

„Kitas an der Uni“ – Vortragsreihe der KipF

„Intergeschlechtlichkeit in Familie und Gesellschaft“

Zur Anerkennung von körperlichen Varianten der Geschlechtsentwicklung

Prof. Dr. Katinka Schweizer
Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie

&

Ursula Rosen
Intergeschlechtliche Menschen e.V.



Agenda

Katinka Schweizer

- 1) Grundlagen und Begriffe
- 2) Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG) / Intersex
- 3) Paradigmenwechsel in Medizin, Psychologie und Gesellschaft

Ursula Rosen

- 1) Individuelle und familiäre Zugänge
- 2) Intergeschlechtlichkeit und Innovatives in der frühen Bildung (z.B. Kita)

Austausch zu Fallbeispielen & Ausblick

Nachhaltigkeitsziele – für alle Lebensbereiche



1. Grundlagen

Geschlecht

Grenzbegriff

zwischen

Körper und Seele (Soma u. Psyche)

→ **Psychosexualität** (Freud 1905)

Geschlecht

Sex: Körperliches, biologisches Geschlecht

→ *Somatosexuelle Entwicklung*

Gender: Psychosoziales Geschlecht

→ *Psychosexuelle Entwicklung*

Körperliche Geschlechtsebenen

- Gene (Karyotyp 46,XX - 46,XY - 47,XXY o.a.)
- Hormone
- Innere und äußere Anatomie
- Gehirn



© Fabian Vogler

Ebenen des Geschlechts

Biologisches Geschlecht (sex)

Chromosomal - Festlegung von XX oder XY Karyotyp oder Mosaikformen

Gonadal - Entwicklung der Keimdrüsen und Hormonproduktion

Genital - Entwicklung der äußeren u. inneren Genitalien

Psychosoziales Geschlecht (gender)

Geschlechtsidentität - sich als Frau, Mann, divers oder anders zu erleben

Geschlechtsrolle - Geschlechtstypisches Verhalten

Sexuelle Orientierung - Richtung des Begehrens, Partnerwahl

Psychosoziale Geschlechtsentwicklung

- **Geschlechtsidentität** (gender identity)
- Geschlechtsrolle (gender role)
- Sexuelle Orientierung (sexual orientation)

➔ Psychosexuelle Trias

Geschlechtsidentität

- Das subjektive Gefühl, sich **weiblich, männlich oder anders** zu erleben (Richter-Appelt 2004).
- „ein fundamentales Empfinden, einem Körpergeschlecht anzugehören“ (Stoller 1968).
(engl. „... belonging to one sex“)
- Bei der Geburt nicht zu erkennen (Woweries 2015).

Identität

- *„Ein Gefühl der Identität haben heißt, sich mit sich selbst – so wie man wächst und sich entwickelt – eins fühlen; und es heißt ferner, mit dem Gefühl einer Gemeinschaft [...] im Einklang zu sein“.*
- Es beruht auf wechselseitiger **Anerkennung**.
(Erik H. Erikson, 1975)

2. Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG) / Intersex

Definition

Intersexualität / Intergeschlechtlichkeit / Intersex

- *Untypische oder mehrdeutige* Entwicklung des Körpergeschlechts
 - d.h. des chromosomalen, gonadalen und/ oder anatomischen Geschlechts
- Körperliche Geschlechtsmerkmale entsprechen nicht alle einem Geschlecht

Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG)

“Definitionsgemäß werden unter VdG/ DSD

- Diagnosen zusammengefasst,
- bei denen die Geschlechtschromosomen, das Genitale oder die Gonaden **inkongruent** sind“ (S. 5)

Definition nach der AWMF S2k-Leitlinie (2016)

Nomenklatur im Wandel

- Besonderheiten der körperlichen Geschlechtsmerkmale
- Divergenzen der Geschlechtsentwicklung (diverse sex development, **dSD**)
- Intergeschlechtlichkeit
- Intersexualität
- **Intersex**
- Genitale [fehl-]bildungen – *Cave!*
- [Pseudo-/Wahrer] **Hermaphroditismus** – *Cave!*
- Störungen der Geschlechtsentwicklung (disorders/differences of sex development, DSD) – *Cave!*
- **Varianten der (körperlichen) Geschlechtsentwicklung (VdG)**
- **Zwitter** – als Selbstbeschreibungsbegriff

→ **Umstrittene Oberbegriffe**

Erfahrungsexpertise

Alex Jürgen, Österreich:*

„Zuhause, in meinem Dorf, sag ich: **Ich bin ein Zwitter.**
Das versteht jede_r“.

