

Große Anfrage

der Abgeordneten Kersten Artus, Dora Heyenn, Christiane Schneider, Norbert Hackbusch, Elisabeth Baum, Dr. Joachim Bischoff, Wolfgang Joithe-von Krosigk und Mehmet Yildiz (DIE LINKE) vom 14.01.09

und Antwort des Senats

Betr.: Zwischengeschlechtliche Menschen

Die Stellung von Minderheiten in Staat und Gesellschaft ist ein zuverlässiger Indikator, der anzeigt, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmaß demokratische Lebensformen vorhanden sind.

Das Schutzbedürfnis von Minderheiten kam erst im 20. Jahrhundert – auch und ganz besonders aufgrund von Genoziden – in das Bewusstsein der europäischen Staaten und hat sich mit unterschiedlicher Ausprägung in Regelwerken supranationaler Organisationen niedergeschlagen. Internationaler Konsens der Völkergemeinschaft ist heute, dass Minderheitenschutz zum festen Bestandteil des Menschenrechtsschutzes zählt.

Während sich die Menschheit zum Großteil aus Frauen und Männern zusammensetzt, gibt es eine biologische Minderheit, die sich aufgrund der natürlichen Varianz im Genpool der Menschheit nicht eindeutig diesen zwei mehrheitlichen biologischen Varianten zuordnen lässt. Im Volksmund werden diese Menschen seit Menschengedenken als Zwitter oder Herm- und Pseudohermaphroditen bezeichnet.

Diese biologische Minderheit, die innerhalb ihrer eigenen Gruppe wiederum eine Vielzahl von Varianzen aufweist, findet in der Geschichte der Menschheit immer wieder in einem unterschiedlichen gesellschaftlichen und rechtlichen Kontext Erwähnung. Im Allgemeinen Preußischen Landrecht zum Beispiel haben diese Menschen eine ausdrückliche gesetzliche Berücksichtigung gefunden und konnten ein Stück weit Selbstbestimmung leben. Dieses änderte sich im 20. Jahrhundert ebenso schlagartig wie die begriffliche Bezeichnung für diese Menschen.

Die Medizin zurzeit des Nationalsozialismus prägte zunehmend den Begriff vom „Intersexuellen“ und reduzierte diese Menschen in ihrer personalen Ganzheitlichkeit auf ein pathologisiertes Genitale und wies den zwischengeschlechtlichen Menschen von Geburt an den Platz von endokrin und psychiatrisch gestörten Patienten zu.

Diese Sichtweise ist in der Medizin bis heute bestimmend geblieben (siehe die Habilitationsschrift von Prof. Dr. med. Hedwig Wallis mit dem Titel: „Psychopathologische Studien bei endokrin gestörten Kindern und Jugendlichen, Universität Hamburg, 1960). Gegenwärtig wird die Bezeichnung „Intersex“ durch die nicht minder diskriminierende Bezeichnung „DSD“ (disorder of sex development) abgelöst. Eine inhaltliche Veränderung der medizinischen

Interventionskonzepte ist mit dieser Wandlung der Begrifflichkeit nicht verbunden. Weiterhin werden zwischengeschlechtliche Kinder dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zwangszugewiesen. Dies geschieht durch irreversible chirurgische Interventionen mit unkalkulierbaren und lebenslänglichen schwersten gesundheitlichen Folgeschäden.

Im UN-Schattenbericht, den eine Delegation von Intersexuelle Menschen e.V. in einem öffentlichen Hearing am 21. Juli 2008 dem UN-Ausschuss CEDAW vorgelegt hat (<http://www.intersex.schattenbericht.org>), werden schwerste Menschenrechtsverletzungen gerügt, die zwischengeschlechtlichen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland zustoßen und durch die sie sich in ihrer physischen und psychischen Existenz als biologische Minderheit bedroht fühlen.

Dies vorausgeschickt fragen wir den Senat:

Die Antworten beruhen teilweise auf Angaben des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen auf seine Antworten auf die Drs. 19/1238, 19/1678 und 19/1694 Bezug.

Die medizinische Behandlung von Personen mit den in der Anfrage angesprochenen Eigenschaften wird weltweit diskutiert. Daher ist die Problematik im Kontext der internationalen Therapieempfehlungen und der internationalen Literatur zu betrachten.

