

September 2018

Anmerkungen

zum Beschluss eines Gesetzes zur Änderung der in das
Geburtenregister einzutragenden Angaben.

**Die folgenden Bemerkungen betreffen Menschen, die zur medizinischen
Kategorie „Varianten der geschlechtlichen Entwicklung / DSD“ gerechnet
werden.**

**Eine analoge Situation ist bei „transsexuellen / transidenten Menschen“
gegeben, deren geschlechtliche Zuordnung ebenfalls nur durch
Selbstbestimmung möglich ist und in diesem Sinn gesetzlich geregelt werden
sollte.**

Aus Pressemeldungen geht hervor, dass durch den Kabinettsbeschluss vom 15.8.2018 der Entwurf (PStG-E) so geändert wurde, dass der § 22 Absatz 3 des Personenstandsgesetzes (PStG) jetzt für Kinder, die weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe oder mit der Angabe „divers“ in das Geburtenregister eingetragen werden kann. Weiterhin ist die freie Wahl auch für den weiblichen und den männlichen Eintrag möglich.

Außerdem wird ein § 45b eingefügt, der Einzelheiten zur Geschlechtsangabe und Vornamensführung bei Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung erklärt. Es wird darin die Möglichkeit geschaffen, dass die Betroffenen eine Erklärung abgeben, um Geschlecht und Vornamen zu ändern.

Die bisherige, vielstimmige Forderung zum § 22 Absatz 3 lautete: die „dritte Option“ darf nicht zur Pflicht gemacht werden. Es kann deshalb begrüßt werden, dass nun im Regierungsentwurf der Personenstandsfall sowohl nach der Geburt als auch irgendwann später durch den Betroffenen oder durch seine Eltern geändert werden kann und eine freiwillige Wahlmöglichkeit für den Eintrag weiblich, männlich, „ohne Eintrag“ oder „divers“ im Gesetzestext erwähnt wird.

Es sind allerdings weitere Forderungen aufzustellen, damit ergänzende Änderungen der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben im PStG und in Verwaltungsvorschriften gesetzlich geregelt werden

1.) Eine Sonderrolle für Menschen aus der medizinischen Kategorie *Disorders of Sex Development (DSD)* bzw. „Variante der geschlechtlichen Entwicklung“ bei der Eintragung im § 22 Absatz 3 PStG ist abzulehnen.

Eine „ärztliche Bescheinigung“ oder ein gutachterliches Verfahren wird abgelehnt. Denn jede kleine Minderheit ist stets im Risiko, diskriminierungsgefährdet zu sein. Darum steht dies im Widerspruch zum Urteil der BVerfG vom 10.10.2018 (s. Leitsätze 1 und 2).

Die Wahl der dritten Option sollte nur erfolgen, wenn sie freiwillig aus eigenem Entschluss gewollt ist. Der Eintrag einer dritten Option im Geburtsregister sollte im Grundsatz außerdem nicht vor der Vollendung des 14. Lebensjahres erfolgen, weil die Einsichtsfähigkeit und Urteilsfähigkeit bei Kindern abgewartet werden muss. Diese Altersangabe sollte in Einzelfälle auch für jüngere Kinder geöffnet werden. Der Satz im neu formulierten § 45b PStG sollte angepasst werden:

[...] Für ein Kind, das geschäftsunfähig oder noch nicht 14 Jahre alt ist, kann nur sein gesetzlicher Vertreter die Erklärung abgeben [...].

Wenn der Eintrag nach § 22 Absatz 3 PStG „nicht eingetragen“ oder „divers“ nur auf Grund einer „ärztlichen Bescheinigung“ erfolgen soll, kommt es zur zwangsweisen Offenbarung für Personen dieser medizinischen Kategorie. Da diese Personen nur eine sehr kleine Minderheit aller im Geburtenregister registrierten Personen sind¹, ist der Eintrag, sofern er bei Neugeborenen oder Kindern erfolgt, als Diskriminierung anzusehen, vor allem wenn das Kind oder der Jugendliche später eine andere Einschätzung seiner geschlechtlichen Selbstbestimmung hat. Deshalb ist die Angabe der eigenen körperlichen und psychischen Konstitution für viele Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres eine unzumutbare Forderung. Sie sind kein Nischenproblem, das die Gesetzgebung vernachlässigen kann.

