

# Anhang

---

## Glossar

In diesem alphabetisch sortierten Glossar finden sich Definitionen zu Begriffen aus der Medizin und aus dem Bereich sexueller, romantischer und geschlechtlicher Vielfalt bzw. Verweise auf das entsprechende Kapitel dieser Arbeit, in dem dieser Begriff definiert wird.

**3D-Sonografie** Eine 3D-Sonografie ist eine Ultraschalluntersuchung, bei der die übliche zweidimensionale Darstellung um eine Darstellungsebene erweitert wird (vgl. Antwerpes o. J., o. S.).

**5- $\alpha$ -Reduktase-2-Mangel** 5- $\alpha$ -Reduktase-2-Mangel ist eine Form von Intergeschlechtlichkeit, bei der Enzymstörungen in der Biosynthese von Testosteron vorliegen. Bei Embryonen mit XY-Chromosomen bildet sich daher während der Embryonalzeit eine Vulva und eine Vagina (vgl. MedLexi 2021, o. S.; XY-Frauen o. J.b, o. S.).

**Abbindeshirt/Binder** Ein Abbindeshirt bzw. Binder ist ein eng sitzendes Unterhemd, das z. B. von trans Männern und nicht-binären Menschen benutzt wird, um ihre Brüste abzubinden und eine flache Brust zu simulieren (vgl. Queer Lexikon 2023q, o. S.)

**Ableismus** Ableismus bezeichnet die strukturelle Marginalisierung von physisch und/oder psychisch (chronisch) erkrankten und behinderten Personen (vgl. Teilhaberberatung.de, o. S.).

**Adultismus** Adultismus bezeichnet die strukturelle Marginalisierung von jungen Menschen, d. h. Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (vgl. Herrmann 2023, o. S.).

**Afeindlichkeit** Siehe Kap 2.4.4

**AGS** Das Adrenogenitale Syndrom (AGS) ist ein Überbegriff für verschiedene Formen von Intergeschlechtlichkeit, bei denen androgene Steroide (wie z. B. Testosteron) in der Nebennierenrinde überproduziert werden (vgl. Willenberg et al. o. J., o. S.).

**AIDS/HIV** Das Humane Immundefizienz-Virus (HIV) schwächt das Immunsystem. Ohne Behandlung kann sich der Körper nicht mehr gegen Krankheitserreger (wie Pilze, Bakterien oder Viren) wehren und es bricht das Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) aus (vgl. Deutsche Aidshilfe 2019, o. S.).

**Allonormativität** Siehe Kap 2.4.4

**Alloromantik** Alloromantische Personen können (im Gegensatz zu aromantischen Menschen) grundsätzlich romantische Anziehung zu anderen Menschen verspüren bzw. sich in andere Menschen verlieben (vgl. Queer Lexikon 2023p, o. S.).

**Allosexualität** Siehe Kap 2.4.4

**Alternative Medizin** Alternative Medizin ist ein Sammelbegriff für diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die nicht von der wissenschaftlichen Medizin anerkannt sind oder dort eingesetzt werden. Die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit vieler alternativmedizinischer Heilmethoden ist umstritten (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Alternativmedizin«).

**Amazonormativität** Siehe Kap 2.4.5

**Anamnese** Die Anamnese ist die Aufnahme der Krankengeschichte eines\*r Patient\*in. In der Anamnese werden Art, Beginn und Verlauf der aktuellen Beschwerden sowie die gesundheitliche Vorgeschichte von Patient\*innen erfragt (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Anamnese«).

**Andrologie** Die Andrologie ist die sog. Männerheilkunde, d. h. sie beschäftigt sich analog zur Gynäkologie mit Aufbau, Funktion und Erkrankungen von Penis, Hoden, Prostata etc., sowie mit der Zeugungs- und Fortpflanzungsfähigkeit bzw. deren Störungen (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Andrologie«).

**Androzentrismus** Androzentrismus ist ein zentrales Merkmal einer patriarchal organisierten Gesellschaft. Dabei wird der cis Mann als Norm gesetzt, während alle anderen Geschlechter Abweichungen darstellen (Stückler 2017), d. h. es geht bei Androzentrismus um »falsche Universalisierungen von Mann zu Mensch in Begriffen, Theoremen oder ganzen Theorien« (Metzler Lexikon Philosophie 2018, o. S.).

