geschlechtsentwicklung wurden erst im Zuge des technischen Fortschritts entdeckt, doch reichen historische Aufzeichnungen bis in die Antike zurück, um die Existenz von Inter* zu belegen.

Deutlich wird, dass bereits bei der Diagnoseerstellung die Sprache pathologisierend und diskriminierend ist, indem Menschen beispielsweise als »Chimäre« (ICD-10 Q 99.0 Chimera 46,XX/46,XY) bezeichnet werden.

In der medizinischen Praxis werden bis heute geschlechtsverändernde Eingriffe, oft als »nur« geschlechtsangleichende Eingriffe (fehl)bezeichnet, an einwilligungsunfähigen Kindern vorgenommen. Zugrunde gelegt werden dabei sozio-kulturelle heteronormative Norm- und Wertvorstellungen, die auf die 1950er Jahre zurückgehen. Beispiele

1 WHO (2018).

für ein genormtes optisches Genitale finden sich in den Tabellen von Quigley und Prader, die bis heute angewendet werden. In Deutschland gilt allerdings inzwischen nach den (unverbindlichen) Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« die Empfehlung, abzuwarten, bis der junge intergeschlechtliche Mensch selbst eine Entscheidung treffen kann. Für Kanada/Québec gibt es bislang keine solchen Leitlinien; stattdessen setzt sich die geschlechtsverändernde Operationspraxis in den drei Krankenhäusern in Montréal unverändert fort.

Damit besteht eine weitere Intersektion zwischen den Ebenen Sprache und medizinische Praxis.

Die Gesamtsituation ließe sich nach Ansicht der Verfasserin dadurch verbessern, indem Intergeschlechtlichkeit sprachlich depathologisiert wird und von der Medizin allgemeinverbindlich beispielsweise als Varianten der Geschlechtsentwicklung anerkannt werden. Demzufolge müssten diejenigen Varianten, die keine medizinische Indikation nach sich ziehen, aus den Diagnosekatalogen gestrichen werden. Hinsichtlich der medizinischen Indikation sollte anstelle von wertenden und entwürdigenden Termini wie »Chimäre« oder »true/false hermaphroditism«, eine wertfreie und neutrale Bezeichnung gewählt werden. Vorzugswürdig erscheint der Term Varianten der Geschlechtsentwicklung. In der englischen und französischen medizinkritischen Literatur findet sich ebenfalls der Begriff *gender variant* bzw. *la non-conformité de genre/la variance de genre*.

Der eingangs dargelegte Werte- und Machtkonflikt zwischen den Interessen von intergeschlechtlichen Menschen und dem heteronormativen Anspruch von Gesellschaft und Medizin besteht noch immer, scheint sich allmählich aber zugunsten von Inter* zu verschieben. Sowohl in der Gesellschaft in beiden Ländern als auch in den unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen wird die Situation intergeschlechtlicher Menschen zunehmend positiv und konstruktiv im gesellschaftspolitischen und akademischen Diskurs behandelt.

Die Konfliktfelder Medizin/Psychologie, Gesellschaft und Recht/Politik überschneiden sich mit gegenseitigen Wechselwirkungen. Gegenwärtig ist zu erkennen, dass die binäre Definitionshoheit der Medizin und Psychologie ins Wanken gerät und von Seiten der Gesellschaft, der Soziologie, der Rechts- und Politikwissenschaft sehr stark für eine geschlechtliche Vielfalt plädiert wird. Hat früher die Sicht der Medizin/Psychologie die anderen Felder dominiert, so ist jetzt das Gegenteil zu erkennen, indem es Bestrebungen gibt, medizinisches Handeln rechtlich einzuschränken.

Dass Recht hier einerseits mit sich selbst im Konflikt steht, andererseits aber auch für Konflikte sorgt, zeigt sich bereits an der geschichtlichen Entwicklung der Menschenrechte.

Menschenrechte sind stets das Resultat konflikthafter Auseinandersetzungen zwischen Minderheiten und der regierenden Mehrheit bezüglich der Anerkennung ihrer Rechte. Kennzeichnend waren hierfür die Revolutionen auf beiden Kontinenten. Parallel zur Durchsetzung von bürgerlichen und politischen Menschenrechten wurde die Forderung nach Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau gestellt. Erst danach wurden Kinderrechte durchgesetzt. Die Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt auf rechtlicher Ebene ist die jüngste Entwicklung. Auch innerhalb der Menschenrechtsbewegung gibt es unterschiedliche Positionen, wie die Ausführungen zur feministischen

Herrschaftskritik im Abschnitt zur historischen Entwicklung von queer belegen. Aus der geschichtlichen Entwicklung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte im englischsprachigen Umfeld wird ersichtlich, dass erst durch das Intervenieren von Eleanor Roosevelt und anderer Frauen eine geschlechtsneutrale Wortwahl mit human rights anstelle von men's rights getroffen wurde. Von Seiten der männlichen Beteiligten wurde diese wichtige semantische Feinheit nicht erkannt. Die französische Fassung der UDHR verwendet heute noch den patriarchalen Term droits de l'homme anstelle von droits humains oder droits de la personne. Das Ringen um sprachliche Gleichberechtigung ist durch die Übersetzung ins Französische schlichtweg ignoriert worden.

Die Umsetzung von Kinderrechten ist auch heute noch eine besondere Herausforderung, da Kinder allein aufgrund ihrer Minderjährigkeit in rechtlicher Hinsicht meist einer gesetzlichen Vertretung bedürfen und insoweit nicht für sich alleine sprechen und handeln können. Selbst wenn Minderjährige in bestimmten Fällen Rechtshandlungen vornehmen dürfen, müssen sie hierzu einsichtsfähig sein, was wiederum von Erwachsenen beurteilt wird. Das Recht ist hier mit sich selbst im Konflikt, da sich unterschiedliche Positionen gegenüberstehen: zum einen das Kindeswohl mit dem Aspekt der Selbstbestimmung und zum anderen der Kinderschutz mit dem Aspekt einer unauffälligen Integration in die heteronormative Gesellschaft durch ein angepasstes äußeres Erscheinungsbild.

Ferner ergibt sich ein Konflikt auf rechtlicher Ebene, zwischen der Auffassung, dass einige Menschenrechte als absolut und notstandsfest angesehen und auch nur höchstpersönlich wahrgenommen werden können und der Tatsache, dass Verfassungen wie in Kanada, einschließlich Québec, lediglich relative, aber keine absoluten, Rechte kennen.

Das common law system ist jedenfalls kein Hinderungsgrund für die Anerkennung absoluter Rechte in der Verfassung. Schon Blackstone hatte in den 1760er Jahren im englischen common law absolute Rechte definiert und diese, ähnlich wie die Menschenrechte, naturrechtlich begründet.

Der Kampf um die rechtliche Anerkennung von Menschenrechten ist dabei vom Dreier-Schritt naming – blaming – claiming gekennzeichnet. Das eingeforderte Recht, wie hier das Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz, auf körperliche und psychische Integrität sowie auf Selbstbestimmung, wird (meist von den beteiligten Menschen selbst) benannt, sodann die machtausübende Partei kritisiert und schließlich das Recht eingefordert.

5.2 Rechtliche Lücken und politische Aufgaben

Bei der Analyse der Literatur ergab sich, dass von Seiten des Rechts überwiegend darauf abgestellt wird, die Rechtsstellung intergeschlechtlicher Menschen zu verbessern und hierzu nach unterschiedlichen Ansätzen gesucht wird. Die Ausführungen innerhalb der rechtlichen Würdigung haben somit den Anschein eines »Plädoyers«, ohne oder nur mit geringen Gegenstimmen.

Deutlich unterschiedlicher ist hingegen der medizinische Diskurs. Hier reicht die Spannweite von der Empfehlung zu »geschlechtsangleichenden« Operationen im frü-

hen Kleinkindalter bis hin zur Empfehlung des Zuwartens bis die beteiligte Person in der Lage ist, selbständig zu entscheiden. Dies führt vom Aufbau der Argumentation her dazu, dass Gegenstimmen nicht so sehr innerhalb der rechtlichen Würdigung eines Dokuments zu finden sind, sondern sie sich vielmehr aus der Zusammenschau der unterschiedlichen Rechtspositionen der beteiligten Rechtssubjekte ergeben, die wiederum in unterschiedlichen Rechtstexten behandelt werden. Eine weitere gänzlich unterschiedliche konfliktreiche Sichtweise ergibt sich aus dem Vergleich der medizinischen und der juristischen Perspektive. Dies ist allein schon deshalb bedingt, da die Medizin die Definitionshoheit über sämtliche medizinische Sachverhalte besitzt, und sie das Recht diese Definitionen zunächst weitgehend übernimmt. Erstrebenswert ist es daher, wenn dem Recht eine Korrekturfunktion zukommt und es hier korrigierend in die Definitionsmacht der Medizin eingreift. Das Recht kann damit quasi als Spiegel der Gesellschaft auf die pluralitätstolerantere gesellschaftliche Sicht eingehen, zum Bindeglied zwischen Medizin und Gesellschaft werden und zugleich den Schutz der Menschen sicherstellen. Die Sicherstellung des Schutzes der Menschen hängt dann immer noch von der freiwilligen Befolgung des Rechts oder einer erfolgreichen Durchsetzung des Rechts mit staatlichen Zwangsmaßnahmen ab. Laufs/Kern haben hier ausgeführt, dass »das Recht den Wandel des ärztlichen Berufsbildes nicht nur spiegelt, [sondern] es dieses auch verändert.«² Die Gesetzgebung und Rechtsprechung müssen die »Ökonomisierung und Administrierung des ärztlichen Berufes« überwachen, um kranke Menschen zu schützen.

5.2.1 Internationale Ebene

Die zweite Forschungsfrage betraf die Analyse, inwieweit auf internationaler Ebene in Menschenrechtsdokumenten die Rechte intergeschlechtlicher Menschen, insbesondere von Minderjährigen, bereits anerkannt werden und welche Rechtsschutzmöglichkeiten sich hieraus für ein Verbot von medizinisch nicht indizierten Maßnahmen ableiten lassen.

Der konzeptionell am weitestgehende Schutz ergibt sich derzeit aus den Yogyakarta-Prinzipien und YP+10 auf internationaler Ebene. In ihnen finden sich nicht nur detaillierte Definitionen der Termini sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität, sondern seit der Erweiterung im November 2017 auch zu gender expression and sex characteristics. Explizit benennen die Prinzipien das Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz, auf Gesundheit, auf körperliche und seelische Integrität und auf Wahrheit. Letzteres ist ein rechtliches Novum im Bereich der Menschenrechte. Dass jederzeit neue Menschenrechte als Menschenrechte deklariert werden können, entspricht der Auffassung, dass es sich hier um ein living instrument handelt und der Menschenrechtskatalog nicht in sich abgeschlossen ist. Ein weiteres Novum ist, dass das Recht auf körperliche und seelische Integrität hier im internationalen Kontext als absolutes höchstpersönliches Recht verstanden wird. Gesetzliche Vertretung wird nach dieser Ansicht ausgeschlossen, wenn es sich um medizinische Eingriffe handelt, die nicht

2 Laufs/Kern (2010: Vorwort).

mit einer lebensbedrohlichen medizinischen Indikation verbunden sind. Es soll demzufolge nur der beteiligte Mensch selbst entscheiden und einwilligen können, wenn entweder das geforderte Mindestalter oder die Einsichtsfähigkeit vorliegt. Aus dieser Vorschrift ergibt sich demzufolge ein Operationsverbot an einwilligungsunfähigen minderjährigen intergeschlechtlichen Menschen.

Der Nachteil hierbei ist jedoch, dass es sich bei diesen Prinzipien um keinen völkerrechtlich verbindlichen Vertrag handelt, der die Staatengemeinschaft zum Handeln verpflichtet, sondern um ein rechtlich unverbindliches Dokument. Gleichwohl wurden aber bereits in neueren Dokumenten auf UN- und regionaler (europäischer und amerikanischer) Ebene auf die Yogyakarta-Prinzipien Bezug genommen, sodass sie insoweit rechtspolitische Wirkung entfalten.

Aus der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte ergibt sich selbst keine rechtliche Anerkennung von intergeschlechtlichen Menschen. Die UDHR ist kein rechtlich verbindlicher völkerrechtlicher Vertrag, aus dem sich Individualrechte ableiten lassen, sondern eher eine rechtspolitische Absichtserklärung mit hohem moralischen Selbstbindungscharakter, die teilweise auch als Völkergewohnheitsrecht anerkannt wird. Außerdem ist sie so allgemein formuliert, dass sie sich nicht auf bestimmte Gruppen bezieht, sondern für alle Menschen, ohne Unterschied, gilt.

An der UDHR lässt sich aber in sprachlicher Hinsicht ein Bewusstsein für geschlechtergerechte Sprache erkennen. Der englische und der deutsche Text enthalten geschlechtsneutrale Formulierungen wie *human rights* oder *Menschenrechte*, wohingegen der französische Text noch immer *droits de l'homme* verwendet.

Aus der Frauenrechts-/Kinderrechts- und Anti-Folter-Konvention lässt sich zwar kein Recht auf Anerkennung vor dem Gesetz für Inter* ableiten. Was den persönlichen Anwendungsbereich dieser Konventionen betrifft, so können diese aber auf Inter* angewendet werden.

Die Frauenrechtskonvention ist von Bedeutung, als es sich bei ihr um einen für Deutschland und Kanada rechtlich verbindlichen völkerrechtlichen Vertrag handelt. Sie macht traditionelle Rollenbilder und entsprechende Verhaltensweisen für geschlechtsbasierte Diskriminierung verantwortlich und fordert deren Änderung. In ihrem Zusammenhang werden im Schattenbericht geschlechtsverändernde Behandlungen als geschlechtsbasierte Gewalt an Frauen und Mädchen verstanden, sofern keine freiwillige, und nach erfolgter umfassender Aufklärung, erteilte Einwilligung der beteiligten Person selbst vorliegt. Es wird hier vielmehr ein gesellschaftspolitisches Diskriminierungsverbot gefordert als ein rechtliches Operationsverbot.

Die Kinderrechtskonvention ist ebenfalls ein für Deutschland und Kanada rechtlich verbindlicher Vertrag. Inhaltlich bereitet sie mit der Forderung nach dem Recht auf Identität, Schutz der Privatsphäre und vor Gewalt, dem Recht auf Privatsphäre, Gesundheitsfürsorge, angemessenen Lebensbedingungen, Folterverbot und einem Recht auf Genesung und Wiedereingliederung den Yogyakarta Prinzipien bereits den Weg, was die Forderungen von Inter* angeht. Dem Recht auf Identität kommt insoweit auch die Stellung eines absoluten höchstpersönlichen Rechts zu. Aus dem Recht auf Genesung und Wiedereingliederung ergibt sich ein Anspruch auf Rehabilitation nicht nur mit individuellen Geldzahlungen, sondern auch auf gesellschaftlicher Ebene durch Aufklärungsmaßnahmen oder Wahrheitsfindungskommissionen. Die Besonderheit

der Kinderrechtskonvention besteht ferner darin, dass Kindern die Stellung von Rechtssubjekten eingeräumt wird, die aktiv bei rechtlichen Entscheidungen zu beteiligen sind und nicht mehr nur über sie als Rechtsobjekte entschieden werden kann. Das Kindeswohlprinzip muss bei allen das Kind betreffenden Entscheidungen vorrangig berücksichtigt werden. Da es innerhalb der Menschenrechtsverträge keinen Anwendungsvorrang bestimmter Verträge gibt, besteht auch die Möglichkeit, dass mehrere Verträge nebeneinander angewendet werden können. Die Kinderrechtskonvention kann demzufolge immer dann mit angewendet werden, sobald ein Kind beteiligt ist. Dem Kindeswohlprinzip muss dann eine Vorrangstellung zukommen, insbesondere, wenn es um die Abwägung der kindlichen Interessen und diejenigen seiner erwachsenen Umwelt geht. Insoweit erhalten die Menschenrechte eine kindzentrierte (child centred) Interpretation.

Stellt man darauf ab, dass es sich bei geschlechtsverändernden medizinischen Maßnahmen ohne lebensnotwendige medizinische Indikation um einen Eingriff in das Recht auf Identität handelt, dann ergibt sich hieraus eine Einschränkung der elterlichen Sorge und der ärztlichen Handlungsbefugnis, da dieses Recht die Stellung eines absoluten höchstpersönlichen Rechts hat. Nur das beteiligte Inter* kann und muss demzufolge bei entsprechender Einsichtsfähigkeit selbst einwilligen, sofern zuvor umfassend aufgeklärt wurde.

Die Anti-Folter-Konvention findet nach dem UN-Sonderberichterstatter für Folter Juan F. Méndez auf Inter* Anwendung, da seiner Ansicht nach geschlechtsverändernde chirurgische und hormonelle Maßnahmen eine menschenunwürdige und erniedrigende Behandlung von staatlicher Seite darstellen, mit dem Ziel intergeschlechtliche Kinder einer gesellschaftlichen Norm anzupassen.

In seinen Empfehlungen hat der Sonderberichterstatter vorgetragen, dass das Verbot von Folter eines der wenigen absoluten, nicht verhandelbaren und notstandsfesten Menschenrechte des sog. *ius cogens* (zwingendes Recht) ist. Das Recht auf Gesundheit, verbunden mit dem Recht auf einen angemessenen Standard an Gesundheitsfür- und -vorsorge, verpflichtet die Staaten zu entsprechendem Handeln gegenüber Menschen, die an Krankheit leiden. Im Umkehrschluss wird durch Art. 16 CAT den Staaten aber auch die Pflicht auferlegt, bestimmte Therapien restriktiv anzuwenden oder auf sie ganz zu verzichten.³ Im Hinblick auf intergeschlechtliche Menschen fordert Méndez konkret, sämtliche Gesetze aufzuheben, die irreversible und/oder intrusive Eingriffe vorsehen, wie erzwungene geschlechtsanpassende oder –zuweisende Operationen, unfreiwillige Sterilisation, unethische Experimente, medizinische Demonstration, Konversions- oder Reorientierungstherapien.

Seine Kritik ist im Menschenrechtskontext die bislang Schärfste, da ein blaming als Folter einen rechtspolitisch hohen moralischen Handlungsdruck aufbaut. Überdies ist die CAT ein völkerrechtlich verbindlicher Vertrag, der die Vertragsstaaten Deutschland und Kanada auch zu rechtllichem Handeln zwingt. Durch die Klassifizierung der Handlung, also der geschlechtsverändernden medizinischen Behandlung, als menschenunwürdige und erniedrigende Behandlung ergibt sich demzufolge ein Operationsverbot, da diese Art der Behandlung verboten ist.

3 Méndez, A/HRC/22/53, Rn. 82f.

Werden die analysierten Menschenrechtsverträge zusammen mit den Yogyakarta-Prinzipien und YP+10 ausgelegt, ergibt sich die Anerkennung von Inter* vor dem Gesetz, die Anerkennung und Auslegung des Rechts auf körperliche und seelische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht und hieraus resultierend auch das Recht auf Selbstbestimmung. Im Umkehrschluss ergibt sich aus dieser Perspektive ein Verbot, geschlechtsverändernde Behandlungen durchzuführen, solange die beteiligte Person hierzu nicht selbst einwilligen kann.

Eine rechtliche Lücke kann aber darin bestehen, dass es keinen völkerrechtlich verbindlichen Vertrag gibt, der sich auf intergeschlechtliche Menschen bezieht. Hier wäre zu klären, welches Gremium für die Ausarbeitung eines Beschlusses zuständig wäre, der in der Generalversammlung zur Abstimmung kommt und dann erst durch die Ratifikation einer Mindestanzahl von Mitgliedstaaten zum verbindlichen Völkerrechtsvertrag wird. Eine Alternative dazu wäre, dass die in den Yogyakarta Prinzipien formulierten Standards in die bereits existierenden Rechtsdokumente wie Frauenrechts-/ Kinderrechts- oder Anti-Folter-Konvention integriert werden.

In einem konsequenten nächsten Schritt wäre es erforderlich, dass ein solcher Vertrag bzw. die Vertragsänderungen auch Sanktionsmöglichkeiten beinhalten, um widerrechtliches Verhalten ahnden zu können, zumindest aber Kontrollmechanismen wie es bei den bereits bestehenden Konventionen durch die Staatenberichte der Fall ist.

Überlegenswert wäre, ob die WHO, da sie auf internationaler Ebene mit Gesundheitsfragen befasst ist, für die Kontrolle dieses Bereichs zuständig sein könnte. Zu denken wäre zudem an ein Durchgriffsrecht der WHO, dass Ärzt_innen beispielsweise medizinisch nicht indizierte Eingriffe an intergeschlechtlichen Menschen von der WHO genehmigen lassen müssten.

5.2.2 Nationale Ebene

Der Blick auf die nationale Ebene soll an dieser Stelle zur Beantwortung der dritten Forschungsfrage dienen. Hiernach soll herausgefunden werden, ob und inwieweit auf dieser Ebene internationale Menschenrechtsstandards umgesetzt werden, ob es gegebenenfalls auf nationaler Ebene weiterreichende Standards als auf internationaler Ebene gibt und warum dies so ist. Für die nationale Ebene ist von Bedeutung, welche rechtliche Geltung internationale Verträge im jeweiligen Land entfalten.

Die Ausführungen haben gezeigt, dass Deutschland nicht eindeutig der monistischen oder dualistischen Theorie zugeordnet werden kann. Sobald ein völkerrechtlicher Vertrag von Deutschland aber ratifiziert wurde, sieht das Bundesverfassungsgericht bei einer Kollision mit nationalem Recht aber eine völkerrechtskonforme und menschenrechtsfreundliche Auslegung (human-rights-based-approach) vor. Damit wird eine indirekte Vorrangstellung menschenrechtlicher Verträge anerkannt. Hier mag auch die Tradition des civil law systems hilfreich sein, da die Gerichte an den Gesetzeswortlaut gebunden sind und es nicht deren Aufgabe ist, durch Präzedenzfälle das Recht fortzuentwickeln. Die von unterschiedlichen Gerichten getroffenen Entscheidungen scheinen damit einer weitgehend einheitlichen Rechtsprechung folgen.

