



Medical School Hamburg
University of Applied Sciences
and Medical University

„Weiblich, männlich, divers“ - Intersex und Varianten der Geschlechtsentwicklung in der Psychotherapie

Prof. Dr. Katinka Schweizer

Psychologische Psychotherapeutin, Tiefenpsychologin (DGPT)

DPtV Symposium 2021 - Online
16. Juni 2021 (16.00 Uhr)



Geschlechtliche Selbstbestimmung

(1) Wer bestimmt über das Geschlecht eines Menschen?

(2) Wie viele Geschlechter gibt es eigentlich?

- Woher weiß ich, wer ich bin?
- Wer ist ein Mann, wer ist eine Frau, wer ist ein Zwitter?

Nachhaltigkeitsziele in der Psychotherapie: Ganzheitliche Gesundheit und mehr



Weiblich / männlich / divers



Bundestagsbeschluss vom 13.12.2018

„Gesetz zur Änderung der in das
Geburtenregister einzutragenden
Angaben:

- (1) männlich, (2) weiblich,
- (3) offen, (4) **divers**

bei attestierten **Varianten der
Geschlechtsentwicklung**

(seit 23.12.2018 in Kraft)

(Foto: Tagespresse vom 9.11.2017)

Agenda

- 1) Einstieg: Grundlagen & Geschlechtermodelle
- 2) Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG) / Intersex
- 3) Praktisches für die Psychotherapie
- 4) Rechtliche Anerkennung
- 5) Ausblick



Wer bestimmt das Geschlecht eines Kindes?

„Hebammengeschlecht“

- Hebamme und Geburtshelfer_in
- Eltern
- Das Kind
- Ärzt_innen
- Jurist_innen
- Psycholog_innen

???

Wieviele Geschlechter gibt es überhaupt?

- Eins
- Zwei
- Drei
-Viele

???

Geschlechtermodelle



IDOL UND SUPERFORM
© Fabian Vogler

Geschlecht als Kontinuum



© Andrina Kiser (2010)



© ANDRINA KISER (2010)»

Geschlecht als Kontinuum

„Es ist ein Kennzeichen des menschlichen Geistes, daß er in seiner Klassifizierung der Phänomene *Zweiteilungen* vorzunehmen versucht. Die Dinge sind entweder so oder anders. Das sexuelle Verhalten ist entweder normal oder abnorm, gesellschaftlich zu billigen oder abzulehnen, heterosexuell oder homosexuell; und viele Menschen wollen nicht glauben, daß es hier viele graduelle Unterschiede zwischen den beiden Extremen gibt.“

Kinsey, 1947b, S. 361

Geschlecht

Grenzbegriff

zwischen

Körper und Seele (Soma u. Psyche)

→ **Psychosexualität** (Freud 1905)

Geschlechtervielfalt

- **Cis** (lat. diesseits): Männer und Frauen
- **Trans** (lat. überschreiten)
- **Inter** (lat. dazwischen)
- **Queer, Non-Binär**: Außerhalb der Zwei-Geschlechter-Norm

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

Hermaphroditos (Prado, Madrid)



Nomenklatur

- [Pseudo-/Wahrer Hermaphroditismus] – *Cave!*
- Intersexualität
- Störungen der Geschlechtsentwicklung
(disorders of sex development, DSD) – *Cave!*
- Divergenzen der Geschlechtsentwicklung (diverse sex development, dsd)
- **Varianten der (körperlichen) Geschlechtsentwicklung (VdG)**
- Varianten der körperlichen Geschlechtsmerkmale
- Intergeschlechtlichkeit
- **Intersex**

→ **Umstrittene Oberbegriffe**

Gegenüberstellung

Trans* (lat. Überschreiten)

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

Intersex (lat. dazwischen)

- Mehrdeutiges Körpergeschlecht
- Alter Begriff: *Hermaphroditismus*

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)