Nach Festlegung der Bundesärztekammer ist die medizinische Kategorie „Variante der Geschlechtsentwicklung“ nicht als Krankheit anzusehen; so sieht es auch das BVerfG (Urteil vom 10.10.2017, S. 9). Wenn im Gesetz eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt werden muss nur für die Eintragung des Geschlechts als „divers“ oder „nicht eingetragen“, sind Fragen der damit verbundenen Kosten zu klären. Die gesetzlichen oder privaten Krankenkassen dürfen damit nicht belastet werden, wenn es nur um die gesetzliche Pflicht zur Eintragung ins Personenstandsregister geht. Dabei entstehen in vielen Fällen nicht unbeträchtliche Kosten. Sollen die Standesämter die Kosten übernehmen?

2.) Im Rahmen der vom BVerfG vorgeschriebenen Änderungen wird hier die Forderung aufgestellt, die geschlechtliche Selbstbestimmung als wesentliches

Kriterium vorzuschreiben: im PStG, in den zugehörigen Verordnungen sowie in der zugehörigen Verwaltungsvorschrift (zu nennen sind: PStG §21 Absatz 1 Nummer 3 in Verbindung mit PStG §22 Absatz 3 und PStG §27 Absatz 3 Nummer 4 sowie Nummer 27.8.1 PStG-VwV).

Dies bedeutet, dass eine Selbsterklärung der betroffenen Person beim Standesamt als ausreichend angesehen wird.

3.) Weitere Einzelheiten werden in den Verwaltungsvorschriften zu § 27 Absatz 3 Nummer 4 PStG (Folgebeurkundung zum Geschlechtseintrag, wenn bei der Beurkundung der Geburt hierzu gemäß § 22 Absatz 3 PStG kein Eintrag vorgenommen wurde) eingegangen, indem auf die Zuweisung zu einem Geschlecht und auf einen Wechsel des eingetragenen Geschlechts wird:

Wird im Fall einer Geburt eines Kindes ohne Angaben des Geschlechts durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen, dass das Kind nunmehr einem Geschlecht zugeordnet werden kann, so ist hierüber eine Folgebeurkundung im Geburtenregister einzutragen (Nummer 27.8.1. Satz 1 PStG-VwV i.d.F. vom 3.6.2014).

Dies ist eine Muss-Vorschrift, die allerdings keinen zeitlichen Rahmen vorgibt.

Im folgenden Text nehme ich Bezug auf die Leitsätze im Beschluss des BVerfG vom 10.10.2017:

1. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) schützt die geschlechtliche Identität. Es schützt auch die geschlechtliche Identität derjenigen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen.
2. Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG schützt auch Menschen, die sich dauerhaft weder dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuordnen lassen, vor Diskriminierungen wegen ihres Geschlechts.

Bis zum Inkrafttreten des § 22 Absatz 3 PStG am 1.11.2013 mussten Kinder mit einer „Variante der geschlechtlichen Entwicklung“ es erdulden, dass ihnen ein weibliches oder männliches Geschlecht im Personenstandsregister zugewiesen wurde. Die anschließende zwangsweise „Nicht-Eintragung“ im Personenstandsregister führte ebenfalls zu einer häufigen Diskriminierung in Alltagssituationen.

Ebenso kann **in dem nun vorgelegten Beschluss eines Gesetzes** zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben nicht hingenommen werden, dass nur für die sehr kleine Gruppe von Kindern und Erwachsenen, die weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, eine Sonderrolle im Antragsverfahren für das Personenstandsregister zugemutet werden. **Das muss als diskriminierend angesehen werden.**

Begründung

Wie hat man sich die Erlangung einer für die Folgebeurkundung vorausgesetzten ärztlichen Bescheinigung vorzustellen?

1.) Jede ärztliche Entscheidung beruht auf einer körperlichen Untersuchung

Diese betrifft auch die Unterscheidung in weibliches oder männliches Geschlecht. Die Diagnose *Disorders of Sex Development* (DSD) bzw. „Variante der geschlechtlichen Entwicklung“ unterliegt immer einem ärztlichen diagnostischen Verfahren. Nur darüber kann eine „ärztliche Bescheinigung“ ausgestellt werden. Daraus folgt die Zuordnung im Personenstandsgesetz. Die Entscheidung, die diesen Personenstand nach § 22 Absatz 3 PStG begründet, kann nicht nachträglich geändert werden (s. Punkt 3). Bei nicht eindeutigen äußeren Genitalien kann bei neuen Erkenntnissen lediglich eine andere Variante diagnostiziert werden, aber es bleibt bei der Diagnose DSD.