Für Québec als gemischtem Rechtssystem, das im Bereich des öffentlichen Rechts dem common law system folgt, erscheint die Umsetzung völkerrechtlicher Verträge in

nationales Recht schwieriger, da die Anwendung von internationalem Recht von den Gerichten abzuhängen scheint. Die umstrittene und uneinheitliche Berücksichtigung internationaler völkerrechtlicher Verpflichtungen in einem common law-Rechtskreis stellt eine Schwachstelle für einen effektiven Diskriminierungsschutz dar. Die Erfüllung internationaler Schutzstandards bliebe danach in der Praxis der richterlichen Eigenverantwortung und der Fachkenntnis von internationalen völkerrechtlichen Theorien überlassen, was unter Umständen auch als Willkür gewertet werden kann.⁴

Würde sich in Québec ein human-rights-based-approach unter Berücksichtigung der Bangalore-Prinzipien durchsetzen, könnte im Bereich der Menschenrechtsverträge eine effektivere Umsetzung internationaler Standards auf die nationale Ebene erfolgen. Hierzu bedarf es aber momentan von Seiten der Rechtswissenschaft und der Gesetzgebung einer Anwendungsmehrheit, die gegenwärtig noch nicht erkennbar ist.

Ein weiterer wichtiger Unterschied zwischen Deutschland und Québec ist die Existenz von absoluten höchstpersönlichen Rechten. Nach deutschem Recht existieren solche von Verfassungen wegen. In den Verfassungen von Québec und Kanada wird dagegen explizit die Existenz von absoluten Rechten abgelehnt und werden lediglich relative Rechte anerkannt.

In Deutschland dürfen Grundrechte in ihrem Wesensgehalt nicht angetastet werden, d.h., dass das Grundrecht in seinem Kern noch ausübbar sein muss.⁵ Durch die Ewigkeitsgarantie dürfen die Grund- und Menschenrechte im Grundgesetz auch nicht außer Kraft gesetzt oder gänzlich abgeschafft werden. Dies sind rechtliche Besonderheiten, die in die deutsche Verfassung nach den Erfahrungen mit dem nationalsozialistischen Unrechtsregime aufgenommen worden sind, um die demokratischen Grundprinzipien dauerhaft zu verankern.

Die Verfassungsgeschichte in Kanada und Québec weist einen anderen geschichtlichen Hintergrund auf, sodass es weder eine Wesensgehalts- noch eine Ewigkeitsgarantie gibt. Vielmehr wurden die Verfassungen in der stillschweigenden Grundannahme beschlossen, dass von Seiten der Regierung die demokratische Staatsform, die Grund- und Menschenrechte respektiert, niemals abgeschafft werden würde. Demzufolge gibt es keine absoluten Rechte, sondern nur relative Rechte, die von staatlicher Seite aber bislang noch nie dauerhaft außer Kraft gesetzt wurden. Die reasonable-limits- sowie die notwithstanding-Klausel legitimieren allerdings die Regierung, die Grundrechte bei Bedarf einzuschränken und gegebenenfalls die Verfassung dergestalt so zu ändern, dass rein hypothetisch die demokratische Staatsform abgeschafft werden könnte.

Insoweit mag es den Anschein haben, dass die deutsche Verfassung einen zuverlässigeren Menschenrechts- und Grundrechtsschutz bietet als die Verfassungen von Kanada und Québec.

4 Während des vierjährigen Rechercheaufenthalts in Québec hat die Verfasserin festgestellt, dass internationales Recht sowie insbesondere Menschenrechte, ähnlich wie an deutschen Universitäten, in den universitären Curricula der juristischen Fakultäten nur am Rande behandelt werden.

5 So darf beispielsweise das Recht auf freie Versammlung, Art. 8 GG, nicht dergestalt durch ein Gesetz eingeschränkt werden, dass Versammlungen unter freiem Himmel gar nicht mehr möglich wären. Die Einschränkung dürfte also nicht lauten, dass Versammlungen unter freiem Himmel in der Zeit von 00.00 Uhr bis 24.00 Uhr verboten sind. Dies hätte ein dauerhaftes Versammlungsverbot zur Folge, wodurch der Wesensgehalt dieses Grundrechts angetastet wäre.

Deutschland

Die Arbeiten von Kolbe und Tönsmeier, die sich detailliert mit dem deutschen Recht befasst haben, belegen, dass aus dem deutschen Recht bislang noch kein umfassender faktischer Schutz intergeschlechtlicher Menschen vor Diskriminierung abgeleitet werden konnte. Die beiden Arbeiten bestätigen jedoch, dass von Gesetzes wegen der Schutz »an sich« besteht. Es handelt sich aber vielmehr um eine Durchsetzungs- als um eine Rechtsfrage, da der Schutz an sich aus dem Recht abgeleitet werden kann. Dies hilft jedoch nicht weiter, wenn weder der Schutz in Anspruch genommen wird noch Verstöße in rechtlichen Verfahren überprüft werden.

Seit 2012 haben sich dennoch auf rechtspolitischer Ebene weitere Entwicklungen in Bezug auf die Anerkennung und den Schutz von Inter* ergeben. Auf Verfassungsebene hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 10. Oktober 2017 erstmals Menschen mit non-binärer Geschlechtsidentität explizit anerkannt. Der Beschluss entfaltet rechtspolitische Wirkung, da nun bis Ende 2018 ein Gesetz erlassen werden muss, um einen positiven Geschlechtseintrag für nicht-binäre Menschen zu ermöglichen. Am 15. August 2018 wurde hierzu vom Ministerium für Inneres, Bau und Heimat ein Gesetzentwurf vorgelegt.⁶ Als positiv wird von Aktivist_innenseite begrüßt, dass als Eintrag die Option »diverses Geschlecht«, die sogenannte Dritte Option, zugelassen wurde, anstelle der beiden anderen Vorschläge »anderes Geschlecht« oder »weiteres Geschlecht«.⁷ Ebenso stößt es auf Zuspruch, dass dieses Gesetzesvorhaben bis Ende 2018 umgesetzt werden soll.⁸ Kritisiert wird allerdings, dass für einen Antrag auf die Dritte Option die Vorlage eines ärztlichen Attests erforderlich ist.⁹

Hinsichtlich der Grundrechte ermöglicht das Recht auf körperliche Integrität, Art. 2 GG, eine weite Auslegungsmöglichkeit. So zählt die eigenverantwortliche Gestaltung des äußeren Erscheinungsbildes zur Integrität der Körpersphäre. Dies impliziert bereits, dass es hier um höchstpersönliches Handeln geht. Das Recht, über den eigenen Körper selbst entscheiden und bestimmen zu können, ist Ausfluss des Rechts auf Selbstbestimmung. Der Natur der Sache nach, ist das Selbstbestimmungsrecht schon unübertragbar. Es handelt sich nach Ansicht der Verfasserin um ein absolut höchstpersönliches Recht, sodass auch die Einwilligung durch die gesetzlichen Vertreter ausgeschlossen bleibt, da höchstpersönliche Rechte nur persönlich wahrgenommen werden können und sich eine Vertretung bzw. Einwilligung kraft ihrer Eigenart verbietet. Medizinische Eingriffe, die nicht zur Behebung einer lebensbedrohlichen Situation erforderlich sind, müssen demnach zwingend unterbleiben, solange die Person noch nicht einwilligungs- und einsichtsfähig ist.

Auf der Ebene des Personenstandsrechts wurde vom Gesetzgeber seit 2013 versucht, mit der Änderung des Personenstandsgesetzes die Bedürfnisse intergeschlechtlicher

6 BMI: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/gesetztestexte/gesetztesentwurf/e Entwurf-aenderung-personenstandsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Stand: 25.09.2018).

7 Dritte Option (17.08.2018).

8 Dritte Option (17.08.2018).

9 Dritte Option (17.08.2018).

Menschen in das Recht aufzunehmen. Dies hatte 2013 zur Folge, dass ein Geschlechtseintrag vorläufig ausbleiben konnte. 2016 hatte der Bundesgerichtshof ablehnend entschieden, dass ein positiver Eintrag wie »inter« oder »divers« nicht zulässig sei. Dieser Beschluss wurde sodann im Oktober 2017 vom Bundesverfassungsgericht aufgehoben. Für das BVerfG ist der Personenstand Bestandteil der Identität eines Menschen. Ein Zweigeschlechtermodell wird vom Grundgesetz nicht zwingend vorgeschrieben, sodass eine geschlechtliche Identität, die außerhalb des binären Modells liegt, auch anerkannt werden kann. Bis Dezember 2018 soll nun eine gesetzliche Neuregelung geschaffen werden.

Deutschland war 2013 das erste Land in der Europäischen Union, das sein Personenstandsrecht geändert hat, obwohl vom Willen »des Gesetzgebers« her gesehen die Binarität gerade nicht angetastet werden sollte. Durch die Öffnung im Personenstandsrecht ist es nun erforderlich, das gesamte Recht bezüglich der Anerkennung von Geschlechtervielfalt zu überarbeiten. Vom Deutschen Institut für Menschenrechte wurde 2017 hierzu das »Gutachten: Geschlechtervielfalt im Recht. Status quo und Entwicklung von Regelungsmodellen zur Anerkennung und zum Schutz von Geschlechtervielfalt« veröffentlicht, das den Entwurf eines umfassenden Mantelgesetzes zur Anerkennung und zum Schutz der Geschlechtervielfalt beinhaltet.¹⁰

Die Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt sowie die Auslegung des Rechts auf physische und psychische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht haben demzufolge auch Auswirkungen auf das Zivilrecht, insbesondere der elterlichen Sorge. Hier muss nach Ansicht der Verfasserin zwingend eine Klarstellung erfolgen, dass geschlechtsverändernde Operationen nicht von der Befugnis zur gesetzlichen Vertretung der Eltern erfasst sind.

Es sollte im deutschen Recht eine explizite Regelung geschaffen werden, wonach geschlechtsverändernde Operationen und Hormonbehandlungen an minderjährigen Kindern verboten werden können. Zu verankern wäre diese nach Ansicht der Verfasserin im Familienrecht im Bereich der elterlichen Sorge oder im Arztrecht. Eine Möglichkeit bestünde hierzu bei der Frage der Einwilligung im Rahmen der Vorschriften zum Behandlungsvertrag (§ 630 d BGB). Es könnte explizit eingefügt werden, dass geschlechtsverändernde, -anpassende oder -zuweisende Operationen sowie intrusive und irreversible Behandlungen an minderjährigen intergeschlechtlichen Menschen verboten sind, solange die Person nicht selbst entscheiden kann, also entweder volljährig ist oder einen solchen Grad an Reife und Verständnis für die bevorstehende Entscheidung zeigt, dass Zweifel ausgeschlossen sind.

Hinsichtlich der Änderung im Familienrecht durch die Einführung der »Ehe für alle« am 01. Oktober 2017 ergeben sich noch weitere Konsequenzen, was abstammungsrechtliche Fragen betrifft. Das BGB kennt bislang lediglich die binären Begriffe »Mutter« und »Vater« für die rechtliche Zuordnung von Elternteilen. Bislang nur über eine rechtliche Analogie zu lösen sind Abstammungsfragen, wenn ein Elternteil Trans* ist oder beide Elternteile gleichgeschlechtlich sind. Ebenso stellt sich die Frage, wie ein in-

10 Deutsches Institut für Menschenrechte (2017).

tergeschlechtlicher Elternteil rechtlich zu benennen ist. Am neutralsten und mit einer gendergerechten Sprache vereinbar wäre die Bezeichnung »Elternteil/Elternteil«.

Für die nationale deutsche Ebene kann somit festgehalten werden, dass inzwischen eine verfassungsrechtliche Anerkennung von intergeschlechtlichen Menschen vor dem Gesetz erfolgt, an deren wirksamen Umsetzung auf Gesetzgebungsebene gerade noch gearbeitet wird. Die Ausführungen des Deutschen Ethikrates, des Bundesverfassungsgerichts und auch des Deutschen Instituts für Menschenrechte lassen an vielen Stellen erkennen, dass höherrangiges Recht, wie die Frauenrechts-/Kinderrechts- und Anti-Folter-Konvention, aber auch die Yogyakarta-Prinzipien und die Stellungnahmen des Europarates bei der Beurteilung der Diskriminierung von Inter* eine Rolle gespielt haben. Insoweit handelt es sich um eine Top-Down-Wirkung. Gleichzeitig gibt es aber auf der grassroot-Ebene Aktionen von Inter*Aktivist_innen, die einen Bottom-Up-Effekt haben, wenn es darum geht, bestehende Gesetzesentwürfe zu verbessern und zeitlich zügig umzusetzen.

Auch wenn rechtlich im Moment noch keine Regelung hinsichtlich eines Operationsverbotes geschaffen wurde, stellen die ärztlichen Leitlinien für Deutschland zumindest eine fachliche Handlungsverpflichtung, ähnlich einem Code of Ethics dar, keine solche Operation durchzuführen.

Kanada/Québec

Eine rechtliche Lücke stellt die fehlende Anerkennung absoluter Rechte in der Verfassung dar. Damit werden auch internationale menschenrechtliche Standards relativiert und können jederzeit durch den Gesetzgeber entweder gar nicht angewendet oder zumindest eingeschränkt werden.

Auf Verfassungsebene ist jedoch dem Gesetzeswortlaut nach eine Anerkennung geschlechtlicher Vielfalt deutlicher sichtbar als nach deutschem Verfassungsrecht. So enthält die Canadian Charter of Rights and Freedoms die Kategorie sexuelle Orientierung und folgt in deren Auslegung den Yogyakarta-Prinzipien.

Weitergehend ist der Canadian Human Rights Act, der sich in Art. 3 CHRA explizit auf Geschlecht, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität und -ausdruck und genetische Charakteristika bezieht. 2017 erfolgte hier die Hinzufügung der Merkmale gender identity and expression, wodurch die Yogyakarta-Prinzipien umgesetzt und die Rechte von Trans* anerkannt wurden. Seit August 2017 besteht über diese Gesetzesänderung die Möglichkeit, dass Inter* einen »X«-Geschlechtseintrag in kanadischen Bundesdokumenten, wie Reisepass oder Daueraufenthaltskarte, beantragen können. Kanada ist damit das erste Land auf dem amerikanischen Kontinent, das einen solchen Eintrag zulässt. Eine dritte Option bezüglich des Geschlechtseintrags besteht außerdem bei der Erhebung von Daten im Sozialversicherungsnummernregister nach dem ESDC.

Die Charter of Human Rights and Freedoms in Québec wurde bereits 2016 um die Kategorien gender identity or expression erweitert und lehnt sich hier ebenfalls an die Yogyakarta-Prinzipien an.

Das Recht auf körperliche und seelische Integrität findet sich bislang in keinem kanadischen Verfassungsdokument.

Auf Verfassungsebene ist damit insgesamt eine Geschlechtervielfalt befürwortende Tendenz sichtbar, die durch die LGBTQI-freundliche Haltung des aktuellen Premierministers Justin Trudeau auch auf politischer Ebene gefördert wird. Die Yogyakarta-Prinzipien und YP+10 werden durch die Aufnahme der Merkmale gender identity and -expression in die Verfassungsdokumente weitgehend umgesetzt. Dennoch fehlt vom Wortlaut her die Anerkennung von Inter* vor dem Gesetz. Dies könnte zukünftig durch eine Erweiterung um die Kategorie sex characteristics erfolgen.

Das Personenstandsrecht in Québec lässt gegenwärtig noch keine dritte Option zu, obwohl seit Dezember 2015 ein Rechtsstreit anhängig ist, mit dem Ziel, dies zu ändern. Insoweit fehlt es an einer rechtlichen Anerkennung von Inter*.

Für die Praxis bedeutet dies im Moment, dass Rechtsdokumente mit einem einheitlichen Geschlechtseintrag nicht erhältlich sind, da für deren Ausstellung zum Teil die Bundesebene für Bundesdokumente zuständig ist und zum Teil die Provinzebene. So kann der Reisepass, als Bundesdokument, die »X«-Option erhalten, wohingegen der Führerschein, die Geburtsurkunde und die Krankenversichertenkarte, als Provinzdokumente, dagegen immer noch einen binären Geschlechtseintrag aufweisen.

Das Arztrecht erkennt im Civil Code of Québec das Recht auf körperliche Integrität an, allerdings als relatives Recht, das eingeschränkt werden kann, und bei dem Stellvertretung durch die gesetzlichen Vertreter_innen zulässig ist. Bemerkenswert ist, dass das Alter der Einwilligungsfähigkeit bei 14 Jahren liegt. Das deutsche BGB nennt dagegen kein Mindestalter. Dies bedeutet, dass grundsätzlich die gesetzlichen Vertreter_innen bei Kindern unter 14 Jahren über die Vornahme medizinischer Eingriffe entscheiden dürfen.

Der Supreme Court of Canada hat allerdings das elterliche Sorgerecht im Fall der Einwilligung in die Sterilisierung eines minderjährigen, einwilligungsunfähigen Kindes, zu nicht-therapeutischen Zwecken, beschränkt. Durch diese Entscheidung wurde implizit das Recht auf körperliche und seelische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht ausgelegt.

Sowohl der CCQ als auch der Code of ethics of physicians sehen eine umfassende Aufklärung der zu behandelnden Personen sowie deren freiwillig erteilte Einwilligung vor. Dass dies in der Praxis nicht so umgesetzt wird, wird vom Comité Visibilité Intersexe¹¹ kritisiert.

Nach dem Arztrecht in Québec ergeben sich somit Grenzen der ärztlichen Behandlung und der elterlichen Sorge, wenn dies die Sterilisation aus nicht-therapeutischen Gründen betrifft. Die Sterilisation von intergeschlechtlichen Kindern ist durch die Gonadektomie eine häufige »Begleitmaßnahme« im Rahmen der geschlechtszuweisenden Operation. Da ein erhöhtes Krebsrisiko allerdings inzwischen wissenschaftlich widerlegt ist, entbehrt die Sterilisation insoweit einer therapeutischen Legitimierung.

11 Bastien Charlebois/Dagenais/Gosselin (2015).

5.3 Medizinischer Handlungsbedarf

Der medizinische Handlungsbedarf umfasst die Notwendigkeit von Entpathologisierung sowohl auf sprachlicher, diagnostischer und zwischenmenschlicher Ebene. Dabei ist eine patient_innen-zentrierte Perspektive in den Mittelpunkt zu stellen, die vom Selbstbestimmungsgrundsatz geleitet wird.

5.3.1 Entpathologisierung

Im Sinne vieler Trans*-Aktivist_innen ist die Streichung von Transsexualität als psychische Krankheit aus dem pathologisierenden Katalog des ICD-10. Allerdings ist damit der Nachteil verbunden, dass dann Krankenkassen die Hormonbehandlungen und chirurgischen geschlechtsangleichenden Eingriffe nicht mehr übernehmen. Die Krankenkassen übernehmen bislang lediglich im »Krankheitsfall« die Kosten für solche Behandlungen. Zu denken wäre nach Ansicht der Verfasserin an die Aufnahme von Präventivmaßnahmen in den Leistungskatalog der Krankenkassen. Als solche Präventivmaßnahmen könnten die entsprechenden Behandlungen klassifiziert werden, um beispielsweise Depressionen als Folgeerscheinungen einer nicht auslebbaren transsexuellen Identität vorzubeugen. Dabei wäre die Depression – und nicht die Transsexualität als solche – als Krankheit einzustufen, der es durch die Übernahme der Kosten für die Behandlung vorzubeugen gilt.

Hinsichtlich der Situation von intergeschlechtlichen Menschen sind die deutschen Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« zu begrüßen, die zum einen sprachlich in medizinischer Hinsicht geschlechtliche Vielfalt anerkennen und zum anderen klare Vorgaben hinsichtlich der medizinischen Behandlung machen. Dazu gehört, dass nicht medizinisch indizierte Operationen solange aufzuschieben sind, bis die beteiligte Person selbst entscheiden kann, ob sie diese möchte oder nicht. Voraussetzung ist, dass sie umfassend aufgeklärt wurde und hierzu ihre Einwilligung erteilt hat.

Diese Leitlinien könnten für die internationale Ebene und auch für den Kontext in Québec als Vorbild dienen. Die medizinischen Diagnosekataloge sollen überdies im Sinne einer geschlechtersensiblen, nicht diskriminierenden Sprache überarbeitet werden, sodass insbesondere wertende und entwürdigende Begriffe wie »Chimäre« oder »true/false hermaphrodite« gestrichen werden.

5.3.2 Selbstbestimmung als Behandlungsgrundsatz

Ausgehend von der Anerkennung des Rechts auf körperliche und seelische Integrität als höchstpersönliches Recht, ergibt sich das Recht auf Selbstbestimmung von intergeschlechtlichen Menschen. Die rechtliche Ebene strahlt bezüglich der Auswirkungen des Rechts auf Selbstbestimmung auf die medizinische Ebene aus, da dieses Recht nur dann ausgeübt werden kann, wenn es bei medizinischen Eingriffen zum (ungeschriebenen) Behandlungsgrundsatz wird. Der Einwilligung kommt daher eine besondere Bedeutung zu, da sie Ausdruck der ausgeübten Selbstbestimmung ist.

Sowohl nach kanadischem/Québec-Recht als auch nach deutschem Recht gibt es bereits Vorschriften, die die Rechte der zu behandelnden Menschen hinsichtlich Aufklärung und Einwilligung stärken und schützen sollen.

Das jüngste Rechtsdokument, SCR 110¹², zum Recht auf Selbstbestimmung und Erteilung der Einwilligung stammt aus Kalifornien. Es erkennt intergeschlechtliche Menschen vor dem Gesetz an und sieht das Recht auf körperliche und seelische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht an. Dem Recht auf Selbstbestimmung kommt hier eine zentrale Bedeutung zu. Nachdem ein Baby keine Einwilligung erteilen kann, dürfen demzufolge keine geschlechtsverändernden Operationen durchgeführt werden.¹³

Die kalifornische Gesetzgebung kann hier eine Vorbildfunktion für Deutschland und Kanada/Québec haben.

»Resolved, That the Legislature recognizes that intersex children should be free to choose whether to undergo life-altering surgeries that irreversibly—and sometimes irreparably—cause harm; and be it furtherResolved, That the Legislature calls upon stakeholders in the health professions to foster the well-being of children born with variations of sex characteristics, and the adults they will become, through the enactment of policies and procedures that ensure individualized, multidisciplinary care that respects the rights of the patient to participate in decisions, defers medical or surgical intervention, as warranted, until the child is able to participate in decisionmaking, and provides support to promote patient and family well-being; [...]«¹⁴



(Abb. 6: Stop non-consensual hormonal and genital mutilations on intersex minors?!, Comic von Sophie Labelle, Montréal, Kanada)

12 Senate Concurrent Resolution (11.09.2018).

13 Fitzsimons (2018).

14 Senate Concurrent Resolution (11.09.2018).

6 Literatur

Die Verfasserin hat sich dafür entschieden, die Vornamen aller Autor_innen und Herausgeber_innen in diesem Literaturverzeichnis auszuschreiben, soweit die Vornamen bekannt waren. Die verschiedenen Geschlechter sollen so sichtbar gemacht werden.

