

DAS GESCHLECHT, DAS NICHT SEIN DARF

DIE RECHTLICHE DISKRIMINIERUNG UND VERFASSUNGSWIDRIGE MEDIZINISCHE BEHANDLUNG INTERGESCHLECHTLICHER MENSCHEN

Jeder tausendste Mensch kommt mit „uneindeutigen“ Geschlechtsmerkmalen auf die Welt.¹ Diese Varianzen und Besonderheiten des Geschlechts und der Geschlechtsentwicklung sind für die Betroffenen weder gefährlich noch lebensbedrohlich. Dennoch werden sie mit chirurgischen und hormonellen Eingriffen im Säuglings- oder frühen Kindesalter behandelt. Rechtlich existieren sie nicht und kommen doch in unserer Gesellschaft vor, in einer Gesellschaft, die nur zwei Geschlechter kennt.

Schon die Terminologie für Menschen, die medizinisch nicht eindeutig dem männlichen* oder weiblichen* Geschlecht zugeordnet werden können, stellt eine Herausforderung dar. Bezeichnungen wie „Zwitter“ oder „Hermaphrodit*innen“ werden mittlerweile als diskriminierend abgelehnt. Der medizinische Begriff „Disorder of Sexual Development“ pathologisiert eine Abweichung von der zweigeschlechtlichen Norm als „Störung“ und zementiert damit weiter die Annahme von Zweigeschlechtlichkeit. Die verbreitete Bezeichnung „intersexuell“ wird allmählich durch „intergeschlechtlich“ ersetzt. Dabei soll hervorgehoben werden, dass es sich bei einer Varianz der Geschlechtsentwicklung nicht um eine sexuelle Orientierung handelt. Vielmehr ist Intergeschlechtlichkeit durch die Nichtübereinstimmung von genetischen (Chromosomensätzen), anatomischen (Geschlechtsorgane) und hormonellen Geschlechtsmerkmalen definiert. Dabei gibt es unterschiedliche Varianzen und Ausprägungen. So gibt es beispielsweise Menschen mit einem XX-Chromosomensatz und einem Penis und Menschen mit XY-Chromosomen und einer Vagina.

Das Personenstandgesetz (PStG) setzt seit langer Zeit die Binariät der Geschlechter von Geburt an als gegeben voraus. In § 21 Abs. 1 PStG ist geregelt, dass nach der Geburt eines Kindes dem Standesamt das Geschlecht anzuzeigen ist. Zwar war dem Wortlaut nicht zu entnehmen, dass Geschlecht nur als „weiblich“ oder „männlich“ verstanden werden sollte, jedoch stellte dies eine Verwaltungsvorschrift klar. Eine Verwaltungsvorschrift steht zwar hierarchisch unter dem Gesetz, hat aber behördenintern die Funktion, Beamte*innen darüber zu informieren, wie ein bestimmtes Gesetz anzuwenden ist. Auch das Landgericht (LG) München stellte 2003 in einem Urteil fest, dass „die Eintragung der Bezeichnung ‚intersexuell‘ oder ‚intrasexuell‘ im Personenstandsregister unzulässig [ist], da diese Begriffe kein bestimmtes Geschlecht bezeichnen, sondern Oberbegriffe für verschiedene Störungen der sexuellen Differenzierung darstellen“ und versagte einer intergeschlechtlichen Person damit den Geschlechtseintrag „intersexuell“ in ihrem Pass.²

§ 18 Abs. 1 Nr. 2 PStG regelt weiter, dass eine Geschlechtsangabe binnen einer Woche gemacht werden muss. Dieser Regelung liegt die Annahme zugrunde, dass ein Geschlecht von Geburt an erkennbar ist und sich nicht verändert.