Zu beachten ist, dass es viele Fälle von Varianten der geschlechtlichen Entwicklung gibt, die nicht von jedem Arzt erfasst und bescheinigt werden können. Als weiterer Nachteil wird gesehen, dass durch die Ausfertigung einer „ärztlichen Bescheinigung“ z.T. erhebliche Belastungen durch die Diagnostik für die antragstellenden Personen entstehen können und mit zusätzlichen Unsicherheiten beim diagnostischen Verfahren gerechnet werden muss. Da es sich um nicht vital erforderliche Eingriffe handelt, sollte nur höchstpersönlich eingewilligt werden. Diese Entscheidung kann den Eltern eines betroffenen Kindes nicht zugemutet werden.

Nach meiner Meinung ist das Allgemeine Persönlichkeitsrecht verletzt, wenn nur für die Eintragung des Geschlechts im Geburtenregister diagnostische Eingriffe verpflichtend vorgeschrieben werden, um so die körperliche Konstitution und Intimsphäre des Antragstellers sehr weitgehend zu offenbaren. Wenn allerdings ein medizinisches Interesse zur Diagnostik besteht und die Untersuchungen vom Betroffenen oder den Eltern eines betroffenen Kindes veranlasst werden, ist die Situation anders zu werten. Weiterhin wird hier auf die Ausführungen der Bundesärztekammer (BÄK)² verwiesen, die deutlich macht, dass „die Gleichsetzung von DSD mit Fehlbildung oder Krankheit nicht angemessen [ist]“. Demnach ist in vielen Fällen eine umfassende medizinische diagnostische Beurteilung durchaus nicht im Sinne eines Betroffenen.

Insofern sollte es abgelehnt werden, wenn selektiv nur für Menschen aus der medizinischen Kategorie „Varianten der geschlechtlichen Entwicklung/DSD“ eine Sonderrolle bei der Eintragung im PStG vorgesehen ist. **Die „ärztliche Bescheinigung“ sollte im Verfahren der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben gestrichen werden.**

2.) Die Bundesärztekammer sieht die Geschlechtsidentität als Kern der Persönlichkeit

Erst 2015 hat die Bundesärztekammer (BÄK) ³ die Situation dieser Menschen neu bewertet. Die BÄK sieht nun, - wie in der jüngeren Vergangenheit auch viele andere Institutionen - dass die **Geschlechtsidentität** ein Kern der Persönlichkeit ist. Diese Sicht sollte in die Sicht des Geschlechts - „männlich“, „weiblich“ oder „nicht eingetragen“ sowie „divers“ - einbezogen werden.

Die Geschlechtsidentität als Kern des eigenen Ichs kann aber nur durch eigenen Entschluss gefühlt, bestimmt und mitgeteilt werden. Wie sich die Geschlechtsidentität im Leben entwickelt, kann bei intersexuellen⁴ Kindern nur prognostiziert, aber nicht endgültig bestimmt werden. Dies gilt insbesondere, wenn zu erkennen ist, dass das Aussehen der äußeren Geschlechtsmerkmale vom gewünschten Erziehungsgeschlecht abweicht.

Nach den übereinstimmenden neuen Betrachtungen wird die Selbstbestimmung des betroffenen Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen an die vorderste Stelle gesetzt, weil die **Selbstbestimmung ein substanzielles Element der menschlichen Würde** ist. Der Gedanke an eine Geschlechtsidentität wurde in der Vergangenheit völlig ignoriert.

3.) Die Beurteilung, zu welchem Geschlecht jemand gehört, kann nur der Betroffene selbst abgeben

Die PStG-VwV in ihrer derzeitigen Fassung sieht nur für Kinder „ohne Geschlechtseintrag“ einen Wechsel des Eintrags für das Geschlecht zu „weiblich“ oder „männlich“ vor. Es gibt allerdings keine psychologische oder medizinische diagnostische Methode, mit der Ärzte die Geschlechtsidentität (das eigene Geschlechtsempfinden) eines Kindes oder eines Erwachsenen bestimmen können.⁵ Ein Arzt sollte bei einem Kind „ohne Geschlechtseintrag“ oder „divers“ später nicht ein Geschlecht nur auf Grund seiner subjektiven Einschätzung in „weiblich“ oder „männlich“ für die Folgebeurkundung vorschlagen. Er kann dies weder mit medizinischen noch mit psychologischen Methoden begründen, sofern er sich an seine Vorschriften und Empfehlungen für die Diagnostik hält. Es gibt keine diagnostische Möglichkeit. **Auch kann durch keine Operation erreicht werden**, dass sich jemand als Mann, Frau oder anders fühlt.