Welche Anrede ist gewünscht?

„**Der Mensch, die Person**“



HOOU-Symposium, 13.März 2019 (Hamburg, MARKK)

Gegenüberstellung

Trans* (lat. Überschreiten)

- Unauffälliges, „eindeutiges“ Körpergeschlecht
- Diskrepanz zwischen Körpergeschlecht und Identität
- Alter Begriff: *Transsexualismus*

Intersex (lat. dazwischen)

- Mehrdeutiges Körpergeschlecht
- Alter Begriff: *Hermaphroditismus*

Intergeschlechtlichkeit/VdG erkennen

- Mehrdeutiges / Nicht eindeutiges Genitale bei der Geburt

und/oder

- Untypische Pubertät:
 - Maskulinisierung eines weiblichen Körpers
 - Ausbleiben der weiblichen Pubertätsentwicklung

Klassifikation

Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG)

46,XY

- Männer, „XY-Frauen“
- Formen der Androgeninsensitivität (z.B. partiell, komplett)
- Gonadendysgenesien (z.B. reine Gonadendysgenese)
- Androgenbiosynthese-Defizite (z.B. 5 α -Reduktase-2-Mangel, 17- β -Hydroxysteroid-Dehydrogenase-3-Mangel)

46,XX

- „Frauen“, „XX-Menschen“
- Formen des Adrenogenitalen Syndroms (z.B. AGS mit und ohne Salzverlustkrise)

Geschlechtschromosomale Formen (Mosaik)

- Ovotestikuläre Formen
- Chromosomal bedingte Gonadendysgenesien (z.B. 45,X/46,XY)
- Klinefelter Syndrom (47,XXY)
- Turner Syndrom (45,X0)

Prävalenz



Häufigkeiten

- Angaben variieren zwischen **0.018 - 1.7 und 3.9%**
- Problematik: Oberbegriff, Definition + „Dunkelziffer“
(Hauck, Richter-Appelt, Schweizer 2019)

1 / 2,000

Variationen des Körpergeschlechts

1 / 4,500

Neugeborenes mit mehrdeutigem äußerem Genitale

(Hughes et al., 2006; Thyen et al., 2006)

Körperliche Geschlechtsentwicklung

Chromosomal

Genetisches Geschlecht:

46,XX oder 46,XY
oder 47,XXY oder anderer Karyotyp



Gonadal

Keimdrüsen und Hormonproduktion:

undifrenzierte Keimdrüsen (Gonaden)
Ovarien, Testes



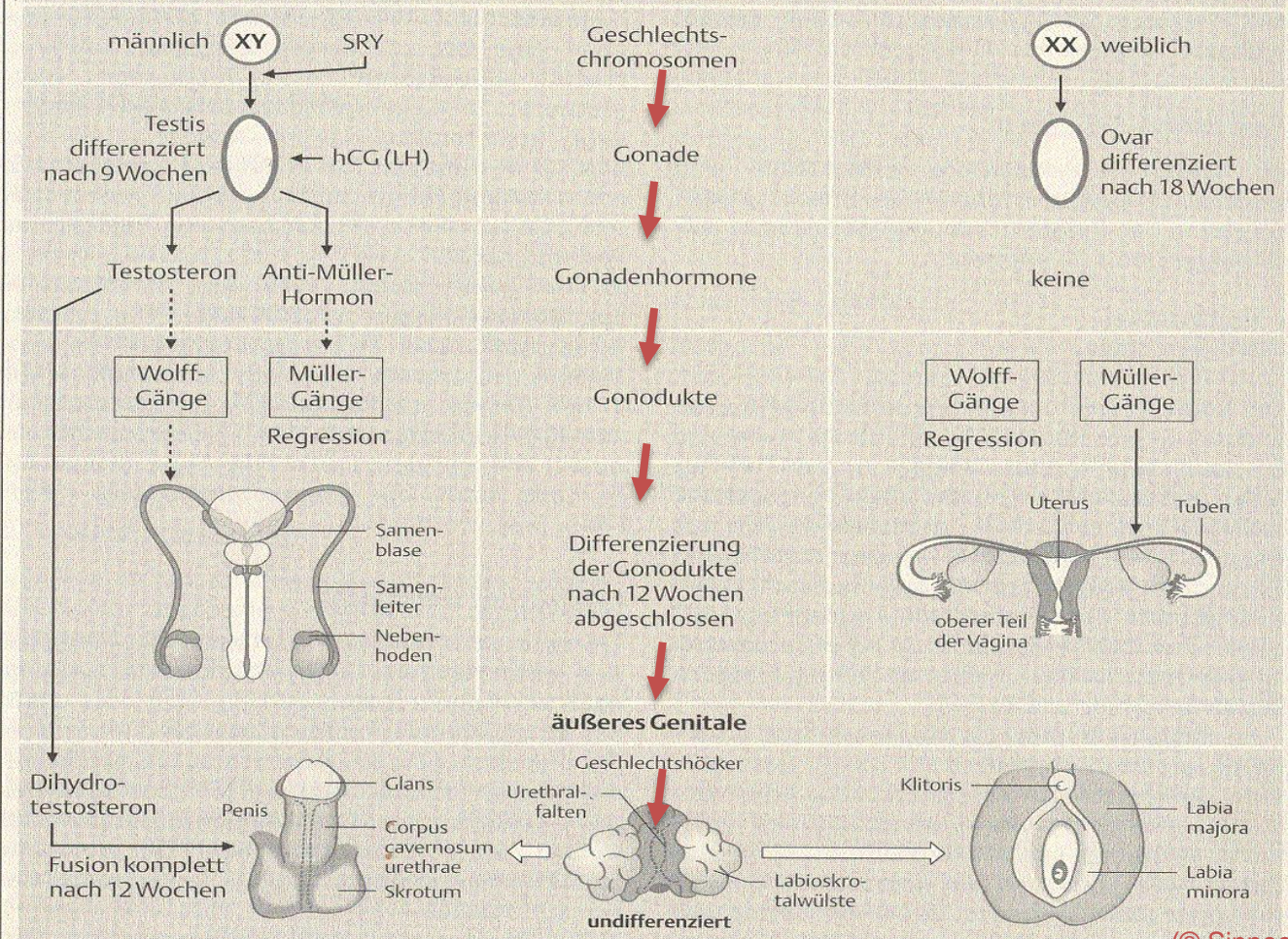
Genital

Innere und äußere Genitalien:

Klitoris, Intersexgenitale, Penis

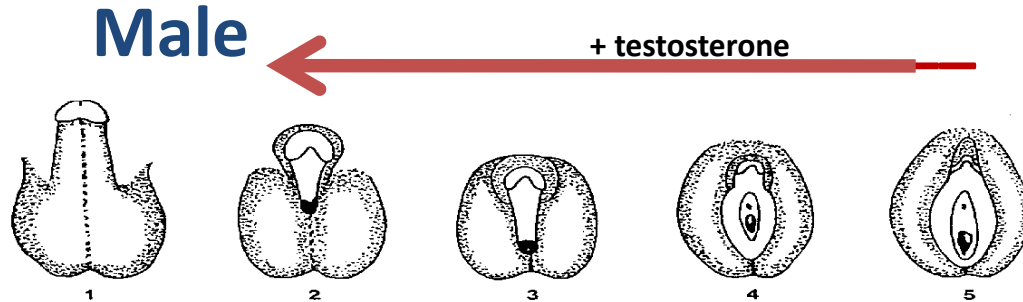
Brain Sex

normale Sexualdifferenzierung



Körperliche Geschlechtsentwicklung

- Komplexer Determinierungs- und Differenzierungsprozess
- Bis ca. 7. SSW: multipotente Gonaden → jede_r ist intersexuell
- typisch männliche und weibliche Geschlechtsausprägung sind das jeweilige Ende eines Entwicklungskontinuums



(Un)Sichtbarkeit

Erfahrungswissen von Erfahrungsexpert_innen:

- Patient_innen
- Vanja: Beschwerdeführer_in der Dritten Option (2017)
- Lucie Veith: XY-Frauen, ISM e.V. (2004)
- Elterngruppen und öffentliche Podiumsdiskussionen
- **Alex Jürgen:** Protagonist im Film „Tintenfischalarm“ (2006), VIMÖ

Alex Jürge

Eindeutig uneindeutig.
Intersex-Erfahrungen
zwischen Isolation und
Gemeinschaft

In: Schweizer & Vogler (2018). Die Schönheiten des Geschlechts. Intersex im Dialog. Campus Verlag, Frankfurt/M. (S. 51 – 59). Ein Kunst_Buch_Projekt