Kritik am PStG

Das PStG wurde der Existenz von intergeschlechtlichen Menschen jedoch nicht gerecht. Dies zeigen die Forderungen aus der Intersex-Bewegung, die seit Jahren eine rechtliche Anerkennung von Intergeschlechtlichkeit fordert. 2009 forderte der UN-Ausschuss für die „Beseitigung der Diskriminierung der Frau“ die Bundesregierung auf, „in einen Dialog mit NGOs von intersexuellen [...] Menschen einzutreten, um ein besseres Verständnis für deren Anliegen zu erlangen und wirksame Maßnahmen zum Schutz ihrer Menschenrechte zu ergreifen“.³ Dem wurde keine Beachtung geschenkt. Stattdessen wurde der Deutsche Ethikrat eingeschaltet, ein mit Expert*innen besetztes Gremium, das Bundestag und Bundesregierung in ethischen Fragestellungen berät. Dieser regte an, die Eintragung einerseits zeitlich flexibler zu gestalten, und andererseits die Kategorien „weiblich“ und „männlich“ um ein „anderes“ zu ergänzen. Zudem solle die Notwendigkeit der Geschlechtseintragung im Personenstandsregister überhaupt überdacht werden.

Eine Neuregelung des PStG war auch deshalb unumgänglich, weil das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) im Rahmen der Entscheidungen zum Transsexuellengesetz mehrfach bekräftigte, dass die Geschlechtszuordnung im PStG das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz (GG) tangiere. Denn dieses, so führte das BVerfG aus, umfasse auch das Finden und Erkennen der eigenen geschlechtlichen Identität sowie der eigenen sexuellen Orientierung.⁴

2013 trat die langersehnte Neuregelung in Kraft. Der neue § 22 Abs. 3 PStG besagt seitdem, dass bei einem Kind, das „weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden [kann], [...] der Personenstandsfall ohne eine solchen Angabe in das Geburtenregister einzutragen [ist]“. Aus der Regelung ergeben sich zahlreiche juristische Unsicherheiten und auch die Kritik der ungehörten Interessensvertreter*innen bleibt bestehen.

Zwar wurde der bisher vorwiegend angenommene Grundsatz aufgegeben, dass Menschen entweder weiblichen* oder männlichen* Geschlechts sind, jedoch sieht die Neuregelung keinen dritten Geschlechtseintrag vor. Geregelt wird einzig, dass über Kinder ohne eindeutig männliches* oder weibliches* Geschlecht gar keine Angaben eines Geschlechts gemacht werden dürfen. Damit handelt es sich nicht um eine optionale Kann-Regelung, sondern um eine verpflichtende Muss-Regelung. Dabei hatten die Gesetzgeber*innen Gegenteiliges beabsichtigt. So erläuterte der

CDU-Abgeordnete Peter Tauber zur Neuregelung des PStG: „Vielmehr kann diese Kategorie offenbleiben, bis eine Entscheidung getroffen werden kann: Entweder entscheidet sich ein betroffener Mensch für das eine bzw. das andere Geschlecht – das tun viele intersexuelle Menschen – oder er entscheidet sich für den Lebensentwurf, zu sagen: Nein, ich bin nun einmal intersexuell. – Auch das bildet das neue Personenstandsrecht ab.“⁵

Kein Geschlechtseintrag „intergeschlechtlich“

Mit dem neuen § 22 Abs. 3 PStG bleibt die Eintragung jedoch nicht offen, sie wird zwangsweise, durch ein medizinisches Gutachten begründet, offengelassen. Eine Wahlmöglichkeit der Betroffenen gibt es nicht. Auch deshalb nicht, weil eine Eintragung im Personenstandsregister immer noch innerhalb von einer Woche erfolgen muss.

Dem Wunsch von Betroffenenverbänden und der Anregung des UN-Ausschusses, eine dritte Option einzuführen, ist die Gesetzgebung nicht nachgekommen. So erfahren intergeschlechtliche Menschen auch nach der Neuregelung keine tatsächliche Anerkennung durch Benennung im Recht. Eine freie Wahl des Geschlechts durch die Betroffenen selbst oder deren Eltern ist weiterhin nicht möglich. Die Geschlechtsangabe muss nun leer bleiben, bis das Geschlecht medizinisch eindeutig gemacht wurde – also nach einer kosmetischen, nicht medizinisch indizierten Genitaloperation. Dies ergibt sich auch aus der erlassenen Verwaltungsvorschrift. Dort heißt es: „Eine Eintragung unterbleibt, wenn das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet

werden kann. Umschreibungen wie ‚ungeklärt‘ oder ‚intersexuell‘ sind nicht zulässig.“ Damit wurde eine Kategorie wie „intersexuell“ als Geschlecht erneut explizit ausgeschlossen. Hinzu kam eine Negativabgrenzung von intergeschlechtlichen Menschen zu den bestehenden Geschlechterkategorien. Schlussendlich sind intergeschlechtliche Menschen dadurch rechtlich geschlechtslos. NGO's von intergeschlechtlichen Menschen fürchten, dass ein staatliches „Zwangsoouting“ stattfindet, auch wenn sich die Betroffenen als Mann* oder Frau* identifizieren. Diese erzwungene Lücke könnte dazu führen, dass Eltern weiter unter Druck gesetzt werden. Um eine Eintragung zu ermöglichen und ihren Kindern eine Stigmatisierung zu ersparen, könnten sie sich gezwungen sehen, in frühen Entwicklungsstadien Operationen vornehmen zu lassen. Laut Verwaltungsvorschrift kann eine spätere Beurkundung des Geschlechts nämlich nur vorgenommen werden, wenn durch eine

¹ Zwischengeschlecht.org, 10.09.2010, <http://zwischengeschlecht.org/post/1-Worum-geht-es> (Stand aller Links: 02.09.2014).

² LG München, Urteil vom 30.06.2003, Az. 16T19449/02, StAZ Das Standesamt, 2003, 305.

³ Vereinte Nationen, Ausschuss zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau, 43. Sitzung, 19. Januar bis 6. Februar 2009, CEDAW/C/DEU/CO/6.

⁴ BVerfG, Urteil vom 11. Januar 2011, Az. 1 BvR 3295/07, http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rs20110111_1bvr329507.html.

⁵ Dr. Peter Tauber, Rede zum Personenstand, 31. Januar 2013, <https://www.cducus.de/themen/recht/wir-werden-uns-jetzt-nicht-zuruecklehnen>.

Anzeige

STICHWORT BAYER



<http://www.cbgnetwork.org/>

ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird, dass das Kind nunmehr einem Geschlecht zugeordnet werden kann.⁶ Dies dürfte von den zuständigen Standesbeamten*innen als Zwang zu medizinischen Maßnahmen verstanden werden. Ein solcher Zwang widerspricht jedoch eindeutig der Rechtsprechung des BVerfG. Dieses stellte in seiner Entscheidung zum Transsexuellengesetz fest, dass eine eindeutige Zuordnung zu einem Geschlecht gerade nicht zwingend auf körperlichen Merkmalen beruhen müsse. Das Geschlecht bestimme sich vielmehr über die Geschlechtsidentität. Weiter formulierte das BVerfG, dass medizinische Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit keine Voraussetzung für die Änderung von Personenstandspapieren sein dürften.⁷

Abschaffung des Geschlechtseintrags

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, weshalb an einer Geschlechtseintragung festgehalten wurde. Bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts teilte sich die Gesellschaft entlang der Geschlechterlinie. Die Unterscheidung der Menschen in „weiblich“ und „männlich“ war fundamental für deren rechtliche Situation. Bürger*innenrechte, wie das Wahlrecht, der Zugang zu öffentlichen Ämtern und höherer Bildung waren ausschließlich Männern* vorbehalten. Seit dem zweiten Weltkrieg ist Diskriminierung aufgrund des Geschlechts jedoch nach dem deutschen Grundgesetz sowie dem internationalen Recht verboten. Menschen kurz nach Geburt einem Geschlecht zuzuordnen könnte damit nur im Rahmen der sogenannten „affirmative action“ legitimiert werden. Hierbei handelt es sich um politische Maßnahmen, die versuchen der Diskriminierung konkret benannter Gruppen mit einer Vorteilsgewährung entgegenzuwirken. Die „affirmative action“ kann ein rechtliches Instrument sein, punktuell gegen Diskriminierung vorzugehen, doch birgt sie auch die Gefahr, die zugrunde liegenden Machtstrukturen zu verdecken und Geschlechterkonstruktionen fortzuschreiben.⁸

Alles in Allem können die Änderungen im PStG zwar als kleiner Fortschritt angesehen werden hinsichtlich der seit Beginn des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) stattfindenden rechtlichen Einteilung aller Menschen in eine binäre Geschlechterordnung. Doch stellt sie keinen Fortschritt für die Situation von intergeschlechtlichen Menschen dar. Noch bis 1875 gab es zumindest den „Zwitterparagrafen“ im Preußischen Landrecht, der intersexuelle Menschen im Recht erschienen ließ. Was im 19. Jahrhundert möglich war, scheint für die heutigen deutschen Gesetzgeber*innen trotz der Hinweise des BVerfG, des UN-Ausschusses und zahlreicher Betroffenenverbände undenkbar zu sein.

