

Stellungnahme zu den vom Justizministerium am 16.03.2023 aufgeworfenen Fragen durch Intersex & Transgender Luxembourg a.s.b.l. in Abstimmung mit inter Personen

Das Ministerium ist besonders daran interessiert, die Bedürfnisse von Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale ("VCS", der Einfachheit halber) zu diskutieren. Insbesondere ist es uns wichtig zu verstehen

- ob sich Kinder mit VCS in einer besonderen Situation befinden oder nicht, weil sie einem Risiko medizinischer Eingriffe oder sogar chirurgischer Eingriffe ausgesetzt sind?

Kinder mit einer VdG (sofern die VdG erkannt wird, sei es pränatal, direkt postnatal oder später) sind diagnostischen Verfahren ausgesetzt. In den Diagnoseverfahren wird durch die Medizin sowohl den Eltern als auch den Kindern (sofern aufnahmefähig) sehr bewusst verdeutlicht, dass das Kind anders ist, dass es sich um eine Störung handelt und dass dieser Störung der geschlechtlich binären Ordnung (auch ohne medizinischen Notfall) dringend behoben werden muss, damit das Kind normal sein kann und ein normales Leben führen kann. Eltern werden so indirekt unter Druck gesetzt, Kinder chirurgisch medizinischen Normvorstellungen anpassen zu lassen, und willigen aus Angst und Fürsorge in diese medizinisch häufig nicht notwendigen körpermedizinischen Maßnahmen ein, ohne hierfür eine informierte Einwilligung gegeben zu haben (informierte Einwilligung bedeutet in diesem Falle über alle Konsequenzen, die diese Eingriffe haben (z.B. Gonadektomie) und aber auch welche Alternativen es gibt und wie ein Leben einer Person aussehen kann, die einen solchen Eingriff nicht vornimmt etc.). Es besteht die Gefahr, dass Mediziner_innen einen künstlichen Zeitdruck erzeugen und zu schnellen Entscheidungen drängen – obwohl in den meisten Fällen kein medizinischer Notfall vorliegt. Kinder mit VCS befinden sich in einer besonderen Situation, weil ihre körperliche Vielfalt sich von anderen Kindern unterscheidet, die in der Folge diesen Maßnahmen nicht ausgesetzt sind. Die teils schwerwiegenden negativen Folgen von Eingriffen auf körperlicher wie auch psychischer Ebene sind bekannt und wissenschaftlich belegt. Der Nutzen dieser meist kosmetischen Massnahmen muss aus medizinischer Sicht als umstritten betrachtet werden. Aus ethischer und kinderrechtlicher Sicht sind diese in einer pluralen Grundrechte respektierenden Gesellschaft nicht zu akzeptieren.

- Ob die Angabe neutral/divers oder die Nichtangabe des Geschlechts einen Mehrwert für Kinder mit VCS darstellen würde?

Ergänzende Geschlechtsoptionen im Personenstand wie divers oder kein Geschlechtseintrag führt zu keiner Veränderung des Risikos, somato-medizinischen Massnahmen ausgesetzt zu sein, wie in Deutschland zu beobachten ist. Dennoch kann es sein, sofern Ärzt_innen oder anderes geschultes Fachpersonal **Eltern gut beraten**, dass Eltern keine vorschnellen Entscheidungen vornehmen, sich Zeit nehmen, ihr Neugeborens auf der Welt willkommen zu heißen, und sich in Ruhe von unterschiedlichen Seiten beraten lassen, bis sie sich entscheiden, welchen der drei Geschlechtseinträge sie wählen wollen. Insbesondere für Kinder, die keinen somato-medizinischen Massnahmen ausgesetzt waren, kann eine nicht-binäre / alternative Geschlechtsangabe ein Gewinn sein, da sie sich sonst wieder einem binären System unterwerfen müssten. Die Begründung des Entscheids des Bundesverfassungsgerichts der BRD (BvR 2019/16) zur „dritten Option“ trägt dem entsprechend Rechnung. Eine Änderung des Geschlechtseintrags sollte unkompliziert und ohne Gutachten oder Atteste möglich sein.

Insgesamt ist eine tendenzielle Abnahme geschlechtszuweisender Operationen zu verzeichnen, was allerdings nichts mit den zusätzlichen Geschlechtsoptionen zu tun hat. Vielmehr werden aufgrund des OP-Verbots in Deutschland verschiedene Diagnosen-Stellungen umgangen und Wege gefunden, unter anderen diagnostischen Indikatoren oder Begrifflichkeiten, weiterhin Eingriffe vorzunehmen.

Wir möchten mehrere Fälle unterscheiden: a) Kinder, die sich später in ihrem Leben mit dem männlichen oder weiblichen Geschlecht identifizieren; b) Kinder, die sich später als nicht-binäre Person identifizieren.

Diese Unterscheidung erkennt die Tatsache, dass es sich bei den Eingriffen und medizinisch nicht-notwendige Maßnahmen handelt, die auch dann durchgeführt werden können, wenn die Betroffenen selbst entscheiden können. Die Geschlechtsidentität eines Kindes nicht vorausgesehen werden und wenn Maßnahmen erfolgt sind, können diese nicht rückgängig gemacht werden. Es ist vollkommen unerheblich, welche Geschlechtsidentität ein Kind später hat. Kinder mit VCS müssen von klein auf positiv in ihrem Körperbild bestärkt werden. Das verlangt gesamtgesellschaftliche Anstrengungen, um die Binarität zu durchbrechen.

a) Kinder mit Variationen der Geschlechtsmerkmale, die sich später als weiblich oder männlich identifizieren, was nicht immer dem bei der Geburt zugeordneten Geschlecht entspricht, sind **aufgrund ihrer von medizinischen Normen abweichenden Körperlichkeit** einem erhöhten Risiko körpermedizinischer Massnahmen an ihren Geschlechtsmerkmalen ausgesetzt.

b) Kinder mit Variationen der Geschlechtsmerkmale, die sich später als nicht-binär identifizieren, sind **aufgrund ihrer von medizinischen Normen abweichenden Körperlichkeit** einem erhöhten Risiko körpermedizinischer Massnahmen an ihren Geschlechtsmerkmalen ausgesetzt. Zusätzliche Möglichkeiten über einen binären Geschlechtseintrag hinaus würde ihr Risiko, körpermedizinischen Massnahmen an ihren Geschlechtsmerkmalen ohne informierte Einwilligung ausgesetzt zu sein, **nicht minimieren**.

Wenn Kinder mit VCS sich später als nicht binär identifizieren, ist es meist schon zu spät und Eingriffe sind bereits passiert.

Eine Diskriminierung von anderen sich nicht-binär identifizierenden Kindern, die keine Variante der Geschlechtsmerkmale aufweisen, dient Kindern mit Varianten der Geschlechtsmerkmale nicht.

Luxemburg, 20.03.2023

Dr. Erik Schneider für den Verwaltungsrat von Intersex & Transgender Luxembourg a.s.b.l.

