

**Mitteilung des Senats
an die Stadtbürgerschaft
vom 19. Februar 2019**

„Kosmetische Operationen bei intergeschlechtlichen Menschen“

Die Fraktion DIE LINKE hat folgende Große Anfrage an den Senat gerichtet:

„Die Studie „Zur Aktualität kosmetischer Operationen 'uneindeutiger' Genitalien im Kindesalter“ von Ulrike Klöppel aus dem Jahr 2016 kommt zu dem Ergebnis, dass die Anzahl sogenannter „kosmetischer“ Genitaloperationen – und die damit verbundene externe Geschlechtszuweisung – nicht wesentlich zurückgegangen ist. Die Zahl an OPs, denen intergeschlechtliche Kinder unterzogen werden, stagniert bei etwa 1700 OPs jährlich^a. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass gender-sensibles und nicht-binäres Denken noch keine gelebte Praxis in Deutschlands Krankenhäusern ist. Wir schließen daher darauf, dass dieses Problem auch in Bremen besteht.

Es ist in diesem Zusammenhang besorgniserregend, dass bisher außer der Studie von Klöppel keine verlässliche Datengrundlage bekannt ist. Das bedeutet, dass das Thema trotz Koalitionsversprechen der Bundesregierung noch nicht auf der politischen Agenda angekommen ist. Da es sich bei den „kosmetischen“ Genitaloperationen jedoch um einen enormen Eingriff in das Menschenrecht auf körperliche Unversehrtheit und die Selbstbestimmung handelt, ist es umso erforderlicher, hier eine solide Datengrundlage zu garantieren.

Darüber hinaus ist es auch wichtig, entsprechende Beratungsangebote für Eltern, insofern sie vorhanden sind, hervorzuheben oder ggf. zu entwickeln, falls kein solches Angebot existiert. Auf Beratungsangebote weisen auch die AWMF^b-Leitlinien „Varianten der Geschlechtsentwicklung“ hin, die 2016 veröffentlicht wurden, doch leider keinen bindenden Charakter haben. Ferner sollte es Aufgabe der Politik sein, gendersensible Schulungen ebenso für Ärzt*innen einzuführen und/oder auszubauen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Wie bewertet der Senat die o.g. Studie von Ulrike Klöppel (2016) und welche Konsequenzen ergeben sich aus seiner Sicht daraus? Falls die Studie vom Senat noch nicht bewertet wurde, gedenkt der Senat dies zu tun?
2. Wie hoch schätzt der Senat die Anzahl der intersexuellen/intergeschlechtlichen Personen, bzw. Personen mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ in der Stadt Bremen ein?
3. Auf der Grundlage welcher Daten kann der Senat eine entsprechende Schätzung abgeben?
 - a. Falls keine Grundlage vorhanden ist, aus welchen Gründen führt der Senat hierüber keine Statistik?

^a (Quelle: <https://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletins/bulletin-texte/texte-42/kloepfel-2016-zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen>).

^b AWMF steht für „Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften“.

- b. Gedenkt der Senat, eine entsprechende statistische Grundlage einzuführen?
4. Wie viele Kinder wurden seit dem Jahr 2000 in den Krankenhäusern der Stadt Bremen als Intersexuelle/Intergeschlechtliche, bzw. als „Kinder mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ klassifiziert (bitte unterscheiden nach Jahr)?
5. Wie viele dieser Intersexuellen/Intergeschlechtlichen, bzw. „Kinder mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ wurden in dieser Zeit medizinisch nicht notwendigen operativen Eingriffen unterzogen, um eine Geschlechtszuweisung zu erzielen (bitte unterscheiden nach Alter der Kinder, Krankenhaus, und ob die Betroffenen an andere, nicht bremische Krankenhäuser weiterverwiesen wurden, z.B. nach Hamburg)?
 - a. Gab es Fälle, in denen eine Geschlechtszuweisung erfolgte, weil ein Eingriff aus medizinischen Gründen zwingend erforderlich war?
 - b. Um wie viele Fälle handelt es sich dabei?
6. Ist dem Senat bekannt, dass die Betroffenen aufgrund der frühzeitig durchgeführten und dadurch fremdbestimmten medizinischen Eingriffe unter einer psychischen Störung oder einem Trauma leiden könnten?
 - a. An welche Beratungsstellen können Betroffene sich in einem solchen Fall wenden? (Beratungsstellen bitte namentlich nennen)
 - b. Sind dem Senat Fälle bekannt, bei welchen es bei den Betroffenen im Zusammenhang mit den Operationen zu Komplikationen gekommen ist? Wenn ja, wie häufig kam dies vor?
7. Wie wird sichergestellt, dass Eltern vor und nach der Geburt ihres Kindes hinreichend über das Thema „Intergeschlechtlichkeit“ informiert sind?
 - a. Welche Beratungsstellen stehen den Eltern zur Verfügung? (Beratungsstellen bitte namentlich nennen. Bitte aufschlüsseln nach medizinischer Beratung und Information, psychologischer/psychosozialer Beratung und Information, pädagogischer Beratung und Information und peerbasierter Beratung und Information sowie finanzieller Ausstattung)
 - b. Wie arbeiten die entsprechenden Beratungsstellen?
 - c. Wie erfahren Eltern von verschiedenen existierenden Beratungs- und Informationsangeboten und welche Institutionen informieren die Eltern?
 - d. Existieren in den Krankenhäusern feste Abläufe, wie Eltern, die vor der Entscheidung zu einer Operation an ihrem Kind mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ stehen, beraten und weiterverwiesen werden? Wie sehen diese Abläufe aus? Welche Krankenhäuser haben sich zu einer Leitlinienkonformen Behandlung verpflichtet, die feste Abläufe vorgibt? (Bitte aufschlüsseln nach den jeweiligen Krankenhäusern, Diagnosen und Operationen. Bitte auch für die Krankenhäuser in anderen Städten, wenn Kinder aus der Stadt Bremen dorthin verwiesen werden)
 - e. Gibt es obligatorische Beratungsangebote, Beratungsinhalte, Aufklärungsinhalte für Eltern von intergeschlechtlichen Kindern, bevor Eltern in eine Operation einwilligen können?
8. Wie wird sichergestellt, dass Mediziner*innen in der Stadt Bremen für den Umgang mit inter- und transgeschlechtlichen Menschen hinreichend, d.h. gender-sensibel und nicht-binär orientiert, geschult sind und kontinuierlich weitergebildet werden?

- a. Wie werden Mediziner*innen über aktuelle Entwicklungen in Kita und Schule informiert und fortgebildet?
 - b. Welche Einrichtungen sind für die Information und Weiterbildung der Mediziner*innen verantwortlich? (Einrichtungen bitte namentlich nennen) Finden Schulungen/Weiterbildungen zum Umgang mit inter- und transgeschlechtlichen Menschen für die dafür zuständigen Mediziner*innen statt und wenn ja, sind sie obligatorisch oder freiwillig? Für den Fall, dass die Teilnahme freiwillig ist, in welchem Umfang finden solche Schulungen statt?
9. Wie stellt der Senat in Bezug auf mögliche geschlechtszuweisende Operationen sicher, dass bei Kindern mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ die entsprechenden Kinderrechte nach SGB VIII §1 und §8a gewahrt werden?
- a. Gibt es hierfür in den Bremer und Hamburger Krankenhäuser eine verantwortliche Person, bzw. eine Anlaufstelle?
 - b. Das Gutachten des Deutschen Instituts für Menschenrechte im Auftrag des Familienministeriums kommt zu dem Schluss (S. 58), dass Eltern nicht wirksam in eine Operation einwilligen können, die nicht zwingend notwendig ist.^c Wie bewertet der Senat diese Auffassung?
 - c. Welche Konsequenzen ergeben sich aus Sicht des Senats hieraus für die Rechte von Kindern versus Eltern?“

Der Senat beantwortet die Große Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) hat auf Antrag der Fraktion DIE LINKE im November 2018 den Senat aufgefordert, eine Bundesratsinitiative zu ergreifen mit dem Ziel des Verbots von aufschiebbaren geschlechtsverändernden Operationen an intersexuellen Säuglingen und Kindern. Operationen vor Erreichen der Einwilligungsfähigkeit und ohne interdisziplinäre Aufklärung sowie einer angemessenen Bedenkzeit sind grundsätzlich gesetzlich für unzulässig zu erklären. Maßnahmen zur Abwendung einer lebensbedrohlichen Situation oder zur Abwendung einer schwerwiegenden körperlichen Gesundheitsbeeinträchtigung sind von diesem Grundsatz ausgenommen.

Auch die Bundesregierung greift diese Problematik auf. Dem Auftrag der Bremischen Bürgerschaft wird nach Bekanntwerden der geplanten Maßnahmen der Bundesregierung entsprochen.

1. Wie bewertet der Senat die o.g. Studie von Ulrike Klöppel (2016) und welche Konsequenzen ergeben sich aus seiner Sicht daraus? Falls die Studie vom Senat noch nicht bewertet wurde, gedenkt der Senat dies zu tun?

Ziel der Studie war es, zu prüfen, ob die Zahl der kosmetischen Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter in Deutschland seit 2005 zurückgegangen ist. Die hierfür benötigten Daten werden anhand von DRGs (Diagnosis Related Groups – Klassifizierungssystem für ein pauschalisiertes Abrechnungsverfahren von Krankenhausfällen) bzw. der ICD-10-Diagnosen erhoben.

^c (Quelle: <https://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtvielfalt-im-recht-data.pdf>).

Die Studie von Ulrike Klöppel wies für den Zeitraum 2005–2014 eine Abnahme der relativen Häufigkeit der adrenogenitalen Störungen und von „sonstigen Intersex-Diagnosen“ nach, während die Anzahl der Diagnosen in der Kategorie „angeborener Fehlbildungen“ zunahm. Jedoch ist aufgrund der geringen Anzahl von Fällen keine eindeutige Aussage zu treffen.

Der Senat nimmt die Studienergebnisse ernst und verfolgt das Ziel, die sich bereits etablierende Sensibilität für die Problematik in den hierfür zuständigen Einrichtungen des Gesundheitswesens in Bremen weiter voranzutreiben.

2. Wie hoch schätzt der Senat die Anzahl der intersexuellen/intergeschlechtlichen Personen, bzw. Personen mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ in der Stadt Bremen ein?

und

3. Auf der Grundlage welcher Daten kann der Senat eine entsprechende Schätzung abgeben?

a. Falls keine Grundlage vorhanden ist, aus welchen Gründen führt der Senat hierüber keine Statistik?

b. Gedenkt der Senat, eine entsprechende statistische Grundlage einzuführen?

Wegen des Zusammenhangs werden die Fragen 2 und 3 a) und b) gemeinsam beantwortet.

Angaben des Statistischen Landesamtes zufolge werden jährlich zwischen 130 und 190 Menschen („intersexuell / intergeschlechtlich“ bzw. mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“) im Rahmen von Diagnosegruppen (DRG) in Bremen erfasst. Zwischen 2005 und 2017 betraf dies 1975 Personen.

Das Standesamt Bremen Mitte weist darauf hin, dass nach den Vorgaben des Personenstandsgesetzes seit dem 01.11.2013 eine Geburt ohne Angabe des Geschlechts einzutragen ist, wenn das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann. Das Bremer Standesamt verfügt hingegen erst seit 2018 über die Möglichkeit, eine entsprechende Auswertung im Fachverfahren durchzuführen, in der die Anzahl dieser Personenstandsfälle aufgeführt ist. 2018 wurde beim Standesamt Bremen-Mitte lediglich eine Geburt ohne Angabe des Geschlechts männlich oder weiblich beurkundet. Das Standesamt verfügt über keine weiterführenden Daten über die Anzahl „intersexueller/intergeschlechtlicher Personen“ bzw. mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“.

Zusätzliche Schätzungen liegen dem Senat nicht vor. Die kontinuierlich fortgeschriebenen Daten des Statistischen Landesamtes sowie die sich seit 2018 weiterentwickelnde Erfassung von Daten des Standesamts werden als ausreichend angesehen.

4. Wie viele Kinder wurden seit dem Jahr 2000 in den Krankenhäusern der Stadt Bremen als Intersexuelle/Intergeschlechtliche, bzw. als „Kinder mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ klassifiziert (bitte unterscheiden nach Jahr)?

Seit dem Jahr 2000 wurden in den Geburtskliniken der Krankenhäuser im Land Bremen insgesamt 3 intersexuelle/intergeschlechtliche Kinder geboren und somit primär diesem Formenkreis zugeordnet. Die erheblich höhere Anzahl von Betroffenen nach den Angaben des Statistischen Landesamtes (siehe die Antwort zu Frage 3) erklärt sich aus der Vielfalt und Dynamik der körperlichen Entwicklung von Betroffenen. Manche Abweichungen und Variationen entwickeln und akzentuieren sich erst im Laufe des weiteren Wachstums.

5. Wie viele dieser Intersexuellen/Intergeschlechtlichen, bzw. „Kinder mit Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ wurden in dieser Zeit

medizinisch nicht notwendigen operativen Eingriffen unterzogen, um eine Geschlechtszuweisung zu erzielen (bitte unterscheiden nach Alter der Kinder, Krankenhaus, und ob die Betroffenen an andere, nicht bremische Krankenhäuser weiterverwiesen wurden, z.B. nach Hamburg)?

- a. Gab es Fälle, in denen eine Geschlechtszuweisung erfolgte, weil ein Eingriff aus medizinischen Gründen zwingend erforderlich war?**
- b. Um wie viele Fälle handelt es sich dabei?**

Wegen des Zusammenhangs werden die Fragen 5 a) und b) gemeinsam beantwortet.

Dem Senat sind nach Angaben der Klinik für Kinderchirurgie am Klinikum Bremen Mitte keine Fälle von Geschlechtszuweisung als medizinisch nicht notwendig bzw. als medizinisch zwingend notwendig bekannt. Insoweit erfolgte in diesem Zusammenhang auch keine Verweisung an andere, nichtbremische Krankenhäuser (zur Weiterleitung von Betroffenen siehe auch die Antwort zu Frage 8).

- 6. Ist dem Senat bekannt, dass die Betroffenen aufgrund der frühzeitig durchgeführten und dadurch fremdbestimmten medizinischen Eingriffe unter einer psychischen Störung oder einem Trauma leiden könnten?**
 - a. An welche Beratungsstellen können Betroffene sich in einem solchen Fall wenden? (Beratungsstellen bitte namentlich nennen)**

Dem Senat ist bekannt, dass Betroffene aufgrund von frühzeitig durchgeführten und dadurch fremdbestimmten medizinischen Eingriffen unter einer psychischen Störung oder einem Trauma leiden könnten.

Betroffene können sich bei Rat und Tat Zentrum für queeres Leben e. V. (Verweisberatung) und Pro Familia beraten lassen.

- b. Sind dem Senat Fälle bekannt, bei welchen es bei den Betroffenen im Zusammenhang mit den Operationen zu Komplikationen gekommen ist? Wenn ja, wie häufig kam dies vor?**

Siehe die Antwort zu Frage 5.

- 7. Wie wird sichergestellt, dass Eltern vor und nach der Geburt ihres Kindes hinreichend über das Thema „Intergeschlechtlichkeit“ informiert sind?**
 - a. Welche Beratungsstellen stehen den Eltern zur Verfügung? (Beratungsstellen bitte namentlich nennen. Bitte aufschlüsseln nach medizinischer Beratung und Information, psychologischer/psychosozialer Beratung und Information, pädagogischer Beratung und Information und peerbasierter Beratung und Information sowie finanzieller Ausstattung)**
 - b. Wie arbeiten die entsprechenden Beratungsstellen?**
 - c. Wie erfahren Eltern von verschiedenen existierenden Beratungs- und Informationsangeboten und welche Institutionen informieren die Eltern?**
 - d. Existieren in den Krankenhäusern feste Abläufe, wie Eltern, die vor der Entscheidung zu einer Operation an ihrem Kind mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ stehen, beraten und weiterverwiesen werden? Wie sehen diese Abläufe aus? Welche Krankenhäuser haben sich zu einer Leitlinienkonformen Behandlung verpflichtet, die feste Abläufe vorgibt? (Bitte aufschlüsseln nach den jeweiligen Krankenhäusern, Diagnosen und Operationen. Bitte auch für die Krankenhäuser in anderen Städten, wenn Kinder aus der Stadt Bremen dorthin verwiesen werden)**

e. Gibt es obligatorische Beratungsangebote, Beratungsinhalte, Aufklärungsinhalte für Eltern von intergeschlechtlichen Kindern, bevor Eltern in eine Operation einwilligen können?

Wegen des Zusammenhangs werden die Fragen 7 a) –e) gemeinsam beantwortet.

Über die Beratungs- und Aufklärungsarbeit zu geschlechtlicher und sexueller Vielfalt ist das *Rat und Tat Zentrum für queeres Leben e.V.* ein bekannter Träger, an den sich Betroffene, Angehörige und Fachkräfte gleichermaßen wenden. Eine eigene Plattform über Beratungs- und Informationsangebote für Eltern über Intergeschlechtlichkeit bei Kindern ist nicht eingerichtet. Dieser Teilbereich erhält keine eigenständige Finanzierung.

Einige Krankenhäuser bieten betroffenen Eltern im Rahmen einer Sprechstunde Informationsgespräche an und/oder arbeiten eng mit den DSD-Zentren (*Disorders of Sex Development*) in Berlin, Hamburg und dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) in Lübeck und Kiel zusammen. In den DSD-Zentren erhalten die Eltern in der Regel die Kontaktdaten der Selbsthilfegruppen. Des Weiteren verweisen andere Geburtskliniken die betroffenen Eltern auf das umfangreiche Beratungsangebot von Pro Familia Bremen.

In Krankenhäusern ohne Pädiatrie erfolgen ggf. differenzierte Untersuchungen, jedoch keine Operationen. In den meisten Fällen erfolgt eine Vorstellung des Patienten an einem DSD-Zentrum. Dort findet eine Revision der Befunde statt und alle Beteiligten werden nochmals über alle Sachverhalte ausführlich informiert. Erst danach findet im Einzelfall eine Operation statt.

8. Wie wird sichergestellt, dass Mediziner*innen in der Stadt Bremen für den Umgang mit inter- und transgeschlechtlichen Menschen hinreichend, d.h. gender-sensibel und nicht-binär orientiert, geschult sind und kontinuierlich weitergebildet werden?

- a. Wie werden Mediziner*innen über aktuelle Entwicklungen in Kita und Schule informiert und fortgebildet?**
- b. Welche Einrichtungen sind für die Information und Weiterbildung der Mediziner*innen verantwortlich? (Einrichtungen bitte namentlich nennen) Finden Schulungen/Weiterbildungen zum Umgang mit inter- und transgeschlechtlichen Menschen für die dafür zuständigen Mediziner*innen statt und wenn ja, sind sie obligatorisch oder freiwillig? Für den Fall, dass die Teilnahme freiwillig ist, in welchem Umfang finden solche Schulungen statt?**

Nach Einschätzung der Ärztekammer Bremen und Rücksprache mit Expertinnen und Experten am Klinikum Bremen Mitte handelt es sich um wenige Fälle, die in Bremen auftreten.

Die hochspezialisierten Ärztinnen und Ärzte, die in Bremen mit betroffenen Patientinnen und Patienten zu tun haben, kennen die einschlägigen Leitlinien und Stellungnahmen, insbesondere die *Stellungnahme der Bundesärztekammer „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of Sex Development, DSD)“*.

Die Präsidentin der Ärztekammer Bremen und Leitende Oberärztin in der Kinderchirurgie am Klinikum Bremen-Mitte hat an dieser Stellungnahme mitgewirkt. Die dort niedergelegten Grundsätze sind Maßstab für die Behandlung von Kindern mit Varianten in der Geschlechtsentwicklung. Diese werden den Empfehlungen entsprechend an das hierfür spezialisierte Zentrum in Lübeck überwiesen.

Alle Ärztinnen und Ärzte sind darüber hinaus nach der Berufsordnung verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Den individuellen Fortbildungsbedarf zu ermitteln, obliegt der Eigenverantwortung eines jeden Arztes und einer jeden Ärztin.

Die Mittel der Fortbildung sind vielfältig: Gerade in hochspezialisierten Bereichen findet Fortbildung weniger durch "Schulungen" statt, die sich für den kleinen Kreis der interessierten Ärztinnen und Ärzte nicht lohnen würden. Hier steht häufig vielmehr der kollegiale Austausch, der Besuch von Fachveranstaltungen, das Lesen der Fachpresse (einschl. der genannten Stellungnahmen und Leitlinien der Fachgesellschaften) im Vordergrund.

9. Wie stellt der Senat in Bezug auf mögliche geschlechtszuweisende Operationen sicher, dass bei Kindern mit „Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale“ die entsprechenden Kinderrechte nach SGB VIII §1 und §8a gewahrt werden?

Die Wahrung der Kinderrechte ist dem Senat ein wichtiges Anliegen. Aus diesem Grund unternimmt der Senat trotz angespannter Haushaltssituation erhebliche Anstrengungen, um die personelle Situation in den einschlägigen Fachdiensten, unter anderem dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes, zu verbessern. Grundsätzlich ist es so, dass fachlich-inhaltliche Schwerpunktsetzungen im Bereich des Kinderschutzes kontinuierlich weiterentwickelt werden, wie der Senat im Rahmen vorausgegangener Berichterstattungen zum Bremischen Handlungskonzept Kindeswohlsicherung und Prävention wiederholt dargelegt hat.

a. Gibt es hierfür in den Bremer und Hamburger Krankenhäuser eine verantwortliche Person, bzw. eine Anlaufstelle?

Auf die Antwort zu Frage 7 wird verwiesen.

b. Das Gutachten des Deutschen Instituts für Menschenrechte im Auftrag des Familienministeriums kommt zu dem Schluss (S. 58), dass Eltern nicht wirksam in eine Operation einwilligen können, die nicht zwingend notwendig ist.^d Wie bewertet der Senat diese Auffassung?

Die in dem Gutachten „Geschlechtervielfalt im Recht“ vertretene Auffassung, dass bereits nach geltendem Recht eine Einwilligung durch gesetzliche Vertreter als ausgeschlossen anzusehen ist, wenn es sich nicht um medizinisch zwingend notwendige Maßnahmen handelt, hält der Senat für bedenkenswert.

c. Welche Konsequenzen ergeben sich aus Sicht des Senats hieraus für die Rechte von Kindern versus Eltern?

Das Handlungsfeld Trans- und Intergeschlechtlichkeit ist im Aktionsplan gegen Homo-, Trans- und Interphobie für das Land Bremen behandelt. Ziele sind u.a. rechtliche Verbesserungen von „Trans- und Intermenschen“. In der weiteren Umsetzung des Aktionsplans wird zu prüfen sein, ob Vorschläge von Maßnahmen aus dem Gutachten zur Verhinderung von medizinischen Eingriffen erforderlich sind.

^d (Quelle: <https://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf>).