Mit der Neuregelung des PStG bleibt auch ungeklärt, wie andere rechtliche Normen anzuwenden sind, die sich auf ein eindeutiges Geschlecht beziehen. In der deutschen Rechtsordnung können ein Mann* und eine Frau* eine Ehe eingehen. Menschen gleichen Geschlechts hingegen eine Lebenspartner*innenschaft. Nach einer engen Gesetzesauslegung könnte ein Mensch ohne Geschlechtseintrag also grundsätzlich keine Ehe eingehen und eine Lebenspartner*innenschaft entweder nur mit einer anderen intergeschlechtlichen Person oder auch das nicht, wenn davon ausgegangen wird, dass kein Geschlecht vorliegt. Beide Auslegungsalternativen würden zu einem faktischen Ausschluss jeder rechtlich geschützten Partner*innenschaft führen. Ähnlich ungeklärt sind die Abstammungsnormen im BGB. Nach dem Wortlaut von § 1591 BGB ist die Frau*, die das Kind gebo-

ren hat, Mutter. Wie mit intergeschlechtlichen Menschen ohne weiblichen Geschlechtseintrag, die ein Kind bekommen, verfahren wird, bleibt offen. Eine analoge Anwendung liegt in diesem Fall zwar nicht fern, jedoch bleibt das Risiko, diese erst gerichtlich erstreiten zu müssen.

Der neue § 22 Abs. 3 PStG wirft demnach mehr Fragen auf, als er klärt.

Der medizinische Umgang mit Intergeschlechtlichkeit

Medizinisch wird Intergeschlechtlichkeit als „behandlungsbedürftige Fehlbildung“ pathologisiert. Gestützt werden die Behandlungen auf die „Optional Gender Policy“ des Psychologen John Money aus den 50er Jahren. Money ging davon aus, dass eine unbehandelte Intergeschlechtlichkeit zwangsläufig eine schwere Traumatisierung mit sich bringt. Auf diese Grundannahme aufbauend sei es unerlässlich, ein Kind einem der beiden anerkannten Geschlechter zuzuordnen. Dies solle so früh wie möglich geschehen, sodass das Kind in einem Geschlecht sozialisiert werden könne. Das Kind und auch sein weiteres soziales Umfeld darf nach dieser Behandlungsmethode nichts von der Intergeschlechtlichkeit und dem Grund der anhaltenden Behandlungen erfahren. Viele mittlerweile erwachsene intergeschlechtliche Menschen berichten heute, dass sie erhebliche Schwierigkeiten haben, an ihre Krankenhausakte zu kommen, um von ihrer medizinischen Behandlung zu erfahren.

Die von Money vorgeschlagenen und von Ärzt*innen angewandten Behandlungsformen umfassen, je nachdem welchem Geschlecht ein Kind zugeordnet werden soll, die operative Entfernung von Keimdrüsen, eine Penismodellierung, eine Reduktion der Klitoris oder eine plastische Herstellung einer Vagina sowie eine hormonelle Behandlung.

Die Entfernung von Hoden oder Eierstöcken wird damit begründet, dass ein erhöhtes „Entartungsrisiko“ vorliegen könne und dass die Keimdrüsen während der Pubertät Geschlechtshormone produzierten, die zu einer optischen Unangepasstheit führen würden. Dem soll mit Operationen entgegen gewirkt werden. In Anbetracht dessen, dass es in den meisten Fällen keine medizinische Notwendigkeit für diese Behandlung gibt, sind die Folgen einschneidend: Mit Entnahme der Keimdrüsen wird den Betroffenen auch die Fortpflanzungsfähigkeit genommen, sollte diese zuvor bestanden haben. Veränderungen im Hormonhaushalt ziehen zudem eine lebenslange Hormonersatztherapie und die damit verbundenen Risiken mit sich, die die Betroffenen nicht freiwillig in Kauf genommen haben. Vielmehr erfolgt die Behandlung unter Zwang und ohne Wissen der Betroffenen.