Eine einheitliche und randscharfe Definition des Begriffes „intersexuell“, „disorder of sex development“ oder „zwischen-geschlechtlich“ gibt es nicht – diese finden sich insbesondere auch nicht als Gruppe oder Definition in der allgemeinen Systematik der ICD-10-GM-Diagnosenstatistik oder im Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS-301. Unter den Sammelbegriff „Intersexualität“ fallen mehr als hundert Dysfunktionen mit sehr unterschiedlichen Phänomenen und jeweils sehr heterogenen, speziellen Ursachen. Der Senat verweist hierzu ergänzend auf die Bundestagsdrucksache 14/5627 vom 20. März 2001, dort unter A.1.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

- 1) *Wie viele Kinder wurden in der Zeit vom*
 - a) *1. April 1951 – 31. Oktober 1979*
 - b) *1. November 1979 – 31. Dezember 2006**in der Universitätskinderklinik Hamburg Eppendorf als Intersexuelle klassifiziert?*
- 2) *Wie vielen dieser zwischengeschlechtlichen Kinder sind in der Zeit vom 1. April 1951 bis zum 31. Oktober 1979*
 - a) *die Genitalien entfernt worden?*
 - b) *die Gonaden entfernt worden?*
 - c) *Anti-Androgene (hormonelle Intervention) zur Hemmung der Genitalentwicklung verabreicht worden?*
- 3) *Wie vielen dieser zwischengeschlechtlichen Kinder, sind in der Zeit vom 1. November 1979 bis zum 31. Dezember 2006*
 - a) *die Genitalien entfernt worden?*
 - b) *die Gonaden entfernt worden?*
 - c) *Anti-Androgene (hormonelle Intervention) zur Hemmung der Genitalentwicklung verabreicht worden?*

Da keine eindeutige Definition des Begriffs „intersexuell“ als Diagnose existiert, ist eine Antwort auf diese Fragen nicht möglich (siehe Vorbemerkung).

- 4) *Bis wann leitete Professor Franz Josef Schulte die Kinderklinik des Universitätskrankenhauses Eppendorf?*

Bis 31. März 1996.

- 5) *Wie vielen zwischengeschlechtlichen Kindern wurden in der Zeit vom 23. Mai 1949 bis zum heutigen Datum in den übrigen Hamburger Krankenhäusern aufgrund einer „Intersex“-Klassifizierung und/oder „DSD“-Klassifizierung*
- a) *die Genitalien entfernt/amputiert?*
 - b) *die Genitalien durch chirurgische Intervention verändert?*
 - c) *Anti-Androgene zur Hemmung der Genitalentwicklung verabreicht?*
 - d) *die Gonaden entfernt?*

Bitte nach Jahren aufschlüsseln.

Die erfragten Daten werden statistisch nicht erfasst. Vergleiche im Übrigen die Antwort zu 1.a) bis 3.c).

- 6) *Ist dem Hamburger Senat bekannt, dass mindestens auch einem geistig behinderten zwischengeschlechtlichen Kind das Genitale im Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf entfernt worden ist, obwohl dieses Kind aufgrund seiner geistigen Retardierung vermutlich niemals in der Lage gewesen wäre/ist, seinen eigenen Genitalzustand zu reflektieren und das von Heilkundlern gesetzte Postulat der Leidvermeidung deshalb von vornherein ins Leere zielte?*

Nein.

- 7) *Wurden die taktilen Auswirkungen der Genitalamputationen, bevor sie bei zwischengeschlechtlichen Kindern in Hamburger Krankenhäusern zur Anwendung kamen, in tiereperimentellen Studien erprobt?*

Anträge zur Durchführung von Tierversuchen, die sich mit dieser Fragestellung befassen, wurden bisher nicht gestellt oder genehmigt. Im UKE sind keine derartigen Tierversuche bekannt.

- a) *Wenn ja, wann und an welchen Tieren, mit welchen festgestellten Auswirkungen für das Fortpflanzungsverhalten und die sexuelle Empfindungsfähigkeit?*

Entfällt.

- b) *Wenn nein, warum wurde auf experimentelle Studien verzichtet?*

Wenn in der internationalen Literatur hinreichend aussagekräftige Studien zu einer Thematik vorliegen, werden diese Erkenntnisse nicht erneut lokal überprüft.

- 8) *Wer kontrolliert in Hamburg die Einhaltung*
- a) *des Nürnberger Codexes?*

International wird heute als erstrangige ethische Regelungsquelle für den Bereich der klinischen Forschung am Menschen die Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes von 1964 in ihrer im Jahr 2000 in Edinburgh revidierten Fassung angesehen. Sie hat den Ausspruch des Nürnberger Militärtribunals (Nürnberger Kodex) abgelöst. Die geltende Berufsordnung der Hamburger Ärzte und Ärztinnen regelt in § 15 Absatz 4, dass Ärzte und Ärztinnen bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen beachten müssen. Damit ist eine ärztliche Berufspflicht geschaffen, deren Einhaltung durch die Ärztekammer zu überwachen ist.