3. Paradigmenwechsel in Gesundheitsversorgung und Gesellschaft

Alte medizinische Behandlungsziele

„Optimal Gender policy“

1. Fertilität erhalten (sofern möglich)
2. Sexuelle Funktionsfähigkeit
3. Minimale medizinische Interventionen
4. Geschlechtstypisches Erscheinungsbild
5. *Stabile Geschlechtsidentität als Mann oder Frau*
6. Psychosoziales Wohlbefinden

(Meyer-Bahlburg, 1998; 2002; Zucker, 2006)

Psychosoziale Unter- vs. Somatische Über-Versorgung

Psychosoziale Aufgaben

- Kein Zeitdruck
- mit offenen Fragen umgehen
- Entscheidungen treffen:
- Soziale Geschlechtsrollenwahl: In welchem Geschlecht soll unser Kind aufwachsen?

VOR

Irreversiblen Eingriffen

Paradigmenwechsel

Statt „Eindeutigkeit herstellen“



Grund- und Persönlichkeitsrechte wahren
Individualität und Subjektivität

Eigene Geschlechtsidentität

Körperliche Unversehrtheit

Gesundheitsversorgung

➔ Von normativer Medizin zur Gesundheitsversorgung

S2k-Leitlinie: Varianten der Geschlechtsentwicklung

37 Empfehlungen

- Irreversible, elektive Eingriffe aufschieben bis zur Einwilligungsfähigkeit des Kindes → **Kindeswohl**
- Stärkung der Psychosozialen Versorgung
- Aufklärung und Psychosoziale Beratung vor somatischer Behandlung
 - Obligatorische, kontinuierliche Beratung für Eltern und Pat. in allen Altersgruppen
 - Selbsthilfe / Peer to Peer
 - Ggf. Psychotherapie

(AWMF, 2016)

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/174-001I_S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01.pdf

Empfehlung #1

„Schon nach der Geburt eines Kindes mit vermuteter DSD / VdG soll eine kompetente und mit der Thematik vertraute psychologische Begleitung der Familie angestrebt werden.

Bei nachgewiesener DSD/VdG soll eine Peer-Beratung hinzukommen“ (S. 6).

Forschungsfragen

- Welche Geschlechtsidentitäten entwickeln Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und intergeschlechtlichen Körpern?
- Wie ist die Psychosoziale und Psychotherapeutische Versorgung?

Gender experience and satisfaction with gender allocation in adults with diverse intersex conditions (divergences of sex development, DSD)

Katinka Schweizer, Franziska Brunner, Christina Handford and Hertha Richter-Appelt*

Institute for Sex Research & Forensic Psychiatry, University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

(Received 13 October 2011; accepted 25 September 2012)

The aims of this mixed-methods study were to: (1) describe the gender experience and level of satisfaction with gender allocation of intersex persons and (2) explore the spectrum of their gender identities. Of the 69 participants with a number of divergences of sex development (DSD), gender allocation at birth was female in 83% and male in 17%. Seventy-five per cent were satisfied with gender allocation. As adults, 81% lived in the female gender role, 12% in the male role and 7% chose other roles. Nine per cent reported gender change or reallocation. Twenty-four per cent reported an inclusive 'mixed' two-gender identity, including both male and female elements, and 3% reported a neither female nor male gender identity. Twenty-six per cent were highly uncertain about belonging to a specific gender, 14% received increased transgender scores on the gender identity questionnaire (GIQ). The dichotomous categorisation of gender fails to capture the gender experiences of a significant proportion of our participants. Uncertainty of belonging to the female or male gender category as well as non-binary identifications highlight the need for alternative gender categories. A reconsideration of the medical approach towards intersexuality, which is currently based on a binary categorisation, is discussed.

Keywords: satisfaction with gender allocation; sex assignment; gender identity; gender role; DSD; intersex; psychosexual development

The concept of *gender* encompasses both a person's gender identity and their gender role. *Gender identity* refers to the subjective feeling of being male, female or indeed other. *Gender role* refers to the social role deemed appropriate for a given gender within society and in which a person outwardly lives. Our research reiterates the importance of taking sufficient account of individual experiences of gender in medical management. Our work is concerned with the interrelationships between gender role and gender identity – what we call *gender experience* – in adults with intersex conditions. It further explores each participant's narrative of perceived satisfaction with gender allocation.

