

TrIQ und IVIM / OII-Deutschland
informieren zu Intergeschlechtlichkeit

INTER*

**Hinweise für Ärzt_innen,
Psycholog_innen,
Therapeut_innen &
andere medizinische
Berufsgruppen**

Eine kleine Einführung

In den letzten Jahren hat die Thematisierung von Intergeschlechtlichkeit und die Sichtbarkeit intergeschlechtlicher Menschen deutlich zugenommen.

Erwachsene intergeschlechtliche Menschen gehen zunehmend offen damit um, körperlich nicht den Geschlechternormen entsprechen zu können oder zu wollen und formulieren daher ihre speziellen Bedürfnisse immer klarer.

Dennoch wird Intergeschlechtlichkeit nach wie vor als »Störung der Geschlechtsentwicklung« (kurz DSD) angesehen und als solche nach den derzeitigen medizinischen Leitlinien behandelt. Auch werden intergeschlechtliche Menschen nicht als intergeschlechtlich wahrgenommen und folglich als Männer oder Frauen eingestuft und nach Normwerten und Standards behandelt.

Dies kann nicht nur zu Diskriminierungen und seelischen Verletzungen führen, sondern oftmals auch zu gesundheitsgefährdenden Fehlbehandlungen und Körperverletzungen.

SCHLECHTE ERFAHRUNGEN MIT MEDIZINISCHER PRAXIS HABEN FAST ALLE INTERGESCHLECHTLICHEN MENSCHEN GEMACHT, und sie machen sie leider immer wieder – wie wir aus der Selbsthilfe- und Beratungsarbeit wissen. Meist entstehen diese Verletzungen und Diskriminierungen, ohne dass die behandelnde Person dies möchte oder überhaupt bemerkt – denn wir leben in einer Gesellschaft, die systematisch nicht normgerechte Körperlichkeiten und Identitäten pathologisiert, ohne dies zu hinterfragen.

WIE ALSO VERHALTEN SIE SICH AM BESTEN, wenn Ihr_e Patient_in Ihnen eröffnet, intergeschlechtlich bzw. intersexuell, Zwitter oder Herm (kurz für Hermaphrodit) zu sein, wenn sie_er sich als intersexuelle Frau oder intergeschlechtlicher Mann bezeichnet, oder wenn ein Mensch zu Ihnen in die Sprechstunde kommt, bei dem Sie sich nicht sicher sind, ob Sie ihn mit »Frau« oder »Herr« anreden sollen?

DIESE BROSCHÜRE SOLL IHNEN EINEN LEITFADEN AN DIE HAND GEBEN, der Ihnen in Situationen mit intergeschlechtlichen Menschen hilft – Ihnen, die Sie als Ärzt_innen, Psycholog_innen, Therapeut_innen oder als Vertreter_innen anderer medizinischer Berufsgruppen zwangsläufig mit der besonderen Verletzlichkeit intergeschlechtlicher Personen konfrontiert werden.

Gesund oder krank?

»Psychosozialer Notfall«

Für einen Menschen, dessen geschlechtliche Körperlichkeit nicht eindeutig in die Kategorien männlich/weiblich passt, bedeute dies das soziale Aus, so lautet jedenfalls die überwiegende Einschätzung der Behandelnden. Nach gängiger Meinung stellt daher die Geburt eines intergeschlechtlichen Kindes einen »psychosozialen Notfall« dar.

Sozio-kulturelle Herausforderung

Mit dieser »Diagnose« wird die Tatsache anerkannt, dass die grundlegende Herausforderung von Intergeschlechtlichkeit eine soziale, eine kulturelle ist. Mit dem Versuch, diesen »psychosozialen Notfall« medizinisch zu behandeln, überschreitet die Medizin ihren Zuständigkeitsbereich, da sie nicht über das nötige sozio-kulturelle Handwerkzeug verfügt. Nach wissenschaftlichen Standards müsste sie diese Frage daher an die entsprechenden Disziplinen abgeben.

Störungsbegriff

Seit 2006 benutzen medizinische Praxis und Forschung den Begriff »Störungen der Geschlechtsentwicklung« (kurz DSD), der den alten Begriff »Intersex/Intersexualität« ablöst. Als Menschen, die intergeschlechtlich sind, lehnen wir diesen Störungsbegriff ab und verwenden stattdessen die korrekte Übersetzung des englischen Begriffs Intersex: Zwischen- bzw. Intergeschlechtlichkeit. Da auch diese Begrifflichkeiten Vielen zu medizinisch klingen, wird im deutschsprachigen Raum häufiger, insbesondere innerhalb der Menschenrechtsbewegung, der Begriff **Inter*** verwendet, um den emanzipatorischen Eigenbezeichnungen von intergeschlechtlichen Menschen Rechnung zu tragen.

Inter* ist keine Krankheit

KLAR IST: INTERGESCHLECHTLICHKEIT IST EINE SOZIO-KULTURELLE HERAUSFORDERUNG IN UNSERER BINÄREN GESCHLECHTERORDNUNG. Dies kann auch zu psychosozialen Schwierigkeiten bei allen Beteiligten führen. Und natürlich können intergeschlechtliche Menschen medizinisch diagnostizierbare gesundheitliche Probleme haben, die spezifisch mit ihrer andersgeschlechtlichen Körperlichkeit zu tun haben. Genauso wie es anatomisch-spezifische Probleme auch bei männlichen und weiblichen Menschen gibt. Aber: **INTERGESCHLECHTLICHSEIN PER SE IST KEINE KRANKHEIT!**

Identitäten – Realitäten

Intergeschlechtliche Menschen können genauso unterschiedliche Identitäten haben wie jeder andere Mensch:

Viele sehen sich als Männer bzw. Frauen, manche als intersexuelle Männer bzw. Frauen, Männer bzw. Frauen mit intergeschlechtlichem Körper. Andere verstehen sich als Transgender oder Trans*, als Zwitter, Intersex, Herm, als weder*noch, queer, oder sie verwenden mehrere der Bezeichnungen gleichzeitig.

Ihnen ist gemeinsam, dass sie einen nicht den „Geschlechternormen“ entsprechenden Körper oder Chromosomensatz haben. Das zeigt sich bei vielen bereits bei der Geburt, bei anderen erst mit und nach der Pubertät. Manche stoßen erst über den den Trans*weg auf ihre Intergeschlechtlichkeit. Viele wissen noch nicht einmal, dass sie intergeschlechtlich sind!

Herr/Frau

Intersex

Zwitter

Herm

weder*noch

Praktische Anregung: Anrede

- ★ Achten Sie auf den von dem_der Patient_in verwendeten Vornamen und passen Sie gegebenenfalls die Anrede und das Pronomen an.
- ★ Fragen Sie im Zweifelsfall, ob Sie Ihr Gegenüber mit Herr oder Frau oder auf eine andere Art (z.B. mit dem Vor- und Nachnamen) ansprechen sollen.
- ★ Machen Sie gegebenenfalls einen Vermerk in Ihrer Datenbank, um zu gewährleisten, dass die Person auch von Ihren Mitarbeiter_innen dementsprechend aufgerufen wird.

Wer sind die Expert_innen?

INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN HABEN OFT EINEN SEHR HOHEN KENNNTISSTAND ÜBER DIE EIGENE ANATOMIE, über ihren Hormonstatus, genetische Besonderheiten etc. – weitaus mehr Wissen als ein_e Durchschnittspatient_in. Dies liegt daran, dass viele Einblick in ihre medizinischen Behandlungsakten hatten. Manche bekommen jedoch keine Akteneinsicht und betreiben selbständig und/oder mit Unterstützung von Selbsthilfegruppen Nachforschungen über ihre Besonderheiten. Wir bezeichnen uns daher als **EXPERT_INNEN IN EIGENER SACHE.**

Gesundheitliche Probleme

Intergeschlechtliche Menschen brauchen jedoch Ärzt_innen ihres Vertrauens, um die an ihnen (in der Vergangenheit und ohne ihre aufgeklärte Einwilligung) durchgeführten medizinischen Eingriffe nachvollziehen zu können. Oftmals sind aktuelle gesundheitliche Probleme auf solche Eingriffe zurückzuführen.

Es kann passieren, dass ein_e weiblich erscheinende Patient_in eine für Frauen untypische Anatomie besitzt und Sie um eine Prostatauntersuchung bittet.

Viele intergeschlechtliche Menschen wurden gonadektomiert und haben keine eigene relevante Hormonproduktion. Da intergeschlechtliche Menschen sehr unterschiedlich auf Hormongaben reagieren, jedoch oft auf eine Hormonersatztherapie angewiesen sind, müssen anstelle der Standardtherapien individuelle Behandlungswege gefunden werden..

Berücksichtigen Sie dabei das geschlechtliche Selbstbild und die Wünsche des_r Patient_in. Die Entscheidung für eine bestimmte Hormonwirkung sollte immer bei der intergeschlechtlichen Person liegen, und nicht von einer vorgegebenen Norm abhängen.

Normierende Behandlungen

Als praktizierende_r Arzt_Ärztin sollten Sie unbeeinflusst von geschlechtlichen Zuschreibungen handeln. Beispielsweise erwarten intergeschlechtliche Menschen von einer Hormonbehandlung vor allem, dass ihre Gesundheit erhalten wird. Ob darüber hinaus auch Wünsche bestehen, die Körperbehaarung zu verringern oder Fortpflanzungsfähigkeit herzustellen, sollten Sie nicht automatisch unterstellen, sondern individuell mit Ihrem_r Patient_in klären.

»Aber das wäre experimentell!«

JA, EXAKT DAS IST ES. ES GIBT KAUM STUDIEN ZU DER FRAGE, WIE SICH DIE AUF NORMWERTEN FÜR MÄNNER UND FRAUEN BASIERENDEN BEHANDLUNGEN AUF INTERGESCHLECHTLICHE MENSCHEN AUSWIRKEN. Aus diesem Grund sollte zusammen mit der intergeschlechtlichen Person eine individuelle Behandlung erarbeitet werden, mit der sich die Person gesund und wohl fühlt.

Eine experimentelle, aber aufgeklärte und eingewilligte Behandlung, basierend auf einer Vertrauensbasis zwischen Patient_in und Arzt_Ärztin, ist immer besser, als die ebenso experimentellen, uneingewilligten Eingriffe und Behandlungen nach Normwerten.

Welche Hilfe können Sie geben?

Die Behandlung intergeschlechtlicher Patient_innen erfordert Ihre besondere Aufmerksamkeit. Eventuell fühlen Sie sich überfordert und würden lieber an Kolleg_innen und Kliniken verweisen, die auf „DSD“ spezialisiert sind. Doch einige intergeschlechtliche Menschen vertrauen diesen Spezialist_innen aufgrund ihrer Erfahrungen mit bevormundender medizinischer Behandlung nicht.

Finden Sie heraus, was Ihr_e Patient_in möchte - vielleicht sucht er_sie eben nicht diese Art Hilfe, stattdessen eine medizinische Vertrauensperson, mit der er_sie gemeinsam eine optimale Behandlung und Gesundheit finden kann. Es ist im Zweifelsfall immer besser, darauf hinzuweisen, dass Sie sich unsicher sind oder bestimmtes Wissen (noch) nicht haben.

Hören Sie sich an, mit welchem Anliegen die Person zu Ihnen kommt. Vielleicht hat es überhaupt nichts mit der Intergeschlechtlichkeit zu tun. Allerdings ergeben sich oft gesundheitliche Bedürfnisse aus den Folgeschäden falscher Behandlungen durch sogenannte DSD-Expert_innen in der Vergangenheit.

WEISEN SIE AUF PEER-BERATUNG UND SELBSTHILFEGRUPPEN HIN. INFOS HIERZU FINDEN SIE AUF DER LETZTEN SEITE DIESER BROSCHÜRE.

Handlungshinweise für physische Untersuchungen

Sehr viele intergeschlechtliche Menschen haben Untersuchungen und Behandlungen durch medizinisches Personal als übergriffig erlebt. Sie haben die Erfahrung machen müssen, dass sie bevormundet und ihre körperliche Integrität verletzt wurden. Fehlbehandlungen und die Vorenthaltung wichtiger Informationen haben gravierende Folgen, mit denen viele intergeschlechtliche Menschen leben müssen.

BERÜCKSICHTIGEN SIE DAHER, DASS VIELE GESUNDHEITLICHE PROBLEME ERST DURCH MEDIZINISCHE EINGRIFFE ENTSTANDEN SIND, DIE OFT ZU LEBENSLANGEN FOLGEBEHANDLUNGEN ZWINGEN. Nicht wenige intergeschlechtliche Menschen meiden aufgrund ihrer negativen Erfahrungen Arztbesuche und nehmen lieber schwere Leiden in Kauf.

Nehmen Sie dies wertschätzend zur Kenntnis, wenn ein intergeschlechtlicher Mensch sich hilfesuchend an Sie wendet.

„Bitte beachten Sie folgende praktische Hinweise:

Beschreiben Sie

bei einer Untersuchung ihrem_r Patient_in Schritt für Schritt, was Sie vorhaben (Berührungen, Einführen von Instrumenten, etc.). Fragen Sie nach seiner_ihrer Einwilligung, bevor (!) Sie mit der Untersuchung beginnen.

Fragen Sie

nach persönlichen Sensibilitäten und vermitteln Sie dann deutlich, dass das Gesagte bei Ihnen angekommen ist.

Achten Sie

verstärkt auf Signale Ihrer Patient_innen: Untersuchungsmethoden, die bei Ihren nicht intergeschlechtlichen Patient_innen in der Regel kaum Unbehagen verursachen, können für diese Patient_innengruppe traumatisierend sein.

Unterscheiden Sie

zwischen Ihrem persönlichen und/oder professionellen Interesse und dem eigentlichen Grund der Untersuchung. Denken Sie bitte daran, dass Sie nicht die erste Person sind, die Fragen nach körperlichen Details, Sexualität etc. an Ihr_e Patient_in richtet, und dass diese Fragen von vielen als übergriffig erlebt werden.

Weitere Informationen

Definition

Intergeschlechtlichkeit (oder Inter*) bezeichnet Menschen, deren genetische, hormonelle oder körperliche Merkmale weder ausschließlich männlich noch ausschließlich weiblich sind, sondern gleichzeitig typisch für beide oder nicht eindeutig als eins von beiden definiert sind.

Merkmale

Diese Merkmale können sich in den sekundären Geschlechtsmerkmalen wie Muskelmasse, Haarverteilung, Brüsten und Statur, in den primären Geschlechtsorganen wie den Fortpflanzungsorganen und Genitalien und/oder in chromosomalen Strukturen und Hormonen zeigen.

Wann wird Inter* sichtbar?

Intergeschlechtlichkeit kann sich in verschiedenen Lebensphasen zeigen:

- ★ bei der Geburt
- ★ während der Kindheit
- ★ im Jugendalter / während der Pubertät
- ★ im Erwachsenenalter.

Inter* – ein Abtreibungsgrund

Intergeschlechtlichkeit kann vererbbar sein, daher wird heute oft bei bekannter Veranlagung der Eltern von einer Schwangerschaft abgeraten oder schon während einer Schwangerschaft pränatal behandelt bzw. abgetrieben.

Intergeschlechtliche Menschen fordern eine Abkehr von dieser Praxis, die eine perfide Form der Diskriminierung, Entwürdigung und Selektion darstellt!

Inter* & Menschenrechte

Inter* kämpfen seit Anfang der 1990er Jahre um ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit und geschlechtliche Selbstbestimmung. Im Zuge dessen findet eine zunehmende Emanzipation von der medizinischen Sichtweise statt.

MEHR ZUR INTER*-MENSCHENRECHTSBEWEGUNG FINDEN SIE UNTER WWW.OIIEUROPE.ORG UND WWW.OIIDEUTSCH.ORG

Weitere Informationen & Peer-Beratung finden Sie bei TransInterQueer e.V.

Selbsthilfe: Inter*Treff

Jeder dritte Sonntag im Monat, ab 17 Uhr
(Kontakt: intertreff@transinterqueer.org)

Peer-Beratung: beratung@transinterqueer.org

TransInterQueer e.V. | Glogauer Straße 19 | 10999 Berlin

Tel. 030-6167 529-16 (Montag bis Donnerstag 14 - 17 Uhr)
trIQ@transinterqueer.org | www.transinterqueer.org

Spendenkonto TransInterQueer e.V.

Konto-Nr.: 100 47 00 | Bankleitzahl: 100 205 00
Bank für Sozialwirtschaft

Internationale Überweisungen:

IBAN: DE91100205000001004700

SWIFT/BIC: BFSWDE33BER

Vereinsregister Amtsgericht Charlottenburg VR 26673 B

TrIQ wird gefördert durch die Berliner Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen und durch den DPW.

Diese Broschüre wurde ermöglicht durch die Förderung der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft.

Spenden an TrIQ sind steuerlich absetzbar.

INTER*