Inter/VdG erkennen

- Mehrdeutiges / Nicht eindeutiges Genitale bei der Geburt

und/oder

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

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



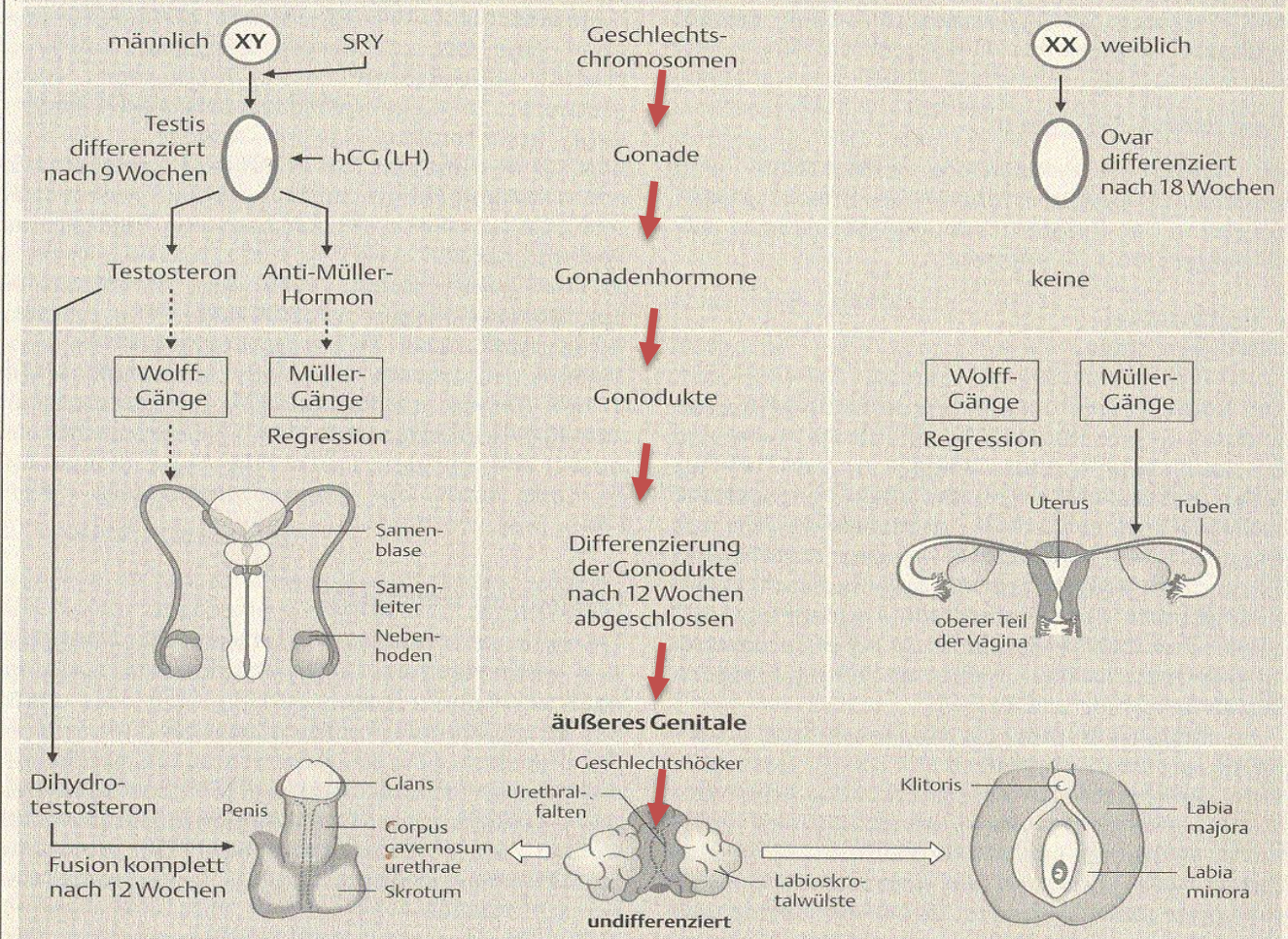
Genital

Innere und äußere Genitalien:

Klitoris, Intersexgenitale, Penis

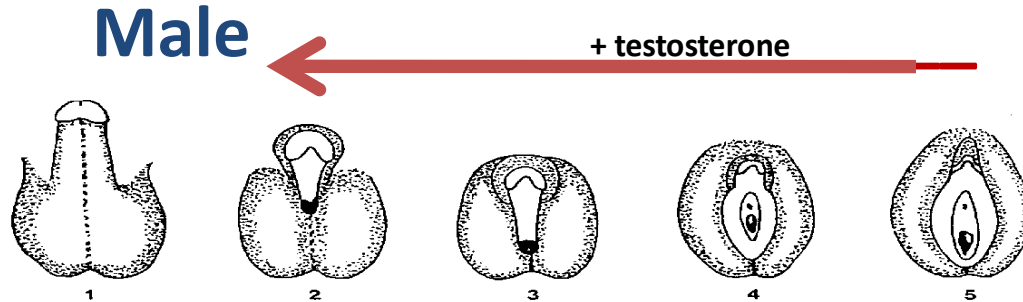
Brain Sex

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



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)