In this paper, we differentiate between *gender allocation*, defined here as the social act of bestowing a gender role on a person, and *sex assignment*, which is intended to support a gender choice with regard to social role but includes physical alteration of the body. Furthermore, in this paper, 'DSD' is an acronym for '*divergences of sex development*' (Reis, 2007), rather than 'disorders of sex development', as proposed in the consensus

*Corresponding author. Email: hrichter@uke.de

Schweizer, Brunner, Handford, Richter-Appelt (2014). Gender experience and satisfaction with gender allocation in adults with diverse intersex conditions/DSD. *Psychology & Sexuality*, 5(1), 56-82.

Studienlage

Hamburger Intersex Studie
(n= 69)

24 % wählen eine „mixed“ two-gender identity:

„ich fühle mich manchmal als Frau, manchmal als Mann“

3% „weder weiblich noch männlich“

65 % weiblich, **9%** männlich

26 % Unsichere Geschlechtsidentität

14 % „Transgender“ Identität

73 % Zufrieden mit Geschlechtszuweisung

(Schweizer et al., 2014)

Europäische DSD-Life-Studie
(n = 1040)

4% berichten „gender variance“

5 % Geschlechtswechsel

N= 717 weiblich, N = 311 männlich, N = 12 other or inter

N.B. Instrumente für andere Zielgruppe entwickelt UGDS-FB: binäre Erfassung; „gender dysphoria or bi-gender identity“

(Kreukels et al., 2018)

BMFSFJ-Studie: Beratungsbedarf bei Intergeschlechtlichkeit (2015)

Teilnehmende (N = 630)

- Erfahrungsexpert_innen mit verschiedenen Formen der Intergeschlechtlichkeit / DSD
- Eltern von Kindern mit Inter / DSD
- Psychosoziale Beratungsstellen Mitarbeiter_innen und Leiter_innen
- Fachexpert_innen und Angehörige involvierter Berufsgruppen und Fachbereiche wie Medizin, Pädagogik, Psychologie, Recht u.a.

Schweizer et al. (2016)

Open access:

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/123142/782d054e222acc298b6eaae836dd0f94/imag-band-2-kurzzeitbefragung-data.pdf>

Dringende Anliegen BMFSFJ Studie, 2015

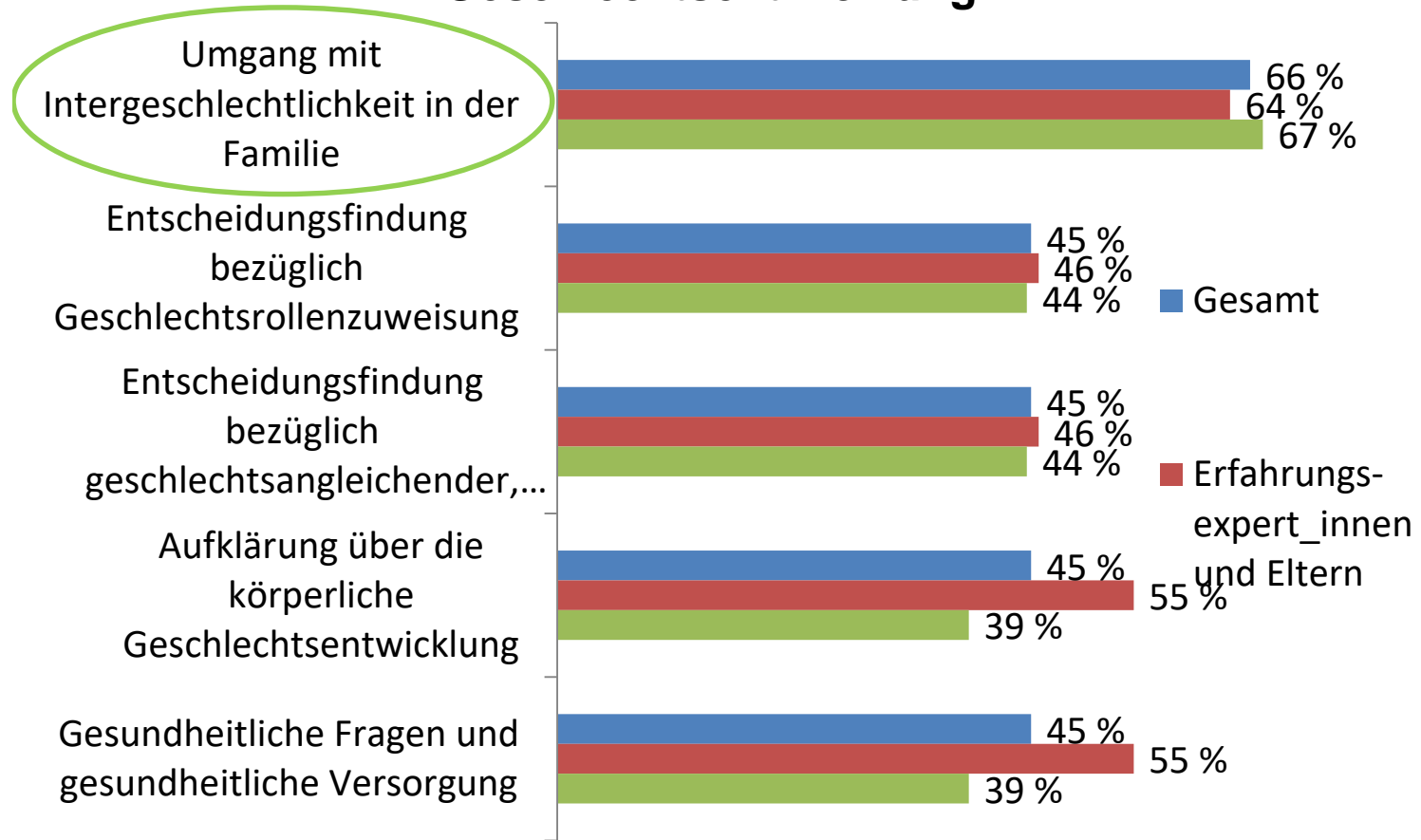
Umgang mit
Intergeschlechtlichkeit
im sozialen Umfeld
(83%)