Hinsichtlich der Zitierweise hat sich die Autorin dazu entschieden, lediglich den Nachnamen, das Erscheinungsjahr und die Seitenzahl zu verwenden. Bei mehreren Beiträgen des_rselben Autors_in im selben Erscheinungsjahr wird der Nachname, das Erscheinungsjahr mit den fortlaufenden Kleinbuchstaben a), b) etc. und die Seitenzahl genannt. Von diesem Grundmuster abweichende Zitierweisen werden im Folgenden bei der jeweiligen bibliographischen Angabe erwähnt. Bei mehreren Beiträgen des_rselben Autors_in erfolgt die Auflistung in chronologischer Reihenfolge. Die Auflistung der Beiträge erfolgt alphabetisch sortiert nach dem Nachnamen der betreffenden Person. Online-Quellen werden mit der URL-Quelle und dem letzten Zugriffsdatum gelistet.

Accord Alliance, CLINICAL GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF DISORDERS OF SEX DEVELOPMENT IN CHILDHOOD, 2008, <https://www.accordalliance.org/dsdguidelines/htdocs/clinical/index.html> (11.09.2017)

Accord Alliance, Our Mission, <https://www.accordalliance.org/about-accord-alliance/our-mission/> (11.09.2017)

Adamietz, Laura, Geschlechtsidentität im deutschen Recht, S. 15-21, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, Geschlechtsidentität, Hg.: Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn

Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men in: European Commission, Employment, Social Affairs and Equal Opportunities (Hg.), Opinion on The Future of Gender Equality Policy after 2010 and on the priorities for a possible future framework for equality between women and men, 2010, http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/opinions_advisory_committee/2010_01_opinion_future_gender_equality_policy_after_2010_en.pdf (01.09.2012), zitiert als: EC Opinion (January 2010: S.)

Advisory Committee on Equal Opportunities for Women and Men in: European Commission, Employment, Social Affairs and Equal Opportunities (Hg.), Opinion

- on »Breaking gender stereotypes in the media«, 2010, http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/opinions_advisory_committee/2010_12_opinion_on_breaking_gender_stereotypes_in_the_media_en.pdf (31.10.2012), zitiert als: EC Opinion (December 2010: S.)
- AG Queer Studies (Hg.), Verqueerte Verhältnisse Intersektionale, ökonomiekritische und strategische Interventionen, 2009, Männerschwarm Verlag Hamburg
- Agentur der Europäischen Union für Grundrechte, Jahresbericht 2009, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2010, Luxemburg, <http://fra.europa.eu/de/publication/2012/jahresbericht-2009> (27.02.2017), zitiert als: FRA (2010: S.)
- Agius, Silvan, Third Gender: A Step toward Ending Intersex Discrimination, Spiegel-Online, 22.08.2013, <https://www.spiegel.de/international/europe/third-gender-option-in-germany-a-small-step-for-intersex-recognition-a-917650.html> (19.09.2018)
- Ahluwalia, Ravneet, Canada introduces ›X‹ as a third gender category on passports, 2017, <https://www.independent.co.uk/travel/news-and-advice/canada-third-gender-x-category-passports-ircc-male-female-a7918421.html> (14.12.2017)
- American Psychiatric Association, zitiert als APA, <https://www.psychiatry.org/practice/dsm> (12.07.2017)
- American Psychiatric Association, Gender Dysphoria, zitiert als: APA (2013) <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm14> (04.04.2017)
- American Psychological Association, Definitions Related to Sexual Orientation and Gender Diversity in APA Documents, zitiert als APAPsy, <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf> (12.07.2017)
- American Psychological Association, Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality, (2008), Washington, DC, zitiert als APAPsy (2008), <https://www.apa.org/topics/lgbt/orientation.pdf> (12.07.2017)
- Amnesty International, <https://www.amnesty.ch/de/themen/folter/was-ist-folter-1> (26.05.2014).
- Amnesty International, Universal Jurisdiction A preliminary survey of legislation around the world, 2011, Amnesty International Publications, United Kingdom, <https://www.amnesty.org/ar/library/asset/IOR53/004/2011/en/d997366e-65bf-4d80-9022-fcb8fe284c9d/ior530042011en.pdf> (12.07.2017)
- Antifolterkonvention (AFK), <https://www.antifolterkonvention.de/definition-der-folter-3153/> (21.05.2014)
- Ashley, Florence, The evolution of rights for trans people in Québec, 2017, <https://medium.com/@florence.ashley/the-evolution-of-rights-for-trans-people-in-quebec-8f612e17d87a> (14.12.2017)
- Astorino, Claudia/Viloria, Hida, Brief Guidelines for Intersex Allies, 2012, <http://oi-usa.org/wp-content/uploads/2012/10/Brief-Guidelines-for-Intersex-Allies.pdf> (21.07.2016), zitiert als: Astorino/Viloria (2012)
- Aide aux Trans du Québec (ATQ), <https://www.atq1980.org/en/lexique/Key/2/> (28.03.2017)
- Bahner, Beate, Das Patientenrechtgesetz: Der Behandlungsvertrag endlich im BGB verankert, MPR 2013, S. 73-83

- Baltes-Löhr, Christel, Immer wieder Geschlecht _ Immer wieder anders Versuch einer Begriffsbestimmung, S. 17-40, in: Schneider, Erik, Baltes-Löhr, Christel, Normierte Kinder Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adolzenz, 2. Aufl. 2015, transcript Verlag, Bielefeld
- Balzer, Carsten/Hutta, Jan Simon/Adrián, Tamara/Hyndal, Peter 2012: Transrespect versus Transphobia Worldwide: A Comparative Review of the Human-rights Situation of Gender-variant/Trans People, Berlin, zitiert als: Balzer/Hutta u.a. (2012: S.)
- Barbin, Herculine, genannt Alexina B., Meine Erinnerungen, S. 19-126, in: Schöffner, Wolfgang/Vogl, Joseph (Hg.), Herculine Barbin Michel Foucault Über Hermaphroditismus, 1. Aufl., 1998, Suhrkamp Verlag Frankfurt
- Bard, Christine, Une histoire politique du pantalon, 2010, Édition du Seuil, Paris
- Baril, Alexandre, Transsexualité et Privilèges Masculins, S. 263-298, in: Chamberland, Line, Frank, Blye W., Ristock, Janice (Hg.), Diversité Sexuelle et constructions de genre, 2009, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Bastien Charlebois, Janik, Pratiques médicales et positionnement politique intersexe, Congrès TGLuxembourg: Éthique médicale et positionnements intersexes, 2012, Kongressbeitrag wurde der Autorin in schriftlicher Form überlassen
- Bastien Charlebois, Janik, CORRECTIONS MÉDICALES DES PERSONNES INTERSEXUÉES: LE BRAS ARMÉ DE L'HÉTÉROSEXISME, 2013, in: Gazette des femmes, <https://www.gazettedesfemmes.ca/7764/corrections-medicales-des-personnes-intersexuees-le-bras-arme-de-lheterosexisme/> (14.02.2014)
- Bastien Charlebois/Dagenais, Sunny/Gosselin, Lucie, Quel est ce «sexe» que l'on mentionne?: Quelques implications du projet de règlement encadrant les demandes de changement de mention de sexe pour les personnes intersex(u)ées, 2015, <https://www.rcentres.qc.ca/files/quel-est-ce-sexe-que-l-on-mentionne.pdf> (24.09.2018)
- Bates, Ed, History, S. 15-33, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David, International Human Rights Law, 2014, Oxford University Press, Oxford
- Baudouin, Jean-Louis, Code Civil du Québec/Civil Code of Québec, 2012, Wilson & Lafleur Itée, Montreal, Kanada
- Beaulac, Stéphane, National Application of International Law: The Statutory Interpretation Perspective, Canadian Yearbook of International Law/Annuaire canadien du droit international, 2004, Volume 4, S. 225-269, <https://stephanebeaulac.openum.ca/files/sites/84/2003/07/national-applicationof-international-law.pdf> (05.09.2018)
- Beaulac, Stéphane, Canada – Thinking Outside the Dualist Box? Surely Not Yet!, in: Palombino, F. M. (Hg.), Duelling for Supremacy: International Law vs. National Fundamental Principles, 2018, Cambridge University Press, Cambridge (im Erscheinen), ca. 25 Seiten, https://stephanebeaulac.openum.ca/?post_type=publication&p=1658 (05.09.2018)
- Beauvoir de, Simone, Das andere Geschlecht Sitte und Sexus der Frau, 10. Aufl. 2009, Rowohlt Verlag GmbH, Hamburg
- Berenbaum S, Bailey J. Effects on gender identity of prenatal androgens and genital appearance: Evidence from girls with congenital adrenal hyperplasia. J Clin Endocrinol Metab 2003;88(3):1102-6

- Bergmann, Franziska/Moos, Jennifer/Münzing, Claudia (Hg.), *queere (t)ex(t)perimente*, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg
 Berlin: <http://berlin.carpediem.cd/events/6092125-sophie-labelle-comic-workshop-at-jugendnetzwerk-lambda-berlin-brandenburg-e-v/> (08.03.2018)
- Besson, Samantha, *Justifications*, S. 34-52, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford, Großbritannien
- Bielefeldt, Heiner, *Ideengeschichte(n) der Menschenrechte*, S. 177-185, in: Janz, Nicole/Risse, Thomas (Hg.) *Menschenrechte – Globale Dimensionen eines universellen Anspruchs*, 2007, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden
- Bielefeldt, Heiner, *Das Diskriminierungsverbot als Menschenrechtsprinzip*, S. 21-34, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), *Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse*, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Bidlo, Oliver/Schröer, Norbert, *Einleitung: Das ›abduktive Subjekt‹ in Wissenschaft und Alltag*, S. 7-18, in: Schröer, Norbert/Bidlo, Oliver, *Die Entdeckung des Neuen, Qualitative Sozialforschung als Hermeneutische Wissenssoziologie*, 1. Aufl., 2011, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Blackburn, Robert, *Britain's unwritten constitution*, 2015, <https://www.bl.uk/magna-arta/articles/britains-unwritten-constitution#> (18.09.2018)
- Blackstone, William Sir, *Commentaries on the Laws of England (1765-1769)*, <https://lonang.com/library/reference/blackstone-commentaries-law-england/bla-101/> (15.06.2018)
- Bödeker, Heike, *Intersexualität, Individualität, Selbstbestimmtheit und Psychoanalyse*, S. 117-136, in: Katzer, Michaela/Voß, Heinz-Jürgen (Hg.), *Geschlechtliche, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung Praxisorientierte Zugänge*, 2016, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Bock, Gisela, *Frauen in der Europäischen Geschichte Vom Mittelalter bis zur Gegenwart*, 2000, Verlag C.H. Beck, München
- Bonacker, Thorsten (Hg.), *Sozialwissenschaftliche Konflikttheorien, Eine Einführung*, 4. Aufl., 2008, VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden
- Bonacker, Thorsten, *Sozialwissenschaftliche Konflikttheorien – Einleitung und Überblick*, S. 9-29, in: Bonacker, Thorsten (Hg.), *Sozialwissenschaftliche Konflikttheorien, Eine Einführung*, 4. Aufl., 2008, VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden
- Boucher, Kathleen/Blais, Martin/Hébert, Martine/Gervais, Jesse/Banville-Côté, Christine/Bédard, Isabelle/Dragieva, Nataliya/et l'Équipe de recherche PAJ, *La victimisation homophobe et liée à la non-conformité de genre et l'adaptation scolaire et psychosociale chez les 14-22 ans : Résultats d'une enquête québécoise*, 2013, *Rech Educ.* 2013 Jun 1; 8(1): 83-98. French, PMID: PMC5303013, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5303013/> (24.09.2018)
- Boven van, Theo, *Categories of Rights*, S. 143-156, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford

- Bretz, Leah/Lantzsch, Nadine, *Queer_Feminismus Label & Lebensrealität, unrastr transparent geschlechterdschungel Band 2*, 1. Aufl., März 2013
- Briffa, Toni, Tony Briffa writes on »Disorders of Sex Development«, 08.05.2014, Oii-Australia, <http://oii.org.au/26808/tony-briffa-on-dsd/>
- Brodie, Janine, We are all equal now : Contemporary gender politics in Canada, S. 145-165, in: *Feminist Theory* 2008 9: 145, DOI: 10.1177/1464700108090408, <http://fty.sagepub.com/content/9/2/145>
- Brotman, Shari/Lévy, Joseph (Hg.), *Intersections Cultures, sexualités et genres*, 2008, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Brouillet, Eugénie, *Le 1er juillet 1867 — L'Acte de l'Amérique du Nord britannique : la fondation d'un pays en devenir*, 2012, https://www.fondationlionelgroulx.org/Le-1er-juillet-1867-L-Acte-de-l.html#nb_2A (05.09.2018)
- Büchler, Andrea, *Erster Teil Grundlagen des Medizinrechts*, 2013, Vorlesungsskript, Rechtswissenschaftliches Institut, Universität Zürich
- Buchen, Sylvia/Helfferich, Cornelia/Maier Maja S. (Hg.) *Gender methodologisch Empirische Forschung in der Informationsgesellschaft vor neuen Herausforderungen*, 1. Aufl., 2004, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Bundesärztekammer, *Stellungnahme der Bundesärztekammer »Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung«*, 2015, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Stellungnahmen/SN_Med._Indikationsstellung_Oekonomisierung.pdf (20.08.2018)
- Bundesärztekammer, *Verbindlichkeit von Richtlinien, Leitlinien, Empfehlungen und Stellungnahmen*, ohne Datum, <https://www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/> (21.08.2018)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hg.), *Übereinkommen über die Rechte des Kindes, VN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut mit Materialien*, 2012, 4. Aufl., DCM Druck Center Meckenheim GmbH, Meckenheim, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRC/crc_de.pdf
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, https://www.personenstandsrecht.de/Webs/PERS/DE/rechtsbereiche/personenstandsrecht/personenstandsrecht-node.html;jsessionid=E1E17407263D6A555657A4CE682C872B.1_cid364 (10.08.2018)
- Bundeszentrale für politische Bildung, Weltgesundheitsorganisation, Gerd Schneider/Christiane Toyka-Seid: *Das junge Politik-Lexikon von* <https://www.hanisauland.de>, Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung 2018, <https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/das-junge-politik-lexikon/161787/weltgesundheitsorganisation-who> (13.09.2018), zitiert als: Bpb (2018)
- Bundeszentrale für politische Bildung, *Wesensgehaltsgarantie, Duden Recht A-Z. Fachlexikon für Studium, Ausbildung und Beruf*. 3. Aufl. Berlin: Bibliographisches Institut 2015. Lizenzausgabe Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/nachschlagen/lexika/recht-a-z/23244/wesensgehaltsgarantie> (13.09.2018), zitiert als: Bpb (2015)
- Bureau, Marie-France/Sauvé, Jean-Sébastien, *Changement de la Mention du Sexe et État Civil au Québec: Critique d'une Approche Législative Archaïque*, 2011, 41 R.D.U.S., *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, Kanada, <https://www.usher>

- brooke.ca/droit/fileadmin/sites/droit/documents/RDUS/volume_41/41-1-bureau.PDF (15.02.2017)
- Busby, Mattha, Canada introduces gender-neutral 'X' option on passports, 2017, <https://www.theguardian.com/world/2017/aug/31/canada-introduces-gender-neutral-x-option-on-passports> (14.12.2017)
- Butler, Judith, *Das Unbehagen der Geschlechter*, 1991, Suhrkamp Verlag, Frankfurt a.M.
- Butler, Judith, *Die Macht der Geschlechternormen*, 2009, Suhrkamp Verlag, Frankfurt a.M.
- Butler, Judith, Imitation und die Aufsässigkeit der Geschlechtsidentität, S. 144-170, in: Kraß, Andreas, *Queer Denken Gegen die Ordnung der Sexualität (Queer Studies)*, 2003, Suhrkamp Verlag Frankfurt a.M.
- Byne W, Sekaer C. The question of psychosexual neutrality at birth, in: Legato M (Hg.), *Principles of Gender Specific Medicine*, S. 155-166, 2004, Academic Press, San Diego
- Byrnes, Andrew/Renshaw, Catherine, Within the State, S. 458-475, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Caldie, Roberta, W., *Dominance and Language: A New Perspective on Sexism*, 1981, University Press of America, Washington D.C.
- Canadian Encyclopedia: <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-act-1774-document/> (18.05.2018)
- Canadian Human Rights Commission, *Human Rights in Canada*, <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/human-rights-in-canada> (10.09.2018), zitiert mit der Abkürzung: CHRC
- Canadian Human Rights Commission, Joint News Release – Trans activist settles human rights case about gender collection, <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/joint-news-release-trans-activist-settles-human-rights-case-about-gender-collection-1> (13.09.2018), zitiert mit der Abkürzung: CHRC
- Canadian Human Rights Commission, *Our Work*, <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/our-work> (13.09.2018), zitiert mit der Abkürzung: CHRC
- Canadian Human Rights Commission, *Statement – Trans rights are finally human rights in Canadian law*, <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/eng/content/statement-trans-rights-are-finally-human-rights-canadian-law> (13.09.2018), zitiert mit der Abkürzung: CHRC
- Canadian Medical Protective Association, *Medical-legal handbook for Physicians in Canada*, 2016, https://www.cmpa-acpm.ca/static-assets/pdf/advice-and-publications/handbooks/com_16_MLH_for_physicians-e.pdf (24.09.2018), zitiert mit der Abkürzung : CMPA (2016: S.)
- Canadian Museum of History, *The Explorers*, <https://www.historymuseum.ca/virtual-museum-of-new-france/the-explorers/louis-armand-de-lom-darce-baron-lahontan-1684-1689/> (18.05.2018), zitiert mit der Abkürzung: CMH
- Chamberland, Line, Frank, Blye W., Ristock, Janice (Hg.), *Diversité Sexuelle et constructions de genre*, 2009, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Chauvin, Sébastien, *La Sexualité Comme Jeu De Rôle*, S. 83-86, in: *Le Point Références*, no. 46, juillet–août 2013, Giesbert, Franz-Olivier (directeur de la publication), Le Point, Paris

- Chebout, Lucy, *Queering International Law. Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung als Dimensionen von Geschlecht*, S. 132-159, in: Lembke, Ulrike (Hg.), *Menschenrechte und Geschlecht*, 2014, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden
- Chiland, C., *Identité sexuée : construction et vicissitudes Gender identity: Construction and vicissitudes*, <https://www.sciencedirect.com/science/journal/02229617/56/6> (12.07.2017), zitiert als: Chiland (2008 a: S.)
- Chiland, C., *La problématique de l'identité sexuée Gender identity issues, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 56 (2008) S. 328-334, <https://www.sciencedirect.com/science/journal/02229617/56/6>, (12.07.2017), zitiert als: Chiland (2008 b: S.)
- Child Rights Connect: <https://www.childrightsconnect.org/index.php/connect-with-the-un-2/op3-crc> (27.06.2014)
- Chinkin, Christine, *Sources*, S. 75-95, in: Moeckli, Daniel, *Equality and Non-Discrimination*, S. 157-173, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Citizenship and Immigration Canada, *Discover Canada: The Rights and Responsibilities of Citizenship*, 2012, zitiert als: CIC (2012: S.), <https://www.cic.gc.ca/english/pdf/pub/discover.pdf> (12.01.2013)
- Claessens, Michel, (Hg.), *research*eu, special issue – April 2009, Women and Science, The march towards equality*, Bietlot, Gilly (BE), 2009, http://ec.europa.eu/research/research-eu/pdf/research_eu_women_en.pdf (31.10.2012)
- Clark, Margaret M., *Cultural Context of Medical Practice*, in: *cross-cultural medicine, West J Med*, 1983, S. 806-810, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1011009/pdf/westjmed00196-0036.pdf> (21.08.2018)
- Coates S, Wolfe S. *Assessment of gender and sex in children*, S. 242-252, in: Noshpitz J, (Hg.), *Handbook of Child and Adolescent Psychiatry: Clinical Assessment/Intervention*, 2004, John Wiley and Sons, New York
- Cochran, Susan D/Drescher, Jack/Kismödi, Eszter/Giami, Alain/García-Moreno, Claudia/Atalla, Elham/Marais, Adele/Meloni Vieira, Elisabeth/Reed, Geoffrey M, *Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)*, 2014, *Bulletin of the World Health Organization* 2014; 92:672-679. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.135541>, <https://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541/en/> (14.07.2017)
- Coffey, Judith/Emde, V. D./Emerson, Juliette/Huber, Jamie/Klafeld, Roman/Köppert, Katrin/Mann, LCavaliero (Hg.): *queer leben – queer labeln? (Wissenschafts)kritische Kopfmassagen*, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg
- Coffey, Judith: *Liebesgeschichten und die »heterosexuelle Matrix«*. Erzählstimmen bei Sarah Waters, S. 56-71, in: Coffey, Judith/Emde, V. D./Emerson, Juliette/Huber, Jamie/Klafeld, Roman/Köppert, Katrin/Mann, LCavaliero (Hg.) *queer leben – queer labeln? (Wissenschafts)kritische Kopfmassagen*, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg

- Cohen-Bendahan C, van de Beek C, Berenbaum S. Prenatal sex hormone effects on child and adult sex-typed behavior: methods and findings. *Neurosci Biobehav Rev* 2005;29(2), S. 353-384
- Cohen-Kettenis P. Gender change in 46,XY persons with 5alpha-reductase-2 deficiency and 17beta-hydroxysteroid dehydrogenase-3 deficiency. *Arch Sex Behav* 2005; 34(4), S. 399-410
- Colapinto, John, *As nature made him, The boy who was raised as a girl*, 2000, Harper-Collins Publishers, New York
- Collectif Intersexes et Allié.es-OII France, Témoignages, » Pour l'arrêt des mutilations des enfants intersexes «, <https://stop-mutilations-intersexes.org/2018/08/11/qui-sont-nous/> (27.09.2018)
- Collège des médecins du Québec, Legal, Ethical and Organizational Aspects of Medical Practice in Québec ALDO-Québec 2009 Edition, 2009 Montréal, Qc, <https://www.mcgill.ca/medicine-academic/files/medicine-academic/Legal-Ethical-Organization-Aspects-Medical-Practice-Quebec.pdf> (04.07.2018)
- Comité consultatif de l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, in: Commission européenne, *Emploi, affaires sociales et égalité des chances* (Hg.), *Avis sur l'avenir de la politique de l'égalité entre les femmes et les hommes après 2010 Et sur les priorités d'un futur cadre éventuel pour l'égalité entre les femmes et les hommes*, Janvier 2010, https://www.cite.gov.pt/asstscite/downloads/Opinion_January_2010_fr.pdf (01.09.2012), zitiert als: CE Avis, Janvier 2010, S.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse Québec, Gender identity and expression, <https://www.cdpcj.qc.ca/en/droits-de-la-personne/motifs/Pages/genre.aspx> (14.09.2018, zitiert mit der Abkürzung: CDPDJ)
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse Québec, History of the Charter, <http://w4.cdpcj.qc.ca/en/droits-de-la-personne/vos-droits/Pages/charte-origine.aspx> (14.09.2018), zitiert mit der Abkürzung: CDPDJ
- Commission européenne (Hg.), 2012: *Les personnes trans et intersexuées. La discrimination fondée sur le sexe, l'identité de genre et l'expression de genre envers*, Luxembourg, zitiert als: CE (2012:)
- Commission of Women, E/CN.4/81 – English, French Suggestions Made by the Commission on the Status of Women: Memorandum/by the Secretary-General: 24/03/1948, https://www.un.org/Depts/dhl/udhr/meetings_1948_2nd_draftcom.shtml (01.10.2012)
- Committee on the Rights of the Children, General Comment No. 4 (2003), Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child, CRC/GC/2003/4, 01. Juli 2003, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fGC%2f2003%2f4&Lang=en (03.04.2014)
- Committee on the Rights of the Children, GENERAL COMMENT No. 7 (2005), Implementing child rights in early childhood, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20. September 2006, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f7&Lang=en (03.04.2014)
- Committee on the Rights of the Children, GENERAL COMMENT No. 12 (2009) The right of the child to be heard, CRC/C/GC/12, 20 Juli 2009, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en

- org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2fi2&Lang=en (03.04.2014)
- Committee on the Rights of the Children, GENERAL COMMENT No. 13 (2011) The right of the child to freedom from all forms of violence, CRC/C/GC/13, 18. April 2011, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2fi3&Lang=en (03.04.2014)
- Committee on the Rights of the Children, GENERAL COMMENT No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1), CRC/C/GC/14, 29. Mai 2013, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2fi4_&Lang=en (03.04.2014)
- Committee on the Rights of the Children, GENERAL COMMENT No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)¹, CRC/C/GC/15, 17. April 2013, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2fi5&Lang=en (03.04.2014)
- Comité Visibilité Intersex/Oii-Francophonie, Quel est ce »sexe« que l'on mentionne?: Quelques implications du projet de règlement encadrant les demandes de changement de mention de sexe pour les personnes intersex(u)ées Mémoire présenté à la Commission des institutions pour le projet de Règlement pour le changement de nom et d'autres qualités de l'état civil pour les personnes transsexuelles ou transgenres, 2015, <http://oiifrancophonie.org/wp-content/uploads/2015/05/Que-l-est-ce-sexe-que-lon-mentionne.pdf> (15.07.2016), zitiert als: Comité Visibilité Intersex (2015: S.)
- Conte, Felix/Grumbach, Melvin Malcolm, Pathogenesis, classification, diagnosis, and treatment of anomalies of sex, in: Groot LJD, ed. Endocrinology, 1989, S. 1810-1847, W.B. Saunders, Philadelphia
- Context, <http://context.reverso.net/übersetzung/franzosisch-deutsch/identité+de+genre> (03.03.2017)
- Corriveau, Patrice/Daoust, Valérie (Hg.), La Régulation Sociale des Minorités Sexuelles L'inquiétude de la différence, 2011, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Costello, Cary Gabriel, Hypospadias: Intersexuality and Gender Politics, 2013, <http://intersexroadshow.blogspot.de/2013/02/hypospadias-intersexuality-and-gender.html> (11.09.2017)
- Council of Europe, <https://www.coe.int/en/web/about-us/do-not-get-confused> (13.02.2017)
- Council of Europe, https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210/signatures?p_auth=OpNJHF22 (26.09.2018)
- Cousineau, Marie-Eve, 65 mineurs ont demandé un changement de sexe au Directeur de l'état civil du Québec, 12.07.2017, <http://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1044800/65-jeunes-moins-18-ans-demande-changement-sexe-quebec> (25.07.2017)
- Creifelds, Carl/Weber, Klaus (Hg.), Rechtswörterbuch, 21. Aufl., 2014, Verlag C.H.Beck, München

1 Adopted by the Committee at its sixty-second session (14 January–1 February 2013).

- Creighton, Sarah M./Michala, Lina/Mushtaq, Imran/Yaron, Michal, Childhood surgery for ambiguous genitalia: glimpses of practice changes or more of the same?, in: *Psychology & Sexuality*, 5:1, 2013, S. 34-43, DOI: 10.1080/19419899.2013.831214, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19419899.2013.831214#.U63UpBanEds>
- Crenshaw, Kimberle, Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, S. 139-167, 1989, The University of Chicago Legal Forum, <http://philpapers.org/archive/CREDTI.pdf> (01.09.2016)
- Crenshaw, Kimberle, Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color, S. 1241-1299, 1993, http://socialdifference.columbia.edu/files/socialdiff/projects/Article__Mapping_the_Margins_by_Kimblere_Crenshaw.pdf (05.09.2016)
- Czollek, Leah Carola/Perko, Gudrun/Weinbach, Heike, *Praxishandbuch Social Justice und Diversity Theorien, Training, Methoden, Übungen*, Beltz Juventa 2012, Weinheim und Basel
- D@dalos, International UNESCO Education Server for Democracy, Peace and Human Rights Education, <https://www.dadalos.org>
- Dahrendorf, Ralf, *Der moderne soziale Konflikt. Essay zur Politik der Freiheit*, 1994, Dtv Wissenschaft
- Danelius, Hans, Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, 2008, UN 2008, <https://www.un.org/law/avl>, <http://legal.un.org/avl/ha/catcidtp/catcidtp.html> (14.05.2013)
- Daniel, Maala S., Turner Syndrome, 2017, <http://emedicine.medscape.com/article/949681-overview> (12.09.2017)
- Davis, Georgiann, »DSD Is A Perfectly Fine Term«: Reasserting Medical Authority Through A Shift In Intersex Terminology«, S. 155-182, in: *Sociology of Diagnosis Advances in Medical Sociology*, Volume 12, 155-182, 2011, Emerald Group Publishing Limited, Bingley
- Dayal, Molina B./O'Hern, Candice, Ovotesticular Disorder of Sexual Development Clinical Presentation, 2017, <http://emedicine.medscape.com/article/256289-clinical> (23.08.2017)
- Deborde, Juliette, *Ecriture inclusive: le genre neutre existe-t-il vraiment en français ?*, in: *Libération*, 17.11.2017, https://www.liberation.fr/france/2017/11/28/ecriture-inclusive-le-genre-neutre-existe-t-il-vraiment-en-francais_1613016 (08.03.2018)
- Defendi, Germaine L., Klinefelter Syndrome, 2017, <http://emedicine.medscape.com/article/945649-overview> (12.09.2017)
- Degele, Nina, *Gender/Queer Studies Eine Einführung*, 2008, Wilhelm Fink GmbH & Co. Verlags-KG, Paderborn
- Degele, Nina/Schirmer, Dominique, Selbstverständlich heteronormativ: zum Problem der Reifizierung in der Geschlechterforschung, S. 107-122, in: Buchen, Sylvia, Helfferich, Maier, Maja S. (Hg.), *Gender methodologisch Empirische Forschung in der Informationsgesellschaft vor neuen Herausforderungen*, 1. Aufl. 2004, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Degen, Gisela (Korrespondenzautorin für die Beratungskommission: G.H. Degen, H. Foth, R. Kahl, H. Kappus, H.G. Neumann, F. Oesch, R. Schulte-Hermann), *Hormonell aktive Substanzen in der Umwelt: Xenoöstrogene, Stellungnahme der Be-*

- ratungskommission der Sektion Toxikologie der Deutschen Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie (DGPT), 1999, in: *Umweltmed Forsch Prax* 4 (6) 367-374 (1999), ecomed verlagsgesellschaft AG & Co. KG, Landsberg und Ft. Worth/TX, USA, Tokyo, Japan, Mumbai, Indien, <https://www.ecomed-medizin.de/sj/ufp/Pdf/aId/1026>
- Deplus, Sylvie, *Das Geschlecht des Wissens – Sexuierte Anatomie*, S. 135-148, in: Schneider, Erik/Baltes-Löhr, Christel (Hg.), *Normierte Kinder, Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adoleszenz*, 2. Aufl. 2015, transcript Verlag, Bielefeld
- Deutsch, Erwin/Spickhoff, Andreas, *Medizinrecht*, 5. Aufl., 2003, Springer Verlag Berlin Heidelberg
- Deutscher Ethikrat, *Intersexualität Stellungnahme*, 2012, Berlin, <https://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-intersexualitaet.pdf> (21.07.2016), zitiert als: Deutscher Ethikrat (2012)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (Hg.), *Leitlinien: Störungen der Geschlechtsentwicklung*, No. 027/022, Stand: 10/2010, <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/027-022.html>
- Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und – diabetologie (DGKED) e.V. (Hg.), *S2k-Leitlinie 174/001: Varianten der Geschlechtsentwicklung*, Stand: 07/2016, https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-001_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf (21.02.2018), zitiert als: DGU/DGKCH/DGKED (Hg.) (2016), zitiert als: DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016a, S.)
- Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und – diabetologie (DGKED) e.V. (Hg.), *Leitlinienreport zur S2k-Leitlinie 174/001: Varianten der Geschlechtsentwicklung*, Stand: 07/2016, https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-001m_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf (23.02.2018), zitiert als: DGU/DGKCH/DGKED (Hg.) (2016), zitiert als: DGU/DGKCH/DGKEDL (Hg.) (2016b, S.)
- Deutsches Institut für Menschenrechte (DIM): https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRC/crc_op3_A_RES__66_138_en.pdf (16.05.2013)
- Deutsches Institut für Menschenrechte (DIM): <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen/kinderrechtskonvention-crc.html#c1795>, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/> (16.05.2013)
- Deutsches Institut für Menschenrechte, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsrat/upr-deutschland-2013.html>, (28.06.2014)
- Deutsches Institut für Menschenrechte, *Gutachten: Geschlechtervielfalt im Recht. Status quo und Entwicklung von Regelungsmodellen zur Anerkennung und zum Schutz von Geschlechtervielfalt*, 2017, <https://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92doab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf> (25.09.2018)

- Dict.cc, Deutsch-Englisch-Wörterbuch, <https://www.dict.cc/?s=undescended+testicles> (23.02.2018)
- Dietze, Gabriele/Hornscheidt, Antje/Palm, Kerstin/Walgenbach, Katharina: Einleitung, S. 7-22, 2007, in: Walgenbach, Katharina/Dietze, Gabriele/Hornscheidt, Antje/Palm, Kerstin: Gender als interdependente Kategorie Neue Perspektiven auf Intersektionalität, Diversität und Heterogenität, Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills, zitiert als: Dietze/Hornscheidt u. a. (2007: S.)
- Directeur de l'état civil Québec, Birth, 2016, <https://www.etatcivil.gouv.qc.ca/en/birth.html> (18.09.2018)
- Directeur de l'état civil Québec, Birth Application for a Certificate or Copy of an Act, Version 2018-2019, Form N FO-11-13, 2018, <https://www.etatcivil.gouv.qc.ca/publications/DCCA-Birth%202018-2019.pdf>, (17.09.2018)
- Dittmann R, Kappes M, Kappes M, et al.. Congenital adrenal hyperplasia. I: Gender-related behavior and attitudes in female patients and sisters. *Psychoneuroendocrinology* 1990;15(5-6), S. 401-420
- Drescher, Jack, Queer Diagnoses: Parallels and Contrasts in the History of Homosexuality, Gender Variance, and the Diagnostic and Statistical Manual, 2009, S. 427-460, in: *Archives of Sexual Behavior*, 2010 Apr;39(2), S. 427- 460. doi: 10.1007/s10508-009-9531-5
- Dritte Option, Der vorliegende Gesetzesentwurf beseitigt die aktuell bestehende Verletzung der Grundrechte von Personen, die sich weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen können, nicht, 17.08.2018, <http://dritte-option.de> (25.09.2018)
- dsd-LIFE, Qu'est-ce que c'est DSD?, <https://www.dsd-life.eu/information-for-parents/francais/>, (13.04.2018), zitiert als: dsd-LIFE (2018a)
- dsd-LIFE, What is dsd?, <https://www.dsd-life.eu/information-for-parents/english/?L=2587>, (13.04.2018), zitiert als: dsd-LIFE (2018b)
- Duden, <https://www.duden.de> (19.09.2018)
- Duden, Das große Fremdwörterbuch, 4. Aufl., 2007, Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG, Mannheim
- Ebeling, Smilla, Heteronormativität in der Zoologie, S. 79-94, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Eberle, Thomas S., Abduktion in phänomenologischer Perspektive, S. 21 – 44, in: Schröder, Norbert/Bidlo, Oliver, Die Entdeckung des Neuen, Qualitative Sozialforschung als Hermeneutische Wissenssoziologie, 1. Aufl., 2011, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Eckoldt, Felicitas, Die Chirurgie des intersexuellen Genitales beim Kind, S. 96 -101, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), Intersexualität bei Kindern, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Educaloi.qc.ca, New Rights for Trans Persons, 2017, <https://www.educaloi.qc.ca/en/news/new-rights-trans-persons> (14.09.2018)
- Educaloi.qc.ca, Registering the Birth of a Child, 2018, <https://www.educaloi.qc.ca/en/capsules/registering-birth-child> (18.09.2018)

- Eisele, Ines, Viele Länder kennen drittes Geschlecht, 2017, <https://www.dw.com/de/viele-länder-kennen-drittes-geschlecht/a-41291875> (17.09.2018)
- Emmert, Simone, Die Bedeutung menschenrechtlicher Verträge für den Flüchtlingschutz. Teil 1: Menschenrechte und ihre unterschiedlichen Begründungsansätze, S. 121-135, in: AWR Bulletin No. 2/2005, 43. (52.) Jahrgang, BWV Berliner Wissenschafts-Verlag GmbH, Berlin
- Emmert, Simone, Die Bedeutung menschenrechtlicher Verträge für den Flüchtlingschutz. Teil 2: Menschenrechtsverträge, Geschichte und Regionale Systeme, S. 97-117, in: AWR Bulletin No. 2/2006, 44. (53.) Jahrgang, BWV Berliner Wissenschafts-Verlag GmbH, Berlin
- Emmert, Simone, Sexuelle Identität – Ich liebe, also bin ich, oder?, in: DIALOG, Jan/Feb/März 2017, Theologische Hochschule Friedensau (Hg.), Thiele & Schwarz, Kassel
- Encyclopaedia Britannica, <https://www.britannica.com/biography/Mary-Wollstonecraft> (15.07.2017)
- Engert, Jürgen/Dettmer, P., Indikationen und Ergebnisse von Korrekturoperationen beim intersexuellen Genitale, S. 102-116, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), Intersexualität bei Kindern, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Erel, Umut/Haritaworn, Jinthana/Rodriguez Encarnacion Gutierrez/Klesse, Christian, Intersektionalität oder Simultaneität?! – zur Verschränkung und Gleichzeitigkeit mehrfacher Machtverhältnisse – eine Einführung, S. 239-250, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Eugenides, Jeffrey, Middlesex, 12. Aufl., 2008, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Hamburg
- Europa: http://europa.eu/epic/news/2013/20130416-right-health-crc-publishes-general-comment_en.htm (19.06.2014)
- Europäische Grundrechteagentur, <https://www.nuigalway.ie/business-public-policy-law/school-of-law/staff/michaeloflaherty/> (17.03.2014)
- European Union Agency for Fundamental Rights, Protection against discrimination on grounds of sexual orientation, gender identity and sex characteristics in the EU Comparative legal analysis, Update 2015, 2015, Publications Office of the European Union, Luxemburg, doi:10.2811/054312, zitiert als: FRA (2015, S.)
- Evans, Kenneth G., Consent: A guide for Canadian physicians, 2016, <https://www.cmpa-acpm.ca/en/advice-publications/handbooks/consent-a-guide-for-canadian-physicians-924.09.2018>
- Eveline, Erfahrungsbericht einer AGS-Betroffenen, S. 19-24, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Faiz, Tina, Gender-inclusive »X« option for ID documents, 2018, <https://www.alberta.ca/release.cfm?xID=56096C841843B-0A0E-3D8F-61CD0211EB740C22> (18.09.2018)
- Falkai, Peter/Wittchen, Hans-Ulrich, Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5®, 1. Aufl. 2015, Hogrefe, Göttingen
- Farlex (Hg.), Medical Dictionary, <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com>, 2003-2017 (12.07.2017), zitiert als: medical dictionary

- Fausto-Sterling, Anne, *Sexing the Body, Gender Politics and the Construction of Sexuality*, 2000, Basic Books, New York
- Filstead, William J.: Soziale Welten aus erster Hand, in: Gerdes, Klaus (Hg.): *Explorative Sozialforschung*, Enke Verlag Stuttgart 1979, S. 29-40
- Finckenstein, Joachim Graf von, *Plastische Chirurgie: Was die Kassen als Krankheit anerkennen*, *Deutsches Ärzteblatt* 2000; 97: A-157-159 [Heft 4], <https://www.aerzteblatt.de/archiv/20951/Plastische-Chirurgie-Was-die-Kassen-als-Krankheit-ankennen> (20.08.2018)
- Findlay, Barbara, *Equality and Human Rights*, <https://www.barbarafindlay.com/equality-and-human-rights.html#> (13.09.2018), zitiert als: Findlay, da kein Publikationsdatum auf der Homepage ersichtlich ist
- Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Fitzsimons, Tim, »A baby cannot provide ... consent«: Calif. lawmakers denounce infant intersex surgeries, 2018, <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/baby-cannot-provide-consent-calif-lawmakers-denounce-infant-intersex-surgeries-n903686> (26.09.2018)
- Flowers, Nancy (Hg.), *Compasito Manual on human rights education for children*, 2. Aufl. 2009, Veröffentlicht vom »Directorate of Youth and Sport of the Council of Europe«, <https://www.eycb.coe.int/compasito/pdf/Compasito%20EN.pdf> (01.09.2016)
- Fokke, Silke, Vanjas Sieg, <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/bundesverfassungsgericht-was-vanjas-sieg-fuer-intersexuelle-bedeutet-a-1177436.html>, 12.11.2017 (14.12.2017)
- Foley, Sallie/Morley George W., *Care and Counseling of the Patient with Vaginal Agenesis*, 1992, in: *The Female Patient* 17 (October):73-80. Hier verwendete online Pdf-Version: <https://www.isna.org/pdf/foley-morley.pdf> (26.05.2014)
- Foucault, Michel, *Dispositive der Macht Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*, 1978, Merve Verlag Berlin
- Foucault, Michel, *Das wahre Geschlecht*, S. 7-18, in: Schäffner, Wolfgang/Vogl, Joseph (Hg.), *Herculine Barbin Michel Foucault Über Hermaphroditismus*, 1. Aufl., 1998, Suhrkamp Verlag Frankfurt
- Foucault, Michel, *Dossier*, S. 169-214, in: Schäffner, Wolfgang/Vogl, Joseph (Hg.), *Herculine Barbin Michel Foucault Über Hermaphroditismus*, 1. Aufl., 1998, Suhrkamp Verlag Frankfurt
- Foucault, Michel, *Analytik der Macht*, 1. Aufl., 2005, Suhrkamp Verlag Frankfurt
- Fremuth, Michael-Lysander, *Menschenrechte Grundlagen und Dokumente*, 2015, BWV Berliner Wissenschafts-Verlag, Berlin
- Fritzsche, K. Peter, *Menschenrechte, Eine Einführung mit Dokumenten*, 2004, Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn
- Frohling, Ulla, *Leben zwischen den Geschlechtern Intersexualität – Erfahrungen in einem Tabubereich*, 2003, Christoph Links Verlag, Berlin
- Frohn, Dominic, *Out im Office?! Sexuelle Identität, (Anti-)Diskriminierung und Diversity am Arbeitsplatz*, 2007, https://www.dominicfrohn.de/downloads/Out-im-Office_SNW_2007.pdf (27.07.2017)

- Fryer, Bronwyn, Storytelling that moves people, 2003, Harvard Business Review, <https://hbr.org/2003/06/storytelling-that-moves-people> (18.05.2018)
- Fuchs-Heinritz, Werner/Lautmann, Rüdiger/Rammstedt, Otthein/Wienold, Hanns, Lexikon zur Soziologie, 3. Aufl., 1994, Westdeutscher Verlag GmbH, Opladen
- Funder, Maria, Die Konflikttheorie feministischer Theorien, S. 293-318, in: Bonacker, Thorsten (Hg.), Sozialwissenschaftliche Konflikttheorien, Eine Einführung, 4. Aufl., 2008, VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden
- Gareis, Sven Bernhard, Varwick, Johannes, Die Vereinten Nationen – Aufgaben, Instrumente und Reformen, 2. Aufl. 2002, Leske + Budrich, Opladen
- Gatti, John M./Kirsch, Andrew J./Snyder, Howard M III, Hypospadias, 2017, <http://emedicine.medscape.com/article/1015227-overview> (23.08.2017)
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Erweitertes Neugeborenen-Screening, Elterninformation zur Früherkennung von angeborenen Stoffwechseldefekten und endokrinen Störungen bei Neugeborenen, Stand Dezember 2010, https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2235/2016-11-02_G-BA_Flyer_Erweitertes_Neugeborenen-Screening_bf.pdf (13.09.2017)
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Mutterpass, Stand November 2015, https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4161/Mutterpass_2015-11-10.pdf (13.09.2017)
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Aufgabe, Arbeitsweise und Finanzierung, Stand Januar 2017, <https://www.g-ba.de/institution/aufgabe/> (13.09.2017), zitiert als: Gemeinsamer Bundesausschuss (2017a)
- Gemeinsamer Bundesausschuss, Kinder-Untersuchungsheft, Stand Mai 2017, https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4160/2017-05-11_GBA_Kinderuntersuchungsheft_Web-WZ_PW.pdf (13.09.2017), zitiert als: Gemeinsamer Bundesausschuss (2017b)
- Gender Creative Kids, <https://www.gendercreativekids.ca>, (03.07.2014)
- Gender and Development Programme, United Nations Development Programme (GIDP/UNDP): UNDP Learning and Information Pack – Gender Mainstreaming, June 2000, zusammengestellt von: Trish Keays, Mary McEvoy, and Sarah Murison, with help from Mary Jennings and Farzana Karim, <https://www.undp.org/content/dam/undp/library/gender/Institutional%20Development/TLGEN1.6%20UNDP%20GenderAnalysis%20toolkit.pdf>, (13.02.2017), zitiert als: GIDP/UNDP (2000: S.)
- Genetics Home Reference, 5-alpha reductase deficiency, 2017, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/5-alpha-reductase-deficiency#statistics> (13.02.2017)
- Genetics Home Reference, Baraitser-Winter Syndrom, 2018, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/baraitser-winter-syndrome> (15.02.2018), zitiert als: Genetics Home Reference (2018 a)
- Genetics Home Reference, Fraser syndrome, 2018, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/fraser-syndrome> (15.02.2018), Genetics Home Reference (2018 b)
- Genetics Home Reference, McKusick-Kaufman syndrome, 2018, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/mckusick-kaufman-syndrome> (15.02.2018), Genetics Home Reference (2018 c)
- Genschel, Corinna, Lay, Caren, Wagenknecht, Nancy, Woltersdorff, Volker (Hg.): Jagose, Annamarie, Queer Theory Eine Einführung, Querverlag GmbH, Berlin, 2001, zitiert als: Genschel u.a. (2001: S.)

