

3. Gesellschaftliche Entwicklungen

ILGA Europe (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association) veröffentlichte ihren Jahresbericht (ILGA 2022) zur Lebenssituation für LGBTIQ Personen und ihre rechtlichen und sozialen Entwicklungen. Innerhalb der in den Blick genommenen 54 europäischen und zentralasiatischen Länder haben Deutschland, Island, Malta, Portugal und Regionen Spaniens¹ ein Verbot an nicht-konsensualen und gesundheitlich nicht-notwendigen Behandlungen an intergeschlechtlichen Kindern erlassen.

Zur Untersuchung der Situation von LSBTI Personen befragte die Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) knapp 140.000 LSBTI Personen ab dem Alter von 15 Jahren. Die Studie wurde im Jahr 2019 mittels Online-Befragung durchgeführt (FRA 2020), in der zum ersten Mal auch intergeschlechtliche Personen einbezogen wurden. Dabei wurden Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, Erfahrungen im Arbeitsleben, Bildungs- und Gesundheitsbereich, das Bewusstsein über die eigenen Rechte, Lebens- und Wohnbedingungen und der sozio-ökonomische Status erfragt. Der Bericht zur Studie zeigt, dass inter* Personen am häufigsten Diskriminierungen und doppelt so viele körperlich und sexuell motivierte Angriffe wie der Durchschnitt der LGBT Personengruppen erfahren (FRA 2020, S. 18, 34ff.).

3.1 Entwicklungen in Österreich

Erwähnenswert für die vorliegende Studie ist, dass in Österreich erst im Jahr 2006 der erste Dokumentarfilm »Tintenfischalarm« (Scharang 2006) über die intergeschlechtliche Person Alex Jürgen* veröffentlicht und damit eine der ersten Sichtbarkeiten über Lebensrealitäten eröffnet wurde.² Im Jahr 2013 gründete sich

1 Im Jahr 2022 wurde dieses Verbot auch in Griechenland erlassen (<https://www.oieurope.org/greek-parliament-votes-to-ban-igm/>)

2 Erik(a) Schinegger hatte bereits 1988 seine Geschichte über seinen Ausschluss im Skisport erzählt und Eingriffe der Medizin kritisiert (Schinegger 1988; 2018). Allerdings ging Erik Schinegger hinsichtlich der Thematik Intergeschlechtlichkeit darüber hinaus nicht weiter an die Öffentlichkeit.

die Plattform Intersex Österreich als interdisziplinäres Netzwerk aus Wissenschaftler*innen und Aktivist*innen, woraus zudem der Selbstvertretungsverein VIMÖ (Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich) im Jahr 2014 entstand (näheres dazu in Haller & Huemer 2022). Über diesen Zusammenschluss von Wissenschaftler*innen, Aktivist*innen und Selbstvertreter*innen fanden die ersten Inter*Tagungen in Österreich im Jahr 2014, 2015 und 2017 statt, die für mehr Sensibilisierung auf wissenschaftlicher und politischer Ebene sorgten. Mittlerweile haben sich Selbstvertreter*innengruppen und Peer-Beratungsstellen (wie etwa VAR.GES Österreich seit 2019) gegründet. Außerdem etablierten sich Selbsthilfegruppen wie AGS Österreich oder Klinefelter*Inter, die pathologische Selbstverständnisse integrieren und medizinische Behandlungen im Sinne einer Zweigeschlechtlichkeit befürworten. Wichtig ist anzumerken, dass zum Zeitpunkt meiner Datenerhebung kaum Selbstvertretungsgruppen und Inter*-Communities etabliert waren.

Bis Jänner 2019 wurde in Österreich jedes Kind nach der Geburt im Zentralen Personenstandsregister (ZPR) als männlich oder weiblich erfasst, obwohl das Personenstandsgesetz (PStG) per se keine Geschlechterdefinition vorgibt (Matt & Petrićević 2022, S. 67). Nachdem die österreichische inter* Person Alex Jürgen* auf Berichtigung des Geburtseintrags klagte, hat der österreichische Verfassungsgerichtshof (VfGH) am 15.06.2018 ein richtungsweisendes Urteil ausgesprochen. Darin wurde bestimmt, dass »der von § 2 Abs. 2 Z 3 PStG 2013 verwendete Begriff des Geschlechts so allgemein ist, dass er sich ohne Schwierigkeiten dahingehend verstehen lässt, dass er auch alternative Geschlechtsidentitäten miteinschließt« (Urteil VfGH G 77/2018-9 vom 15. Juni 2018, S. 27). Als mögliche Personenstandsbezeichnungen neben »weiblich« und »männlich« nennt der VfGH »divers«, »inter« und »offen«. Alex Jürgen* erhielt schließlich 2019 erstmalig den Eintrag »inter« in einer österreichischen Geburtsurkunde – dieser ist auch im Personenregister erfasst (Matt & Petrićević 2022, S. 70). Seit 2020 gibt es mit einem Erlass des Bundesministeriums für Inneres nun sechs Geschlechtseintragsoptionen in Österreich: weiblich, männlich, inter, divers, offen und Streichung des Geschlechts. Auch in Deutschland wurde bereits 2018 nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts ein dritter Geschlechtseintrag eingeführt. Der Geschlechtseintrag lautet »divers« und bietet damit einen positiven Eintrag für intergeschlechtliche Personen in Deutschland. Zudem ist es möglich, den Geschlechtseintrag bis zum 14. Lebensjahr offen zu halten (Schweizer et al. 2019). Auch der österreichische Verfassungsgerichtshof hat diese Möglichkeit gewährt (VfGH 2018, S. 28). Mit den personenstandsrechtlichen Änderungen in Deutschland und Österreich gehen aber auch einige Probleme einher. So erfordert in Österreich eine Änderung bzw. Berichtigung des Personenstandes ein ärztliches Gutachten über das Vorhandensein von »Varianten der Geschlechtsentwicklung« (VdG). Diese Bedingung stärkt Pathologisierungsprozesse (VIMÖ 2020) und kann zu Retraumatisierungen aufgrund von früheren medizinischen Begut-

achtungen und Eingriffen führen (OII Germany 2018). Dies widerspricht auch den eindeutigen Ausführungen im Urteil des österreichischen Verfassungsgerichtshofs. So hält das Urteil fest, dass Personen nur »jene Geschlechtszuschreibungen durch staatliche Regelungen akzeptieren müssen, die ihrer Geschlechtsidentität entsprechen« (VfGH 2018, S. 13). Die Umsetzung dieses Urteils lässt auf sich warten.

Im Anschluss an das erwähnte Urteil des österreichischen Verfassungsgerichtshofs hat im Jahr 2019 das österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz »Empfehlungen zu Varianten der Geschlechtsentwicklung« (Heidinger et al. 2019) herausgegeben. Eine multidisziplinäre Arbeitsgruppe hatte diese Empfehlungen erarbeitet und bestand bezeichnenderweise aus vielen Fachärzt*innen (z.B. der Medizingenetik, Kinder- und Jugendheilkunde, Urologie usw.), Psychotherapeut*innen, Psycholog*innen und vier Selbst- und Interessenvertretungsorganisationen. Die medizinische und psychologisch diagnostische Perspektive machte über die Hälfte dieser Arbeitsgruppe aus (vgl. Heidinger et al. 2019, S. 76f.). Zielgruppe der Publikation sind »direkt und indirekt von VdG betroffenen Personen« und »betreuende Expertinnen/Experten« (ebd., S. 5). im Fokus steht die »Versorgung« und »Behandlung« der Betroffenen. Eine Analyse gesellschaftlicher Machtverhältnisse und struktureller Änderungen auf gesellschaftlicher Ebene ist in der Publikation kein formuliertes Ziel. Insgesamt zeigt sich in der knapp hundertseitigen Empfehlung ein sehr unterschiedliches Bild von sehr entpathologisierenden Sichtweisen und Forderungen zu variations-freundlichen Ansätzen in psychosozialen Beratungen über die rechtlichen Grundlagen, die vor invasiven Eingriffen schützen sollen, bis hin zu sehr pathologisierenden Abschnitten, die kaum auf die anderen Kapitel abgestimmt sind und damit den Text insgesamt widersprüchlich machen. Möglicherweise ist dies auch eine Folge der zusammengesetzten Arbeitsgruppe. Hinweise auf Vernetzungen in Wissenschaft und Forschung bleiben überwiegend medizinisch verortet (z.B. die »Nationale Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE)«) (ebd., S. 62). Auf juristischer Ebene wurden einschlägige gesetzliche Normen für inter* Personen betont: Recht auf Leben, Europäische Menschenrechtskonvention (Art. 2 EMRK), Verbot der Folter (Art. 3 EMRK), Recht auf Achtung des Privat und Familienelebens (Art. 8 EMRK) und Schutz der körperlichen Unversehrtheit (Art. 8 EMRK) (ebd., S. 20). Kastrationen sowie nicht medizinisch indizierte Geschlechtsmodifikationen fallen unter das Verbot der Genitalverstümmelung (§ 90 Abs. 3 StGB). Ästhetische Behandlungen und Operationen sind bis zum vollendeten 16. Lebensjahr unzulässig. Die Einwilligungsfähigkeit einer Behandlung wird ab dem 14. Lebensjahr eingeschätzt (ebd., S. 21), bis zum 18. Lebensjahr muss die Zustimmung der obsorgeberechtigten Person erfolgen (ebd., S. 22). Was bei Intergeschlechtlichkeit als »medizinisch indiziert« und »dem Kindeswohl entsprechend« gilt, hat sich in den letzten Jahrzehnten stetig verändert. Die Bioethikkommission des Bundeskanzleramtes (2017) empfiehlt, Behandlungen bis zur Erreichung der Ent-

scheidungsfähigkeit aufzuschieben und nur »notwendig indizierte« Behandlungen davor durchzuführen (ebd., S. 23). Es bleibt allerdings das Interpretationsproblem bestehen, was als »medizinisch indiziert« ausgelegt wird bzw. werden kann und was nicht. Einige Ausführungen erinnern an »individuelle Modelle« aus den Disability Studies (Waldschmidt 2005, S. 16f.). In jenen Ansätzen fehlen strukturelle Reflexionen von Geschlechterverhältnissen und damit einhergehende Dekonstruktionen von Körper- und Geschlechternormen. Zum anderen sind Forderungen für eine »altersadäquate Aufklärung« (Heidinger et al. 2019, S. 21), eine »Abklärung der Geschlechtsidentität« (ebd., S. 31) und das Plädoyer für Selbstbestimmung dahingehend zu hinterfragen, wie diese Aufklärung erfolgt (vgl. Streuli et al. 2013). Heteronormative Machtverhältnisse sind dabei nicht außer Acht zu lassen. Wie selbstbestimmt und aufgeklärt kann ein medizinischer Eingriff in den Geschlechtskörper sein, wenn Kinder und Jugendliche bisher nur zweigeschlechtliche Bildungsprozesse in Familie und Schule durchlaufen? Gesellschaftlich strukturelle Veränderungen brauchen lange, weshalb diese Forderungen für Personen wichtig sind, die von jenem machtvollen System besonders leidvoll betroffen sind. Letztlich werden allerdings eine Reflexion und die damit einhergehende Dekonstruktion von dispositiven diskriminierenden Machtverhältnissen systematisch einzubeziehen sein.

Neben diversen Beratungsstellen und Psychotherapie werden auch die »Sexualpädagogik« (Heidinger et al., S. 47) und »Pädagogik« (ebd. S. 48) als psychosoziale Versorgung in die Verantwortung genommen:

Sie spielen »eine nicht unerhebliche Rolle für die psychische Gesundheit von Betroffenen und Eltern [...] Es geht dabei um Sensibilisierung für Vielfalt der Geschlechter und Stärkung der Kinder, die diese Vielfalt repräsentieren. Vor allem in:

- Kleinkindbetreuungseinrichtungen wie z.B. Kindergärten
- Schule und Ausbildung als relevante und prägende Lebensumfelder – z.B. im Umgang mit Turnunterricht.« (ebd., S. 48).

Außerdem wird die Notwendigkeit einer guten Betreuung der Eltern (ebd., S. 49) und eine außer-klinische »qualifizierte Peer-Beratung & Selbsthilfe« und professionalisierte community-basierte Beratung (ebd., S. 52) betont.

Die Bioethikkommission des österreichischen Bundeskanzleramts hat bereits im Jahr 2017 die Notwendigkeit der frühen Einbindung der Themen in der Schule festgehalten:

»Jegliche Form der Diskriminierung aufgrund einer (angenommenen) Intersexualität oder Transidentität ist unmittelbar als Diskriminierung aufgrund des Geschlechts zu qualifizieren. Ihr ist in allen Lebens- und Gesellschaftsbereichen –

Schule, Arbeitsleben, Sozialversicherung usw. – entgegen zu wirken. Zur Vermeidung von Ausgrenzung und Stigmatisierung sollte bereits in Kindergarten und Schule verstkt auf Aufklärung gesetzt werden. Bei der Ausbildung von ärztlichem und pflegerischem Personal ebenso wie von pagogischem Personal in Kindergten und Schulen sollte spezifisch auf die Situation intersexueller und transidenter Personen eingegangen werden« (Bioethikkommission Bundeskanzleramt Österreich 2017, S. 5).

Als bisher letzte politische Entwicklung im Laufe meines Dissertationsprojektes hat sich im Juni 2021 der Gleichbehandlungsausschuss des sterreichischen Nationalrats »einstimmig für den verstktten Schutz von intergeschlechtlichen Kindern und Jugendlichen vor nicht notwendigen medizinischen Eingriffen ausgesprochen«. Im Entschließungsantrag »werden unter anderem Aufklärungs- und Beratungsstrukturen zum Schutz von intergeschlechtlichen Kindern gefordert sowie das Schließen von gesetzlichen Lücken« (Parlamentskorrespondenz Nr. 692). Am 16. Juni 2021 hat der Nationalrat den Entschließungsantrag beschlossen. Die Umsetzung des Entschlieungsantrags – und damit ein Verbot von nicht notwendigen Behandlungen – bleibt bis dato aus. Konkrete Ausführungen zu Aufklärungs- und Beratungsstrukturen ebenso.

Abschließend kann gesagt werden, dass durch Selbstvertretungsgruppen und solidarischen Verbündeten bereits einiges erreicht wurde und erreicht wird. Davis & Preves (2017) haben in ihrer Rückschau auf 25 Jahre Inter*-Aktivismus folgende Conclusio formuliert: »The third generation of intersex activists comprises youth born near or after 1990. These youth are coming of age at a time when there is growing societal acceptance of diverse gender and sexual identities and also greater visibility of intersex in mainstream youth media.« (ebd. S. 34) Auch Matt & Petrievi (2022) halten fest, dass wichtige Fortschritte zur Anerkennung intergeschlechtlicher Menschen erfolgen. So wichtig diese Entwicklungen auch sind – es ist zu einer gesellschaftlichen Inklusion noch ein weiter Weg. Forschungsdesideraten, besonders auch außerhalb medizinischer bzw. medizinkritischer Kontexte, ist daher nachzugehen.

3.2 Autobiografische Erzählungen

Biografische Narrationen wurden bereits in der Frauenforschung eingesetzt, um Erfahrungen von Frauen in patriarchalen Machtverhältnissen sicht- und hörbar zu machen und aus den Alltagserfahrungen Theorien und machtkritische Perspektiven in der Wissenschaft zu erarbeiten (Dausien 2012, S. 157). Auch im Inter*-Diskurs etablierten sich autobiografische Erzählungen, um inter* Personen zu hören und von ihnen lernen zu können (vgl. Baratz & Karkazis 2016). Wrend in Österreich

erst in den 2000er Jahren mit Alex Jürgen* eine intergeschlechtliche Person öffentlich auftrat, um Intergeschlechtlichkeit sichtbar zu machen, haben sich im englischsprachigen Raum etwa Cheryl & Coventry (1997) im Rahmen der ISNA (The Intersex Society of North America, gegründet 1993) autobiografischen Erzählungen gewidmet. Fröhling (2003) und Völling (2010) veröffentlichten ihre Autobiografie in Deutschland. Auch Barth et al. (2013) haben inter* Erzählungen aus unterschiedlichen Nationen in Form von kurzen autobiografischen Erzählungen übersetzt und publiziert. Die Autobiografie von Viloria (2017) ist eine der jüngsten englisch- und deutschsprachigen literarischen Publikationen über das Leben als inter* Person. Auch die Veröffentlichung biografischer Filmdokumentationen, wie etwa »No Box for Me – An Intersex Story« (Devigne 2018) oder »GirlsBoysMix« (Aerts 2020) wachsen an.

Während in Forschung und Wissenschaft pädagogische Kontexte ausgeblendet bleiben, finden sie in autobiografischen Erzählungen immer wieder Erwähnung: Auch wenn die Erzählungen überwiegend medizinische Erfahrungen umfassen, lassen sich bei genauerem Nachlesen auch Erzählungen über Schule und Familie finden. Biografische Erfahrungsberichte vieler inter* Personen (teilweise mit kritikwürdigem Bildmaterial) finden sich schon bei Cherly & Conventry (1997): »[...] to the world, to declare that we exist, we are human, we are everywhere among you.« (ebd., S. 4). Auch in diesen Erzählungen liegt der Fokus auf traumatische Erfahrungen im medizinischen Kontext und auf Erfahrungen von Isolation. Und doch finden sich Erzählungen etwa zur Schulzeit: »I remember sex education classes that start in the fifth grade—you know, the ones where they separate the boys and girls and talk to you about physical changes that will happen to you, but nothing about sex itself. I knew then that what I was hearing didn't apply to me, but I couldn't talk about my difference with anyone—not the teachers, not my parents« (Walcott 1997, S. 25). Ein möglicher Erklärungsansatz für die schwierige Thematisierung pädagogischer Kontexte, ist die subtile Wirkungsweise heteronormativer Strukturen, die in der medizinischen Praxis deutlich invasiver am Körper sichtbar wird. Narrative über medizinkritische Perspektiven haben sich schon besser etabliert und ermöglichen bereits erkämpfte Diskursräume für kritischere Positionierungen. Ein Sprechen über Inter* und eine Reflexion ihrer Erfahrungen in pädagogischen Kontexten erfordert eine machtkritische Reflexionsfolie.