4.) Die selbstbestimmte Geschlechtsidentität

Nach den derzeitigen Vorschriften kann eine selbstbestimmte Geschlechtsidentität leider nicht berücksichtigt werden. Ebenso sind Hinweise auf das Transsexuellengesetz (TSG) nicht statthaft, wenn es sich um Varianten der geschlechtlichen Entwicklung handelt. Das TSG ist auf ein binäres Geschlechtsmuster ausgerichtet.

Jedes Kind, jeder Jugendliche oder Erwachsene soll die Geschlechtsidentität selbst benennen. Alle anderen Möglichkeiten sind als „Zuweisungen“ anzusehen und sind zurückzuweisen; **sie sind als Diskriminierung anzusehen.**

Die **selbstbestimmte** Geschlechtsidentität soll wesentlich im Antragsverfahren für die Eintragung im Personenstandsregister berücksichtigt werden. Die Selbsterklärung des Kindes kann altersentsprechend mit Stellvertretung durch seine Eltern, d. h. bei geschäftsunfähigen Personen durch seine gesetzlichen Vertreter, erfolgen. Sollte ein Arzt die medizinische Diagnose „Variante der geschlechtlichen Entwicklung“ stellen, so sollte er grundsätzlich immer nur eine **Empfehlung** an die Eltern aussprechen, damit diese ihr Sorgerecht wahrnehmen und im Interesse des Kindes entscheiden können, und zwar solange bis das Kind in der Lage ist, die diesbezügliche Entscheidung selbstständig zu treffen. Die Entscheidung, ob der Eintrag im Geburtsregister „männlich“ oder „weiblich“ oder „nicht eingetragen“ sowie „divers“ erfolgt, sollte den Eltern überlassen bleiben.

Doch das Kind muss – unter Berücksichtigung seiner Einsichtsfähigkeit und Urteilskraft - beteiligt werden, da die Eltern nur eine Wächterfunktion haben, aber nicht das alleinige Entscheidungsrecht haben sollten. Es sollte deshalb eine Regelung geben, ab welchem Alter ein Kind diese Erklärung abgeben darf: ab Vollendung des 14. Lebensjahres. In Einzelfällen schon früher? In Zweifelsfällen kann ein Familiengericht entscheiden,⁶ um durch dieses Verfahren sicher zu stellen, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen festgestellt werden und überprüft wird, ob die Einwilligungsfähigkeit und Aufklärung des Kindes erfolgt ist, wie von Britt Tönsmeier vorgeschlagen wurde⁷

5.) Eine Folgebeurkundung sollte auch mehrmals vorgenommen werden können

Voraussetzung für eine Folgebeurkundung kann deshalb nur sein, dass die Selbstbestimmung zu Grunde liegt oder die Eltern in Übereinstimmung mit dem Kind entscheiden.

[...] Im Übrigen kann ein Kind die Erklärung nur selbst abgeben; es bedarf hierzu der Zustimmung seines gesetzlichen Vertreters [...] (§ 45b PStG).

Psychologische Studien haben gezeigt, dass einige Kinder und Erwachsenen aus dem Kreis der Varianten der Geschlechtsentwicklung ihr eigenes Geschlecht irgendwo zwischen männlich und weiblich verorten.⁸ Der Wunsch nach einem Wechsel des Geschlechtseintrags kann sich im Empfinden des Kindes oder des Erwachsenen ändern, was sich über mehrere Jahre hinziehen kann. Die Selbstbestimmung kann im Laufe der Zeit schwanken und bewirkt, dass sogar ein zweiter Geschlechtseintrag erforderlich wird. Hinzu kommt die Möglichkeit, dass eine frühere Entscheidung mit einem Eintrag im Geburtsregister wieder zurückgenommen wird. Dies sollte beim gesetzlichen Verfahren berücksichtigt werden. **Bei der Registrierung im Geburtsregister sollte aus diesem Grund ein mehrmaliger Wechsel ermöglicht werden.**

Der Wunsch nach einer Veränderung wird persönlich und soziokulturell als starker innerer Zwang empfunden, die Kinder und Erwachsenen sind in großer psychologischer Not. Viele intersexuelle Menschen überlegen wegen der großen sozialen und psychischen Probleme sehr lange, bis sie diesen im sozialen Umfeld sehr schwierigen, persönlich belastenden Schritt machen und den Wechsel des Geschlechts in der näheren und ferneren Nachbarschaft bekannt machen. Ein unbürokratischer Wechsel des Geschlechtseintrags („männlich“ oder „weiblich“, „nicht eingetragen“ „divers“) sollte nicht nur für Kinder, sondern auch für Erwachsene

möglich sein. Mit anderen Worten: es muss gesetzlich geregelt werden, mit einer (einfachen) Erklärung nicht nur eine Variante der dritten Option des vorgeschlagenen Entwurfs § 22 Absatz 3 PStG zu wählen, sondern auch den Eintrag „weiblich“ oder „männlich“. Eine sehr große Zahl der Menschen, die im medizinischen Definitionssystem als Varianten der geschlechtlichen Entwicklung eingestuft werden, möchte sich eben nicht für die „dritte Option“ entscheiden.

Ich möchte weiterhin auf Kinder aufmerksam machen, die mit unauffälligem oder nicht ganz unauffälligem Genital nach der Geburt in weiblicher Rolle aufwachsen (**u. a. 5-Alpha-Reduktase-Mangel und 17-Beta-Hydroxylase-Mangel**). Zur Zeit der Pubertät entwickelt sich durch die spezifische Wirkung von Androgenen (Testosteron sowie Vor- und Aufbaustufen) ein männlicher Habitus. Viele von diesen Kindern oder Jugendlichen möchten nun in die männliche Rolle wechseln oder in einer „anderen“ eigenen Rolle leben. Ein Arzt hätte nach der Geburt weiblich oder „nicht eingetragen“ vorschlagen müssen, entsprechend den allgemeinen medizinischen Empfehlungen und Vorschriften. Die Mehrheit der Betroffenen wünscht aber nach der Pubertät in der männlichen Rolle zu leben. In den vormaligen medizinischen Leitlinien (AWMF online-Leitlinien-Register Nr. 027/022) steht, dass intersexuelle Menschen mit 5-Alpha-Reduktase-Mangel zu fast 60 % die männliche Identität nach der Pubertät wählen und Menschen mit 17-Beta-Hydroxylase-Mangel in einigen Fällen die männliche Identität. Oder mit anderen Worten: Die Eintragung nach der Geburt, sofern das Genital als nicht eindeutig eingestuft wird, lautet „nicht eingetragen“, „divers“, also nicht „männlich“, nicht „weiblich“. Wenn das nicht normgerechte Genital nicht erkannt wird: „weiblich“. Das Kind wird höchstwahrscheinlich in der weiblichen Rolle erzogen. Um den Zeitraum der Pubertät ändert sich der Wunsch nach einem männlichen Eintrag. Was ist hier eine zweifelsfrei „richtige“ Beurteilung des Geschlechts?

Deshalb sollte der Eintrag im Personenstandregister bei Neugeborenen nur unter Vorbehalt gemacht werden, also nicht endgültig sein. Dem entspricht der Satz: *„Erklärungen nach Absatz 1 können mehrfach abgegeben und eine einmal vorgenommene Eintragung damit revidiert werden“* (Erläuterungen zu PStG-E §45b, Artikel 1, Nummer 3 (Personenstandsgesetz), S. 12).

6.) Schlussfolgerungen:

- Die Bemerkung „ärztliche Bescheinigung“ in Nummer 27.8.1. PStG-VwV i.d.F. vom 3.6.2014 sollte/muss durch „Selbstbestimmung“ ersetzt werden.
- Eine Selbsterklärung der betroffenen Person beim Standesamt kann als ausreichend angesehen werden. Die Einschaltung einer „ärztlichen Bescheinigung“ ist diskriminierend.
- Die „dritte Option“ sollte nur für Jugendliche und Erwachsene eingetragen werden
- Ein Wechsel des registrierten Geschlechts sollte für Betroffene mehrfach möglich sein.

- Auch weitere §§ im PStG und Bestimmungen in den nachgeordneten Rechtsvorschriften sollten analog bedacht und geändert werden.
- Ich verweise zur weiteren Begründung auf die Beschlüsse der 24. Konferenz der Gleichstellungsministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) am 1./2. Oktober 2014 in Wiesbaden (TOP 8.1).

¹ Die Zahlenangaben für Varianten der geschlechtlichen Entwicklung (DSD) beruhen nur auf Schätzungen. Sie betreffen ca. 0.05 bis 1.7 % auf die Geburtenzahl bezogen. Auch andere Schätzungen unterscheiden sich nicht wesentlich von diesem sehr kleinen Rahmen. Im Urteil des BVerfG (10.10.2017, S. 9) wird eine Häufigkeit von 1:500 Intersexuellen in der Bevölkerung angegeben.

² Bundesärztekammer (2015): Stellungnahme. „Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Varianten/Störungen der Geschlechtsentwicklung (Disorders of sex development (DSD)“. Deutsches Ärzteblatt. 30. Januar 2015, S.1. DOI: 10.3238/arztebl.2015.stn_dsd_baek_01.

³ entsprechend Fußnote 1

⁴ Die Bezeichnungen „intersexuell“ wird im medizinischen Sprachgebrauch abgelehnt, „weil sie die Thematik fälschlicherweise auf Fragen der Sexualität beschränke.“ (S. Fußnote 1. Stellungnahme der BÄK, S. 2). Auch in den Verordnungen heißt es: [...] *Umschreibungen wie „ungeklärt“ oder „intersexuell“ sind nicht zulässig* (21.4.3. PStG-VwV-ÄndVwV, Bundesanzeiger 12.6.2014).

Dennoch haben sich diese Begriffe Intersexualität und Zwischengeschlecht im alltäglichen Sprachgebrauch in Deutschland sowie international durchgesetzt, weil sie neben den körperlichen Aspekten auch die psychische und soziokulturelle Situation berücksichtigen.

⁵ Die eigene Geschlechtsidentität (das eigene Geschlechtsempfinden), also ob sich ein intersexueller Mensch als männlich oder weiblich oder als „sowohl-als-auch“ oder als „weder-noch“ empfindet, wurde erst in jüngster Zeit erforscht. Als unbestrittene Tatsachen kann Folgendes gelten:

- Die Geschlechtsidentität ist nicht bei der Geburt zu erkennen.
- Weder die äußeren oder inneren Genitalien noch die Geschlechtschromosomen (XX bzw. XY-Chromosomen) bestimmen die Geschlechtsidentität.

-
- Es besteht keine zwingende Entsprechung von Genitaliaussehen und Geschlechtsidentität.
 - Man darf nicht nur an die gegenwärtige Situation der Säuglinge im ersten Lebensjahr denken, sondern man muss die Interessen eines jugendlichen und erwachsenen Menschen antizipierend berücksichtigen. Je jünger das Kind ist, desto schwieriger ist es, eine Prognose seiner Geschlechtsidentität zu stellen.
 - Das Bewusstsein des eigenen Geschlechts entsteht in einem Entwicklungsprozess, der sich über viele Jahre hinzieht und über die Zeit der Pubertät hinausgehen kann. Nur der einzelne Mensch kann für sich selbst sprechen.
 - Viele Menschen, die in die medizinischen Kategorie *Disorders of Sex Development* (DSD) bzw. „Variante der geschlechtlichen Entwicklung“ einsortiert werden, sehen sich aber nicht als intersexuelle Menschen, sondern fühlen sich als Männer oder Frauen.
 - „Keine medizinische oder psychologische Intervention werde an dem Zustand der Uneindeutigkeit per se etwas ändern“ (Urteil des BVerfG vom 10.10.2017, S. 9)

⁶ „[...] das Verfahren vor dem Familiengericht ist eine Kindschaftssache nach Buch 2 Abschnitt 3 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit [...]“. Zitat aus dem Referentenentwurf des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat

⁷ Britt Tönsmeier (2012): *Die Grenzen der elterlichen Sorge bei intersexuell geborenen Kindern de lege lata und de lege ferenda*, Baden-Baden: Nomos

⁸ Schweizer, K., & Richter-Appelt, H. (Hrsg.): *Intersexualität kontrovers*, Psychosozial-Verlag, 2012.