- Geschke, Daniel, Vorurteile, Differenzierung und Diskriminierung, S. 33-37, in: Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.), Ungleichheit, Ungleichwertigkeit, Aus Politik und Zeitgeschichte APuZ 62. Jahrgang, 16. April 2012, 16-17/2012, Bonn
- Girardin, Céline M./Lemyre, Emmanuelle/Alos, Nathalie/Deal, Cheri/Huot, Céline/Van Vliet, Guy, Comparison of Adolescents with Klinefelter Syndrome according to the Circumstances of Diagnosis: Amniocentesis versus Clinical Signs, *Hormone Research*, 2009 (72) S. 98-105, DOI: 10.1159/000232162
- Girtler, Roland, *Methoden der qualitativen Sozialforschung*, 3. Aufl., 1992 Böhlau Verlag, Wien
- Girtler, Roland, *Methoden der Feldforschung*, 4. Aufl., 2001 Böhlau Verlag Wien
- Glassberg, Kenneth, The intersex infant: Early gender assignment and surgical reconstruction. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 1998;11(3):151-4
- Gleichbehandlungsanwaltschaft, *Geschlechtergerechte Sprache*, 2011, <https://www.gleichbehandlungsanwaltschaft.at>, (20.09.2012)
- Gomolla, Mechthild, Institutionelle Diskriminierung. Neue Zugänge zu einem alten Problem, S. 61-94, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), *Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse*, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Gosselin, Lucie, INTERSEXUALITÉ Des sexes en question dans les sociétés occidentales, Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en Anthropologie pour l'obtention du grade de Maître ès arts (M.A.), 2012
- Gouëffic, Louise, *Breaking the Patriarchial Code*, 2011, Sapien Books, Canada
- Gouvernement du Québec, *Portrait of Québec*, 2017, <https://www.gouv.qc.ca/EN/LeQuebec/Pages/Accueil.aspx> (03.05.2017),
- Government of Canada, *The Canadian Encyclopedia*, <https://www.thecanadianencyclopedia.com/articles/law> (03.05.2017)
- Government of Canada, <https://www.gc.ca/aboutgov-ausujetgouv/structure/menu-eng.html> (03.02.2014)
- Government of Canada, *About Bijuralism*, 2015, <https://www.justice.gc.ca/eng/csjs-just/harmonization/bijurilex/aboutb-aproposb.html> (14.09.2018)
- Government of Canada, Minister Hussen announces major step forward in gender equality by making changes to passports and immigration documents, 2017, https://www.canada.ca/en/immigration-refugeescitizenship/news/2017/08/minister_hussen_announcesmajorstepforwardingenderequalitybymakin.html (17.09.2018)
- Government of Canada, *Provinces and Territories*, 2018, <https://www.gc.ca/othergov-autregouv/prov-eng.html>, <https://www.canada.ca/en/intergovernmental-affairs/services/provinces-territories.html> (14.09.2018), zitiert als: Government of Canada (2018a)
- Government of Canada, *Rights of LGBTI Persons*, 2018, <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/rights-lgbti-persons.html> (14.09.2018), zitiert als: Government of Canada (2018b)
- Governor General of Canada, *Governor General*, 2018, <https://www.gg.ca/document.aspx?id=13871&lan=eng> (14.09.2018)

- Greer, Steven, Europe, S. 416-440, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.) *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford, Großbritannien
- Groll, Tina, Männlich oder weiblich? Divers!, <https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2017-11/bundesverfassungsgericht-intersexualitaet-drittes-geschlecht-geburtenregister>, 2017, (14.12.2017)
- Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Groneberg, Michael, Mythen und Wissen zur Intersexualität – Eine Analyse relevanter Begriffe, Vorstellungen und Diskurse, S. 83-144, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Groneberg, Michael, Der Begriff menschlicher Geschlechtlichkeit in seiner epistemologischen und ethischen Relevanz, S. 67-86, in: Schneider, Erik, Baltes-Löhr, Christel, *Normierte Kinder Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adoleszenz*, 2. Aufl. 2015, transcript Verlag, Bielefeld
- Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), *Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Grumbach Melvin Malcolm/Conte Felix, *Disorders of sex differentiation*. In Wilson J, DW F, eds. *Williams Textbook of Endocrinology*. Philadelphia: Saunders; 1992
- Gubernator, Sebastian, »Bemitleidenswerter, hasserfüllter Mensch« – Proteste gegen Professor, <https://www.welt.de/vermishtes/article166850002/Bemitleidenswerter-hasserfuellter-Mensch-Proteste-gegen-Professor.html>, 2017 (17.08.2018)
- Gunda Werner Institut, *Feminismus und Geschlechterdemokratie*, Heinrich Böll Stiftung, <https://www.gwi-boell.de/de/institut> (19.09.2018)
- Haas, Joachim/Tanc, Danielle, *Französische Grammatik*, 3. Aufl., 1987, Verlag Moritz Diesterweg GmbH & Co., Frankfurt a.M.
- Halberstam, Judith, *Queer Studies Now*, S. 17-30, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Querverlag, Berlin
- Hammarberg, Thomas, *Human Rights and Gender Identity*, CommDH/Issue Paper (2009) 2, 29. Juli 2009, <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?p=&id=1476365&direct=true>, (20.06.2014), zitiert als: Hammarberg (2009:S.)
- Haritaworn, Jinthana, *Queerer als wir? Rassismus, Transphobie*. *Queer Theory*, S. 216-237, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Querverlag, Berlin
- Hart, Dieter, *Patientensicherheit nach dem Patientenrechtgesetz*, *MedR* 2013, S. 159-165
- Hartmann, Jutta, *Der heteronormative Blick in wissenschaftlichen Diskursen – eine Einführung*, S. 55-60, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, *Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht*, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

- Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Hartmann, Jutta/Klesse, Christian, Heteronormativität. Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht – eine Einführung, S. 9-16, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Hecker, Waldemar Ch., Surgical Correction of Intersexual Genitalia and Female Genital Malformation With a Section on Pediatric Endocrinology by Dieter Knorr, 1985, Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York Tokio
- Heine, Friederike, M, F or Blank ›Third Gender‹ Official in Germany from November, Spiegel-Online, 08/16/2013, <https://www.spiegel.de/international/germany/third-gender-option-to-become-available-on-german-birth-certificates-a-916940.html> (01.09.2013)
- Hellinger, Marlis, Bierbach, Christine, Eine Sprache für beide Geschlechter Richtlinien für einen nicht-sexistischen Sprachgebrauch, (Hg.) Deutsche UNESCO-Kommission, Bonn 1993, https://www.unesco.de/fileadmin/medien/Dokumente/Bibliothek/eine_sprache.pdf (20.09.2012)
- Hemminghaus, Michael, Notwendige Diagnostik bei intersexuellem Genitale vor operativer Therapie (Schwerpunkt Pseudohermaphroditismus masculinus), 2008, S. 70-84, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), Intersexualität bei Kindern, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Her Majesty the Queen in Right of Canada, A Canada Fit for Children Canada's plan of action in response to the May 2002 United Nations Special Session on Children, 2004, <http://publications.gc.ca/collections/Collection/SD13-4-2004E.pdf> (01.05.2014)
- Hicks, Ryan/Pindera, Loreen, Quebec tables bill to help transgender teens change their name, gender designation, 2016, <https://www.cbc.ca/news/canada/montreal/quebec-transgender-rights-minor-youths-1.3609154> (14.09.2018)
- Hirschauer, Stefan, Die interaktive Konstruktion von Geschlechtszugehörigkeit, Zeitschrift für Sozialforschung (ZfS), Jg. 18, Heft 2, April 1989, S. 100-118, F. Enke Verlag Stuttgart, <https://www.zfs-online.org/index.php/zfs/article/viewFile/2685/2222> (19.09.2018)
- Hirschfeld-Eddy-Stiftung (Hg.), Die Yogyakarta-Prinzipien Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität, Band 1, 2008, Solo-Druck, Köln, https://www.hirschfeld-eddy-stiftung.de/fileadmin/images/schriftenreihe/yogyakarta-principles_de.pdf (28.02.2017)
- Hobe, Stephan, Einführung in das Völkerrecht, Begründet von Otto Kimminich, 10. Aufl., UTB, A. Francke Verlag, 2014, Tübingen
- Hoepffner, Wolfgang/Rothe, K./Bennek, J., War ein Paradigmenwechsel bei feminisierenden operativen Korrekturen am intersexuellen Genitale angezeigt?, S. 133, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), Intersexualität bei Kindern, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen

- Hofmann, Rainer, Verfassungsrecht I § 31 Grundgesetz und Völkerrecht, https://www.jura.uni-frankfurt.de/44775369/_-31-Staatsorganisationsrecht-.pdf (05.09.2018)
- Holterhus, P.M., Köhler, B., Korsch, E., Richter-Unruh, A., Störungen der Geschlechtsentwicklung, AWMF-Leitlinien-Register Nr. 027/022, Stand: 2010, https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-022l_S1_Stoerungen_der_Geschlechtsentwicklung_2010_abgelaufen.pdf (20.07.2016), zitiert als: Holterhus/Köhler u.a. (2010)
- Holzkamp, Klaus, Kritische Psychologie und phänomenologische Psychologie, in: Forum Kritische Psychologie 14 (AS 114), 1984, Online-Publikation der Gesellschaft für subjektwissenschaftliche Forschung und Praxis e.V., <https://www.kritische-psychologie.de/1984/kritische-psychologie-und-phaenomenologische-psychologie> (20.07.2016)
- Holzkamp, Klaus, Grundkonzepte der Kritischen Psychologie, 1985, Online-Publikation der Gesellschaft für subjektwissenschaftliche Forschung und Praxis e.V., <https://www.kritische-psychologie.de/1985/grundkonzepte-der-kritischen-psychologie> (20.07.2016)
- Holzleithner, Elisabeth, Mehrfachdiskriminierung im europäischen Rechtsdiskurs, S. 95-114, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Hormel, Ulrike/Scherr, Albert, Einleitung: Diskriminierung als gesellschaftliches Phänomen, S. 7-20, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Horner, Jessie J., Canadian Law and the Canadian Legal System, 2007, Pearson Canada Inc., Toronto, Ontario, Canada
- Hornscheidt, Antje, Sprachliche Kategorisierung als Grundlage und Problem des Redens über Interdependenzen. Aspekte sprachlicher Normalisierung und Privilegierung, S. 65-106, in: Walgenbach, Katharina/Dietze, Gabriele/Hornscheidt, Antje/Palm, Kerstin, Gender als interdependente Kategorie Neue Perspektiven auf Intersektionalität, Diversität und Heterogenität, 2007, Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills
- Houk, Christopher P/Levitsky, Lynne L (Hg.): Management of the infant with ambiguous genitalia, 2013, http://ultra-medica.net/Uptodate21.6/contents/UTD.htm?34/47/35577?source=see_link (26.09.2018)
- Howe, Brian R./Covell, Katherine, A Question of Commitment Children's Rights in Canada, Wilfried Laurier University Press, 2007, als kindle ebook für MacBook Air, zitiert als: Brian/Covell (2007: S.)
- Hughes, I.A./Houk, C./Ahmed, S.F./Lee, P.A. and LWPES/ESPE, Consensus Group: Consensus Statement on Management of Intersex Disorders, in: Archives of Diseases in Childhood 14, S. 37-45, 2006, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2082839/#ref21> (08.09.2017)

- Hulverscheidt, Marion, Begriffsdefinitionen »Intersexualität« V: Andrea Prader, in Männlich-weiblich-zwischen, 14/10/2016, <https://intersex.hypothesen.org/3971>. Lizenz: CC BY-SA 4.0 [<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>] (11.09.2017)
- Human Rights Unit, Commonwealth Secretariat, Developing Human Rights Jurisprudence: The Domestic Application of International Human Rights Norms, 1988, http://14.139.60.114:8080/jspui/bitstream/123456789/17414/1/039_Developing%20Human%20Rights%20Jurisprudence_The%20Domestic%20Application%20of%20International%20Human%20Rights%20.pdf (10.09.2018), zitiert als: HRU (1988)
- Igl, Gerhard/Welti, Felix, Gesundheitsrecht Eine systematische Einführung, 2.Aufl., 2014, Verlag Franz Vahlen, München
- Informationsplattform humanrights.ch: https://www.humanrights.ch/de/Internationale-Menschenrechte/Nachrichten/Diverse_Gremien/idart_9090-content.html, (27.06.2014)
- Internationale Strafrechtsvereinigung, https://www.penal.org/?page=mainaidp&id_rubrique=13&lang=en (21.05.2014)
- Internationalen Vereinigung intergeschlechtlicher Menschen/Oii-Deutschland, IVIM: <https://www.intersexualite.de/index.php/themen/uber-uns/stimmen-bei-ivim/> (07.07.2014)
- Intersex Society of North America, <https://www.isna.org/about/chase> (01.03.2018)
- Intersex Society of North America, Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development Consortium on the Management of Disorders of Sex Development in Childhood, 2006, <https://www.dsdguidelines.org/htdocs/clinical/index.html> (01.03.2017), zitiert als: ISNA (2006a: S.)
- Intersex Society of North America, DSD-Symposium, 2006, https://www.isna.org/files/DSD_Symposium_Proceedings.pdf, (01.03.2018), zitiert als: ISNA (2006b: S.)
- Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen, Schattenbericht zum 6. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW), 2008, http://intersex.schattenbericht.org/public/Schattenbericht_CEDAW_2008-Intersexuelle_Menschen_e_V.pdf (20.07.2014)
- Intersexuelle Menschen e.V./XY-Frauen/Humboldt Law Clinic: Grund- und Menschenrechte (Hg.), Parallelbericht zum 5. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (CAT), 2011, http://intersex.schattenbericht.org/public/Schattenbericht_CAT_2011-Intersexuelle_Menschen_e_V.pdf
- Ipsen, Knut, Völkerrecht, 5. Aufl., 2004, Verlag C. H. Beck
- Iqbal, Muhammad Zafar/Jam, Mazhar Rafee/Saleem, Muhammad/Ahmad, Mushtaq, True Hermaphrodite: A Case Report, APSP Journal of Case Reports, 2011, May-Aug; 2(2): 16. Published online 2011 Jul 30, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3418019/> (03.09.2017)
- Jäger, Jutta/Kuckhermann, Ralf (Hg.), Ästhetische Praxis in der Sozialen Arbeit Wahrnehmung, Gestaltung und Kommunikation, 2004, Juventa Verlag Weinheim und München
- Jäger, Jutta/Kuckhermann, Ralf, Ästhetische Praxis im gesellschaftlichen Kontext, S. 249-280, in: Jäger, Jutta/Kuckhermann, Ralf (Hg.), Ästhetische Praxis in der So-

- zialen Arbeit Wahrnehmung, Gestaltung und Kommunikation, 2004, Juventa Verlag Weinheim und München
- Jackson, Stevi, Interchanges: Gender, sexuality and heterosexuality: The complexity (and limits) of heteronormativity, *Feminist Theory* 2006, 7, S. 105ff, DOI: 10.1177/1464700106061462, <http://fty.sagepub.com/content/7/1/105.full.pdf> (03.04.2014)
- Jagose, Annamarie, *Queer Theory Eine Einführung*, 1996, für die deutsche Ausgabe: Querverlag GmbH, Berlin, 2001, herausgegeben von: Genschel, Corinna, Lay, Caren, Wagenknecht, Nancy, Woltersdorff, Volker
- Janssen, Joke, Theoretisch intersexuell – Wie intersexuelle Menschen zwischen den zeilen bleiben, S. 165-184, in: AG Queer Studies (Hg.) *Verqueerte Verhältnisse Intersektionale, ökonomiekritische und strategische Interventionen*, 2009, Männerchwarm Verlag Hamburg
- Janz, Nicole/Risse, Thomas (Hg.) *Menschenrechte – Globale Dimensionen eines universellen Anspruchs*, 2007, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden
- Jao, Ariel, Gender ›X‹: Ontario issues its first ›nonbinary‹ birth certificate, 2018, <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/gender-x-ontario-issues-its-first-ever-non-binary-birth-872676> (18.09.2018)
- Jirsa, Mary, Zweigeschlechtlichkeit als Norm? Das Dogma der Zweigeschlechtlichkeit und seine gesellschaftlichen und individuellen Auswirkungen am Beispiel der Intersexualität, 2006, GRIN Verlag, München und Ravensburg
- John, David, <https://www.my-favourite-planet.com> (Stand: 18.08.2017)
- John, David, <https://www.my-favourite-planet.de/english/people/h1/hermaphroditus.html> (Stand: 18.08.2017)
- Johow, Johannes/Voland, Eckart, *Geschlecht und Geschlechterrolle*, S. 9-14, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, *Geschlechtsidentität*, Hg.: Bundeszentrale fuer politische Bildung, Bonn, zitiert als: Johow/Voland, APuZ, S.
- Kardorff, Ernst von, *Zur Diskriminierung psychisch kranker Menschen*, S. 279-306, in: *Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse*, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Katzenmeier, Christian, *Der Behandlungsvertrag – Neuer Vertragstypus im BGB*, NJW 2013, S. 817 – 824
- Katzer, Michaela/Voß, Heinz-Jürgen (Hg.), *Geschlechtliche, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung Praxisorientierte Zugänge*, 2016, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Kerner, Ina, *Differenzen und Macht Zur Anatomie von Rassismus und Sexismus*, 2009, Campus Verlag Frankfurt/New York
- Kessler, Suzanne J./McKenna, Wendy, *Gender. An ethnomethodological approach*, 1978, The University of Chicago Press, Chicago & London
- Kessler, Suzanne, *Lessons from the Intersex*, 1998, Rutgers University Press, New Brunswick
- Kessler, Suzanne, *The Medical Construction of Gender: Case Management of Intersexed Infants*, in: *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 1990, vol. 16, no.1, <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/494643?journalCode=signs> (08.03.2018)

- Killermann, Sam, *The Genderbread Person v 3.3*, <http://itspronouncedmetrosexual.com/2015/03/the-genderbread-person-v3/>
- Kimminich, Otto, Hobe, Stephan, *Einführung in das Völkerrecht*, 7. Aufl., 2000, UTB, A. Francke Verlag Tübingen und Basel
- Kleinemeier, Eva/Jürgensen, Martina, *Erste Ergebnisse der Klinischen Evaluationsstudie im Netzwerk Störungen der Geschlechtsentwicklung/Intersexualität in Deutschland, Österreich und Schweiz Januar 2005 bis Dezember 2007, 2008*, http://kastrationsspital.ch/public/Bericht_Klinische_Evaluationsstudie.pdf (08.08.2018)
- Klenner, Christina, *Geschlechtergleichheit in Deutschland?*, 2002, <https://www.bpb.de/apuz/26768/geschlechtergleichheit-in-deutschland?p=all> (25.08.2016)
- Klesse, Christian, *Heteronormativität und qualitative Forschung. Methodische Überlegungen*, S. 35-54, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, *Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht*, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Klöppel, Ulrike, *XXOXY ungelöst Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin Eine historische Studie zur Intersexualität*, 2010, transcript Verlag, Bielefeld
- Klöppel, Ulrike, *Medikalisierung »uneindeutigen« Geschlechts*, S. 28-33, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, *Geschlechtsidentität*, Hg.: Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, zitiert als: Klöppel, APuZ, S.
- Koch-Rein, Anne, *Intersexuality – In the »I« of the norm? Queer Field Notes from Eugenides' Middlesex*, S. 238-252, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Quer-Verlag, Berlin
- Kolbe, Angela, *Intersexualität, Zweigeschlechtlichkeit und Verfassungsrecht Eine interdisziplinäre Untersuchung*, 2010, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden
- Kommission Gleichstellung des FB 06 – Erziehungswissenschaften und Sozialwissenschaften, *Westfälische Wilhelms-Universität Münster*, https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/fb6/handout_gsk_fbo6_geschlechtergerechte_sprache.pdf (19.09.2018)
- Koolfilm, <https://www.koolfilm.de/XXY/xyy.php4> (24.05.2012), Homepage des deutschen Filmverleihers Koolfilm
- Kraß, Andreas, *Queer Denken Gegen die Ordnung der Sexualität (Queer Studies)*, 2003, Suhrkamp Verlag Frankfurt a.M.
- Kraß, Andreas, *Queer Studies – eine Einführung*, S. 7-30, in: Kraß, Andreas, *Queer Denken Gegen die Ordnung der Sexualität (Queer Studies)*, 2003, Suhrkamp Verlag Frankfurt a.M.
- Kraus, Fabian/Hagen, Rudolf/Shehata-Dieler, Wafaa, *Stimmerhöhung als ungewöhnliche Indikation – Cricothyroideopexie bei einer Frau nach Hormoneinnahme zur Leistungssteigerung in der Jugend*, 2017, doi: 10.3205/17dgpp55, <https://www.egms.de/static/en/meetings/dgpp2017/17dgpp55.shtml> (21.02.2018)
- Kraus-Kinsky, Eveline, *Adrenogenitales Syndrom Persönliches Erleben zwischen eigener Lebensgeschichte und dem Dasein als Ärztin*, S. 161-173, in: Schweizer, Katinka/

- Richter-Appelt, Hertha (Hg.), *Intersexualität kontrovers, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen*, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Krege, Susanne, *Operative Maßnahmen*, S. 44-47, in: Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, *Sexuelle Identitäten, Psychotherapie im Dialog* Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Küppers, Carolin, *Soziologische Dimensionen von Geschlecht*, S. 3-8, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, *Geschlechtsidentität*, Hg.: Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn
- Küppers, Carolin, *Intersektionalität*. In *Gender Glossar/Gender Glossary* (5 Absätze), 2014, verfügbar unter <http://gender-glossar.de> (11.07.2017)
- Kuhnle-Krahl, Ursula, *Der Einfluss der Gene und Hormone auf die Geschlechtsentwicklung und das Verhalten*, S. 71-79, in: Schochow, Maximilian, Gehrman, Saskia, Steger, Florian (Hg.) *Inter* und Trans*identitäten Ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2016, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Labelle, Sophie, *Assignedmale, Comics*, <http://assignedmale.tumblr.com/post/101757815287/assigned-male-a-webcomic-about-a-transgender> (16.08.2017)
- Laidler, Pawel, *The Distinctive Character of the Québec Legal System*, S. 277-288, in: M. Paluszkiwicz-Misiaczek, A. Reczyńska, A. Śpiewak (Hg.), *Place and Memory in Canada: Global Perspectives*, 2005, Kraków: Polska Akademia Umiejętności
- Lampert, Thomas/Kuntz, Benjamin/Hoebel, Jens/Müters, Stephan/Kroll, Lars Eric, *Bildung als Ressource für Gesundheit*, bpb Datenreport 2016, <https://www.bpb.de/nachschlagen/datenreport-2016/226599/bildung-als-ressource-fuer-gesundheit> (25.08.2016)
- Lang, Claudia, *Intersexualität. Menschen zwischen den Geschlechtern*, 2006, Campus Verlag, Frankfurt a.M.
- Langenscheidt, *Englisch-Deutsch-Wörterbuch*, Online-Ausgabe, <http://de.langenscheidt.com/englisch-deutsch> (19.09.2018)
- Larcoursière, Jacques/Provencher, Jean/Vaugeois, Denis, *Canada – Québec Synthèse Historique 1534 – 2010*, 2001, Les éditions du Septentrion, Québec, Canada
- Larousse, *Encyclopédie*, <https://www.larousse.fr/encyclopedia> (19.09.2018)
- Laufs, Adolf/Kern, Bernd-Rüdiger, *Handbuch des Arztrechts*, 4. Auflage, 2010, Verlag C.H. Beck, München, zitiert als: Laufs/Kern (2010: §, Rn.)
- Laufs, Adolf/Katzenmeier, Christian/Lipp, Volker, *Arztrecht*, 6. Aufl., 2009, Verlag C. H. Beck, München
- Lauretis, Teresa de, *Sexuelle Indifferenz und lesbische Repräsentation*, S. 80-112, in: Kraß, Andreas, *Queer Denken Gegen die Ordnung der Sexualität (Queer Studies)*, 2003, Suhrkamp Verlag Frankfurt a.M.
- Lederbogen, Sebastian, *Hormonbehandlung*, S. 41-43, in: Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, *Sexuelle Identitäten, Psychotherapie im Dialog* Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Lee, Mee-Hwa, *Non-surgical Treatment of Vaginal Agenesis Using a Simplified Version of Ingram's Method*, 2006, DOI: 10.3349/ymj.2006.47.6.892, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2687834/> (15.02.2018)
- Lee PA, Houk CP, Ahmed SF, Hughes IA. *International consensus conference on intersex organized by the Lawson Wilkins pediatric endocrine society and the European*

- society for paediatric endocrinology. Consensus statement on management of intersex disorders. *Pediatrics* 2006; 118:488e500 (15.02.2018)
- Legal Tribune Online, BVerfG zum Geburtenregister: Weiblich, männlich, divers?, <https://www.lto.de/recht/nachrichten/n/bverfg-az1bvr201916-intersexualitaet-geburt-enregister-drittes-geschlecht-personenstandsrecht-diskriminierung/> (14.12.2017), zitiert als: LTO (2017)
- Légal, Jean-Baptiste/Delouée, Sylvain, *Stéréotypes, Préjugés et Discrimination*, 2008, Dunod, Paris
- Lembke, Ulrike (Hg.), *Menschenrechte und Geschlecht*, 2014, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden
- Lenke, Thomas, *Genetische Diskriminierung: Empirische Befunde und konzeptionelle Probleme*, S. 323-344, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), *Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse*, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Lenz, Ilse, *Geschlecht, Klasse, Migration und soziale Ungleichheit*, S. 25-68, in: Lutz, Helma (Hg.): *Gender-Mobil? Vervielfältigung und Enträumlichung von Lebensformen – Transnationale Räume, Migration und Geschlecht*, 2009, Verlag Westfälisches Dampfboot, Münster
- Lenz, Ilse, *Intersektionalität: Zum Wechselverhältnis von Geschlecht und sozialer Ungleichheit*, S. 158-165, in: Becker, Ruth/Kortendiek, Beate (Hg.) unter Mitarbeit von Budrich, Barbara/Lenz, Ilse/Metz-Göckel, Sigrid/Müller, Ursula/Schäfer, Sabine: *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie*. 3. erweiterte und durchgesehene Auflage, 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaft, Wiesbaden
- Leslie, Megan, *Boys will be Girls: Sex Reassignment Surgery and the Ethics of State Funding*, S. 239-260, 2004, *Dalhousie Journal of Legal Studies*, 2004 CanLIIDocs 10, <https://www.canlii.org/t/2812> (19.09.2018)
- Lévy, Joseph, Josy/Frigault, Louis-Robert/Engler, Kim/Léobon, Alain/Pelletier, Régis/Paquin-Boivin, Catherine/Badman, Renée-Claude/Guevara, Miguel, *Les usages Sociosexuels d'Internet Parmi les Hommes et des femmes d'Orientation Homosexuelle ou Bisexuelle de Montréal*, S. 357-381, in: Chamberland, Line, Frank, Blye W., Ristock, Janice (Hg.), *Diversité Sexuelle et constructions de genre*, 2009, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Liao, Lih-Mei/Audi, Laura/Magritte, Ellie/Bahlburg, Heino F.L./Quigley, Charmian A. *Determinant factors of gender identity: A commentary*, *Journal of Pediatric Urology* (2012), <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpuro.2012.09.009>, zitiert als: Liao et al. (13.02.2018)
- Link, Werner, *Überlegungen zu einer strukturellen Konflikttheorie*, S. 99-115, in: Krell, Gert/Müller, Harald (Hg.): *Frieden und Konflikt in den internationalen Beziehungen*. Festschrift für Ernst-Otto Czempel, Campus, Frankfurt a.M./New York
- Lippert, Hans-Dieter, *Das Patientenrechtegesetz und die biomedizinische Forschung – wird die Forschung etwa stiefmütterlich behandelt?*, *MedR* 2013, S. 714-718
- Littlefield, Amy, *Intersex People Want to End Nonconsensual Surgeries. A California Resolution Is Their 'Warning Shot'*, <https://rewire.news/article/2018/08/13/inters>

- ex-people-want-to-end-nonconsensual-surgeries-a-california-resolution-is-their-warning-shot/ (14.08.2018)
- Löffler, Marion, *Feministische Staatstheorien Eine Einführung*, 2011, Campus Verlag GmbH, Frankfurt a.M.
- Lohrenscheit, Claudia (Hg.): *Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht*, 2009, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden
- Lohrenscheit, Claudia/Thiemann, Anne: *Sexuelle Selbstbestimmungsrechte – Zur Entwicklung menschenrechtlicher Normen für Lesben, Schwule, Transsexuelle und Intersexuelle*, S. 15-40, in: Lohrenscheit, Claudia (Hg.): *Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht*, 2009, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden
- Lorenz, Annegret, *Das Selbstbestimmungsrecht des einsichtsfähigen Minderjährigen bei Eingriffen in die körperliche Integrität*, NZFam 17/2017, S. 782-788
- Ludwig, M./Bonatz, G/Küpker, W./Schultze-Mosgen, A., *Sexuelle Differenzierung und Entwicklung*, in: Holzgreve, W./Jonat, W./Shneider, K.-T.M./Weiss, J.M. (Hg.), *Gynäkologie und Geburtshilfe*, 2007, Springer Verlag, Heidelberg
- Märker, Klaus, *Drittes Geschlecht? Quo vadis Bundesverfassungsgericht?*, in: *Neue Zeitschrift für Familienrecht*, NZFam 1/2018, S. 1-5, Verlag C.H.Beck oHG, München
- Maccoby, Eleanor E., *Psychologie der Geschlechter, Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen*, 2000, Klett-Cotta, Stuttgart
- Maier, Maja S., *Bekennen, Bezeichnen, Normalisieren: Paradoxien sexualitätsbezogener Diskriminierungsforschung*, S. 151-172, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Albert (Hg.), *Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse*, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Maimoun, Laurent/Philibert, Pascal/Cammas, Benoit/Audran, Françoise/Bouchard, Philippe/Fenichel, Patrick/Cartigny, Maryse/Pienkowski, Catherine/Polak, Michel/Skordis, Nicos/Mazen, Inas/Ocal, Gonul/Berberoglu, Merih/Reynaud, Rachel/Baumann, Clarisse/Cabrol, Sylvie/Simon, Dominique/Kayemba-Kay's, Kabangu/De Kerdanet, Marc/Kurtz, François/Leheup, Bruno/Heinrichs, Claudine/Tenoutasse, Sylvie/Van Vliet, Guy/Grüters, Annette/Eunice, Marumudi/Ammi, Ariachery C./Hafez, Mona/Hochberg, Ze'ev/Einaudi, Sylvia/Al Mawlawi, Horia/del Valle Nuñez Cristóbal J./Servant, Nadège/Lumbroso, Serge/Paris, Françoise/Sultan, Charles, *Phenotypical, Biological, and Molecular Heterogeneity of 5_α-Reductase Deficiency: An Extensive International Experience of 55 Patients*, jcem.endojournals.org J Clin Endocrinol Metab, February 2011, 96(2):296-307, doi: 10.1210/jc.2010-1024 (10.02.2017)
- Maio, Giovanni, *Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin Ein Lehrbuch*, 2012, Schattauer, Stuttgart
- Manski, Dirk, *Urologielehrbuch.de*, Ausgabe 2014 und 2017, <https://www.urologielehrbuch.de/index.html> (10.02.2018)
- Medical Dictionary, <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/isosexual> (05.09.2017).
- MedicineNet.com, <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=8905> (23.08.2017)

- Mégret, Frédéric, Nature of Obligations, S. 96-118, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Méndez, Juan E., Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, 01.02.2013, A/HRC/22/53, <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G13/105/77/PDF/G1310577.pdf?OpenElement> (20.06.2014)
- Merriam-Webster, Dictionary, <https://www.merriam-webster.com> (20.06.2014)
- Meyenburg, Bernd, Geschlechtsidentitätsstörungen im Kindes- und Jugendalter, S. 337-345, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York
- Meyer, Berthold, *Konfliktregelung und Friedensstrategien. Eine Einführung*, 2011, Springer VS, Wiesbaden
- Meyer-Bahlburg, H.F.L., Gender assignment and psychosocial management, S. 125-134, *Encyclopaedia of Endocrine Diseases* 2004
- Meyer-Bahlburg H.F.L., Gender identity outcome in female-raised 46,XY persons with penile agenesis, cloacal exstrophy of the bladder, or penile ablation, S. 42-438, *Arch Sex Behav* 2005;34(4)
- Meyer-Bahlburg, H.F.L., Lignes de conduite pour le traitement des enfants ayant des troubles du développement du sexe, 2008, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 56 (2008) S. 339-344, DOI de l'article original: 10.1016/j.neurenf.2008.06.002, zitiert als: Meyer-Bahlburg (2008a: S.)
- Meyer-Bahlburg, H.F.L., Geschlechtsidentität und Genitalien, S. 38-42, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen, zitiert als: Meyer-Bahlburg (2008b: S.)
- Meyer-Cook, Fiona, Two-Spirit People Traditional Pluralism and Human Rights, S. 245-280, in: Brotman, Shari/Lévy, Joseph (Hg.), *Intersections Cultures, sexualités et genres*, 2008, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Mills, Sara, *Language and Sexism*, 2008, University Press, Cambridge, Großbritannien
- Milzsch, Monika, Behandlungsverlauf bei einer Patientin mit Pseudohermaphroditismus masculinus, S. 142-143, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Mintz, Eric/Close, David/Croci, Osvaldo, *Politics, Power, and the Common Good An Introduction to Political Science*, 4. Aufl., 2015, Pearson, Toronto, Kanada
- Moeckli, Daniel, Equality and Non-Discrimination, S. 157-173, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Mohnike, Klaus/Schuschke, J./Pöttsch, S., Endokrinologische Diagnostik (Schwerpunkt Adrenogenitales Syndrom), S. 63-69, 2008, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Money John/Hampson Joan/Hampson John, Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex and psychologic management, S. 284-300, 1955, *Bulletin of Johns Hopkins Hospital* 97(4), Baltimore, zitiert als: Money (1955a)

- Money, John, Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychological findings, S. 253-264, 1955, *Bulletin of Johns Hopkins Hospital* 96 (6), Baltimore, zitiert als: Money (1955b)
- Money John/Ehrhardt Anke, *Man & Woman Boy & Girl: The Differentiation and Dimorphism of Gender Identity from Conception to Maturity*, 1972, Johns Hopkins University Press, Baltimore
- Money, John, *Sex Errors of the Body and Related Syndroms A Guide to Counseling Children, Adolescents, and Their Families*, 2nd Edition, 1994, Paul H. Brookes Publishing Co., Inc., Maryland, zitiert als: Money (1994a: S.)
- Money, John, Zur Geschichte des Konzepts Gender Identity Disorder, *Zeitschrift für Sexualforschung* 1994, Heft 1, S. 20 -34, Thieme Verlag KG, Stuttgart, zitiert als: Money (1994b: S.)
- Morland, Iain, Willox, Annabelle, *Queer Theory*, 2005, Palgrave Macmillan, Houndmills/ New York
- Moron-Puech, Benjamin. 2013. »Aspects juridiques et éthiques des actes médicaux de conformation sexuée réalisés sur des personnes mineures«, RDS, Hors série, n° 50, p. 200-214, zitiert wird eine 16-seitige PDF-Version dieses Artikels, die der Autorin direkt über Prof. Janik Bastien Charlebois zugeleitet wurde
- Müller-Glöge Rudi/Preis, Ulrich/Schmidt, Ingrid (Hg.), *Erfurter Kommentar zum Arbeitsrecht*, Band 51, 2012, Verlag C. H. Beck, München, zitiert nach angegebenem Vorschlag als: ErfK/Bearbeiter_in § AGG Rn
- Murswiek, Dietrich, Art. 2, S. 111-166, in: Sachs, Michael, *Grundgesetz, Kommentar*, 4. Aufl., 2007, Verlag C.H.Beck, München
- Näf-Hofmann, Marlies/Näf, Andreas, *Palliative Care – Ethik und Recht, Eine Orientierung*, 2011, Theologischer Verlag Zürich
- National Coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland, Beitrag – UPR – Deutschland – MAY 2013, 2013, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/UPR_zu_Deutschland/UPR2013_Deutschland_NC_de.pdf, (04.05.2014), zitiert als: National Coalition (2013: S.)
- Needham, Dorian, A Categorical Imperative? Questioning the Need for Sexual Classification in Québec, 2011, <https://www.erudit.org/en/journals/cdi/2011-v52-n1-cd5002972/1005512ar/> (24.09.2018)
- Neumann, Josef N., Intersexualität bei Kindern: fremder Körper und gesellschaftliches Verhalten – Versuch eines historischen Zugangs, S. 44-54, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Neuschaefer-Rube, Christiane, Phoniatische Aspekte zur Stimmbehandlung bei Transgendern, S. 151-158, in: Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), *Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Nilsen, Alleen Pace (Ed.), *Sexism and Language*, National Council of Teachers of English, 1977, University of Virginia, Virginia

- Nouvelles Questions Féministes, Éditions Antipodes, <https://www.cairn.info/revue-nouvelles-questions-feministes.htm> (19.08.2016)
- Office of the High Commissioner of Human Rights (OHCHR), <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CoreInstruments.aspx> (27.06.2014)
- Office of the High Commissioner of Human Rights (OHCHR): <https://www.ohchr.org/en/issues/torture/srtorture/pages/srtortureindex.aspx> (27.05.2014)
- Office québécois de la langue française: <https://www.oqlf.gouv.qc.ca/charte/charte/clflgoff.html> (23.09.2014).
- O'Flaherty, Michael, Sexual Orientation and Gender Identity, S. 303-315, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Oii-Australia, On the number of intersex people, 2013, <http://oii.org.au/16601/intersex-numbers/> (03.05.2017)
- Oii-Francophonie, Conclusion du 3ème Forum International intersexe de l'ILGA : Manifeste du Troisième Forum International Intersexe du 1er décembre 2013., 01.12.2013, <http://oiiifrancophonie.org/318/conclusion-du-3eme-forum-international-intersexe-de-lilga-manifeste-du-troisieme-forum-international-intersexe-du-1er-decembre-2013/> (03.05.2017)
- Oii Intersex Network, <https://oiiinternational.com> (28.09.2018)
- Opitz, Peter J., *Menschenrechte und Internationaler Menschenrechtsschutz im 20. Jahrhundert*, 2002, Wilhelm Fink Verlag GmbH & Co. KG., München
- Oschmiansky, Frank/Kühl, Jürgen/Obermeier, Tim, Das Ende des Ernährermodells, 2014, Bundeszentrale für politische Bildung, Dossier, <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/55097/ernaehrermodell?p=all> (03.08.2015), zitiert als: Oschmiansky u.a.
- Osterloh, Lerke, Art. 3, S. 166-236, in: Sachs, Michael (Hg.) *Grundgesetz Kommentar*, 4. Aufl., 2007, Verlag C.H.Beck München
- Otto, Dianne, Women's Rights, S. 316-332, in: Moeckli, Daniel/Shah, Sangeeta/Sivakumaran, Sandesh/Harris, David (Hg.), *International Human Rights Law*, 2. Aufl., 2014, Oxford University Press, Oxford
- Ovid, *Metamorphoses*, Book IV, 2000, A.S. Kline (Hg.), <http://ovid.lib.virginia.edu/tran/Ovhome.htm#askline> (27.07.2017)
- Oxford-Dictionary, <https://www.oxforddictionaries.com/definition/english/queer> (15.12.2014).
- Paech, Norman/Stuby, Gerhard, *Völkerrecht und Machtpolitik in den internationalen Beziehungen*, 2013, VSA: Verlag Hamburg GmbH, Hamburg
- Palandt, *Bürgerliches Gesetzbuch*, 69. Aufl., 2010, Verlag C.H. Beck, München
- Palombino, F. M. (Hg.), *Duelling for Supremacy: International Law vs. National Fundamental Principles*, 2018, Cambridge University Press, Cambridge (im Erscheinen, Stand: 05.09.2018)
- Pan American Health Organization (PAHO), https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=220&lang=en (26.05.2014)
- Panizza, Oskar, Ein skandalöser Fall, S. 127-168, in: Schäffner, Wolfgang/Vogl, Joseph (Hg.), *Herculine Barbin Michel Foucault Über Hermaphroditismus*, 1. Aufl., 1998, Suhrkamp Verlag Frankfurt

- Parliament of Canada, *Our country, our Parliament : a guide for learners of English as a second language and an introduction to how Parliament works*, 2009, zitiert als: PoC (2009: S...), <https://www.parl.gc.ca/About/Parliament/Education/OurCountryOurParliament/pdfs/Booklet-e.pdf> (13.03.2014)
- Perreault-Lessard, Catherine, Diane Labelle, *Amérindienne bispirituelle*, 2013, in: *La Presse.ca*, <https://www.lapresse.ca/vivre/urbanite/201303/08/01-4629076-diane-labelle-amerindienne-bispirituelle.php> (04.05.2014)
- Perry, Rebecca/Kecha, Oufae/Paquette, Jean/Huot, Celine/Van Vliet, Guy/Deal, Cheri, *Primary Adrenal Insufficiency in Children: Twenty Years Experience at the Sainte-Justine Hospital, Montreal*, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 90(6): S. 3243-3250, doi: 10.1210/jc.2004-0016 (12.02.2018)
- Pinsler, Jan, *Normalisierung und Ausschluss. Darstellungen nicht-heterosexuellen Verhaltens in Fahndungssendungen*, S. 219-238, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, *Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht*, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Plattner, Karin, *Erfahrungsbericht der Mutter eines intersexuellen Kindes*, S. 13-18, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« *Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen*, 2008, Academic Press Fribourg/ Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Plett, Konstanze, *Intersex und Menschenrechte*, S. 151-167, in: Lohrenscheit, Claudia (Hg.): *Sexuelle Selbstbestimmung als Menschenrecht*, 2009, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden
- Poudrier, Janie, *LA PENSÉE HÉTÉRO L'égalité dans le prisme de la différence sexuelle*, 2012, Masterarbeit im Masterstudiengang Soziologie an der Universität Laval, Québec, Kanada
- Prange-Kiel, Janine/Rune, Gabriele M., *Zur zerebralen Wirkung von Östrogenen*, S. 85-98, in: Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha (Hg.), *Intersexualität kontrovers, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen*, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Prime Minister, <https://pm.gc.ca/eng/prime-minister-justin-trudeau>, (14.09.2018)
- Prince, J. Dyneley, *Review: The Code of Hammurabi*, *The American Journal of Theology* Vol. 8, No. 3 (Jul., 1904), S. 601-609, The University of Chicago Press, Stable URL: <https://www.jstor.org/stable/3153895> (18.05.2018)
- Przyborski, Aglaja/Wohlrab-Sahr, Monika, *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch*, 2008, Oldenbourg Wissenschaftsverlag, München
- Psyhyrembel Redaktion, *Kolpektomie*, 2017, <https://www.psyhyrembel.de/Kolpektomie/KoPVJ/doc/> (19.02.2018)
- Pucci, Michelle, *Québec's new gender designation regulations come into effect Oct. 1, 2015*, <https://montrealgazette.com/news/quebecs-new-gender-designation-regulations-come-into-effect-oct-1> (18.09.2018)
- Quaas, Michael/Zuck, Rüdiger, *Medizinrecht, – Öffentliches Medizinrecht – Pflegeversicherungsrecht – Arzthaftpflichtrecht – Arztstrafrecht –*, 2. Auflage, 2008, Verlag C. H. Beck, München

- Rainbow Health Ontario, RHO Fact Sheet: Intersex Health, 2011, https://www.rainbowhealthontario.ca/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2014/08/Intersex.pdf (23.02.2018)
- Rahilly, Elizabeth P., The Gender Binary Meets The Gender-Variant Child: Parents' negotiations with Childhood Gender Variance, 2014, *GENDER & SOCIETY*, Vol. 29 No. 3, June 2015 338-361 DOI: 10.1177/0891243214563069, <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0891243214563069> (24.09.2018)
- Rath, Christian, Personenstandsgesetz geändert, Junge? Mädchen? Keins von beidem?, *TAZ*, 2013, <https://www.taz.de/!122018/> (04.08.2014)
- Rehbinder, Manfred, Rechtssoziologie, 1993, 3. neubearb. Aufl., Berlin
- Reichertz, Jo, Die Abduktion in der qualitativen Sozialforschung : Über die Entdeckung des Neuen, 2. Aufl., 2013, Springer Verlag, Dordrecht
- Reid-Pharr, Robert F., Sweet Black Bad Ass, or Who is his Queer Black in Queer Black Studies?, S. 168- 190, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Querverlag, Berlin
- Reiner W., Assignment of sex in neonates with ambiguous genitalia. *Curr Opin Pediatr* 1999;11(4) S. 363-365
- Reiner W, Gearhart J. Discordant sexual identity in some genetic males with cloacal exstrophy assigned to female sex at birth. *N Engl J Med* 2004;350(4) S. 333-341. content.nejm.org/cgi/content/full/350/4/333
- Reinhold, Gerd (Hg.) unter Mitarbeit von Lamnek Siegfried, Recker, Helga, *Soziologie-Lexikon*, 3.Aufl., 1997, R. Oldenbourg Verlag, München
- Richard, Gabrielle, *Pratiques enseignantes et diversité sexuelle. Analyse des pratiques pédagogiques et d'intervention d'enseignants de l'école secondaire québécoise*, 2014, https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/11405/Richard_Gabrielle_2014_these.pdf (06.04.2018)
- Richter-Appelt, Hertha, Psychoanalyse und sexuelle Funktionsstörungen, S. 145-154, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Richter-Appelt (2007a: S.)
- Richter-Appelt, Hertha, Psychotherapie nach sexueller Traumatisierung, S. 300-307, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Richter-Appelt (2007b: S.)
- Richter-Appelt, Hertha, Probleme der intersexuellen Entwicklung, S. 236-250, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Richter-Appelt (2007c: S.)
- Richter-Appelt, Hertha, Medizinische und psychosoziale Aspekte der Intersexualität – Ergebnisse der Hamburger Katamnesestudie bei erwachsenen Personen mit verschiedenen Formen der Intersexualität, S. 53-82, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« *Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen*, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Richter-Appelt, Hertha, Geschlechtsidentität und -dysphorie, S. 22-28, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, Geschlechtsidentität, Hg.: Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, zitiert als: Richter-Appelt, APuZ, S.

- Richter-Kuhlmann, Eva, Varianten der Geschlechtsentwicklung, Deutsches Ärzteblatt, Jahrgang 112, Heft 13, 27. März 2015, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/WB/Begleitartikel_Geschlechtsentwicklung.pdf (03.05.2017)
- Richter-Unruh, Annette, Kritische Fragen der Hormontherapie bei XY-chromosomalen Störungen der Geschlechtsentwicklung, S. 345-354, in: Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha (Hg.), Intersexualität kontrovers, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Rieben, Jürg, Die Genese der Geschlechtsidentität – Eine individuelle kognitive Leistung im soziokulturellen Kontext, S. 145-176, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Rieck, Jürgen, Ausländisches Familienrecht Eine Auswahl von Länderdarstellungen, Verlag C.H.Beck, München 2013, zitiert nach dem Zitiervorschlag: Rieck/Autor: AuslFamR, Land Rn
- Risse, Thomas, Menschenrechte als Grundlage der Weltvergemeinschaftung? Die Diskrepanz zwischen Normanerkennung und Normeinhaltung, S. 17-37, in: Janz, Nicole/Risse, Thomas (Hg.) Menschenrechte – Globale Dimensionen eines universellen Anspruchs, 2007, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden
- Rodi, Katja, Bekämpfung von Geschlechterstereotypen durch die Frauenrechtskonvention der Vereinten Nationen, S. 51-76, in: Lembke, Ulrike (Hg.), Menschenrechte und Geschlecht, 2014, Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden
- Rouyer, Véronique, La construction de l'identité sexuée, 2007, Armand Colin Editeur, Paris
- Ruoff, Michael, Foucault-Lexikon, Entwicklung – Kernbegriffe – Zusammenhänge, 2. Aufl. 2009, Wilhelm Fink GmbH & Co. Verlags-KG, Paderborn
- Säfken, Christian: Transsexualität und Intersexualität in ethischer Perspektive, S. 3-12, in: Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Sachs, Michael, Grundgesetz, Kommentar, 4. Aufl., 2007, Verlag C.H.Beck, München
- Salchow, Daniel J., Bardet-Biedl-Syndrom, 2017, <https://ghr.nlm.nih.gov/condition/mckusick-kaufman-syndrome> (15.02.2018)
- Sauer, Arn/Chebout, Lucy, Menschenrechte fördern! Deutsche Unterstützung für lesbische, schwule, bisexuelle, trans* und inter* (LSBTI) Menschenrechtsarbeit im Globalen Süden und Osten, 2. Aufl., 2011, Wertewerk Tübingen, https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/uploads/tx_commerce/studie_menschenrechte_foerdern_2_auflage_2011.pdf (28.03.2017)
- Saxena, Amulya K./Paton, Elizabeth A., Vaginal Atresia, 2016, <https://emedicine.medscape.com/article/954110-overview> (15.02.2018)
- Schäfer, Gerd E., Prozesse frühkindlicher Bildung, 2001, https://www.hf.uni-koeln.de/data/eso/File/Schaefer/Prozesse_Fruehkindlicher_Bildung.pdf (15.02.2018)
- Schäffner, Wolfgang/Vogl, Joseph (Hg.), Herculine Barbin Michel Foucault Über Hermaphroditismus, 1. Aufl., 1998, Suhrkamp Verlag Frankfurt

- Scherr, Albert, Diskriminierung und soziale Ungleichheiten. Erfordernisse und Perspektiven einer ungleichheitsanalytischen Fundierung von Diskriminierungsfor- schung und Antidiskriminierungsstrategien, S. 35-60, in: Hormel, Ulrike/Scherr, Al- bert (Hg.), Diskriminierung Grundlagen und Forschungsergebnisse, 1. Aufl., 2010, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Scherr, Albert, Diskriminierung/Antidiskriminierung – Begriffe und Grundlagen, S. 3- 10, in: Bundeszentrale für politische Bildung (Hg.), Aus Politik und Zeitgeschichte, APuZ, 66. Jahrgang, 9/2016, 29. Februar 2016, Bonn
- Schilling, Theodor, Internationaler Menschenrechtsschutz, 2004, Mohr Siebeck GmbH & Co. KG., Tübingen
- Schlichter, Annette, Re-thinking Sex: Feminismus, queere Theorie und die Kritik nor- mativer Sexualpolitiken, S. 132-156, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory, 2005, Querverlag, Berlin
- Schmauch, Ulrike, Sexuelle Abweichungen oder sexuelle Vielfalt? Zur Verschiedenheit im Bereich sexueller Orientierungen und Identitäten, S. 100-110, in: Bretländer, Bet- tina/Köttig, Michaela/Kunz, Thomas, Vielfalt und Differenz in der Sozialen Arbeit Perspektiven auf Inklusion, 2015 Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart
- Schmidt-Bleibtreu, Bruno/Hofmann, Hans/Henneke, Hans-Günter, GG Kommentar zum Grundgesetz, 13. Aufl. 2014, Carl Heymanns Verlag, Köln, zitiert nach dem an- gegebenen Vorschlag: Bearbeiter_in in: Schmidt-Bleibtreu/Hofmann/Henneke, GG Art. Rn
- Schneider, Erik, Changement de paradigme médical – De la binarité à la diversité se- xuée et genrée dans l'enfance, in: A. Meidani, A. Alessandrin, 2016, in Veröffentlichung; wurde der Autorin im Februar 2016 vorab zur Verfügung gestellt
- Schneider, Erik/Baltes-Löhr, Christel, Normierte Kinder Effekte der Geschlechternor- mativität auf Kindheit und Adoleszenz, 2. Aufl. 2015, transcript Verlag, Bielefeld
- Schnurbein, Stefanie von, Queer Theory Gone Astray Shamanism and the Search for a Queer Religion, S. 99-114, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory, 2005, Quer- verlag, Berlin
- Schöller, Dorit, Hysterektomie, 2017, <https://www.pschyrembel.de/Hysterektomie/KOAGF> (19.02.2018), zitiert als: Schöller (2017a)
- Schöller, Dorit, Salpingektomie, 2017, <https://www.pschyrembel.de/salpingektomie/KO8T/doc/> (19.02.2018), zitiert als: Schöller (2017b)
- Schochow, Maximilian, Gehrman, Saskia, Steger, Florian (Hg.) Inter* und Trans*iden- titäten Ethische, soziale und juristische Aspekte, 2016, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Schubert, Collin, Afghanistan: Wandel durch Bildung, S. 75-78, in: Stolle, Christa/ Robben, Heike, Zum Beispiel Frauenrechte, 2004, Lamuv Verlag GmbH, Göttingen
- Schultka, R.: Genese und Entwicklung der Geschlechtsorgane S. 15-30, in: Finke, R., Höhne, S.-O. (Hg.): Intersexualität bei Kindern, 2008, Uni-Med Verlag AG, Bremen
- Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha, Leben mit Intersexualität – Behandlungser- fahrungen, Geschlechtsidentität und Lebensqualität, S. 19-24, in: Senf, Wolfgang/ Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, Psychotherapie im Dialog Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart

- Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha, Behandlungspraxis gestern und heute, S. 99-118, in: Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha (Hg.), *Intersexualität kontrovers*, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha (Hg.), *Intersexualität kontrovers*, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Schweizer, Katinka, Sprache und Begrifflichkeiten Intersexualität benennen, S. 19-39, in: Schweizer, Katinka/Richter-Appelt, Hertha (Hg.), *Intersexualität kontrovers*, Grundlagen, Erfahrungen, Positionen, 2012, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Schweizer, Katinka/Brunner, Franziska/Handford, Christina/Richter-Appelt, Hertha, Gender experience and satisfaction with gender allocation in adults with diverse intersex conditions (divergences of sex development, DSD), *Psychology & Sexuality*, 2014, 5:1, 56-82, DOI: 10.1080/19419899.2013.831216, <http://dx.doi.org/10.1080/19419899.2013.831216>
- Sellheim, Hanna, Zwangsweise als Mädchen erzogen, 03. April 2017, <https://www.sueddeutsche.de/leben/geschlechtsidentitaet-zwangsweise-als-maedchen-erzogen-1.3413089> (05.04.2017)
- Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, *Psychotherapie im Dialog*, 2009a, Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, 2009b, S. 1-2, in: Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, *Psychotherapie im Dialog* Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Geschlechtsidentität, 2009c, S. 3-11, in: Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, *Psychotherapie im Dialog* Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten: Trans-/Intersexualität, 2009d, S. 67-68, in: Senf, Wolfgang/Strauß, Bernhard, Sexuelle Identitäten, *Psychotherapie im Dialog* Heft Nr. 1, März 2009, 10. Jahrgang, Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
- Sichtermann, Barbara, *Kurze Geschichte der Frauenemanzipation*, 2009, Verlagshaus Jacoby & Stuart, Berlin
- Sigusch, Volkmar, Diagnostik und Differenzialdiagnostik sexueller Störungen, S. 92-103, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007a: S.)
- Sigusch, Volkmar, Symptomatologie, Klassifikation und Epidemiologie sexueller Störungen, S. 104-124, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007b: S.)
- Sigusch, Volkmar, Organogenese sexueller Funktionsstörungen, S. 125-144, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007c: S.)
- Sigusch, Volkmar, Transsexuelle Entwicklungen, S. 346-362, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007d: S.)
- Sigusch, Volkmar, Was heißt sexuelle Störung?, S. 3-7, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007e: S.)

- Sigusch, Volkmar, *Kultureller Wandel der Sexualität*, S. 8-26, in: Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York, zitiert als: Sigusch (2007f: S.)
- Sigusch, Volkmar (Hg.) *Sexuelle Störungen und ihre Behandlung*, 4. Aufl., 2007, Georg Thieme Verlag, Stuttgart – New York
- Silvis, Johannes, *Human Rights as a Living Concept Case-law overview*, 2014, https://www.ejtn.eu/Documents/About%20EJTN/Independent%20Seminars/Human%20Rights%20BCN%2028-29%20April%202014/Case_Law_Digest_Human_Rights_as_a_Living_Concept_SILVIS.pdf (15.06.2018)
- Simons, LK/Leibowitz, SF/Hidalgo, MA, *Understanding gender variance in children and adolescents*, 2014, *Pediatr Ann.* 2014 Jun; 43(6): e126-31. doi: 10.3928/00904481-20140522-07, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24972420> (24.09.2018)
- Sohn, Michael/Schäfer, Gereon, *Transidentität aus der Sicht der plastisch-rekonstruktiven Genitalchirurgie*, S. 131-148, in: Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), *Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Spannbauer, Christa, *Das verqueere Begehren – Sind zwei Geschlechter genug?*, 1999, Diametric Verlag, Würzburg
- Stalla, Günter K., *Therapielexikon Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten*, 2007, Springer Medizin Verlag, Heidelberg
- Stangl, Werner, *Intrusion*, *Lexikon für Psychologie und Pädagogik*, 2012, <http://lexikon.stangl.eu/6496/intrusion/>
- Statistisches Bundesamt (Destatis), *Neugeburten Stand 2015*, 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Aktuell.html> (03.05.2017)
- Statistisches Bundesamt (Destatis), *Bevölkerungsstand Stand 2015*, 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Bevoelkerungsstand.html;jsessionid=264CDC7E3E1A7630E1753AE2ACF74AD8.ca.e1> (03.05.2017)
- Staudinger, Julius von, *J. von Staudingers Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch mit Einführungsgesetzen und Nebengesetzen, §§ 823-825 Neubearbeitung 2009 in der Beck-Online Fassung*, Sellier, de Gruyter
- Stauss, Konrad, *Bonding-Psychotherapie Grundlagen und Methoden*, 2006, Kösel-Verlag, München
- Steafel, Eleanor, *Women are either bisexual or gay but ›never straight‹*, in: *The Telegraph*, 05. November 2015, <https://www.telegraph.co.uk/news/uknews/11977121/Women-are-either-bisexual-or-gay-but-never-straight.html>, (09.03.2017)
- Steckley, John I./Cummins, Bryan, D., *Full Circle Canada's First Nations*, 2008, Pearson Education Canada, Toronto, Ontario, Canada
- Stern, Klaus/Becker, Florian, *Grundrechte-Kommentar*, 2. Auflage, 2016, Verlag Carl Heymanns, Köln
- Stolle, Christa/Robben, Heike, *Zum Beispiel Frauenrechte*, 2004, Lamuv Verlag GmbH, Göttingen

- Strauss, Anselm L., *Grundlagen qualitativer Sozialforschung: Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen und soziologischen Forschung*, 1994, Wilhelm Fink Verlag GmbH & Co. KG, München
- Strain, Lisa/Dean, John C.S./Hamilton, Mark P.R./Bonthorn, David T., A True Hermaphrodite Chimera Resulting From Embryo Amalgamation After In Vitro Fertilization, S. 166-169, in: *The New England Journal of Medicine*, Volume 338, Number 3, 1998, Massachusetts, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM199801153380305> (21.08.2017)
- Strohschein, Juliane, Queer in den Fallstricken weißer Dominanz und aktiver Ignoranz, S. 191-202, in: Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Querverlag, Berlin
- Canadian Online Journal of Queer Studies in Education, <http://jqstudies.library.utoronto.ca/index.php/jqstudies> (19.08.2016)
- Canadian Online Journal of Queer Studies in Education, Nikki, A Critical Introduction to Queer Theory, 2003, Edinburgh University Press, Edinburgh
- Tamar-Mattis, Anne, Medical Treatment of People with Intersex Conditions as Torture and Cruel, Inhuman, or Degrading Treatment or Punishment, in: CENTER FOR HUMAN RIGHTS & HUMANITARIAN LAW of American University Washington College of Law, Anti-Torture Initiative (Hg.), *TORTURE IN HEALTHCARE SETTINGS: Reflections on the Special Rapporteur on Torture's 2013 Thematic Report*, 2014, http://antitorture.org/wp-content/uploads/2014/03/PDF_Torture_in_Healthcare_Publication.pdf (15.05.2013)
- Tannenbaum, Cara/Clow, Barbara/Haworth-Brockman, Margaret/Voss, Patrice, Sex and gender considerations in Canadian clinical practice guidelines: a systematic review., 2017, doi: 10.9778/cmajo.20160051, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28401121> (23.02.2018)
- Taubert, Joshua, Queere Sprachvermittlung im Kontext des DaF/DaZ-Unterrichtes, S. 145-153, in: Coffey, Judith/Emde, V. D./Emerson, Juliette/Huber, Jamie/Klafeld, Roman/Köppert, Katrin/Mann, LCavaliero (Hg.) *queer leben – queer labeln? (Wissenschafts)kritische Kopfmassagen*, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg
- Taylor, Catherine G., Research Ethics Review as a Heteronormative Technology of Academia, S. 91-112, in: Brotman, Shari, Lévy, Joseph (Hg.), *Intersections Cultures, sexualités et genres*, 2008, Presses de l'Université du Québec, Québec
- The Canadian Encyclopedia, Québec Act 1774 Document, <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/quebec-act-1774-document/> (18.05.2018)
- Theilen, Jens T., Intersexualität bleibt unsichtbar: Der Beschluss des Bundesgerichtshofs zu Intersexualität im Personenstandsrecht, 2016, <https://www.juwiss.de/68-2016/> (06.03.2018)
- Thiele, Ulrich, Drittes Geschlecht Weder Männlein noch Weiblein, 2017, <https://www.cicero.de/innenpolitik/drittes-geschlecht-mannlein-weiblein> (17.09.2018)
- Tönsmeier, Britt, Die Grenzen der elterlichen Sorge bei intersexuell geborenen Kindern de lege lata und de lege ferenda, 2012, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden

- tom boi, Queeroes, S. 156, in: Bergmann, Franziska/Moos, Jennifer/Münzing, Claudia (Hg.), *queere (t)ex(t)perimente*, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg
- Trenczek, Thomas/Tammen, Britta/Behlert, Wolfgang/von Boetticher, Arne, *Grundzüge des Rechts Studienbuch für soziale Berufe*, 4. Aufl., 2014, Ernst Reinhardt Verlag, München
- Trilsch, M.A., *Die Justiziabilität wirtschaftlicher, sozialer und kultureller Menschenrechte im innerstaatlichen Recht*, Heidelberg 2012, DOI 10.1007/978-3-642-28622-3_4, by Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht
- Das TransInterQueer-Projekt »Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter*« in Kooperation mit IVIM/Oii Deutschland, https://www.transinterqueer.org/download/Publikationen/InterUndSprache_A_Z.pdf; 2015, zitiert als: TrIQ-Projekt/IVIM/Oii Deutschland (2015: S.)
- Tröbs, Ralf-Bodo/Hoepffner, Wolfgang/Bühligen, U./Limbach, A./Schütz, A./Horn, L., *Laparoskopisch assistierte Gonadektomie bei Kindern mit dysgenetischen Gonaden und erhöhtem Tumorrisiko*, S. 117-150, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Ulmi, Nic, *Les meutes de loups n'ont pas de chef, Le Devoir*, 15.08.2016, <https://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/477728/idiotismes-animaliers-y-a-t-il-un-male-alpha-dans-la-meute-de-loups> (16.08.2016)
- UN Women, <https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm>, (13.02.2017)
- UN Women, <https://www.unwomen.org/en/about-us/about-un-women#sthash.L9AjUXQr.dpuf>, (13.02.2017)
- UN Women, <https://www.un.org/womenwatch/daw/CSW60YRS/CSWbriefhistory.pdf> (15.06.2018)
- UNESCO, Languages and Documents Service, *Guidelines on Non-Sexist Language bzw. Pour un langage non-sexiste*, 1987 (englisch und französisch), <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000973/097348mb.pdf>, (20.09.2012), zitiert als: UNESCO, *Guidelines*, S. ... (für Englisch) und UNESCO, *Pour un langage non-sexiste*, S. (für Französisch)
- UNFE, United Nations Free & Equal, *Fact Sheet, LGBT Rights: Frequently Asked Questions*, https://www.unfe.org/system/unfe-7-UN_Fact_Sheets_v6_-_FAQ.pdf (15.08.2018)
- UNICEF: https://www.unicef.org/crc/index_30168.html (30.05.2013)
- UNICEF: https://www.unicef.org/crc/index_protecting.html (30.05.2013)
- UNICEF: <https://www.unicef.de/aktionen/kinderrechte20/kurzinfo-was-ist-die-un-kinderrechtskonvention/> (31.05.2013)
- UNICEF: https://www.unicef.org/crc/index_protocols.html (27.06.2014)
- United Nations, *Short History of CEDAW Convention*, <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/history.htm> (18.06.2018)
- United Nations, *Fourth World Conference on Women, Report of the Fourth World Conference on Women, Addendum, A/CONF.177/20/Add.1*, <https://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20add1en.htm> (13.02.2017)

