

5.3 Medizinischer Handlungsbedarf

Der medizinische Handlungsbedarf umfasst die Notwendigkeit von Entpathologisierung sowohl auf sprachlicher, diagnostischer und zwischenmenschlicher Ebene. Dabei ist eine patient_innen-zentrierte Perspektive in den Mittelpunkt zu stellen, die vom Selbstbestimmungsgrundsatz geleitet wird.

5.3.1 Entpathologisierung

Im Sinne vieler Trans*-Aktivist_innen ist die Streichung von Transsexualität als psychische Krankheit aus dem pathologisierenden Katalog des ICD-10. Allerdings ist damit der Nachteil verbunden, dass dann Krankenkassen die Hormonbehandlungen und chirurgischen geschlechtsangleichenden Eingriffe nicht mehr übernehmen. Die Krankenkassen übernehmen bislang lediglich im »Krankheitsfall« die Kosten für solche Behandlungen. Zu denken wäre nach Ansicht der Verfasserin an die Aufnahme von Präventivmaßnahmen in den Leistungskatalog der Krankenkassen. Als solche Präventivmaßnahmen könnten die entsprechenden Behandlungen klassifiziert werden, um beispielsweise Depressionen als Folgeerscheinungen einer nicht auslebbaren transsexuellen Identität vorzubeugen. Dabei wäre die Depression – und nicht die Transsexualität als solche – als Krankheit einzustufen, der es durch die Übernahme der Kosten für die Behandlung vorzubeugen gilt.

Hinsichtlich der Situation von intergeschlechtlichen Menschen sind die deutschen Leitlinien »Varianten der Geschlechtsentwicklung« zu begrüßen, die zum einen sprachlich in medizinischer Hinsicht geschlechtliche Vielfalt anerkennen und zum anderen klare Vorgaben hinsichtlich der medizinischen Behandlung machen. Dazu gehört, dass nicht medizinisch indizierte Operationen solange aufzuschieben sind, bis die beteiligte Person selbst entscheiden kann, ob sie diese möchte oder nicht. Voraussetzung ist, dass sie umfassend aufgeklärt wurde und hierzu ihre Einwilligung erteilt hat.

Diese Leitlinien könnten für die internationale Ebene und auch für den Kontext in Québec als Vorbild dienen. Die medizinischen Diagnosekataloge sollen überdies im Sinne einer geschlechtersensiblen, nicht diskriminierenden Sprache überarbeitet werden, sodass insbesondere wertende und entwürdigende Begriffe wie »Chimäre« oder »true/false hermaphrodite« gestrichen werden.

5.3.2 Selbstbestimmung als Behandlungsgrundsatz

Ausgehend von der Anerkennung des Rechts auf körperliche und seelische Integrität als höchstpersönliches Recht, ergibt sich das Recht auf Selbstbestimmung von intergeschlechtlichen Menschen. Die rechtliche Ebene strahlt bezüglich der Auswirkungen des Rechts auf Selbstbestimmung auf die medizinische Ebene aus, da dieses Recht nur dann ausgeübt werden kann, wenn es bei medizinischen Eingriffen zum (ungeschriebenen) Behandlungsgrundsatz wird. Der Einwilligung kommt daher eine besondere Bedeutung zu, da sie Ausdruck der ausgeübten Selbstbestimmung ist.

Sowohl nach kanadischem/Québec-Recht als auch nach deutschem Recht gibt es bereits Vorschriften, die die Rechte der zu behandelnden Menschen hinsichtlich Aufklärung und Einwilligung stärken und schützen sollen.

Das jüngste Rechtsdokument, SCR 110¹², zum Recht auf Selbstbestimmung und Erteilung der Einwilligung stammt aus Kalifornien. Es erkennt intergeschlechtliche Menschen vor dem Gesetz an und sieht das Recht auf körperliche und seelische Integrität als absolutes höchstpersönliches Recht an. Dem Recht auf Selbstbestimmung kommt hier eine zentrale Bedeutung zu. Nachdem ein Baby keine Einwilligung erteilen kann, dürfen demzufolge keine geschlechtsverändernden Operationen durchgeführt werden.¹³

Die kalifornische Gesetzgebung kann hier eine Vorbildfunktion für Deutschland und Kanada/Québec haben.

»Resolved, That the Legislature recognizes that intersex children should be free to choose whether to undergo life-altering surgeries that irreversibly—and sometimes irreparably—cause harm; and be it furtherResolved, That the Legislature calls upon stakeholders in the health professions to foster the well-being of children born with variations of sex characteristics, and the adults they will become, through the enactment of policies and procedures that ensure individualized, multidisciplinary care that respects the rights of the patient to participate in decisions, defers medical or surgical intervention, as warranted, until the child is able to participate in decisionmaking, and provides support to promote patient and family well-being; [...].«¹⁴



(Abb. 6: Stop non-consensual hormonal and genital mutilations on intersex minors?!, Comic von Sophie Labelle, Montréal, Kanada)

¹² Senate Concurrent Resolution (11.09.2018).

¹³ Fitzsimons (2018).

¹⁴ Senate Concurrent Resolution (11.09.2018).