Anerkennung der
körpergeschlechtlichen
Entwicklung (80 %)

Aufklärung über Risiken
und Grenzen
medizinischer
Maßnahmen (73%)

Sprechen über
Intergeschlechtlichkeit
in der Familie
(72%)

Die dringlichsten Beratungsthemen bei Varianten der Geschlechtsentwicklung



Gesellschaftliche & Rechtliche Anerkennung

Rechtliche Anerkennung und Errungenschaften

Für Menschen mit
Intergeschlechtlichkeit in den Jahren:
2013 – 2017 – 2018 – 2021

Bedeutung:

- Beachtung der Grundrechte aller Menschen und Voraussetzung für sexuelle Gesundheit
- Anerkennung von Unrecht und Anwendung von Grundrechten
- Wiedergutmachung iatrogenen Schäden und gesellschaftlichen Versagens ?



Foto: privat, Tagespresse vom 9.11.2017

Rechtslage in Deutschland (2013)

Deutsches Personenstandsgesetz (PStG, §22)

- „Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen.“ (01.11.2013)

Urteil des Bundesverfassungsgerichts:

- „Bis Ende 2018 muss der Bundestag eine Entscheidung zur Einführung einer dritten positiven Geschlechtskategorie oder zur Abschaffung des geschlechtliche Personenstands herbeiführen“ (10.10.2017).

Die Dritte Option: Beschwerdeführer_in Vanja (2017)

„Ich möchte aus dieser Unsichtbarkeit endlich heraustreten“

- „Vanja ist vor 27 Jahren ... geboren, in der Geburtsurkunde steht „weiblich“. Doch Vanja ist intersexuell, (...)
- „Das ist keine Frage des Lebensstils, sondern der Chromosomen. (...) Vanja hat nur eines, ein X. Frauen sind durch XX gekennzeichnet, Männer durch XY. Bei Vanja gab es eine Leerstelle. (9.11.2017)



Text- und Bildquelle: <https://www.tagesspiegel.de/politik/artikel-3-des-grundgesetzes-wie-vanja-die-behoerden-auf-das-dritte-geschlecht-gebracht-hat/24373532.html>

Aktuelle Rechtslage (2018)

Bundestagsbeschluss (13.12.2018):

„Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben“ (23.12.2018 i.K.)

- ermöglicht 4 Geschlechtseinträge für Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung:
(1) Weiblich, (2) männlich, (3) offen (unbestimmt) + **(4) divers**
- ab dem 14. LJ kann der Geschlechtseintrag höchstpersönlich in einen bei Bedarf passenden anderen Eintrag geändert werden.