(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 Jürgen

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



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)

Alte 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)

Paradigmenwechsel

Statt „Eindeutigkeit herstellen“



Wahrung der Persönlichkeitsrechte

Individualität und Subjektivität

Eigene Geschlechtsidentität

Körperintegrität: Unversehrtheit

Gesundheitsversorgung

➔ Von normativer Medizin zur Gesundheitsversorgung

Relevante Fragen

- 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)

Identitäten von XY-Frauen

*Fiona: „Ich sehe mich weder als vollständige Frau noch als Mann, eher irgendwo **dazwischen**“.*

*Gina: „Ich habe das Gefühl zu einem **dritten Geschlecht** zu gehören“.*

Schweizer et al. (2009)

Identitätserfahrung einer „XY-Frau“

“Ich hatte oft das Gefühl, nicht echt zu sein, sondern zusammengeflickt aus Operationen und Hormonen.”

*(Daniela, 48, Androgenbiosynthesestörung,
GD, HT, Klitorisreduktion mit 12 J., Vaginalplastik mit 24 J.)*

Medizinische / Iatrogene Körper- und Identitätserfahrungen

Teilnehmerinnen	Diagnose & Aufklärung			Medizinische Interventionen			
	1. IS Diagnose	1st Mitteilung Alter (Jahre)	Korrekte Diagnose	Gonadekt. Alter	Klitorisreduktion Alter	Vaginal-OP Alter	Hormon-Therapie (Östrogene) Alter
Anne, 60	16	17	60	17	--	--	17
Barbara, 43	7	16	41	7 (LB)	--	21 (2x) 30 31	14
Claudia, 26	15	15	25	16	16	17	16
Daniela, 48	12	13	48	12	12	24	12
Emily, 31	16	16	16	17 (LB)	--	--	17
Fiona, 32	12	16	12	13	13	13	13
Gina, 36	14	14	28	28	28	28	28

3. Praktisches für die Psychotherapie

Psychotherapeutische Zielsetzung

Die Aktualisierung von Beziehungserfahrungen in der **Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte** und das schrittweise Gewähr-Werden eigener Verhaltensmuster und Erlebnisweisen.

➔ Ein **zunehmendes Verständnis der eigenen Person entwickeln**, resultierend aus der Wiederbelebung der eigenen Beziehungserfahrungen in der Lebensgeschichte.

(Rudolf, 2019, S. 53)

S2k-Leitlinie: Varianten der Geschlechtsentwicklung

37 Empfehlungen

- Irreversible, elektive Eingriffe aufschieben bis zur Einwilligungsfähigkeit des Kindes
- 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).

Leitlinien-gemäße Psychosoziale Versorgung

- (1) Eltern, Familien und Betroffene aller Altersstufen - sollen ein
- (2) obligatorisches psychosoziales Versorgungsangebot sowie
- (3) **kontinuierliche psychosoziale Beratung und Begleitung**
- (4) **durch psychologische Fachpersonen und**
- (5) eine Peer-Beratung erhalten.
- (6) Mitbestimmung und Aufklärung
- (7) Angebote der Selbsthilfe
- (8) **Psychotherapie**

(vgl. Schweizer, 2021)

Psychosoziale Unter- vs. Somatische Über-Versorgung

Psychosoziale Begleitung

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

Medizinische Maßnahmen

Sind irreversible Eingriffe notwendig und indiziert? → **Welche Not soll durch welche Indikation gewendet werden?**

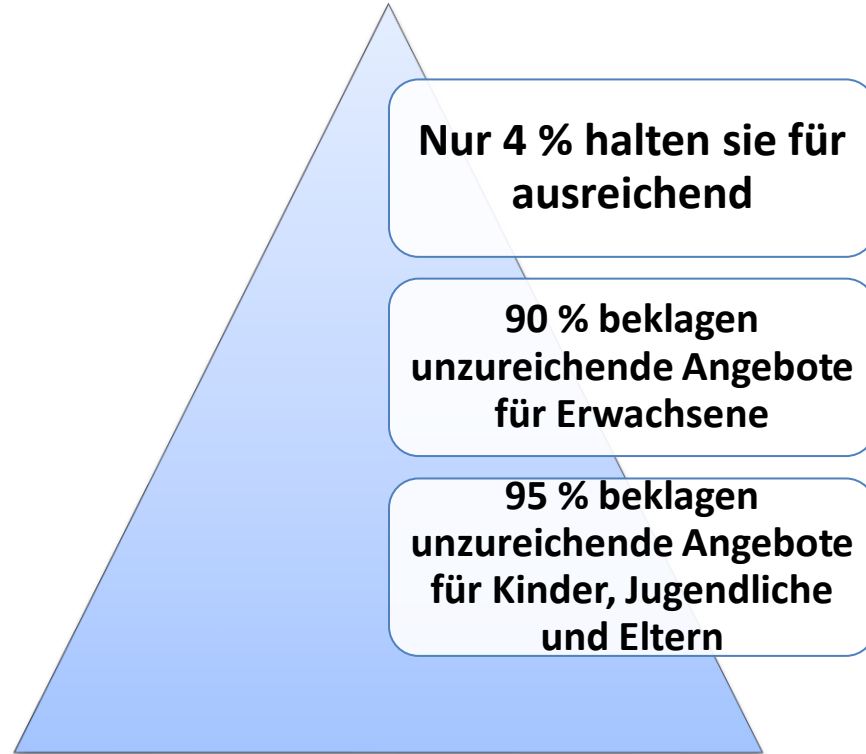
- **Vital:** Lebensbedrohung (z.B. Salzverlustkrise beim AGS)
- **Funktional:** Funktionen herstellen (z.B. Urinfluss; Stenosen)
- **Psychosozial / geschlechtsangleichend - CAVE:** Stellt eine als „zu“ groß erachtete Klitoris eine vitale Behandlungsindikation dar?

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.

Psychosoziale Versorgung bei Intergeschlechtlichkeit



Dringende Anliegen BMFSFJ Studie, 2015)

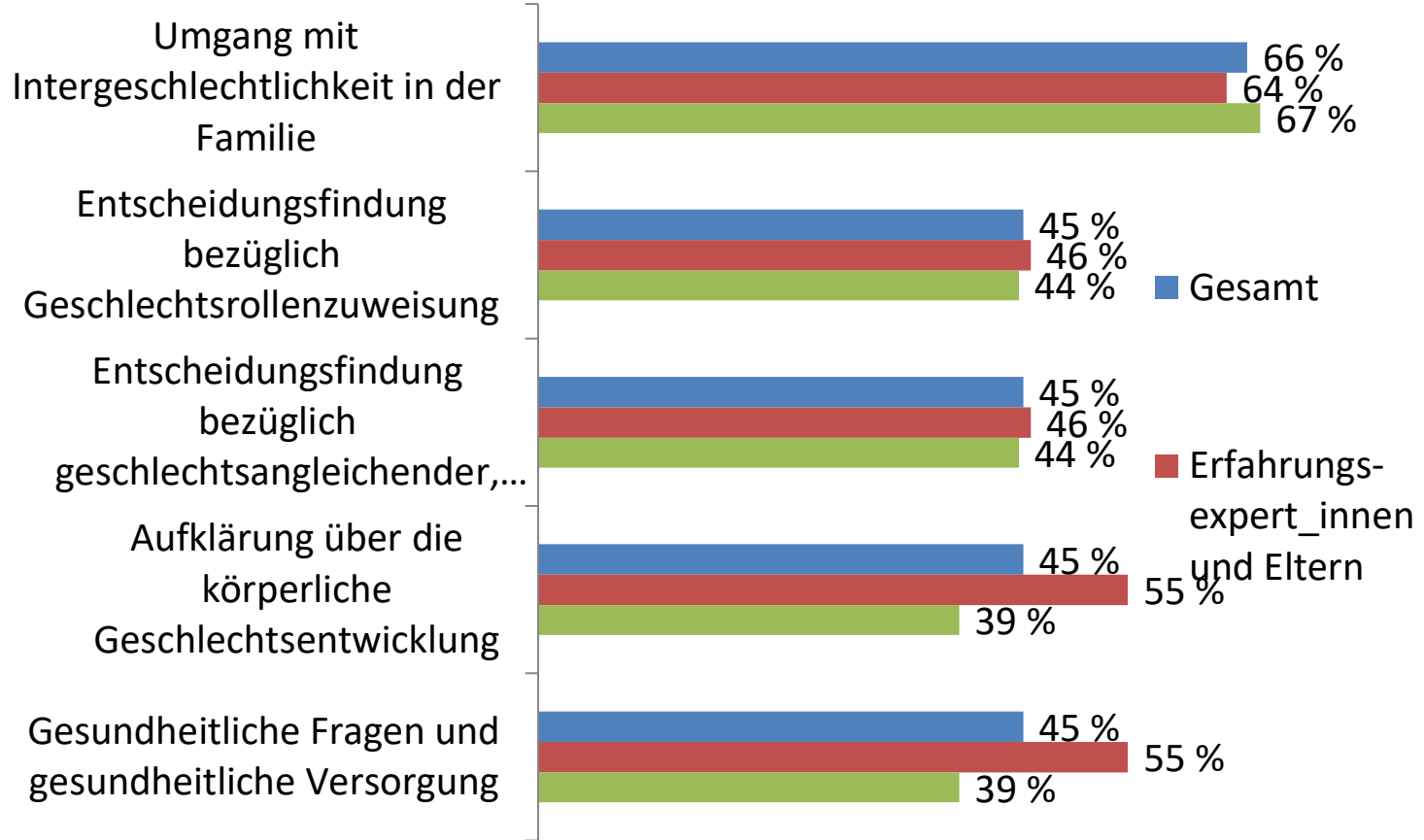
Umgang mit
Intergeschlechtlichkeit
im sozialen Umfeld
(83%)

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



Psychotherapie mit Menschen mit VdG / Intersex

Haltung und hilfreiche Einstellungen

- Entschleunigen
- **Ambiguität und Mehrdeutigkeiten zulassen:** Affirmation statt Negation
(negative capability, Bion)
- Patient_innen, auch Kinder, fragen, wie sie sich erleben – gemeinsam Sprache finden
- Keine Angst vor der Infragestellung des Geschlechts
- Eigenes Geschlechtserleben betrachten
- Keine Angst vor Neuem Alten

4. Rechtliche Anerkennung

Rechtliche Situation I

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.“ (seit **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**).

Neue rechtliche Situation II

Bundestagsbeschluss (13.12.2019): „*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) divers, (4) offen (unbestimmt)
- ab dem 14. LJ kann der Geschlechtseintrag höchstpersönlich in einen bei Bedarf passenden anderen Eintrag geändert werden.

Kritik:

1. Attestpflicht über das Vorliegen einer *Variante der Geschlechtsentwicklung* (bzw. eidesstattliche Erklärung),
2. Ungleichbehandlung inter- und transgeschlechtlicher Menschen (Begutachtung nach dem TSG)



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 neue rechtliche Situation III

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

Neues Gesetz

Zum Schutz der geschlechtlichen Selbstbestimmung

- Expert_innen-Anhörung im Oktober 2018
- der Bundesregierung an Bundesrat: 25.9.2020
- eingebracht in Bundestag: 25.11.2020
- Öffentliche Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestages: 13.1.2021
- Angenommen durch den Bundestag: 25. März 2021
(<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2021/kw12-de-geschlechterentwicklung-kinder-830122>)
- Billigung durch den Bundesrat: 07. Mai 2021
(<https://www.bundesrat.de/bv.html?id=0284-21>)

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

Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Vom ...

- 2 -

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 anzugleichen.

(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. 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:

„§ 167b Genehmigungsverfahren nach § 1631e des Bürgerlichen Gesetzbuchs; Verordnungsermächtigung“.

2. Nach § 167a wird folgender § 167b eingefügt:

„§ 167b

Genehmigungsverfahren nach § 1631e des Bürgerlichen Gesetzbuchs; Verordnungsermächtigung

(1) In Verfahren nach § 1631e Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs erteilt das Gericht die Genehmigung im schriftlichen Verfahren, sofern die Eltern eine den Eingriff befürwortende Stellungnahme vorlegen und keine Gründe ersichtlich sind, die einer Genehmigung entgegenstehen. Wenn das Gericht im schriftlichen Verfahren entscheidet, soll es von der Anhörung des Jugendamts, der persönlichen Anhörung der Eltern und der Bestellung eines Verfahrensbeistands absehen. § 162 ist nicht anwendbar.

(2) Legen die Eltern dem Gericht keine den Eingriff befürwortende Stellungnahme vor oder sind Gründe ersichtlich, die einer Genehmigung nach Absatz 1 entgegenstehen, erörtert das Gericht die Sache mit den Beteiligten in einem Termin. Das Gericht weist auf Möglichkeiten der Beratung durch die Beratungsstellen und Beratungsdienste der Träger der Kinder- und Jugendhilfe hin. Es kann anordnen, dass sich die Eltern über den Umgang mit Varianten der Geschlechtsentwicklung beraten lassen und dem Gericht eine Bestätigung hierüber vorlegen. Diese Anordnung ist nicht selbständig anfechtbar und nicht mit Zwangsmitteln durchsetzbar.

(3) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Zuständigkeit für Verfahren nach den Absätzen 1 und 2 dem Familiengericht, in dessen Bezirk das Oberlandesgericht seinen Sitz hat, oder einem anderen Familiengericht zuzuweisen. Diese Ermächtigung kann von der jeweiligen Landesregierung auf die Landesjustizverwaltung übertragen werden. Mehrere Länder können die Zuständigkeit eines Gerichts für Verfahren nach dieser Vorschrift über die Landesgrenzen hinaus vereinbaren.“

Artikel 4

Änderung des Rechtspflegergesetzes

§ 14 Absatz 1 Nummer 6 des Rechtspflegergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2013 (BGBl. I S. 778; 2014 I S. 46), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. März 2020 (BGBl. I S. 541) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

- „6. die Genehmigung einer freiheitsentziehenden Unterbringung oder einer freiheitsentziehenden Maßnahme nach § 1631b des Bürgerlichen Gesetzbuchs und die Genehmigung einer Einwilligung nach § 1631e Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs.“

Artikel 5

Änderung des Gesetzes über Gerichtskosten in Familiensachen

§ 45 Absatz 1 des Gesetzes über Gerichtskosten in Familiensachen vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586, 2666), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 3 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.
2. Der Nummer 4 wird das Wort „oder“ angefügt.
3. Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 5 eingefügt:

„5. die Genehmigung einer Einwilligung in einen operativen Eingriff bei einem Kind mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung (§ 1631e Absatz 3 des Bürgerlichen Gesetzbuchs)“.

Artikel 6

Evaluierung

Die Bundesregierung überprüft die Wirksamkeit der Regelungen der Artikel 1 und 3 dieses Gesetzes innerhalb von fünf Jahren nach deren Inkrafttreten und legt dem Deutschen Bundestag hierüber einen Bericht vor. Die Bundesregierung soll nach Satz 1 auch prüfen, ob eine Erweiterung der Regelungen in folgender Hinsicht geboten ist:

1. Erstreckung des familiengerichtlichen Genehmigungsverfahrens auf weitere Arten von Behandlungen oder auf weitere Gruppen von Kindern,
2. Einführung eines Verfahrens zur Überprüfung der Einwilligungsfähigkeit eines Kindes,
3. Einführung von Voraussetzungen für die Behandlung einwilligungsfähiger Kinder mit Varianten der Geschlechtsentwicklung,
4. Einführung einer Pflicht zur Inanspruchnahme einer unabhängigen Beratung über den Umgang mit Varianten der Geschlechtsentwicklung und
5. Aufnahme einer Regelung zu den Kosten der Stellungnahme der interdisziplinären Kommission.

Artikel 7

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

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.

Exkurs: Transsexuellengesetz (TSG)

- Transsexualismus (ICD 10 F64.0)
- Antragsverfahren
- Diskussion über Abschaffung

Vornamens- und Personenstandsänderung (TSG)

Auf Antrag der Antragstellenden Person auf Vornamens- und Personenstandsänderung bestellt das zuständige Amtsgericht 2 unabhängige Gutachter_innen, die jeweils ein schriftliches Gutachten erstellen sollen zur Fragestellung:

1. *Empfindet sich der/die Antragsteller_in dem anderen Geschlecht als zugehörig?*
2. *Steht er/sie seit mindestens drei Jahren unter dem Zwang, seinen/ihren Vorstellungen entsprechend zu leben?*
3. *Ist mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass sich das Zugehörigkeitsempfinden zum anderen Geschlecht nicht mehr ändern wird?*

5. Ausblick

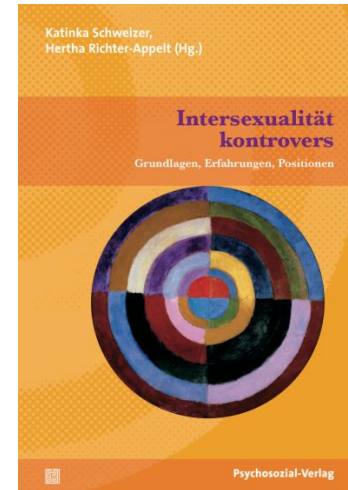
Fazit

- Geschlecht ist mehrdeutig und umfasst viele Ebenen.
- Geschlechtsmodell: Kontinuum statt binär.
- Der Schutz der geschlechtlichen Identität und die geschlechtliche Selbstbestimmung sind Grundrechte aller Menschen.
- Menschen mit Intergeschlechtlichkeit / VdG sollten bestmögliche psychosoziale, ggf. psychotherapeutische Versorgung erhalten.

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.



Romanempfehlungen zum Thema

- „Mitgift“ von Ulrike Draesner (2002)
- „Mit dem Kopf zuerst“ (2002) von Noelle Chatelet
- „Middlesex“ von Jeffrey Eugenides (2003).
- „Golden Boy“ von Abigail Tarttelin (2013)
- „Annabelle“ von Kathleen Winter (2010).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

katinka.schweizer@medicalschoo-hamburg.de

Anhang

Literatur

- Alex Jürgen (2018). Eindeutig uneindeutig. In: Schweizer & Vogler, F. (Hg.). Frankfurt/M.
- Deutscher Ethikrat. (2012). Intersexualität. Stellungnahme. Berlin.
- Schweizer, K. & Richter-Appelt, H. (2012). Intersexualität Kontrovers. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Schweizer, K. & Vogler, F. (2018). Die Schönheiten des Geschlechts. Intersex im Dialog. Frankfurt/M. Campus.
- Schweizer, K. (2018). Identitäten zwischen Entität und Erfahrungsraum: Intersex und das dritte Geschlecht. *Psychodynamische Psychotherapie* 17 (1), 45–57.
- Schweizer, K. & Rosen, U. (2020). Intergeschlechtlichkeit in Familie und Gesellschaft. Wie wir über diverse Körper, Identitäten und Varianten der Geschlechtsentwicklung sprechen können. In: Timmermanns & Böhm (Hg.) Basel, 242-255.
- Veith, L. (2018): Inter anerkennen. Erwidern im Rahmen der Verleihung des Preises gegen Diskriminierung der Bundesrepublik Deutschland. In: Schweizer & Vogler (Hg.). Frankfurt/M., 387–390.
- Intersexuelle Menschen e.V. (2017). Wenn das Erscheinungsbild Ihres Kindes in kein Geschlecht zu passen scheint... - Eine Broschüre für Eltern von Eltern.

Veröffentlichungen (Auswahl)

Bücher

- **Schweizer, K.**, & Vogler, F. (2018). *Die Schönheiten des Geschlechts. Intersex im Dialog*. Frankfurt/Main: Campus-Verlag.
- **Schweizer, K.**, Brunner, F., Cerwenka, S., Nieder, T., & Briken, P. (2014). *Sexualität und Geschlecht. Psychosoziale, Kultur- und sexualwissenschaftliche Perspektiven*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- **Schweizer, K.**, & Richter-Appelt, H. (2012). *Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Originalarbeiten und Fachartikel

- **Schweizer, K.** (2021). »Weiblich, männlich, divers«. Anerkennungsprozesse bei körperlichen Varianten der Geschlechtsentwicklung/Intersex. *PSYCHE*, 75(5), 402-432. doi:10.21706/ps-75-5-402
- Lampalzer, U., Briken, B., & **Schweizer, K.** (2021). „That decision really was mine...” Insider perspectives on health care controversies about intersex/diverse sex development. *Culture, Health & Sexuality*, 1-13. doi:10.1080/13691058.2021.1892828.
- Lampalzer, U., Briken, P., & **Schweizer, K.** (2021). Psychosocial care and support in the field of intersex/diverse sex development (dsd): Counselling experiences, localization and needed improvements. *International Journal of Impotence Research*, 33, 228-242. doi:10.1038/s41443-021-00422-x
- **Schweizer, K.** (2021). Psychosoziale Versorgung bei Intersex/Varianten der Geschlechtsentwicklung. Leitlinienorientierte Beratung und Psychotherapie. *Gynäkologische Endokrinologie*, 19(1), 30-37. doi:10.1007/s10304-020-00361-8
- Meoded Danon, L., & **Schweizer, K.** (2020). Psychosocial approaches and discursive gaps in intersex healthcare: findings from an Israeli–German action research study. *Culture, Health & Sexuality*. doi:10.1080/13691058.2020.1810779
- Lampalzer, U., Briken, B., & **Schweizer, K.** (2020). Dealing with uncertainty and lack of knowledge in diverse sex development (DSD): Controversies on early surgery and questions of consent. *Sexual Medicine*, 8, 472-489. doi:10.1016/j.esxm.2020.03.002
- **Schweizer, K.** (2019). „Intersexuelle – gefangen zwischen Recht und Medizin“? – Konstanze Plett und Jörg Woweries erhalten das Bundesverdienstkreuz. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 32(3), 173-174. doi:10.1055/a-0978-8084
- Flück, C., Nordenström, A., Ahmed, S. F., Ali, S. R., Berra, M., Hall, J., Köhler, B., Pasterski, V., Robeva, R., **Schweizer, K.**, Springer, A., Westerveld, P., Hiort, O., Cools, M., on behalf of COST Action BM1303 working group (2019). Standardized data collection for clinical follow-up and assessment of outcomes in differences of Sex Development (DSD): recommendations from the COST action DSDnet. *European Journal of Endocrinology*, 181(5), 545-565. doi:10.1530/eje-19-0363
- **Schweizer, K.**, Köster, E. M., & Richter-Appelt, H. (2019). Varianten der Geschlechtsentwicklung und Personenstand: Die Einführung einer „Dritten Option“ für Menschen mit intergeschlechtlichen Körpern und Identitäten. *Psychotherapeut*, 64(2), 106-112. doi:10.1007/s00278-019-0335-3

Film

Quarks.

Intersexualität. Warum es mehr als zwei Geschlechter gibt.

(3sat, 5. Mai 5.2020)

<https://www1.wdr.de/mediathek/video/sendungen/quarks-und-co/video-intersexualitaet-warum-es-mehr-als-zwei-geschlechter-gibt-100.html>

Tab. 1: Klassifikation: Intersex/Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG; Diverse Sex Development, dsd)

<p>46,XY-chromosomale Varianten</p> <p>A. Störungen der Gonaden-/Hodenentwicklung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplette oder partielle Gonadendysgenese 2. Ovotestikuläre DSD 3. Gonadale Regression <p>B. Störungen der Androgensynthese oder der Androgenwirkung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Störungen der Androgenbiosynthese (z. B. 5-α-Reduktase-2-Mangel, 17-β-Hydroxysteroid-Dehydrogenase-3-Mangel) 2. Androgeninsensitivität, komplett, partiell oder minimal (CAIS, PAIS, MAIS) 3. LH/hCG-Rezeptordefekte <p>C. Störungen des Anti-Müller-Hormons (AMH) oder des betreffenden Rezeptors</p> <p>D. Andere (z. B. schwere Hypospadien, Blasenextrophie)</p>
<p>46,XX-chromosomale Varianten</p> <p>A. Störungen der Gonaden-/Ovarentwicklung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gonadendysgenese, komplett oder partiell 2. Ovotestikuläres DSD 3. Testikuläres DSD (»XX-Mann«) <p>B. Fetaler Androgenexzess</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Störungen der Kortikoidsynthese mit Androgenexzess: Formen des Adrenogenitalen Syndroms (z. B. klassisches AGS mit und ohne Salzverlustkrise, nicht-klassisches <i>late-onset</i> AGS) 2. Glukokortikoidresistenz <p>C. Maternaler Androgenexzess</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Virilisierende Tumoren 2. Einnahme androgen wirksamer Substanzen <p>D. Andere (z. B. Störungen der Müllerschen Gänge, Blasenextrophie)</p>
<p>Numerische und/oder strukturelle Veränderungen der Geschlechtschromosomen</p> <p>A. 47,XXY Klinefelter-Syndrom und Varianten</p> <p>B. 45,X Ullrich-Turner-Syndrom und Varianten</p> <p>C. 45,X/46,XY und Varianten (z. B. Gonadendysgenesien)</p> <p>D. 46,XX/46,XY Mosaik (»Chimärismus«)</p>

Tab. 2: Gegenüberstellung Intersex – Transgender

	Intersex	Transgender
Etymologie	Inter: lat. dazwischen	Trans: lat. jenseits, über(-schreiten)
Phänomenologie	<ul style="list-style-type: none"> – Mehrdeutiges Körpergeschlecht – Offene Identitätsentwicklung – Unerwartete Körperentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> – »Eindeutiges« Körpergeschlecht – Unerwartete Identitätsentwicklung – Diskrepanz zwischen Körpergeschlecht und Geschlechtsidentität
Umstrittene alte Begriffe	<ul style="list-style-type: none"> – Intersexualität – (Pseudo-) Hermaphroditismus – Störungen der Geschlechtsentwicklung (disorders of sex development, DSD) 	<ul style="list-style-type: none"> – Transsexualismus (ICD-10) – Störung der Geschlechtsidentität (DSM-4)
Terminologie	<ul style="list-style-type: none"> – Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG) – Varianten der Geschlechtsmerkmale – Intersex, Inter-geschlechtlichkeit, Zwischen-geschlechtlichkeit – Besonderheiten der somatosexuellen Entwicklung – Diverse sex development (dsd) – Variations of sex development (VSD) 	<ul style="list-style-type: none"> – Trans*, Transgender, Transidentität, Geschlechtsdysphorie (DSM-5) – Geschlechtsinkongruenz (ICD-11)