

Literatur

Bosch, Gerhard/Weinkopf, Claudia, 2012: Wirkungen der Mindestlohnregelungen in acht Branchen. Expertise im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung. Bonn.

Bosch, Gerhard/Weinkopf, Claudia, 2013: Wechselwirkungen zwischen Mindest- und Tariflöhnen. In: WSI-Mitteilungen. 66 (6), 393-404.

Bosch, Gerhard/Weinkopf, Claudia, 2014: Zur Einführung des gesetzlichen Mindestlohns von 8,50 € in Deutschland. HBS-Arbeitspapier 304. Düsseldorf.

Deutscher Bundestag, 2014: Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Tarifautonomie (Tarifautonomiestärkungsgesetz). Drucksache 18/1558 vom 28. Mai 2014. Berlin.

Grimshaw, Damian/Rubery, Jill, 2007: Undervaluing Women's Work. Equal Opportunities Commission Working Paper Series. No. 53. Manchester.

Hayter, Susan/Weinberg, Bradley, 2011: Mind the Gap: Collective Bargaining and Wage Inequality. In: Hayter, Susan (Hg.): The Role of Collective Bargaining in the Global Economy. Negotiating for Social Justice. Cheltenham, 136-186. <http://dx.doi.org/10.4337/9781849809832.00012>

Kalina, Thorsten/Weinkopf, Claudia, 2014: Niedriglohnbeschäftigung 2012 und was ein gesetzlicher Mindestlohn von 8,50 € verändern könnte. IAQ-Report 2014-02. Duisburg.

Rubery, Jill/Grimshaw, Damian, 2009: Gender and the Minimum Wage. Paper prepared for the ILO Conference "Regulating for Decent Work". Geneva.

RWI, 2012: Studie zur Analyse der Geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse. Forschungsvorhaben im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Essen.

Voss, Dorothea/Weinkopf, Claudia, 2012: Niedriglohnfalle Minijobs. In: WSI-Mitteilungen. 65 (1), 3-10.

Wanger, Susanne, 2011: Viele Frauen würden gerne länger arbeiten. Ungenutzte Potenziale der Teilzeitarbeit. IAB-Kurzbericht 9. Nürnberg.

Wippermann, Carsten, 2012: Frauen in Minijobs. Motive und (Fehl-)Anreize für die Aufnahme geringfügiger Beschäftigung im Lebensverlauf. Eine Untersuchung des DELTA-Instituts für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.

Das „dritte Geschlecht“ und die Reform des Personenstandsgesetzes – ein Jahr danach

ANGELIKA VON WAHL

Am 1. November 2013 trat in der Bundesrepublik die Reform des Personenstandsgesetzes (PStG) in Kraft, das eine Novellierung der Angaben zum Geschlecht beinhaltete. Obwohl diese Reform von einigen KommentatorInnen, wie Heribert Prantl von der Süddeutschen Zeitung, als „juristische Revolution“ bezeichnet wurde, ist

diese im ersten Jahr nach der Verabschiedung der Gesetzesänderung ausgeblieben. Aber immerhin hat eine neue geschlechtsspezifische Kategorie Einzug ins moderne deutsche Recht gefunden, die auch in Europa und international fast einmalig ist. Im Folgenden wird dargestellt, was bei der Reform um das „dritte Geschlecht“ wirklich beschlossen wurde (und was nicht) und was seitdem tagespolitisch geschehen ist. Von besonderem Interesse sind dabei die noch existierenden Konflikte zwischen den auf viel weitergehende Veränderungen drängenden BefürworterInnen der Rechte für intersexuelle Menschen und den eher unbeweglichen staatlichen, medizinischen und rechtlichen Institutionen. Deutlich wird, dass die Änderungen des Personenstandsgesetzes (Paragraph 21 und 22 Abs. 3) nur ein erster und für Intersexuelle und betroffene Angehörige nicht der wichtigste Schritt in einem langen Reformprozess sein wird.

Die Reform des Personenstandsgesetzes – Worum geht es?

