



POSITIONSPAPIER

Überarbeitete Version (Februar 2020)

Der Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich und die Plattform Intersex fordern ein Ende geschlechtsverändernder Operationen bei intergeschlechtlichen Kindern sowie die Depathologisierung von Variationen der Geschlechtsmerkmale.

Jedes Kind wird mit einem individuellen Geschlecht geboren. Von Intergeschlechtlichkeit wird gesprochen, wenn die körperlichen Merkmale genetisch, anatomisch und/oder hormonell nicht eindeutig oder nicht ausschließlich den Normvorstellungen eines weiblichen oder männlichen Körpers entsprechen. Von tausend Kindern kommen geschätzte ein bis zwei Kinder offensichtlich intergeschlechtlich zur Welt. Es wird allerdings davon ausgegangen, dass insgesamt etwa 1,7% der Bevölkerung individuelle Variationen der Geschlechtsmerkmale aufweisen - die meisten Variationen werden also erst später bemerkt, z.B. in der Pubertät, wenn Hormone den Körper in eine Richtung verändern, die man vielleicht nicht erwartet hätte – oder erwartete Entwicklungen ausbleiben.

VIMÖ und Plattform Intersex verwenden die Begriffe Intergeschlechtlichkeit bzw. Variationen der Geschlechtsmerkmale - in Abgrenzung zu den medizinisch geprägten Begriffen Intersexualität bzw. Varianten der Geschlechtsentwicklung (VdG) sowie deren eng gefassten Definitionen.

Intergeschlechtlichkeit ist keine Krankheit!

Die Welt ist bunt - die gesellschaftliche Norm ist es nicht. Intergeschlechtlichkeit wird auch heute oft noch als behandlungsbedürftig angesehen und nicht als Ausdruck geschlechtlicher Vielfalt. Als Folge werden immer noch (unmündige) Kinder und (teilmündige) Jugendliche geschlechtsverändernden Operationen unterzogen oder dazu gedrängt, d.h. gesunde Organe werden entfernt, die nicht der vermeintlichen Norm entsprechen bzw. als Barriere für das zugewiesene Geschlecht wahrgenommen werden oder es wird in den individuellen Hormonhaushalt eingegriffen. Viele dieser Eingriffe sind rein kosmetisch, da sie medizinisch nicht notwendig sind. Rechtlich sind sie nur möglich, weil intergeschlechtliche Variationen im internationalen Krankheitsindex (ICD-10) als Diagnosen aufscheinen und die Interventionen somit den Eindruck erwecken, Heilbehandlungen zu sein.

Die Auswirkungen der Eingriffe sind schwerwiegend und vielfach irreversibel. Mögliche Folgeoperationen bis ins Erwachsenenalter und die lebenslange Einnahme von Hormonen als Resultat einer Entfernung der Keimdrüsen sind nur zwei davon. Betroffene sprechen von Verstümmelung und sexueller Gewalt. Sie leiden unter posttraumatischen Belastungsstörungen, dem Verlust der sexuellen Empfindsamkeit und der Zeugungs- oder Gebärfähigkeit.

Geschlechtseintrag: Identität vs. körperliche Merkmale

Die meisten Menschen mit Variationen der Geschlechtsmerkmale identifizieren sich als Mann oder Frau. All jene, für die das nicht zutrifft, können seit 2018 einen dritten Geschlechtseintrag wählen, was wir sehr begrüßen! Allerdings sollte der Eintrag nicht von körperlichen Geschlechtsmerkmalen bzw. Diagnosen abhängig gemacht werden (wie in der aktuellen Regelung), sondern die individuelle Geschlechtsidentität repräsentieren.

Verstöße gegen Rechtsnormen

Intergeschlechtliche Menschen sind mit Variationen der Geschlechtsmerkmale geboren - das bedeutet aber nicht, dass sie krank sind. Versuche, ihren Körper mit nicht-konsensuellen ästhetischen Operationen und anderen medizinischen Behandlungen an bestehende Normen anzupassen, verstoßen vielfach gegen persönliche Rechte. Österreichische Regierungen wurden bereits mehrfach darauf hingewiesen (u.a. von UNO, Europarat, EU-Parlament, WHO, Amnesty), die Situation intergeschlechtlicher Menschen zu verbessern und besonders Kinder vor nicht notwendigen Behandlungen zu schützen. Eine Dringlichkeit von Behandlungen kann sich nur durch eine Lebensnotwendigkeit und damit zusammenhängenden gesundheitlichen Gefahren ergeben.