Fragliche Behandlungsziele

Auch optisch sollen die äußeren Geschlechtsorgane der Kinder einem Geschlecht angepasst werden. Dabei verfolgt die Behandlung das Ziel, einen heterosexuellen Geschlechtsverkehr zu ermöglichen. Andere medizinische Indikationen zur Verbesserung der körperlichen Gesundheit gibt es nicht. So werden als zu klein angesehene Penisse vergrößert und eine zu groß eingestufte Klitoris reduziert.

Die Penismodellierung soll eine Penetrationsfähigkeit herstellen, also die Fähigkeit mit dem Penis in eine Vagina einzudringen, und dafür sorgen, dass der Mann* im Stehen urinieren kann. Begründet wird dies mit der Annahme, dass die Betroffenen von ihrem sozialen Umfeld nur dann als Mann* anerkannt würden,

wenn sie den gesellschaftlichen Erwartungen entsprächen. Andere medizinische Indikationen für eine solche Operation gibt es nicht. Die Folgen sind eine Vielzahl von Folgeoperationen, die die Betroffenen im Kindes- und Jugendalter über sich ergehen lassen müssen.⁹

Bei einer Klitorisreduktion wird die Klitoris entweder operativ verkleinert oder unter eine Hautfalte eingenäht. Auch wenn heute der Erhalt der Sensibilität Beachtung findet, wird die Empfindsamkeit in vielen Fällen eingeschränkt oder geht ganz verloren. Auch hierfür gibt es keine medizinische Indikation, sondern nur kosmetische Gründe.

Die medizinische Behandlung, die ein Kind dem weiblichen Geschlecht zuordnet, umfasst auch die Vagina selbst. Besitzt das Kind keine, wird diese operativ angelegt. Der einzige Grund hierfür ist, dass die Person penetrierbar wird. Da eine künstliche Vagina nicht mit den Betroffenen mitwächst, muss sie künstlich geweitet werden. Teilweise muss diese Weitung von den Eltern vorgenommen werden oder sie geschieht unter Vollnarkose mit einem Metallstab.

Geschlechtszuweisende Operationen und das Strafrecht

Obwohl geschlechtszuweisende Operationen für die Betroffenen extreme Eingriffe sind, wurden sie rechtlich bislang kaum betrachtet – und dadurch gebilligt. Ärzt*innen, die geschlechtszuweisende Operationen durchführen, werden nicht wegen einer Körperverletzung bestraft. Dabei überzeugt es nicht, solche Operationen überhaupt als medizinisch indiziert anzusehen. Davon geht auch der Ethikrat aus; er stellte fest, dass Ziel der geschlechtsangleichenden Operationen vielmehr die Entwicklung einer stabilen Geschlechtsidentität und besseren psychosexuellen und psychosozialen Entwicklung sei.

Wird die Strafbarkeit der Ärzt*innen jedoch nicht wegen einer medizinischen Indikation verneint, so greift das in diesen Fällen mehr als fragwürdige Konstrukt der Einwilligung durch die gesetzlichen Vertreter*innen. Dies betrifft die geschlechtszuweisenden Operationen, die in den ersten Monaten oder Jahren an Minderjährigen vorgenommen werden. Minderjährige selbst können in diese Operationen nicht einwilligen, können aber durch ihre gesetzlichen Vertreter*innen vertreten werden.

Entscheidend ist dabei nach den Vorschriften des BGB das Wohl des Kindes und nicht das der Eltern oder der Gesellschaft.¹⁰ § 1627 BGB setzt voraus, dass die elterliche Sorge zum Wohle des Kindes ausgeübt wird, § 1631c BGB verbietet ausdrücklich die Sterilisation von Minderjährigen. Eltern dürften also nicht ihre eigenen Vorstellungen davon, wie ihr Kind auszusehen hat oder welchem Geschlecht es zugehören soll, verwirklichen. Die in diesem Zusammenhang meist vorgetragenen Argumente, dass nicht operierte Menschen aufgrund von gesellschaftlichem Druck und mangelnder Akzeptanz traumatisiert würden, entbehren zudem jeglicher Grundlage und wurden in verschiedenen Studien in Frage gestellt.¹¹ Die Operationen seien kein Garant für eine gelungene Geschlechtsidentität oder Sexualität und nicht operierte intergeschlechtliche Menschen haben im Vergleich eine deutlich höhere Lebensqualität. Solange die gemachten Studien nicht widerlegt sind und eindeutig die Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen nachgewiesen ist, sollten nur Betroffene selbst einschätzen, welche Bedeutung eine operative Geschlechtszuweisung für sie hat. Die Möglichkeit einer Einwilligung durch die gesetzlichen

Vertreter*innen ist hingegen strikt abzulehnen. Das würde nicht nur eine unzumutbare Bevormundungspraxis beenden, sondern auch die geschlechtszuweisenden Operationen in solchen Fällen strafrechtlich missbilligen.

Entschädigungen für vergangenes Unrecht

Oftmals leiden intergeschlechtliche Menschen, die mit den geschilderten Methoden behandelt wurden, noch heute seelisch und körperlich. Einige gelten als behindert, andere sind arbeitsunfähig. Deshalb eröffnet die Vornahme von irreversiblen medizinischen Eingriffen auch die Frage nach Schadensersatzansprüchen. Ein Eingriff an einer Person ohne deren Einwilligung bzw. Kenntnis führt unproblematisch zu rechtswirksamen Ansprüchen. So wurde 2009 einer intergeschlechtlichen Person ein Schadensersatzanspruch in Höhe von 100.000 Euro gegen ihren Chirurgen vom Kölner Landes- und Oberlandesgericht zugesprochen.¹² Ihr wurden im Alter von 18 Jahren voll funktionstüchtige Eierstöcke und die Gebärmutter entfernt, ohne dass sie darüber hinreichend aufgeklärt wurde.

Bei vielen anderen Betroffenen dürften die entsprechenden Ansprüche verjährt sein, auch weil es Teil der Behandlungsmethode ist, dass die Betroffenen in Unkenntnis bleiben. Anderen Betroffenen, die im Kindesalter operiert wurden, steht das fragwürdige Konstrukt der Einwilligung durch ihre gesetzlichen Vertreter*innen als juristisch zu überwindende Hürde entgegen. Wie damit rechtlich umgegangen wird, bleibt offen.

Was auch bleibt, ist die Tatsache, dass die binäre Geschlechterordnung, die im Recht (re-)produziert wird, für intergeschlechtliche Menschen gravierende Folgen hat. Eine Nichtbeachtung von Geschlecht im Personenstand sowie eine Strafbarkeit von irreversiblen kosmetischen Geschlechtsoperationen ohne die Zustimmung von den Betroffenen könnten jedoch helfen, ihre Situation zu verbessern.

Leon Michal Armbruster studiert Rechtswissenschaften in Freiburg und ist im Arbeitskreis kritischer Jurist*innen (akj Freiburg) aktiv.

⁶ Abschnitt 27.8.1 PstG-VwV.

⁷ BVerfG, Urteil vom 11.01.2011, Az. 1 BvR 3295/07, http://www.bundesverfassungsgericht.de/entscheidungen/rs20110111_1bvr329507.html?Suchbegriff=1+BvR+3295%2F07.

⁸ Eva Kocher, *Geschlecht im Antidiskriminierungsrecht*, Kritische Justiz, 2009, 286-403 (387 f.).

⁹ Heinz-Jürgen Voß, *Intersexualität – Intersex*, 2012, 42.

¹⁰ so auch der Deutsche Ethikrat, *Intersexualität: Stellungnahme*, <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-intersexualitaet.pdf>, 151.

¹¹ Lisa Brinkmann, Katinka Schweizer, Hertha Richter-Appelt, *Behandlungserfahrungen und Behandlungszufriedenheit von Personen mit verschiedenen Formen der Intersexualität – Ergebnisse des Hamburger Forschungsprojekts, Gynäkologische Endokrinologie*, 2007; *Netzwerk Intersexualität, Evaluationsstudie*, 2008, http://netzwerk-dsd.uk-sh.de/fileadmin/documents/netzwerk/evalstudie/Bericht_Klinische_Evaluationsstudien.pdf.

¹² LG Köln, Urteil vom 06.02.2008, Az. 25 O 179/08.