- b) *der GCP-Richtlinien (Good clinical practice)?*

Die Richtlinie 2001/20/EG, die sogenannte „GCP-Richtlinie“, regelt das Verfahren bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln und ist inzwischen mit der Neufassung der §§ 40 und 42 a Arzneimittelgesetz und der GCP-

Verordnung in nationales Recht umgesetzt worden. Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und der Verordnung, die unter anderem Verfahrensbestimmungen für die Tätigkeit der nach Landesrecht zu bildenden Ethik-Kommissionen bezogen auf die klinischen Prüfungen von Arzneimitteln enthalten, obliegt in Hamburg der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz.

- 9) *Wurde die pädiatrische endokrinologische Ambulanz des UKE an das Endokrinologikum verlegt?*

Nein.

- a) *Wenn ja, in welchem Jahr fand das statt?*

Entfällt.

- 10) *Wie hat sich die Zahl der medizinischen Interventionen an zwischengeschlechtlichen Menschen im UKE in den Jahren von 1998 bis 2008 entwickelt? Bitte nach Jahren aufschlüsseln und unterteilen in*

- a) *chirurgische Interventionen,*
b) *hormonelle Interventionen.*

- 11) *Wie viele Spätabtreibungen werden nach der 22. Schwangerschaftswoche jährlich in Hamburg an ungeborenen Kindern aufgrund einer pränatalen „DSD“-Klassifizierung durchgeführt?*

- 12) *Da Zwischengeschlechtlichkeit im Personenregister nicht erfasst wird, fragen wir den Senat, inwiefern er dennoch in der Lage ist, Auskunft darüber zu erteilen, wie viele zwischengeschlechtliche Menschen in Hamburg*

- a) *sich in geschlossenen psychiatrischen Anstalten befinden?*
b) *in Heimen für geistig Behinderte untergebracht sind?*
c) *als Minderjährige unter Amtsvormundschaft oder als Volljährige unter unfreiwillige rechtliche Betreuung (Zwangsbetreuung) gestellt sind?*

Die erfragten Daten werden statistisch nicht erfasst. Vergleiche im Übrigen die Vorbemerkung.

- 13) *Auf welche Weise stellt die Freie und Hansestadt Hamburg sicher, dass zwischengeschlechtliche Kinder, die einst in Hamburger Krankenhäusern medizinischen Interventionen ausgesetzt wurden und für medizinische Dokumentations- und Forschungszwecke von Heilkundlern herangezogen worden sind, lückenlos und umfassend nachvollziehen können, in welchen Veröffentlichungen sie ihre medizinischen Daten und Lichtbilder wiederfinden können?*

- 14) *Welche rechtliche Unterstützung erhalten die heute in Hamburg noch lebenden zwischengeschlechtlichen Menschen von der Freien und Hansestadt Hamburg,*

- a) *um lückenlos die medizinischen Publikationen einziehen zu lassen, in denen sich ihre unrechtmäßig veröffentlichten medizinischen Daten und/oder körperlichen Bilddokumentationen befinden?*
b) *um die Namen all derjenigen Heilkundler in Erfahrung bringen zu können, denen sie in Hamburger Krankenhäusern einst als Kinder und Jugendliche als Demonstrations- und Lehrobjekte vorgeführt worden sind?*
c) *um die Namen all derjenigen Studenten und Heilkundler in Erfahrung bringen zu können, von denen sie in Hamburger Krankenhäusern körperlich und genital untersucht worden sind?*

- d) *um die Namen all derjenigen Heilkundler in Erfahrung bringen zu können, von denen sie in Hamburger Krankenhäusern für Forschungsstudien und/oder Dissertations- und Habilitationsschriften sowie sonstiger medizinischer Publikationen benutzt worden sind?*
- e) *um die Namen all derjenigen OP-Beteiligten in Erfahrung zu bringen, die bei den Kastrationen und/oder Genitalamputationen oder genitalverändernden Operationen in Hamburger Krankenhäusern anwesend waren?*
- f) *um die Namen all derjenigen Fotolabore und deren Mitarbeiter in Erfahrung bringen zu können, durch deren Hände die bildlichen Dokumentationen gelaufen sind?*
- g) *um die Namen all derjenigen Heilkundler in Erfahrung bringen zu können, denen zwecks bundesweiter Dissertations- und Habilitationsbestrebungen ohne Einwilligung der Patienten Einsicht in die Krankenhausakten und Patientenakteien in Hamburger Krankenhäusern gewährt worden ist?*

Das Hamburgische Krankenhausgesetz (HmbKHG) regelt in § 8 die Erhebung und Speicherung von Patientendaten, in § 12 den Umgang mit Patientendaten bei Forschungsvorhaben und in § 13 das Verfahren zur Auskunft und Akteneinsicht.

Patientendaten dürfen für ein bestimmtes Forschungsvorhaben an Dritte und andere als die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses übermittelt und von diesen verarbeitet und genutzt werden, wenn

- die Daten der betroffenen Person nicht mehr zugeordnet werden können,
- die betroffene Person eingewilligt hat oder
- wenn die Einwilligung nicht mit verhältnismäßigem Aufwand eingeholt werden kann, das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schützenswerten Interessen der betroffenen Person überwiegt und der Forschungszweck nicht auf andere Weise zu erreichen ist.

Die lückenlose, personenbezogene Nachvollziehbarkeit von anonymisierten Veröffentlichungen kann der Senat nicht gewährleisten. Betroffene Personen haben gemäß § 13 Absatz 1 HmbKHG einen Anspruch auf unentgeltliche Erteilung von Auskünften über die sie betreffenden Patientendaten und Einsicht in die sie betreffenden Aufzeichnungen des Krankenhauses, soweit dies ohne Verletzung schutzwürdiger Belange Dritter möglich ist. Im Übrigen können sich betroffene Personen an die Öffentliche Rechtsauskunft wenden und haben die Möglichkeit, zur Führung eines Rechtsstreits Prozesskostenhilfe zu beantragen.

- 15) *Ist die Freie und Hansestadt Hamburg bereit, zwischengeschlechtlichen Menschen, die in den letzten 60 Jahren beziehungsweise seit dem 23. Mai 1949 Opfer von medizinischen Interventionen in Hamburger Krankenhäusern geworden sind, von der Freien und Hansestadt Hamburg finanzierte Opferschutzanwälte an die Seite zu stellen, damit die erlittenen Rechtsverletzungen zumindest noch ein Stück weit aufgeklärt und eingedämmt werden?*

Damit hat sich der Senat nicht befasst.

- 16) *In welchem Alter werden zwischengeschlechtliche Minderjährige nach dem gegenwärtigen medizinischen Interventionskonzept in Hamburg von den behandelnden Ärzten und/oder Psychologen über*
- a) *ihre wahre biologische Identität*
 - b) *die an ihnen in der Säuglings-, Kleinkind- und Jugendzeit vorgenommenen chirurgischen sowie sonstigen medizinischen Interventionen*
 - c) *die Forschungsstudien, für die sie herangezogen worden sind aufgeklärt?*

Aufgrund der Vielzahl der unterschiedlichen Erscheinungsformen der Intersexualität sowie der nach dem derzeitigen medizinischen Wissensstand angezeigten medizinischen Behandlungsformen gibt es kein einheitliches „medizinisches Interventionskonzept“. Entscheidend ist immer der jeweilige Einzelfall.

Im Übrigen ist bei nicht einwilligungsfähigen Kindern und Jugendlichen die Einwilligung der Personensorgeberechtigten maßgeblich. Die Information dieser Kinder beziehungsweise Jugendlichen durch die Ärzte und Psychologen kann daher nur im Einvernehmen mit den Personensorgeberechtigten erfolgen, denen die Entscheidung über die Zustimmung zu einer vorgeschlagenen Behandlungsweise obliegt. Soweit die Kinder beziehungsweise Jugendlichen einwilligungsfähig sind beziehungsweise geworden sind, können sie ihren Anspruch auf Information gegenüber den behandelnden Ärzten selbst geltend machen.