Leitsätze

zum Beschluss des Ersten Senats vom 10. Oktober 2017
- 1 BvR 2019/16 –

1. **Das allgemeine Persönlichkeitsrecht schützt die geschlechtliche Identität.** Es schützt auch die geschlechtliche Identität derjenigen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 **GG**).
2. **Das Grundgesetz** schützt auch Menschen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen, **vor Diskriminierungen** wegen ihres Geschlechts (Art. 3 Abs. 3 Satz 1 **GG**).
3. Personen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen, werden in beiden Grundrechten verletzt, wenn das Personenstandsrecht dazu zwingt, das Geschlecht zu registrieren, aber keinen anderen positiven Geschlechtseintrag als weiblich oder männlich zulässt.

Ganz aktuelle Rechtslage (2021)

Bundestagsbeschluss (25.03.2021):

Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG)

Zentrale Inhalte:

- Keine Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit ohne höchstpersönliche Zustimmung
- Ausnahme nur unter Einbeziehung einer **Interdisziplinären Kommission** und deren Stellungnahme (via Familiengericht) möglich

➔ In Kraft getreten: 22. Mai 2021 (Bundesgesetzblatt 2021, Teil I, S. 1082-1084)

Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Nach § 1631d des Bürgerlichen Gesetzbuchs in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird folgender § 1631e eingefügt:

„§ 1631e

Behandlung von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

(1) Die Personensorge umfasst nicht das Recht, in eine Behandlung eines nicht einwilligungsfähigen Kindes mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung einzuwilligen oder selbst diese Behandlung durchzuführen, die, ohne dass ein weiterer Grund für die Behandlung hinzutritt, allein in der Absicht erfolgt, das körperliche Erscheinungsbild des Kindes an das des männlichen oder des weiblichen Geschlechts anzuleichen.

(2) In operative Eingriffe an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen des nicht einwilligungsfähigen Kindes mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung, die eine Angleichung des körperlichen Erscheinungsbilds des Kindes an das des männlichen oder des weiblichen Geschlechts zur Folge haben könnten und für die nicht bereits nach Absatz 1 die Einwilligungsbefugnis fehlt, können die Eltern nur einwilligen, wenn der Eingriff nicht bis zu einer selbstbestimmten Entscheidung des Kindes aufgeschoben werden kann. § 1909 ist nicht anzuwenden.

(3) Die Einwilligung nach Absatz 2 Satz 1 bedarf der Genehmigung des Familiengerichts, es sei denn, der operative Eingriff ist zur Abwehr einer Gefahr für das Leben oder für die Gesundheit des Kindes erforderlich und kann nicht bis zur Erteilung der Genehmigung aufgeschoben werden. Die Genehmigung ist auf Antrag der Eltern zu erteilen, wenn der geplante Eingriff dem Wohl des Kindes am besten entspricht. Legen die Eltern dem Familiengericht eine den Eingriff befürwortende Stellungnahme einer interdisziplinären Kommission nach Absatz 4 vor, wird vermutet, dass der geplante Eingriff dem Wohl des Kindes am besten entspricht.

(4) Einer interdisziplinären Kommission sollen zumindest die folgenden Personen angehören:

1. der das Kind Behandelnde gemäß § 630a,
2. mindestens eine weitere ärztliche Person,
3. eine Person, die über eine psychologische, kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische oder kinder- und jugendpsychiatrische Berufsqualifikation verfügt, und
4. eine in Ethik aus-, weiter- oder fortgebildete Person.

Die ärztlichen Kommissionsmitglieder müssen unterschiedliche kinderheilkundliche Spezialisierungen aufweisen. Unter ihnen muss ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinderendokrinologie und -diabetologie sein. Ein Kommissionsmitglied nach Satz 1 Nummer 2 darf nicht in der Einrichtung der medizinischen Versorgung beschäftigt sein, in der der operative Eingriff durchgeführt werden soll. Sämtliche Kommissionsmitglieder müssen Erfahrung im Umgang mit Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung haben. Auf Wunsch der Eltern soll die Kommission eine Beratungsperson mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung beteiligen.