- United Nations, What are the official languages of the United Nations?, <http://ask.un.org/faq/14463> (15.06.2018)
- United Nations Children's Fund, Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change, UNICEF, New York, 2013, https://www.unicef.org/media/files/FGCM_Lo_res.pdf (15.08.2018)
- United Nations Resources for Speakers on Global Issues, <https://www.un.org/en/globalissues/briefingpapers/food/whoarethehungry.shtml> (25.08.2016)
- United Nations (UN): <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G13/105/77/PDF/G1310577.pdf?OpenElement> (21.05.2014).
- United Nations (UN): <http://legal.un.org/avl/ha/crc/crc.html>, (03.06.2014)
- United Nations (UN): <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (15.05.2018).
- United Nations (UN) <https://www.un.org/en/sections/universal-declaration/foundation-international-human-rights-law/index.html> (15.05.2018)
- United Nations (UN) https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?mtdsg_no=IV-9&chapter=4&lang=en (16.05.2014)
- United Nations (UN): https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&clang=_en (08.08.2018)
- Université de Sherbrooke (UdeS), https://www.tandfonline.com.ezproxy.usherbrooke.ca/doi/pdf/10.1300/J236V10N02_02 (24.04.2014)
- University of California, Berkeley, <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history>, zitiert als: UoC, <http://womensstudies.berkeley.edu/about/history> (25.08.2016)
- Vaden Health Center: http://vaden.stanford.edu/health_library/transgendertermglossary.html (14.02.2013)
- Vetter, Brigitte, Sexualität: Störungen, Abweichungen, Transsexualität, 2007, Schattauer, Stuttgart
- Vetter, Brigitte, Transidentität – ein unordentliches Phänomen Wenn das Geschlecht nicht zum Bewusstsein passt, 2010, Verlag Hans Huber, Bern
- Viñas, René/Watson, Cheryl S, Mixtures of xenoestrogens disrupt estradiol-induced non-genomic signaling and downstream functions in pituitary cells. *Environmental Health*, 2013; 12 (1): 26 DOI: 10.1186/1476-069X-12-26, <https://www.sciencedaily.com/releases/2013/03/130328125348.htm> (20.06.2015)
- Völling, Christiane, »Ich war Mann und Frau« Mein Leben als Intersexuelle, 2010, Fackelträger Verlag GmbH, Köln
- Voß, Heinz, Wie für Dich gemacht: die gesellschaftliche Herstellung biologischen Geschlechts, S. 153-167, in: Coffey, Judith/Emde, V. D./Emerson, Juliette/Huber, Jamie/Klafeld, Roman/Köppert, Katrin/Mann, LCavaliero (Hg.) *queer leben – queer labeln?* (Wissenschafts)kritische Kopfmassagen, 2008, Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V., Freiburg
- Voß, Heinz-Jürgen, *Making Sex Revisited*, 2010, transcript Verlag, Bielefeld
- Voß, Heinz-Jürgen, *Geschlecht Wider die Natürlichkeit*, 2011, Schmetterling Verlag GmbH, Stuttgart
- Voß, Heinz-Jürgen, *Intersexualität – Intersex Eine Intervention*, 2012, UNRAST-Verlag, Münster
- Voß, Heinz-Jürgen, *Biologie & Homosexualität*, 2013, UNRAST-Verlag, Münster

- Wade, Lisa, *The Phall-O-Meter*, 2008, <https://thesocietypages.org/socimages/2008/09/04/the-phall-o-meter/> (08.03.2018)
- Wagenknecht, Peter, Was ist Heteronormativität? Zu Geschichte und Gehalt des Begriffs, S. 17-34, in: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina, *Heteronormativität Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht*, 2007, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
- Waldschmidt, Jürgen/Giest, H./Meyer-Jünghänel, L./Lohse, K., *Laparoskopische Diagnostik und Therapie beim intersexuellen Genitale*, S. 85-95, in: Finke, Rainer/Höhne, Sven-Olaf (Hg.), *Intersexualität bei Kindern*, 1. Aufl., 2008, UNI-MED Verlag AG, Bremen
- Walgenbach, Katharina, *Gender als interdependente Kategorie*, S. 23-64, in: Walgenbach, Katharina/Dietze, Gabriele/Hornscheidt, Antje/Palm, Kerstin, *Gender als interdependente Kategorie Neue Perspektiven auf Intersektionalität, Diversität und Heterogenität*, 2007, Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills
- Walgenbach, Katharina/Dietze, Gabriele/Hornscheidt, Antje/Palm, Kerstin, *Gender als interdependente Kategorie Neue Perspektiven auf Intersektionalität, Diversität und Heterogenität*, 2007, Verlag Barbara Budrich, Opladen & Farmington Hills, zitiert als: Walgenbach u.a., *Gender*.
- Walter de Gruyter Verlag GmbH, *Psyhyrembel Online*, 2017, <https://www.psyhyrembel.de>
- Watremez, Vanessa, *Hétérosexisme Et Lesbophilie Au Travail En France Réaffirmation des normes de genre et de sexualité*, S. 189-219, in: Chamberland, Line, Frank, Blye W., Ristock, Janice (Hg.), *Diversité Sexuelle et constructions de genre*, 2009, Presses de l'Université du Québec, Québec
- Weber, Max, *Soziologie, universalgeschichtliche Analysen, Politik*, Johannes Winkelmann (Hg.), Kröner Verlag Stuttgart, 1973
- Werlen, Mirjam, *rechtlicher Schutz für Kinder mit bei der Geburt uneindeutigem Geschlecht*, S. 177-214, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Wiesemann, Claudia/Ude-Koeller, Susanne, *Richtlinien für medizinische Interventionen bei Kindern und Jugendlichen mit besonderer Geschlechtsentwicklung (Intersexualität): Was nützt der best-interest standard?*, S. 13-22, in: Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), *Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Wilchins, Riki, *Gender Theory Eine Einführung*, 2006, Querverlag Berlin
- Windel, Peter A., *Transidentität und Recht – ein Überblick*, S. 67-80, in: Groß, Dominik/Neuschaefer-Rube, Christiane/Steinmetzer, Jan (Hg.), *Transsexualität und Intersexualität Medizinische, ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2008, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin
- Winker, Gabriele/Degele, Nina, *Intersektionalität Zur Analyse sozialer Ungleichheiten*, 2009, transcript Verlag, Bielefeld

- Witte, Jens/Ziegler, Jean-Pierre, Stärkung des dritten Geschlechts, <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/intersexualitaet-bundesverfassungsgericht-fordert-drittes-geschlecht-in-geburtenregister-a-1177008.html>, 08.11.2017 (14.12.2017)
- World Health Organization (WHO), <https://www.who.int/about/en/> (19.02.2013)
- World Health Organization (WHO), <https://www.who.int/classifications/icd/en/> (12.03.2015)
- World Health Organization (WHO), <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F65> (12.03.2015)
- World Health Organization (WHO), <https://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/> (19.09.2018)
- World Health Organization (WHO), Fact sheet No 241, <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> (02.06.2014)
- World Health Organization (WHO), Fact sheet No 403, Gender, 2015, <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/en/> (18.08.2016)
- World Health Organization (WHO), Sexual Health, Human Rights and the Law, 2015, http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf;jsessionid=0A97C786446C4C9B0A423571FF24B278?sequence=1 (19.09.2018), zitiert als: WHO (2015: S.)
- World Health Organization (WHO), The Global Guardian of Public Health, 2016, <https://www.who.int/about/what-we-do/global-guardian-of-public-health.pdf?ua=1> (20.07.2016), zitiert als: WHO (2016: S.)
- World Health Organization (WHO), International Classification of Diseases, 2018, <https://www.who.int/health-topics/international-classification-of-diseases> (24.09.2018), zitiert als: WHO (2018)
- World Medical Association (WMA), Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects, 1964, <https://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> (14.12.2017)
- World Organization Against Torture (OMCT), The Prohibition of Torture and Ill-treatment in the Inter-American Human Rights System: A Handbook for Victims and Their Advocates (2006)
- Woweris, Jörg, Intersexualität: eine kinderrechtliche Perspektive, 2010, in: frühe Kindheit 03/10, S. 18-22, 12. Jahrgang, herausgegeben von der Deutschen Liga für das Kind, Berlin, http://liga-kind.de/fruehe/310_woweries.php (12.03.2015)
- Woweris, Jörg, Intersexualität – Medizinische Maßnahmen auf dem Prüfstand, S. 249-264, in: Schneider, Erik, Baltes-Löhr, Christel, Normierte Kinder Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adoleszenz, 2. Aufl. 2015, transcript Verlag, Bielefeld
- Würth, Anna, Ableitung und Charakteristika der Menschenrechte, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/entwicklungspolitik/basiswissen-alt/4-was-sind-menschenrechte/41-ableitung-und-charakteristika-der-mr/> (10.06.2018)
- Wüstmann, Ephard, Rolle und Rollenkonflikt im Recht, 1972, Duncker & Humblot, Berlin
- Wunder, Michael, Intersexualität: Leben zwischen den Geschlechtern, S. 34-40, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 62. Jahrgang, 20-21/2012, 14. Mai 2012, Geschlechts-

- identität, Hg.: Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, zitiert als: Wunder, APuZ, S.
- Yekani, Elahe Haschemi/Michaelis, Beatrice (Hg.), *Quer durch die Geisteswissenschaften Perspektiven der Queer Theory*, 2005, Querverlag, Berlin
- Yiping, Cai/Dandan, Zhang, *Reflections on Yogyakarta Principles +10*, 2018, <http://dawnnet.org/publication/reflections-on-yogyakarta-principles-10/> (19.07.2018)
- Zehnder, Kathrin, *Intersexualität als soziales Phänomen – Handlungsbedarf aus sozialarbeiterischer Perspektive auf der Grundlage einer Inhaltsanalyse persönlicher Geschichten aus dem World Wide Web*, S. 25-52, in: Groneberg, Michael/Zehnder, Kathrin (Hg.) »Intersex« *Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen*, 2008, Academic Press Fribourg/Paulusverlag Freiburg Schweiz
- Zehnder, Kathrin, *Zwitter beim Namen nennen Intersexualität zwischen Pathologie, Selbstbestimmung und leiblicher Erfahrungen*, 2010, transcript Verlag, Bielefeld
- Zick, Andreas, *Die Konflikttheorie der Theorie sozialer Identität*, S. 409-426, in: Bonacker, Thorsten (Hg.), *Sozialwissenschaftliche Konflikttheorien, Eine Einführung*, 4. Aufl., 2008, VS Verlag für Sozialwissenschaften, GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden
- Zobel, Simon, *Intering of bodies und die Konsequenzen Naturwissenschaften, Medizinethik und persönliche Rechte im Spannungsfeld*, S. 81-101, in: Schochow, Maximilian, Gehrman, Saskia, Steger, Florian (Hg.) *Inter* und Trans*identitäten Ethische, soziale und juristische Aspekte*, 2016, Psychosozial-Verlag, Gießen

Rechtsdokumente

- ADDITIONAL PROTOCOL TO THE AMERICAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS IN THE AREA OF ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS »PROTOCOL OF SAN SALVADOR«, <https://www.oas.org/juridico/english/treaties/a-52.html> (22.05.2014)
- Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Änderung der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Personenstandsgesetz, PStG-VwV-ÄndVwv vom 03.06.2014
- Bangalore Principles on the Domestic Application of International Human Rights Norms, 1988, http://14.139.60.114:8080/jspui/bitstream/123456789/17414/1/039_Developing%20Human%20Rights%20Jurisprudence_The%20Domestic%20Application%20of%20International%20Human%20Rights%20.pdf (10.09.2018)
- Bill C-16, <https://www.parl.ca/DocumentViewer/en/42-1/bill/C-16/royal-assent> (17.09.2018)
- Bill-103 An Act to strengthen the fight against transphobia and improve the situation of transgender minors in particular, <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2016C19A.PDF> (17.09.2018)
- Bürgerliches Gesetzbuch, BGB
- BMI: https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/gesetztestexte/gesetztesentwurf/entwurf-aenderung-personenstandsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (25.09.2018)
- BT-Drucksache 17/12192, 30.01.2013, <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/121/1712192.pdf> (20.11.2013)

- Canada Health Act, R.S.C., 1985, c. C-6), [http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/\(19.09.2018\)](http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-6/(19.09.2018)), zitiert als: R.S.C., 1985, c. C-6)
- Canadian Charter of Rights and Freedoms, CCRF, <http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/Const/page-15.html#h-38> (13.09.2018)
- Canadian Human Rights Act, CHRA, [http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/h-6/\(13.09.2018\)](http://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/h-6/(13.09.2018))
- Charter of Human Rights and Freedoms (CHRF)/Charte des droits et libertés de la personne du Québec, http://legisquebec.gouv.qc.ca/en/showdoc/cs/C-12?langCont=en#ga:l_i-gb:l_v-h1 (14.09.2018)
- Code of Ethics of Physicians, Québec, <https://www.canlii.org/en/qc/laws/regu/rrq-1981-c-m-9-r-4/latest/rrq-1981-c-m-9-r-4.html> (19.09.2018)
- Draft convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, submitted to the Commission on Human Rights by Sweden (E/CN.4/1285)
- ECOSOC, Resolution 1921 (XVIII), <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NRO/185/96/IMG/NRO18596.pdf?OpenElement> (28.09.2018)
- Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der in das Geburtenregister ein- zutragenden Angaben, 15.08.2018, Gesetzentwurf der Bundesregierung, https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/gesetztestexte/gesetztesentwuerfe/entwurf-aenderung-personenstandsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (25.09.2018)
- Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend die Beteiligung von Kindern an bewaffneten Konflikten, <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPACCRC.aspx> (22.04.2014)
- Fakultativprotokoll zu dem Übereinkommen über die Rechte des Kindes, betreffend Kinderhandel, Kinderprostitution und Kinderpornografie, <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPSCCRC.aspx> (22.04.2014)
- Kinderrechtskonvention, BGBl. 2012, II, Nr. 40, S. 1546ff, https://www.bgbl.de/banzxaver/bgbl/text.xav?SID=&tf=xaver.component.Text_&toctf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist_&bk=bgbl&start=%2F%2F%5B%4onode_id%3D'212924%5D&skin=pdf&tlevel=-2 (24.04.2014)
- Personenstandsgesetz, PStG
- Resolution 24 C/14, <http://unesdoc.unesco.org/images/0007/000769/076995e.pdf> (02.10.2012)
- Richtlinien
- 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft
 - 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf
 - 2002/73/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 zur Änderung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen

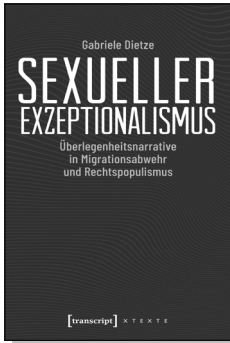
- 2004/113/EG des Rates vom 13. Dezember 2004 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen
- Senate Concurrent Resolution, Relative to sex characteristics, 11.09.2018, http://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=201720180SCR110 (26.09.2018)
- Sex Discrimination Amendment (Sexual orientation, gender identity and intersex status, SDA, https://www.austlii.edu.au/au/legis/cth/bill_em/sdaogiaisb2013865/memo_o_o.html (24.09.2018)
- Sozialgesetzbuch
- UN A/CONF.177/20/Add.1, Annex IV.
- UN-Anti-Folter-Konvention (CAT), Resolution 39/46
- UN-Frauenrechtskonvention (CEDAW)
- UN, General Recommendation No. 19, Violence against Women, http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAW_GEC_3731_E.pdf (19.06.2018)
- UN, General Recommendation No. 28, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G10/472/60/PDF/G1047260.pdf?OpenElement> (18.06.2018)
- UN, Joint general recommendation No. 31 of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women/general comment No. 18 of the Committee on the Rights of the Child on harmful practices, UN: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/627/78/PDF/N1462778.pdf?OpenElement> (28.09.2018)
- UN, General recommendation No. 33 on women's access to justice, CEDAW/C/GC/33, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/33&Lang=en (19.06.2018)
- UN-Kindergipfel »A World Fit for Children« (A/RES/S-27/2), https://www.unicef.org/specialsession/docs_new/documents/A-RES-S27-2E.pdf (24.04.2014)
- UN-Kinderrechtskonvention (CRC)
- UN-Report A/HRC/19/41, https://www.ohchr.org/documents/issues/discrimination/a.hrc.19.41_english.pdf (23.07.2018)
- UN-Resolution A/HRC/RES/17/19, UN: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/148/76/PDF/G1114876.pdf?OpenElement> (23.07.2018).
- UN- Resolution A/RES/32/62
- UN-Resolution A/RES/54/263
- UN-Resolution A/RES/66/138
- UN-Resolution A/RES/1386 [XIV]
- UN-Resolution A/RES/3452(XXX), <https://www.un.org/Depts/german/uebereinkommen/ar3452-xxx.pdf> (17.05.2014)
- UN-Resolution A/RES/3453(XXX), [https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/3453\(XXX\)](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/3453(XXX)) (17.05.2014)
- UNESCO-Resolution 24 C/14, <http://unesdoc.unesco.org/images/0007/000769/076995e.pdf> (02.10.2012)
- The Yogyakarta Principles, Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity, 2006, http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_en.pdf (18.07.2018)

- The Yogyakarta Principles plus 10 – Additional Principles and State Obligations on the Application on International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics to complement the Yogyakarta Principles, 10.11.2017, Genf, http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf (19.07.2018), zitiert als: YP+10 (2017: S.)
- Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin, Europarat, 1997
- WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Ausgearbeitet wurde diese Deklaration von der World Medical Association (WMA), <https://www.wma.net/en/60about/index.html> (18.02.2013)
- WÜD, Wiener Übereinkommen über diplomatische Beziehungen
- WÜK, Wiener Übereinkommen über konsularische Beziehungen
- WVK, Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge
- WVKIO, Wiener Übereinkommen über das Recht der Verträge zwischen Staaten und Internationalen Organisationen oder zwischen internationalen Organisationen

Entscheidungen

- Baker v. Canada (Minister of citizenship and Immigration), [1999] 2 S.C.R. 817
- BVerfG, Beschluss vom 11.01.2011, 1 BvR 3295/07, <https://www.bundesverfassungsgericht.de/pressemitteilungen/bvg11-007.html>, Voraussetzungen für die rechtliche Anerkennung von Transsexuellen nach § 8 Abs. 1 Nr. 3 und 4 Transsexuellengesetz verfassungswidrig
- BVerfG, Beschluss vom 10.10.2017 – 1 BvR 2019/16 Verfassungsrechtlicher Schutz der geschlechtlichen Identität, in: NZFam 24/2017, S. 1141-1152
- Centre for Gender Advocacy c. Québec (Attorney General), 2015 QCCS 6026 (CanLII), <http://canlii.ca/t/gmn99> (19.09.2018)
- E. (Mrs.) v. Eve, [1986] 2 SCR 388, 1986 CanLII 36 (SCC), <http://canliiconnects.org/en/cases/1986canlii36> (24.09.2018)
- Schweizer BGE 117 Ib 197 Rn. 7, <https://www.servat.unibe.ch/dfr/bge/b1117197.html> (18.02.2014)

Gender & Queer Studies



Gabriele Dietze

Sexueller Exzeptionalismus
Überlegenheitsnarrative in Migrationsabwehr
und Rechtspopulismus

2019, 222 S., kart., 32 SW-Abbildungen

19,99 € (DE), 978-3-8376-4708-2

E-Book:

PDF: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4708-6



Yener Bayramoğlu, Maria do Mar Castro Varela

Post/pandemisches Leben
Eine neue Theorie der Fragilität

2021, 208 S., kart., 6 SW-Abbildungen

19,50 € (DE), 978-3-8376-5938-2

E-Book:

PDF: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5938-6

EPUB: 17,99 € (DE), ISBN 978-3-7328-5938-2



bff: Bundesverband Frauenberatungsstellen
und Frauennotrufe, Nivedita Prasad (Hg.)

**Geschlechtsspezifische Gewalt
in Zeiten der Digitalisierung**
Formen und Interventionsstrategien

2021, 334 S., kart., 3 SW-Abbildungen

35,00 € (DE), 978-3-8376-5281-9

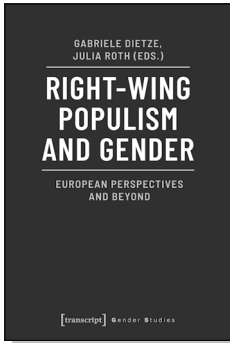
E-Book: kostenlos erhältlich als Open-Access-Publikation

PDF: ISBN 978-3-8394-5281-3

ISBN 978-3-7328-5281-9

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

Gender & Queer Studies



Gabriele Dietze, Julia Roth (eds.)

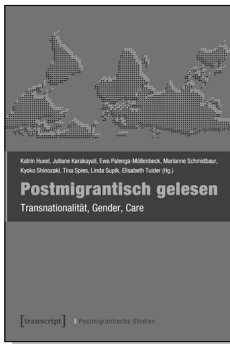
Right-Wing Populism and Gender European Perspectives and Beyond

2020, 286 p., pb., ill.

35,00 € (DE), 978-3-8376-4980-2

E-Book:

PDF: 34,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4980-6



Katrin Huxel, Juliane Karakayali,
Ewa Palenga-Möllnbeck, Marianne Schmidbauer,
Kyoko Shinozaki, Tina Spies, Linda Supik, Elisabeth Tuidor (Hg.)

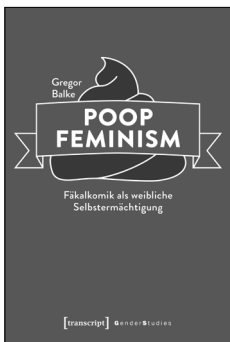
Postmigrantisch gelesen Transnationalität, Gender, Care

2020, 328 S., kart., 7 SW-Abbildungen

40,00 € (DE), 978-3-8376-4728-0

E-Book:

PDF: 39,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-4728-4



Gregor Balke

Poop Feminism – **Fäkalkomik als weibliche Selbstermächtigung**

2020, 188 S., kart., 30 SW-Abbildungen

28,00 € (DE), 978-3-8376-5138-6

E-Book:

PDF: 24,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5138-0

**Leseproben, weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten
finden Sie unter www.transcript-verlag.de**