Seit dem Ende des 19. Jahrhunderts verwaltet der deutsche Staat und nicht die Kirche Informationen über Geburts- und Sterbefälle. Bis zu einer Woche nach der Geburt müssen Eltern bzw. das Krankenhaus grundlegende Daten eines Neugeborenen beim Standesamt melden. Dazu gehören neben Namen, Geburtsdatum und -zeit auch das Geschlecht des Kindes. Bei Neugeborenen mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen gibt es aufgrund des neuen Personenstandsgesetzes seit dem 1.11.2013 nun noch eine dritte Option. Das Gesetz besagt in Paragraph 22 Absatz 3: „Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe in das Geburtenregister einzutragen“. Das Ziel der Änderung ist, den Druck auf Eltern abzumildern, ihr Kind vorschnell in das binäre Geschlechtersystem einordnen zu müssen, nur um die obige Meldefrist einzuhalten. Denn Eltern sehen sich gegenüber dem Staat und den behandelnden ÄrztInnen immer wieder in die Rolle gedrängt, übereilte Entscheidungen bezüglich der Geschlechtszuweisung ihres Kindes treffen zu müssen, die dann oft unumkehrbare operative Eingriffe nach sich ziehen. Diese Eingriffe führen im Nachhinein bei vielen der schätzungsweise 80.000 Intersexuellen in Deutschland oft zu Unzufriedenheit, Depressionen, medikamentöser Dauerbehandlung oder sogar Schwerbehinderung aufgrund körperlicher und psychologischer Traumata, die „geschlechtsangleichende“ Operationen, wie Entfernung von Keimdrüsen, inneren Organen oder der Klitoris, auslösen können (Deutscher Ethikrat 2012; Zwischengeschlecht.org).

Ursprung der Reform

Die Reform des Personenstandsgesetzes ist zurückzuführen auf die effektive Mobilisierung sozialer Netzwerke und Betroffenenorganisationen intersexueller Menschen und angegliederter NGOs. Diese hatten zunächst scharfe Kritik an der Bundesregierung in Form eines Schattenberichts geäußert, der an den Ausschuss

der UN Kommission zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) geschickt wurde. Insbesondere wurde dort auf die in Deutschland weit verbreitete Praxis der operativen Eingriffe an Neugeborenen und Minderjährigen für „geschlechtszuweisende oder -verdeutlichende“ Ziele hingewiesen, die von Betroffenen als Rechtsverletzung, Diskriminierung und sogar Folter verstanden wird. Verschiedene UN-Kommissionen (CEDAW 2008, 35) stimmten seit 2009 den Bedenken der Betroffenen zu. Die Kritik dieser internationalen Organisationen, denen auch die Bundesrepublik durch Verträge angehört, führte zur Einrichtung einer Ethikkommission im Deutschen Bundestag. Diese Ethikkommission wiederum gelangte nach einer fast zweijährigen Untersuchung und Anhörungen 2012 zu dem Ergebnis, dass die rechtliche, medizinische und soziale Situation intersexueller Menschen in der Bundesrepublik in der Tat in vielerlei Hinsicht Anlass zur Sorge gäbe, insbesondere die von Betroffenen als Zwangsoperationen empfundene Praxis an Minderjährigen (Deutscher Ethikrat 2012 ; von Wahl 2014). Aufgrund der internationalen und nationalen Kritik sahen sich dann auch die Parteien im Bundestag in der Verpflichtung etwas zu unternehmen, was allerdings erst in letzter Minute zur Überarbeitung des Personenstandsgesetzes führte. Seitdem wurde die Reform von Paragraph 22 Abs. 3 von Betroffenenorganisationen teilweise begrüßt, aber überwiegend kritisiert. So beschreibt Lucie Veith, eine der Organisatorinnen der Betroffenenbewegung, die Änderung als einen „Meilenstein“, aber auch als einen „Schnellschuss“ (Tiedemann 2013). Eine andere Betroffenengruppe betitelte das Gesetz schon vor der Verabschiedung als „Mogelpackung“ (OII Deutschland 2013).

Kritik an den Reformen zum Personenstand

In den internationalen Medien wurde die Reform schnell aufgegriffen und weltweit als Einführung eines „dritten Geschlechts“ dargestellt. Dies ist allerdings eine Übertreibung, da es keine dritte Option wie „intersexuell“, „inter“, „anderes“ etc. gibt. Schon am 4.11.2013 kritisierte Michael Wunder, Mitglied des Deutschen Ethikrates und federführend für die Stellungnahme zur Intersexualität, die Reform als „insgesamt bruchstückhaft und halbherzig“ (Wunder im Interview mit Antje Binder, ARTE Journal, 2013). Es sei nicht zumutbar, dass intersexuelle Menschen entweder männlich oder weiblich oder „gar nichts“ seien. Der Ethikrat hatte dagegen die neue und offene Kategorie „anderes“ vorgeschlagen. Auch von Betroffenenorganisationen wurde der als „unbestimmt“ offen gelassene Geschlechtseintrag im neuen Gesetz heftig kritisiert.

Im ersten Jahr danach entwickelten sich sogar einige Rückschritte in der Umsetzung des Gesetzes. So wurde am 30.1.2014 eine Verwaltungsvorschrift erlassen, die den Behörden als praktischer Leitfaden für die Umsetzung der Reform dient. Diese Vorschrift *vermindert* allerdings die Flexibilität einer Eintragung des Geschlechts, denn sie erklärt unter Punkt 21.4.3. klipp und klar: „(...) Umschreibungen wie ‚ungeklärt‘ oder ‚intersexuell‘ sind nicht zulässig“ (Bundesrat 29/14, 12). Weiterhin stellt die

Verwaltungsvorschrift fest, dass sich aus der Geburtsanzeige zweifelsfrei ergeben muss, „dass das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden kann“. Dies ist aber nur bis zu dem Zeitpunkt möglich, an dem eine ärztliche Bescheinigung nachweist, „dass das Kind nunmehr einem Geschlecht zugeordnet werden kann (...)“ (ebd., 12). Damit wird auf der Behördenebene eine neue Kategorie wie intersexuell abgelehnt und die Einordnung in die Zweigeschlechtlichkeit nur zeitlich verschoben. Im Endeffekt bleibt es nach der Verwaltungsvorschrift bei einer nur vorübergehenden Verzögerung des Meldeeintrags, über dessen Inhalt dann – ganz entgegen dem Interesse von Betroffenen – MedizinerInnen und nicht Sorgeberechtigte entscheiden. So konstatiert auch Oliver Tolmein von der Frankfurter Allgemeine Zeitung zur neuen Verwaltungsvorschrift: „Das Kind hat also nach dieser Bestimmung kein drittes Geschlecht, sondern gar keines mehr – ein Zustand, der nicht von Dauer sein kann“ (Tolmein, 2014). Hier zeichnen sich also weitere Baustellen und zukünftige Konflikte zwischen verschiedenen Politik- und Verwaltungsebenen, aber auch zwischen Betroffenen und dem Staat ab. Diese scheinen sich auch in ersten gerichtlich verfolgten Fällen (s.u.) und in den Diskussionen der Frauen- und GleichstellungsministerInnen auf einer Konferenz (GFMK) 2014 widerzuspiegeln.

Bewegliche MinisterInnen, aber gerichtliche Blockaden

Bei einem Treffen der Frauen- und GleichstellungsministerInnen 2014 wurde die Reform des PStG als erfreulich eingeschätzt. Gleichzeitig stellte die Konferenz aber folgendes fest: „Die GFMK sieht allerdings mit Sorge, dass in zentralen Bereichen noch keine Regelung getroffen wurde, um die Rechte intersexueller Menschen zu schützen und ihre Diskriminierung zu beseitigen. Dies gilt insbesondere für den Schutz der körperlichen Unversehrtheit“ (GFMK 2014, 52). Die MinisterInnen der Länder plädieren fortschrittlich auch für eine gesetzliche Regelung bei operativen Eingriffen zwecks Einwilligung, die dem Schutz der Betroffenen dient. Weiterhin würde ein Gesetz verschiedene Widersprüche aus der Welt räumen, da Sterilisierungen und Beschneidungen der Klitoris nach dem Strafgesetzbuch in Deutschland illegal sind. Die GFMK unterstützen auch ein Verbot für nicht medizinisch indizierte Eingriffe sowie medikamentöse Behandlungen und befürworten die Anpassung anderer und weitergehender Rechtsbereiche. Die MinisterInnen geben mit diesem Beschluss eine recht progressive – und wahrscheinlich den Interessen vieler Betroffenen entsprechende – Empfehlung.

Dem gegenüber haben sich lokale Verwaltungen auf die enger ausgelegte Verwaltungsvorschrift zurückgezogen und die erweiterten rechtlichen Möglichkeiten nicht ausgeschöpft. So wurde am 28.07.2014 beim Standesamt in Hannover-Gehrden ein Antrag auf einen alternativen Geschlechtseintrag beim Amtsgericht abgegeben. Die intersexuelle AntragstellerIn wollte gerne den Eintrag „inter/divers“ erhalten, was aber den StandesbeamtInnen aufgrund der eng ausgelegten Verwaltungsvorschrift

nicht möglich erschien. So ist es wenig verwunderlich, dass der Antrag abgelehnt wurde. Die Ablehnung wurde damit begründet, dass Paragraph 21 und 22 des PStG entweder einen Eintrag als „weiblich“, „männlich“ oder ohne Angabe vorsehen. Ein Eintrag wie „intersexuell“ oder ähnliches sei nicht vorgesehen. Der Fall lag seit dem 13.10.2014 dem Amtsgericht Hannover vor, welches am 21.10.2014 entschied, dass die Angabe „inter*“ oder „divers“ gesetzlich nicht vorgesehen sei. Die UnterstützerInnengruppe der intersexuellen KlägerIn legte daraufhin Beschwerde ein. Am 21.1.2015 hat das Oberlandesgericht Celle diese Beschwerde gegen den Beschluss des Amtsgerichts Hannover bereits abgelehnt. Die dritte Instanz ist nun der Bundesgerichtshof (Dritte Option 2015).

Betroffenengruppen contra medizinische Fachgesellschaften: Beginn eines Dialogs?

Es ist zu betonen, dass aus der Sicht der Betroffenenorganisationen der Meldeeintrag und eine verbesserte dritte Option nicht als die wichtigsten Anliegen gelten. An oberster Stelle steht immer noch die Praxis der überwältigenden Zahl nicht zwingend notwendiger Operationen an Kleinkindern und Minderjährigen. Diese Eingriffe ziehen oft lebenslange Hormonbehandlungen, Depressionen und manchmal auch eine Schwerbehinderung nach sich. Verschiedene Betroffenenorganisationen fordern daher seit etwa zwei Jahrzehnten ein *sofortiges* Unterbleiben dieser Praxis und haben sich deswegen mit Nachdruck an medizinische Fachgesellschaften gewandt – allerdings bisher ohne Erfolg. Seit den 1950er-Jahren hat sich aus den USA die Praxis der „geschlechtszuweisenden“ operativen Eingriffe bei intersexuellen Neugeborenen und Minderjährigen verbreitet, so dass diese in das binäre Geschlechtersystem „passen“. Diese medizinischen Eingriffe fußen auf der „Zeitfenster-Theorie“, die davon ausgeht, dass man Kinder ganz in ein anderes biologisches und soziales Geschlecht hineinsozialisieren kann. Ein Schwerpunkt intersexueller Mobilisierung zielt darauf ab, diese Theorie infrage zu stellen und die Eingriffe weit möglichst zu unterbinden. Dabei wenden sich Betroffene mit ihrer Kritik seit 2010 auch in offenen Briefen an medizinische Fachgesellschaften. Daniela Truffer und Markus Bauer von der Organisation Zwischengeschlecht schreiben in einem offenen Brief vom November 2014, dass „nicht eingewilligte, medizinisch nicht notwendige, irreversible kosmetische Genitaloperationen, hormonelle und weitere Eingriffe an Intersex Kindern (...) gegen Grundgesetz und Menschenrechte verstoßen (...), gegen Strafrecht, Zivilrecht, und internationales Recht (...) und gegen ethische Prinzipien und Vorschriften“ (Bauer/Truffer 2014). Diese würden „von Überlebenden seit mehr als 20 Jahren als schädlich und verstümmelnd kritisiert“ (ebd.).

Seitdem das neue Personenstandsgesetz existiert, haben sich trotz anhaltender Kritik an „unkontrollierten Menschenexperimenten“ (Zwischengeschlecht.info 2014) neue Dialoge zwischen ÄrztInnen und Betroffenen ergeben, die hier nur exemplarisch wiedergegeben werden können. Auf den hier genannten offenen Brief an die

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), die 168 medizinische Fachgesellschaften vertritt, mit der Bitte „nicht-eingewilligte kosmetischen Behandlungen an Kindern und Jugendlichen (...) noch einmal zu überdenken“, weiterhin von dem als stigmatisierend empfundenen Begriff „Störung der Geschlechtsentwicklung“ abzusehen, Betroffene angemessen zu konsultieren und „geschehenes Leid öffentlich anzuerkennen“, erhielten die AutorInnen am 13.11.2014 eine überraschend positive Antwort von den leitenden MedizinerInnen der Fachgesellschaften: Es wurde darauf hingewiesen, dass drei Betroffenen-Gruppen direkt an der Ausarbeitung der neuen Leitlinien beteiligt waren, dass der Begriff der „Störung“ größtenteils durch den Begriff „Variation“ ersetzt wird und dass von medikamentösen und operativen Eingriffen ohne Einwilligung der Kinder mittlerweile Abstand genommen werden soll. Die Rückantwort der Betroffenenorganisation im Dezember 2014 ist dann auch recht zustimmend gehalten, besonders in Bezug auf die veränderte Terminologie und den Einbezug emanzipatorischer Betroffenenorganisationen in die Entwicklung humanerer Leitlinien. In dem oben dargestellten offenen Briefwechsel, der von der Organisation Zwischengeschlecht im Netz veröffentlicht wurde, sind wichtige Veränderungen im Ton und in der Substanz wahrzunehmen (Bauer/Truffer 2014). Diese weisen auf eine neue Dialogbereitschaft der MedizinerInnen seit dem Inkrafttreten der Reform hin. Da sich die angewandte Praxis oder die gesetzliche Lage für operative Eingriffe allerdings noch nicht gewandelt hat, bleiben die berechtigten Sorgen der Betroffenen weiter bestehen. Wie tief und strukturell ein Sinneswandel bei den medizinischen Fachorganisationen, den Kliniken und bei individuellen ÄrztInnen geht, muss in Zukunft empirisch untersucht werden. Ähnliches gilt für die Standesämter und Gerichte, die aufgrund einer mit heißer Nadel gestrickten Reform und einer regressiven Verwaltungsvorschrift genau die Auslegung unterbinden, an der die Betroffenen interessiert sind.

Literatur

Bauer, Markus/Truffer, Daniela, 2014: Offener Brief zu AWMF-Intersex/DSD Leitlinien von Betroffenen, Partnern, Familien, Unterstützer_innen, 8.11.2014 Leipzig. Internet: http://zwischen-geschlecht.org/public/Offener-Brief_AWMF-Intersex-DSD-Leitlinien_2014.pdf (13.2.2015).

CEDAW, 2008: Schattenbericht zum 6. Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau. Internet: http://intersex.schattenbericht.org/public/Schattenbericht_CEDAW_2008-Intersexuelle_Menschen_e_V.pdf (13.2.2015).

GFMK, 2014: Beschlüsse der 24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder. Wiesbaden.

Bundesrat, 2014: Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Änderung der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Personenstandsgesetz (PStG-VwV-ÄndVwV). Drucksache 29/14.

Deutscher Ethikrat (Hg.), 2012: Intersexualität, Stellungnahme. Berlin.

Dritte Option, 2015: Neuigkeiten aus der Kampagne, 13.2.2015. Internet: <http://dritte-option.de/> (20.2.2015).

Prantl, Heribert, 2013: Männlich, Weiblich, Unbestimmt. In: Süddeutsche Zeitung, 16.8.2013.

Oll Deutschland, 2013: Pressemitteilung der Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen (IVIM) – Deutschland, 7.2.2013.

Tolmein, Oliver, 2014: Intersexualität: Das dritte Geschlecht. In: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 5.8.2014.

Tiedemann, Andrea, 2013: Zwischen den Geschlechtern. In: Weser Kurier, 5.2.2013, 2.

Wahl, Angelika von, 2014: From Correction to Protection: How Germany Came to Offer a ‚Third Gender‘, Human Rights Section Panels, APSA, 28.8. 2014, Washington DC. (Vortragsmanuskript).

Wunder, Michael, im Interview mit Antje Binder, 2013, mit ARTE Journal, 4. November.

Zwischengeschlecht.info, 2014: Intersex: Neue AWMF-Leitlinie für pränatales Dexamethason – weiterhin unkontrollierte Menschenexperimente ohne Rechenschaft, 4.11.2014. Internet: <http://blog.zwischengeschlecht.info/> [13.2.2015].

Decriminalization of Abortion in Uruguay: The Successful End of a Long Road

VERÓNICA PÉREZ

In many countries around the world women still have to fight for the right to decide over their own body. The current protests in Spain against a law proposal that would have exacerbated abortion show that once gained rights are no security. A glance on the case of Uruguay is waking hopes but also shows the difficulties of decriminalizing abortion. On October 22, 2012, Uruguay's Executive Power promulgated Law No. 18.987 on "Voluntary Termination of Pregnancy", which had been approved by the Congress a few days before. This meant in fact the end of a long parliamentary process triggered in 1985, when the first bill was sent to the legislature. Additionally, the approval of this law was the end of a long journey on the side of the activism of the feminist and women's movement in Uruguay, which for almost three decades had put the issue of decriminalizing abortion at the heart of the public debate through various campaigns that gave visibility to it. The Law on Voluntary Termination of Pregnancy allows decriminalization of abortion at the woman's request, free of charge in any healthcare center of the National Health System, as long as it is done in the period between the first 12 weeks of pregnancy. Uruguay is the second country in Latin America (after Cuba), where abortion is legal and accessible to all women (Center for Reproductive Rights 2014). Countries that normally are named as being a model for Latin American Modernity, such as Brazil, Argentina and Chile have very strict abortion laws reaching from Brazil that allow abortion only, if the life of the pregnant is in danger to Argentina, that has very narrow medical indicators, or Chile where the abortion is restricted to almost all circumstances (Blofield 2006; Htun 2003).