(5) Die den operativen Eingriff nach Absatz 2 Satz 1 befürwortende Stellungnahme der interdisziplinären Kommission hat insbesondere folgende Angaben zu enthalten:

1. die Bezeichnung der Mitglieder der Kommission und Informationen zu ihrer Befähigung,

- 2 -

2. das Alter des Kindes und ob und welche Variante der Geschlechtsentwicklung es aufweist,
3. die Bezeichnung des geplanten Eingriffs und welche Indikation für diesen besteht,
4. warum die Kommission den Eingriff unter Berücksichtigung des Kindeswohls befürwortet und ob er aus ihrer Sicht dem Wohl des Kindes am besten entspricht, insbesondere welche Risiken mit diesem Eingriff, mit einer anderen Behandlung oder mit dem Verzicht auf einen Eingriff bis zu einer selbstbestimmten Entscheidung des Kindes verbunden sind,
5. ob und durch welche Kommissionsmitglieder ein Gespräch mit den Eltern und dem Kind geführt wurde und ob und durch welche Kommissionsmitglieder die Eltern und das Kind zum Umgang mit dieser Variante der Geschlechtsentwicklung aufgeklärt und beraten wurden,
6. ob eine Beratung der Eltern und des Kindes durch eine Beratungsperson mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung stattgefunden hat,
7. inwieweit das Kind in der Lage ist, sich eine Meinung zu bilden und zu äußern und ob der geplante Eingriff seinem Willen entspricht, sowie
8. ob die nach Absatz 4 Satz 5 beteiligte Beratungsperson mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung die befürwortende Stellungnahme mitträgt.

Die Stellungnahme muss von allen Mitgliedern der interdisziplinären Kommission unterschrieben sein.

(6) Der Behandelnde gemäß § 630a hat, wenn eine Behandlung an den inneren oder äußeren Geschlechtsmerkmalen erfolgt ist, die Patientenakte bis zu dem Tag aufzubewahren, an dem die behandelte Person ihr 48. Lebensjahr vollendet.“

Artikel 2

Änderung des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche

Dem Artikel 229 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. September 1994 (BGBl. I S. 2494; 1997 I S. 1061), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird folgender § ... [einsetzen: nächste bei der Verkündung freie Zahlbezeichnung] angefügt:

„§ ... [einsetzen: nächste bei der Verkündung freie Zahlbezeichnung]

Übergangsvorschrift zum Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

§ 1631e Absatz 6 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist auch auf Patientenakten von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung anzuwenden, deren Behandlung vor dem ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 7] durchgeführt worden ist, wenn die Aufbewahrungsfrist nach § 630f Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs nicht vor dem ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 7] abgelaufen ist.“

Artikel 3

Änderung des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit

Das Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2587), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 167a folgende Angabe eingefügt:

Interdisziplinäre Kommission

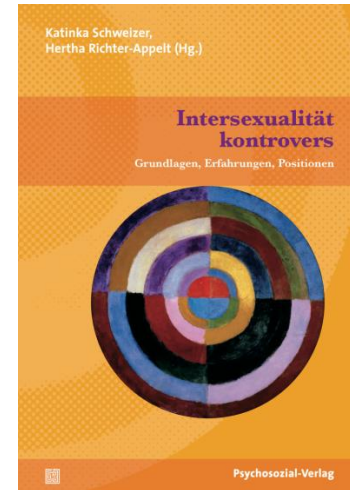
Zusammensetzung:

- Der das Kind Behandelnde
- Eine weitere ärztliche Person
- Eine Person, die über eine **psychologische, kinder- und jugendpsychotherapeutische** oder kinder- und jugendpsychiatrische Berufsqualifikation verfügt
- ~~• Eine Person, die über eine sozialpädagogische Berufsqualifikation verfügt~~
- Eine in **Ethik** aus-, fort- oder weitergebildete Person.

Geschlechtliche Selbstbestimmung

*„Mama,
sag einfach, ich bin beides!“*

In: Pulvermüller, J. Gedanken einer Mutter.
Schweizer, K. & Richter-Appelt, H. (Hg., 2012),
Intersexualität kontrovers: Grundlagen,
Erfahrungen, Positionen. Psychosozial Verlag.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

katinka.schweizer@medicalschoo-hamburg.de

Sexuelle Gesundheit I

„Sexuelle Gesundheit ist der Zustand körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens bezogen auf die Sexualität und bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche. (...)“

WHO (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva.

Sexuelle Gesundheit II

„(...) Sexuelle Gesundheit erfordert sowohl eine **positive, respektvolle Herangehensweise** an Sexualität und sexuelle Beziehungen als auch die Möglichkeit **für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen**, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt.

Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen **Rechte aller Menschen** anerkannt, geschützt und eingehalten werden“.

WHO (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva.