

A. Einleitung	1
I. Untersuchungsgegenstand	3
II. Gang der Untersuchung	4
B. Grundlagen	7
I. Begriffsbestimmung	7
1. Definition von Transidentität	8
2. Definition von Intersexualität	9
3. Abgrenzung beider Phänomene	11
II. Prävalenz	12
1. Prävalenz von Transidentität	12
2. Prävalenz von Intersexualität	13
III. Der medizinische Umgang mit Transidentität	13
1. Medizinische Möglichkeiten	14
a) Suppression von Sexualhormonen	14
b) Geschlechtsangleichende endokrinologische Maßnahmen	14
c) Geschlechtsangleichende operative Maßnahmen	15
2. Aktuelle Leitlinien zur Behandlung transidenter Personen	16
IV. Der medizinische Umgang mit Intersexualität	17
1. Erscheinungsformen der Intersexualität	17
a) 46,XX-Formen	18
b) 46,XY-Formen	19
c) DSD durch numerische Aberration der Geschlechtschromosome	21
2. Medizinische Möglichkeiten	21
a) Endokrinologische Behandlung	22
aa) Hormontherapie bei endokrinen Störungen	22
bb) Sexualhormonersatztherapie	22
b) Operative Maßnahmen	23
aa) Feminisierende Genitaloperationen	23
bb) Maskulinisierende Genitaloperationen	24

cc) Gonadektomie	24
3. Moneys optimal gender policy	24
4. Aktuelle Leitlinien zur Behandlung intersexueller Personen.	26
V. Zusammenfassung.	27
C. Transidentität und Intersexualität im Personenstandsrecht	29
I. Bedeutung des Geschlechts im Recht	30
II. Transsexuellengesetz	32
1. Entstehungsgeschichte des TSG	32
2. Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts zum TSG.	33
a) Altersgrenze „große“ und „kleine“ Lösung	34
b) Anrede	35
c) Rückänderung des Vornamens	35
d) Antragsberechtigung ausländischer Personen	36
e) Ehelosigkeitserfordernis.	37
f) Operations- und Sterilisationszwang	38
3. Analyse der aktuellen Rechtslage nach dem TSG	38
a) „Transsexuelle Prägung“	39
b) Begutachtungserfordernis	40
c) Familiengerichtlicher Genehmigungsvorbehalt	42
d) Eltern-Kind-Verhältnis.	43
4. Zusammenfassung	44
III. Personenstandsgesetz.	45
1. Regelungsgehalt des PStG bezüglich Intersexualität.	45
2. Anwendungsbereich der §§ 45b, 22 Abs. 3 PStG: „Variante der Geschlechtsentwicklung“.	47
3. Anwendbarkeit der §§ 45b, 22 Abs. 3 PStG auf „lediglich empfundene Intersexualität“?.	48
IV. Personenstandsrechtliche Behandlung transidenter und intersexueller Personen im Vergleich	49
V. Rechtspolitische Bewertung und Reformvorschläge	51
VI. Auswirkungen auf den Untersuchungsgegenstand.	53
VII. Zusammenfassung	55
D. Rechtmäßigkeit ärztlicher Maßnahmen an transidenten und intersexuellen Minderjährigen	57
I. Allgemeine Voraussetzungen rechtmäßiger ärztlicher Behandlungen	57
1. Indikation	58
a) Medizinische Indikation.	58
b) Rechtliches Indikationsverständnis	60
c) Prozess der Indikationsstellung	61

aa) Parameter der (medizinischen) Indikationsstellung	61
bb) Ergebnisse der Indikationsstellung	62
(1) Indikation und Indikationslosigkeit	62
(2) Zweifelhafte Indikation	63
(3) Kontraindikation	65
2. Ärztlicher Standard	67
3. Einwilligung	69
a) Wesen und Funktion der Einwilligung	69
b) Wirksamkeitsvoraussetzungen	70
aa) Allgemeine Wirksamkeitsvoraussetzungen	70
bb) Einwilligungsfähigkeit	71
(1) Personenbezogene Kriterien	71
(2) Eingriffs- und entscheidungsbezogene Kriterien	73
(3) Zwischenergebnis	74
c) Einwilligungszuständigkeit des einwilligungsfähigen Minderjährigen	75
aa) Alleinige Einwilligungskompetenz des Sorgeberechtigten	76
bb) Vetorecht des einwilligungsfähigen Minderjährigen	76
cc) Kumulative Einwilligungskompetenz	77
dd) Alleinige Einwilligungskompetenz des einwilligungsfähigen Minderjährigen	78
d) Stellvertretende elterliche Einwilligung bei einwilligungsunfähigen Minderjährigen	79
aa) Das Rechtsinstitut der elterlichen Sorge	79
bb) Grenzen der elterlichen Sorge	80
(1) Immanente Grenzen	81
(a) <i>Gebot der Rücksichtnahme auf die wachsende Selbstständigkeit des Kindes</i>	81
(b) <i>Kindeswohl</i>	83
(2) Außengrenzen	84
(a) <i>Stellvertretung im höchstpersönlichen Bereich</i>	84
(b) <i>Ausgeübtes Vetorecht des einwilligungsunfähigen Kindes</i>	87
(c) <i>Sittenwidrigkeitsklausel, § 228 StGB</i>	90
(d) <i>Spezielle Verbotsgesetze</i>	91
(3) Zwischenergebnis	91
4. Zusammenfassung	91
II. Rechtmäßigkeit ärztlicher Maßnahmen an transienten Minderjährigen	92
1. Indikation	92
a) Medizinische Indikationsstellung	93
aa) Indikationsparameter „Diagnose einer Krankheit“	93
(1) Kategorisierung nach dem DSM	94
(2) Kategorisierung nach der ICD	95

(3) Psychische Begleiterkrankungen	97
(4) Zwischenergebnis	98
bb) Konsequenzen der Indikationslosigkeit	99
(1) Implikationen von Indikation und Indikationslosigkeit	99
(2) Krankenversicherungsrechtliche Folgen	101
(3) Zwischenergebnis	102
b) Modifikation des Indikationsbegriffs	102
aa) Funktionswandel der Indikation	103
bb) Allgemeine Entgrenzungstendenzen	106
(1) Lösung des Indikationsbegriffs vom Begriff der Krankheit	106
(2) Subjektivierung des Krankheitsbegriffes	108
(3) Schaffung einer rechtlichen Indikationsart	109
cc) Trans-spezifische Modifikation	110
(1) Grenzen der Diagnosestellung	110
(2) Selbsteinschätzung als Diagnoseäquivalent	112
(3) Anforderungen an die Selbsteinschätzung	114
(4) Besonderheiten bei Minderjährigen	115
(5) Zwischenergebnis	116
c) Modifizierte Indikationsstellung	116
aa) Indikationsparameter „Selbsteinschätzung“	116
bb) Indikationsparameter „Prognose“	116
(1) Intendierte Behandlungsziele	117
(2) Hinreichende Wahrscheinlichkeit	118
(3) Prognosestellung	119
(a) <i>Suppression von Sexualhormonen</i>	119
(b) <i>Geschlechtsangleichende endokrinologische Maßnahmen</i>	121
(c) <i>Geschlechtsangleichende chirurgische Maßnahmen</i>	123
cc) Indikationsparameter „Abwägung“	124
(1) Risiko-Nutzen-Abwägung	124
(a) <i>Suppression von Sexualhormonen</i>	124
(b) <i>Geschlechtsangleichende endokrinologische Maßnahmen</i>	125
(c) <i>Geschlechtsangleichende chirurgische Maßnahmen</i>	126
(2) Kontraindikationsstellung	127
dd) Zwischenergebnis	127
2. Einwilligung	129
a) Einwilligung des einwilligungsfähigen Minderjährigen	129
aa) Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit	129
(1) Indizkriterien	129
(2) Regelaltersgrenzen	131

bb) Grenzen der Einwilligungsbefugnis des Minderjährigen . . .	132
(1) Spezifische gesetzliche Bestimmungen	132
(a) § 1631c BGB	133
(b) §§ 2 ff. KastrG	135
(2) Sittenwidrigkeitsklausel, § 228 StGB	137
(a) Konkretisierung des Sittenwidrigkeitsbegriffs	137
(b) Sittenwidrigkeit indizierter geschlechtsangleichender Maßnahmen	138
(c) Sittenwidrigkeit indikationsloser geschlechtsan- gleichender Maßnahmen	139
(d) Sittenwidrigkeit wegen Erfüllung des Tatbestandes des § 226a StGB	141
(e) Sittenwidrigkeit aufgrund spezialgesetzlicher Wertungen	142
(f) Zwischenergebnis	144
cc) Sonstige Wirksamkeitsvoraussetzungen der Einwilligung, insbesondere Aufklärung	144
(1) Formelle Anforderungen an die Aufklärung	144
(2) Inhalt der Aufklärung	146
(3) Umfang der Aufklärung	147
(a) Reziprozitätsthese und Indikation	148
(b) Reziprozitätsthese und Dringlichkeit	150
(c) Zwischenergebnis	151
(4) Einschränkungen der Aufklärungspflicht	151
(5) Therapeutische (Sicherungs-) Aufklärung	152
dd) Zwischenergebnis	152
b) Stellvertretende Einwilligung durch die Sorgeberechtigten . . .	153
aa) Spezielle Verbotsgesetze als Schranke der elterlichen Einwilligung	153
bb) Kindeswohl als zentrale Schranke der elterlichen Einwilligung	154
(1) Konkretisierung des Kindeswohls durch die Grundrechtsbetroffenheit des Kindes	155
(a) Menschenwürde	155
(b) Recht auf körperliche Unversehrtheit	157
(c) Selbstbestimmungsrecht	157
(d) Recht auf sexuelle Selbstbestimmung	158
(e) Zwischenergebnis	158
(2) Objektivierbarkeit des Kindeswohls	159
(3) Modell zur Bestimmung des Kindeswohls	161
(4) Anwendung auf die Fälle der Transidentität	162
(a) Keine Einwilligungsbefugnis bei würdeverletzenden Maßnahmen	162

(b) <i>Elterliche Einwilligung in indizierte und kontraindizierte geschlechtsangleichende Maßnahmen.</i>	163
(c) <i>Elterliche Einwilligung in indikationslose geschlechtsangleichende Maßnahmen.</i>	163
(d) <i>Verweigerung der Einwilligungserteilung in geschlechtsangleichende Maßnahmen</i>	164
(5) <i>Zwischenergebnis</i>	165
cc) <i>Sonstige Wirksamkeitsvoraussetzungen der elterlichen Einwilligung.</i>	165
3. <i>Zusammenfassung</i>	166
III. <i>Rechtmäßigkeit ärztlicher Maßnahmen an intersexuellen Minderjährigen.</i>	168
1. <i>Indikation</i>	168
a) <i>Indikationsparameter „Diagnose einer Krankheit“</i>	168
aa) <i>Kategorisierung nach dem DSM</i>	169
bb) <i>Kategorisierung nach der ICD.</i>	169
(1) <i>Intersexualität „an sich“</i>	171
(2) <i>Störungen im harnableitenden System</i>	172
(3) <i>Drohende Salzverlustkrise.</i>	172
(4) <i>Entartung der Keimdrüsen.</i>	173
(5) <i>Psychische Begleiterkrankungen.</i>	174
cc) <i>Zwischenergebnis</i>	175
b) <i>Alternativ: Indikationsparameter „Selbsteinschätzung“</i>	175
c) <i>Indikationsparameter „Prognose“</i>	176
aa) <i>Intendierte Behandlungsziele.</i>	177
bb) <i>Prognosestellung</i>	177
(1) <i>Therapeutische Maßnahmen</i>	178
(2) <i>Geschlechtszuweisende Maßnahmen</i>	178
(3) <i>Geschlechtsangleichende und -vereindeutigende Maßnahmen</i>	181
(a) <i>Endokrinologische Maßnahmen</i>	181
(b) <i>Chirurgische Maßnahmen.</i>	182
cc) <i>Zwischenergebnis</i>	183
d) <i>Indikationsparameter „Abwägung“</i>	183
aa) <i>Risiko-Nutzen-Abwägung</i>	183
(1) <i>Therapeutische Maßnahmen</i>	183
(2) <i>Geschlechtszuweisende Maßnahmen</i>	184
(3) <i>Geschlechtsangleichende und -vereindeutigende Maßnahmen</i>	185
bb) <i>Kontraindikationsstellung</i>	186
e) <i>Zwischenergebnis.</i>	187
2. <i>Einwilligung.</i>	188
a) <i>Einwilligung des einwilligungsfähigen Minderjährigen</i>	188
aa) <i>Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit.</i>	189

(1) Indizkriterien	189
(2) Regelaltersgrenzen.	190
bb) Grenzen der Einwilligungsbefugnis des Minderjährigen . .	191
(1) Spezifische gesetzliche Bestimmungen	191
(a) § 1631c BGB	191
(b) §§ 2 ff. KastrG	192
(2) Sittenwidrigkeitsklausel, § 228 StGB	193
(a) <i>Sittenwidrigkeit medizinisch indizierter</i> <i>therapeutischer Maßnahmen.</i>	194
(b) <i>Sittenwidrigkeit modifiziert indizierter</i> <i>geschlechtsangleichender Maßnahmen</i>	194
(c) <i>Sittenwidrigkeit indikationsloser</i> <i>geschlechtszuweisender Maßnahmen</i>	194
(3) Zwischenergebnis	195
cc) Sonstige Wirksamkeitsvoraussetzungen der Einwilligung, insbesondere Aufklärung	195
(1) Inhalt der Selbstbestimmungsaufklärung	196
(2) Einschränkungen der Selbstbestimmungsaufklärung . .	197
(3) Therapeutische (Sicherungs-) Aufklärung.	197
b) Stellvertretende Einwilligung durch die Sorgeberechtigten . . .	198
aa) Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung	198
(1) Anwendungsbereich des § 1631e BGB: „Varianten der Geschlechtsentwicklung“.	199
(a) <i>Grammatische Auslegung</i>	200
(b) <i>Systematische Auslegung.</i>	201
(c) <i>Historische Auslegung.</i>	202
(d) <i>Teleologische Auslegung</i>	203
(e) <i>Zwischenergebnis</i>	203
(2) Einwilligungsverbot des § 1631e Abs. 1 BGB	203
(3) Eingeschränkte elterliche Einwilligungsmöglichkeit gem. § 1631e Abs. 2 und 3 BGB	205
(a) <i>Konzept des „weiteren Grundes“</i>	206
(b) <i>(Un-) Aufschiebbarkeit der Maßnahme.</i>	207
(c) <i>Genehmigung durch das Familiengericht.</i>	208
(4) Zeitliche Dringlichkeit gem. § 1631e Abs. 3 BGB	209
(5) Aufbewahrung der Patientenakte, § 1631e Abs. 6 BGB	210
(6) Sonstiger Regelungsgehalt des Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung	211
bb) Vergleich zur Rechtslage vor Einführung des Gesetzes zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung	211

(1) Rechtslage vor Einführung des § 1631e BGB	212
(2) Einwilligungsverbot des § 1631e Abs. 1 BGB	212
(3) Eingeschränkte elterliche Einwilligungsmöglichkeit gem. § 1631e Abs. 2 und 3 BGB	213
(4) Elterliche Einwilligung in nicht operative Maßnahmen	214
(5) Zeitliche Dringlichkeit gem. § 1631e Abs. 3 BGB	215
(6) Zwischenergebnis	215
cc) Stellungnahme zum Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung	216
(1) Zu schmaler Anwendungsbereich des § 1631e BGB	217
(2) Bedenken gegenüber einem familiengerichtlichen Genehmigungsvorbehalt	218
(3) Bedauerliche Komplexität und Auslegungsspielräume	219
(4) Abkehr von der Strenge des Referentenentwurfs	221
(5) Fehlende Folgeregelungen zur Evaluierung, Aufbewahrung der Patientenakte und zur Verjährung	222
3. Zusammenfassung	226
IV. Rechtmäßigkeit ärztlicher Maßnahmen an transidenten und intersexuellen Minderjährigen im Vergleich	228
1. Ärztliche Maßnahmen an einwilligungsfähigen transidenten und intersexuellen Minderjährigen	230
2. Ärztliche Maßnahmen an einwilligungsunfähigen transidenten und intersexuellen Minderjährigen	231
a) Rechtslage de lege lata	231
b) Unterschiede in der rechtlichen Behandlung	232
c) Ungleichbehandlung von einwilligungsunfähigen transidenten und intersexuellen Minderjährigen durch § 1631e BGB?	233
aa) Differenzierung wegen des Geschlechts	234
bb) Rechtfertigung	235
cc) Zwischenergebnis	237
d) Überlegungen de lege ferenda	237
3. Zusammenfassung	240
E. Ergebnisse	241
Literatur	249