- 17) *Wie stellt die Freie und Hansestadt Hamburg sicher, dass die Krankenhausakten von zwischengeschlechtlichen Menschen, die in Hamburg einer medizinischen Intervention unterworfen worden sind, nicht vernichtet werden, bevor*
- a) *die zwischengeschlechtlichen Menschen umfassende und abschließende Kenntnis über ihre wahre biologische Identität sowie sämtliche an ihnen in der Säuglingszeit, Kind- und Jugendzeit in Hamburger Krankenhäusern durchgeführten medizinischen Interventionen und Forschungsstudien, für die sie herangezogen worden sind, erlangt haben?*
 - b) *die zivil- und strafrechtlichen Verjährungsfristen verstrichen sind?*

Unter Zugrundelegung der berufsrechtlichen Regelungen sind Krankenunterlagen mindestens zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

Im UKE gilt im Allgemeinen eine Aufbewahrungspflicht für Patientenunterlagen für 15 Jahre (bei Kindern 20 Jahre und bei Patienten der Psychiatrie 30 Jahre), bei Unterlagen über klinische Forschungsprojekte im Allgemeinen für 15 Jahre. Im UKE ist folglich davon auszugehen, dass Patientenunterlagen von Patienten, deren letzte Behandlung vor 1994 (Erwachsene) beziehungsweise 1989 (Kinder) stattgefunden hat, regelhaft nicht mehr vorhanden sind.

- 18) *Gibt es Planungen zu einem Gesetzesvorhaben im Zusammenhang mit der Frage Nummer 17, das*
- a) *einen sofortigen Aktenvernichtungsstopp aller in Hamburger Krankenhäusern befindlichen Akten über zwischengeschlechtliche Menschen vorsieht?*
 - b) *die Aktenvernichtungsfrist von den medizinischen Interventionsunterlagen aus Hamburger Krankenhäusern zum Schutz der zwischengeschlechtlichen Menschen auf einhundert Jahre erhöht, damit sichergestellt wird, dass auch Betroffene, die erst nach 50 oder 60 Jahren Kenntnis von ihrer wahren biologischen Identität erhalten, ihre Lebensbiographie eigenständig anhand der Krankenhausakten rekonstruieren können?*

Nein.

- 19) *Zu wie vielen zwischengeschlechtlichen Kindern von einst, die sich in der Zeit vom*
- a) *1. April 1945 – 30. September 1945*
 - b) *1. März 1947 – November 1947*
 - c) *1. April 1951 – 31. Oktober 1979*
 - d) *1. November 1979 – 31. Dezember 2006*

in der Universitätskinderklinik Hamburg-Eppendorf zur medizinischen Intervention befunden haben, hat das UKE heute noch Kontakt oder ist über deren Verbleib orientiert?

Es bestehen Kontakte zu einigen Patientinnen und Patienten aus der hier erfragten Personengruppe. Detailliertere Angaben hierzu erfolgen aus Gründen der Schweigepflicht und des Datenschutzes nicht.

- 20) *Wie viel Prozent von diesen zwischengeschlechtlichen Menschen, die als Kinder in der Zeit vom*
- a) *1. April 1945 – 30. September 1945*
 - b) *1. März 1947 – 30. November 1947*
 - c) *1. April 1951 – 31. Oktober 1979*
 - d) *1. November 1979 – 31. Dezember 2006*

an der Universitätskinderklinik Hamburg-Eppendorf medizinischen Interventionen ausgesetzt gewesen sind, haben in der Hamburger IS-Studie Suizidgedanken geäußert?

Diese Frage wurde in der Studie nicht differenziert nach Personen ausgewertet, die aus dem UKE oder aus anderen Krankenhäusern vermittelt wurden, sondern nur für die Gesamtstichprobe. Insgesamt wurde kein statistischer Zusammenhang zwischen dem Alter und dem Vorkommen von Suizidgedanken in der Studie gefunden. Im Übrigen siehe Antwort zu 21.

- 21) *Wie viel Prozent der bundesweiten Teilnehmer an der Hamburger IS-Studie, die als zwischengeschlechtliche Menschen irreversiblen chirurgischen Interventionen ausgesetzt waren, haben insgesamt Suizidgedanken geäußert?*

50 Prozent der Personen haben Suizidgedanken geäußert.

- 22) *Gab es zwischengeschlechtliche Menschen, die das Angebot zur Teilnahme an der Hamburger IS-Studie abgelehnt haben?*
- a) *Wenn ja, wie viele?*
 - b) *Wenn ja, mit welcher Begründung wurde die Teilnahme an der im UKE durchgeführten IS-Studie verweigert?*

Da der Aufruf zur Teilnahme an der Hamburger Intersex-Studie über die behandelnden Ärzte, das Internet und die Selbsthilfegruppen erfolgte und die Teilnehmer sich nur meldeten, wenn sie an der Studie teilnehmen wollten, kann zu dieser Frage keine Aussage erfolgen.