UN-Kinderrechtskonvention (CRC)

Artikel 3: (1) Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist. (2) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, dem Kind unter Berücksichtigung der Rechte und Pflichten seiner Eltern, seines Vormunds oder anderer für das Kind gesetzlich verantwortlicher Personen den Schutz und die Fürsorge zu gewährleisten, die zu seinem Wohlergehen notwendig sind; zu diesem Zweck treffen sie alle geeigneten Gesetzgebungs- und Verwaltungsmaßnahmen. (3) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass die für die Fürsorge für das Kind oder dessen Schutz verantwortlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Normen entsprechen, insbesondere im Bereich der Sicherheit und der Gesundheit sowie hinsichtlich der Zahl und der fachlichen Eignung des Personals und des Bestehens einer ausreichenden Aufsicht.

Artikel 6: (1) Die Vertragsstaaten erkennen an, dass jedes Kind ein angeborenes Recht auf Leben hat. (2) Die Vertragsstaaten gewährleisten in größtmöglichem Umfang das Überleben und die Entwicklung des Kindes.

Artikel 8: (1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, das Recht des Kindes zu achten, seine Identität einschließlich seiner Staatsangehörigkeit, seines Namens und seiner gesetzlich anerkannten Familienbeziehungen ohne rechtswidrige Eingriffe zu behalten. (2) Werden einem Kind widerrechtlich einige oder alle Bestandteile seiner Identität genommen, so gewähren die Vertragsstaaten ihm angemessenen Beistand und Schutz mit dem Ziel, seine Identität so schnell wie möglich wiederherzustellen.

Artikel 19: (1) Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltausübung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormunds oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut. (2) Diese Schutzmaßnahmen sollen je nach den Gegebenheiten wirksame Verfahren zur Aufstellung von Sozialprogrammen enthalten, die dem Kind und denen, die es betreuen, die erforderliche Unterstützung gewähren und andere Formen der Vorbeugung vorsehen sowie Maßnahmen zur Aufdeckung, Meldung, Weiterverweisung, Untersuchung, Behandlung und Nachbetreuung in den in Absatz 1 beschriebenen Fällen schlechter Behandlung von Kindern und gegebenenfalls für das Einschreiten der Gerichte.

Artikel 24: (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird. (2) Die Vertragsstaaten bemühen sich, die volle Verwirklichung dieses Rechts sicherzustellen, und treffen insbesondere geeignete Maßnahmen, um a) die Säuglings- und Kindersterblichkeit zu verringern; b) sicherzustellen, dass alle Kinder die notwendige ärztliche Hilfe und Gesundheitsfürsorge erhalten, wobei besonderer Nachdruck auf den Ausbau der gesundheitlichen Grundversorgung gelegt wird; (3) Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder

schädlich sind, abzuschaffen.

→ Österreich wurde hierzu 2020 gerügt (CRC/C/AUT/CO/5-6, Abs. 27) und aufgefordert,

(a) die Durchführung unnötiger medizinischer oder chirurgischer Behandlungen von Intersex-Kindern zu verbieten, wenn diese Eingriffe gefahrlos aufgeschoben werden können, bis die Kinder in der Lage sind, ihre informierte Zustimmung zu geben;

(b) Daten zu sammeln, um das Ausmaß dieser schädlichen Praktiken zu ermitteln, damit gefährdete Kinder besser erkannt und ihr Missbrauch verhindert werden kann;

UN - Frauenrechtskonvention (CEDAW)

Artikel 5: Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, (a) die einen Wandel in den sozialen und kulturellen Verhaltensmustern von Mann und Frau bewirken und so zur Beseitigung von Vorurteilen sowie von herkömmlichen und allen sonstigen auf der Vorstellung von der Unterlegenheit oder Überlegenheit des einen oder des anderen Geschlechts oder der stereotypen Rollenverteilung von Mann und Frau beruhenden Praktiken führen; (b) die sicherstellen, dass die Erziehung in der Familie zu einem wirklichen Verständnis der Mutterschaft als einer sozialen Aufgabe und zur Anerkennung der gemeinsamen Verantwortung von Mann und Frau für die Erziehung und Entwicklung ihrer Kinder beiträgt, wobei das Interesse der Kinder in jedem Fall oberstes Gebot ist.

→ Österreich wurde hierzu 2019 gerügt (CEDAW C/AUT/CO/9) und aufgefordert,

(h) Ein auf Rechten basierendes Gesundheitswesensprotokoll für intersexuelle Personen zu entwickeln und sicherzustellen, dass Kinder und deren Eltern ausreichend über alle Optionen informiert werden, dass Kinder im größtmöglichen Ausmaß in den Entscheidungsprozess über medizinische Eingriffe involviert werden und dass ihre Wahl respektiert wird, sowie dass keine Person einer Operation oder Behandlung unterzogen wird, ohne deren vorherige freie und informierte Zustimmung.

UN - Antifolterkonvention (CAT)

Artikel 2: (1) Jeder Vertragsstaat trifft wirksame gesetzgeberische, verwaltungsmäßige, gerichtliche oder sonstige Maßnahmen, um Folterungen in allen seiner Hoheitsgewalt unterstehenden Gebieten zu verhindern. (2) Außergewöhnliche Umstände gleich welcher Art, sei es Krieg oder Kriegsgefahr, innenpolitische Instabilität oder ein sonstiger öffentlicher Notstand, dürfen nicht als Rechtfertigung für Folter geltend gemacht werden. (3) Eine von einem Vorgesetzten oder einem Träger öffentlicher Gewalt erteilte Weisung darf nicht als Rechtfertigung für Folter geltend gemacht werden.

Artikel 12: Jeder Vertragsstaat trägt dafür Sorge, daß seine zuständigen Behörden umgehend eine unparteiische Untersuchung durchführen, sobald ein hinreichender Grund für die Annahme besteht, daß in einem seiner Hoheitsgewalt unterstehenden Gebiet eine Folterhandlung begangen wurde.

Artikel 14: (1) Jeder Vertragsstaat stellt in seiner Rechtsordnung sicher, daß das Opfer einer Folterhandlung Wiedergutmachung erhält und ein einklagbares Recht auf gerechte und angemessene Entschädigung einschließlich der Mittel für eine möglichst vollständige Rehabilitation hat. Stirbt das Opfer infolge der Folterhandlung, so haben seine Hinterbliebenen Anspruch auf Entschädigung.

Artikel 16: (1) Jeder Vertragsstaat verpflichtet sich, in jedem seiner Hoheitsgewalt unterstehenden Gebiet andere Handlungen zu verhindern, die eine grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe darstellen,

ohne der Folter im Sinne des Artikels 1 gleichzukommen, wenn diese Handlungen von einem Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder einer anderen in amtlicher Eigenschaft handelnden Person, auf deren Veranlassung oder mit deren ausdrücklichem oder stillschweigendem Einverständnis begangen werden. Die in den Artikeln 10, 11, 12 und 13 aufgeführten Verpflichtungen bezüglich der Folter gelten auch entsprechend für andere Formen grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe.

→ Österreich wurde hierzu 2015 gerügt (CAT/C/AUT/CO/6, Zeilen 44-4) und aufgefordert,

(a) die erforderlichen (...) Maßnahmen [zu] ergreifen, um die Achtung der körperlichen Integrität und die Autonomie intergeschlechtlicher Personen zu gewährleisten und sicherzustellen, dass niemand im Säuglingsalter oder in der Kindheit, medizinisch oder chirurgisch nicht dringend notwendigen Maßnahmen unterzogen wird, die das Ziel verfolgen das Geschlecht des Kindes festzulegen;

(b) unparteiische Beratungsleistungen für alle intergeschlechtlichen Kinder und ihre Eltern [zu] garantieren, um sie über die Folgen von unnötigen und nicht dringenden Operationen und anderen medizinischen Behandlungen zur Festlegung des Geschlechts des Kindes sowie die Möglichkeit der Verschiebung einer Entscheidung über eine solche Behandlung oder Operation, bis die Betroffenen selbst bestimmen können, zu informieren;

(c) [zu] garantieren, dass die volle, freie und informierte Zustimmung im Zusammenhang mit medizinischen und chirurgischen Behandlungen bei intergeschlechtlichen Personen sichergestellt wird, und dass nicht dringende und irreversible medizinische Eingriffe verschoben werden, bis ein Kind reif genug ist, um an der Entscheidungsfindung teilzunehmen und eine wirksame Einwilligung zu erteilen;

(d) die Fälle von chirurgischen Eingriffen oder anderen medizinischen Maßnahmen [zu] untersuchen, die bei intergeschlechtlichen Menschen ohne wirksame Einwilligung durchgeführt wurden und sicherstellen, dass die betroffenen Personen angemessen entschädigt werden.“

UN - Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte (CCPR)

Artikel 7: Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden.

UN - Behindertenrechtskonvention (CRPD)

Artikel 15: (1) Niemand darf der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden. Insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden. (2) Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen gesetzgeberischen, verwaltungs-mäßigen, gerichtlichen oder sonstigen Maßnahmen, um auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen zu verhindern, dass Menschen mit Behinderungen der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe unterworfen werden.

Artikel 17: Jeder Mensch mit Behinderungen hat gleichberechtigt mit anderen das Recht auf Achtung seiner körperlichen und psychischen Unversehrtheit.

→ Österreich wurde hierzu 2018 bzgl. intergeschlechtlicher Menschen befragt (CRPD/C/AUT/QPR/2-3, Zeile 32)

EU - Grundrechtecharta

Artikel 3: (1) Jede Person hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit. (2) Im Rahmen der Medizin und der Biologie muss insbesondere Folgendes beachtet werden: die freie Einwilligung der betroffenen Person nach vorheriger Aufklärung entsprechend den gesetzlich festgelegten Modalitäten, (...)

Artikel 21: (1) Diskriminierungen insbesondere wegen des Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der ethnischen oder sozialen Herkunft, der genetischen Merkmale, der Sprache, der Religion oder der Weltanschauung, der politischen oder sonstigen Anschauung, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung sind verboten.

Artikel 24: (1) Kinder haben Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge, die für ihr Wohlergehen notwendig sind. Sie können ihre Meinung frei äußern. Ihre Meinung wird in den Angelegenheiten, die sie betreffen, in einer ihrem Alter und ihrem Reifegrad entsprechenden Weise berücksichtigt. (2) Bei allen Kinder betreffenden Maßnahmen öffentlicher oder privater Einrichtungen muss das Wohl des Kindes eine vorrangige Erwägung sein. (...)

→ Das EU-Parlament hat 2019 in einer Resolution u.a. auf Basis der Grundrechtecharta alle Mitgliedsstaaten aufgefordert, die Rechte intergeschlechtlicher Menschen umfassend zu schützen (P8_TA-PROV(2019)0128)

Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch

§ 160 ABGB: (1) Die Pflege des minderjährigen Kindes umfasst besonders die Wahrnehmung des körperlichen Wohles und der Gesundheit sowie die unmittelbare Aufsicht, die Erziehung besonders die Entfaltung der körperlichen, geistigen, seelischen und sittlichen Kräfte, die Förderung der Anlagen, Fähigkeiten, Neigungen und Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes sowie dessen Ausbildung in Schule und Beruf. (2) Das Ausmaß der Pflege und Erziehung richtet sich nach den Lebensverhältnissen der Eltern. (3) Die Eltern haben in Angelegenheiten der Pflege und Erziehung auch auf den Willen des Kindes Bedacht zu nehmen, soweit dem nicht dessen Wohl oder ihre Lebensverhältnisse entgegenstehen. Der Wille des Kindes ist umso maßgeblicher, je mehr es den Grund und die Bedeutung einer Maßnahme einzusehen und seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen vermag.

§ 163 ABGB: Weder ein minderjähriges Kind noch die Eltern können in eine medizinische Maßnahme, die eine dauernde Fortpflanzungsunfähigkeit des minderjährigen Kindes zum Ziel hat, einwilligen.

Strafgesetzbuch

§ 90 StGB: (1) Eine Körperverletzung oder Gefährdung der körperlichen Sicherheit ist nicht rechtswidrig, wenn der Verletzte oder Gefährdete in sie einwilligt und die Verletzung oder Gefährdung als solche nicht gegen die guten Sitten verstößt. (3) In eine Verstümmelung oder sonstige Verletzung der Genitalien, die geeignet ist, eine nachhaltige Beeinträchtigung des sexuellen Empfindens herbeizuführen, kann nicht eingewilligt werden.

§ 110 StGB: (1) Wer einen anderen ohne dessen Einwilligung, wenn auch nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft, behandelt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen. (2) Hat der Täter die Einwilligung des Behandelten in der Annahme nicht eingeholt, dass durch den Aufschub der Behandlung das Leben oder die Gesundheit des Behandelten ernstlich gefährdet wäre, so ist er nach Abs. 1 nur zu bestrafen, wenn die vermeintliche Gefahr nicht bestanden hat und er sich dessen bei Aufwendung der nötigen Sorgfalt (§ 6) hätte bewusst sein können (...)

Empfehlungen innerhalb Österreichs

Auf nationaler Ebene wurden seit spätestens 2015 konkrete Empfehlungen ausgesprochen:

Kinder- und Jugendanwaltschaften (2015)

Die erste Version des vorliegenden Positionspapiers wurde in Zusammenarbeit mit den österreichischen Kinder- und Jugendanwaltschaften 2015 erstellt und hat erstmals systematisch auf die rechtswidrigen Zustände und Behandlungen hingewiesen.

Bioethikkommission (2017)

Die österreichische Bioethikkommission hat 2017 auf die Forderung der Selbstvertretung, internationalen Entwicklungen sowie Empfehlungen an Österreich mit einem Themenpapier zu „Intersexualität und Transidentität“ reagiert und eine Verbesserung der Situation angeregt.

Volksanwaltschaft (2017)

Die österreichische Volksanwaltschaft hat bereits mehrmals auf die untragbare Situation hingewiesen, erstmals 2017 mit folgenden Forderungen aus dem Sonderbericht „Kinder und ihre Rechte in öffentlichen Einrichtungen“:

- ***Richtlinien für die Gesundheitsversorgung von Kindern mit Variationen der Geschlechtsmerkmale sind menschenrechtskonform so zu entwickeln, dass deren körperliche Unversehrtheit, Autonomie und Selbstbestimmung gewährleistet bleibt.***
- ***Sicherzustellen ist, dass kein Kind invasiven und irreversiblen geschlechtsangleichenden Operationen und medizinischen Behandlungen ausgesetzt ist, bei denen es sich nicht um Notfallmaßnahmen handelt.***
- ***Unabhängige, qualifizierte Betreuungsstellen sowie Peer-Beratung durch Selbst-Betroffene für Eltern, Minderjährige, sowie das Gesundheitspersonal sind zu schaffen.***

Verfassungsgerichtshof (2018)

Mit dem Erkenntnis G77/2018-9 wurde vom Verfassungsgerichtshof nicht nur festgestellt, dass laut österreichischem Recht ein dritter Geschlechtseintrag ermöglicht werden muss, sondern es wurden ebenso Passagen des Themenpapiers der Bioethikkommission bekräftigt, nach denen Intergeschlechtlichkeit kein Ausdruck einer krankhaften Entwicklung sei und geschlechtsvereindeutige oder -zuordnende Maßnahmen entschieden abgelehnt werden.

Gesundheitsministerium (2019)

VIMÖ und die Plattform Intersex waren an der Erstellung der 2019 veröffentlichten „Empfehlungen zu Varianten der Geschlechtsentwicklung“ beteiligt und sehen in dem Papier die Realität gut abgebildet: Ein Schwanken zwischen der theoretischen Anerkennung von Grundrechten auch für intergeschlechtliche Menschen – und der dennoch weitergeführten Pathologisierung und nicht-konsensuellen Behandlung von Variationen der Geschlechtsmerkmale. Die konkrete Umsetzung der Empfehlungen bleibt überdies sehr unklar.

→ Unsere 2015 formulierten Forderungen bleiben also weiterhin beinahe gleichlautend bestehen und harren ihrer Umsetzung:

• Das Recht auf körperliche Unversehrtheit für Kinder und Jugendliche

Normierende, geschlechtsverändernde Interventionen (hormonell/chirurgisch/psychologisch) an Kindern und Jugendlichen müssen verboten werden. Der Verzicht darauf ermöglicht es Betroffenen, dazu später gegebenenfalls selbst eine Entscheidung zu treffen. Bei Gefahr im Verzug muss im Fall von sterilisierenden Eingriffen die Konservierung und Lagerung der Keimzellen der Betroffenen vor der Entnahme der Keimdrüsen garantiert werden.

• Das Recht auf ein höchstmögliches Maß an Gesundheit und Information

Den Eltern muss bestmögliche Aufklärung, psychosoziale Unterstützung sowie Vernetzung mit anderen Betroffenen ermöglicht werden. Kindern und Jugendlichen muss medizinische und psychologische Unterstützung sowie der Zugang zu Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen zur Verfügung gestellt werden. Erwachsenen Betroffenen muss unter Kostenübernahme der uneingeschränkte Zugang zu medizinischen Interventionen (Anpassungen, Korrekturen; operativ/hormonell/ psychologisch) ermöglicht werden.

• Die Depathologisierung intergeschlechtlicher Körper

Da es möglich ist, ein Leben ohne anpassende medizinische Interventionen zu führen, darf keinerlei Zwang zu einer Behandlung bestehen. Die Selektion und Abtreibung von Embryonen aufgrund von Intergeschlechtlichkeit muss verboten sein.

• Der volle Zugang zu Bürger*innen- und Menschenrechten

Um Inter*-Personen vor jeder Art von Diskriminierung zu schützen, müssen sie allen Bürger*innen in jeder Hinsicht (Personenstand, Namens-, Ehe-, Adoptionsrecht etc.) gleichgestellt werden. Der dritte Geschlechtseintrag "divers/X" soll nicht abhängig gemacht werden von körperlichen Merkmalen, sondern die Geschlechtsidentität repräsentieren. Außerdem muss die Änderung des Vornamens bzw. Geschlechtseintrags leicht und unbürokratisch möglich sein. Bei Neugeborenen soll ein Geschlechtseintrag vorgenommen werden (aktuell: m/w/offen), der jedoch von den Betroffenen bzw. deren Eltern leicht und unbürokratisch geändert werden kann. Um dies in der sozialen Realität zu erleichtern, muss die Möglichkeit bestehen, geschlechtsneutrale Vornamen zu wählen.

• Bewusstseinsbildung

Die Thematik Intergeschlechtlichkeit soll entpathologisiert in Ausbildung und Lehre von medizinischen, beratenden, therapeutischen und pädagogischen Berufen aufgenommen werden – um zu vermeiden, dass sie als Abtreibungsgrund klassifiziert wird oder die Geburt eines Inter*-Kindes als Notfall wahrgenommen wird. Ebenso gehört das Wissen, dass es „nicht nur Männer und Frauen“ gibt, in die Schulbücher und somit ins allgemeine Bewusstsein.

• Selbsthilfe und Forschung

Die Förderung von Selbsthilfegruppen, Wissenschaftler*innen und Interessensvertretungen, wie z.B. dem Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich (VIMÖ) oder dem Verein Plattform Intersex Österreich, die zum Ziel haben, die Lebensqualität von Inter*-Personen in Österreich zu verbessern, ist essentiell. Inter*-Personen sollen als Expert*innen in eigener Sache anerkannt werden. Dass ein Leben als Inter* gelingen kann, ist eine wertvolle Erkenntnis für Betroffene.