**Anthroposophische Medizin** Die Anthroposophische Medizin ist Teil der Alternativen Medizin und baut auf den Prinzipien der Anthroposophie nach Rudolf Steiner auf (vgl. Jütte 2005).

**Aromantik** Siehe Kap 2.4.5

**Asexualität** Siehe Kap 2.4.4

**Arteriosklerose** Arteriosklerose, umgangssprachlich auch Arterienverkalkung genannt, ist die häufigste pathologische Veränderung von Arterien, bei welcher der Blutfluss behindert oder sogar ganz unterbrochen wird (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Arteriosklerose«).

**ASS** Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ist ein medizinischer Begriff zur pathologischen Darstellung von Autismus (vgl. Minzgespinst o. J., o. S.).

**AUFI** Das Akronym AUFI steht für (absolute) uterine factor infertility und beschreibt Unfruchtbarkeit aufgrund eines nicht-funktionalen oder fehlenden Uterus (Yale Medicine o. J.).

**Autogynophilie** Autogynophilie bezeichnet eine Paraphilie, bei der Männer davon sexuell erregt werden, sich selbst als Frau zu erleben. Insbesondere trans Frauen wurden und werden häufig mit Autogynophilie fremddiagnostiziert (vgl. LGBT\* Wiki o. J., o. S.).

**AWMF-Leitlinie** Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) entwickelt wissenschaftlich fundierte Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der medizinischen Behandlungspraxis. Die Leitlinien sind allerdings für Ärzt\*innen nicht rechtlich bindend (vgl. AWMF o. J., o. S.).

**Bakterielle Vaginose** Die bakterielle Vaginose ist eine durch Bakterien hervorgerufene Entzündung der Vagina (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Vaginose, bakterielle«).

**BDSM** BDSM ist ein Akronym für verschiedene, einvernehmlich ausgeübte Kinks und Fetische, darunter Bondage, Discipline, Dominanz und Unterwerfung, Sadismus und Masochismus (vgl. SMJG e.V. o. J., o. S.).

**Behandlungsbeziehung/Ärzt\*in-Patient\*in-Beziehung** Siehe Kap. 3.3.3

**Bias** Bias ist ein Begriff aus der Kognitionspsychologie und beschreibt eine kognitive Verzerrung, d. h. z. B. eine vorurteilsbehaftete Wahrnehmung oder Beurteilung (vgl. Pohl 2004).

**Bifeindlichkeit** Siehe Kap 2.4.3

**Bisexualität** Siehe Kap 2.4.3

**CAIS** Die Komplette Androgenresistenz (engl. Complete Androgen Insensitivity Syndrome, CAIS) bezeichnet eine Form von Intergeschlechtlichkeit, bei der zwar Androgene (wie z. B. Testosteron) im Körper produziert werden, aber die Körperzellen darauf aufgrund eines fehlenden Rezeptors nicht reagieren. Bei Menschen mit XY-Chromosomen bildet sich so ein gesellschaftlich weiblich definiertes Erscheinungsbild aus (vgl. XY-Frauen o. J.a, o. S.).

**Cervix/Cervix Uteri** Der Cervix (Uteri) ist der sog. Gebärmutterhals, ein ca. 3 cm langer Kanal zwischen Uterus und Vagina (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Cervix Uteri«).

**Cisgeschlechtlichkeit** Eine cisgeschlechtliche Person hat (in Abgrenzung zu transgeschlechtlichen Personen) das (selbstbestimmte) Geschlecht, das ihr bei der Geburt zugewiesen wurde (vgl. Queer Lexikon 2023a, o. S.).

**Cisnativität** Siehe Kap 2.4.6

**Coming Out** Das Coming Out beschreibt den Prozess, in dem eine Person sich über ihr Geschlecht und/oder ihre romantische bzw. sexuelle Orientierung bewusst wird (inneres Coming Out) und beginnt, mit anderen darüber zu sprechen (äußeres Coming Out) (vgl. Queer Lexikon 2020a)

**(Queere) Community** Eine Community ist die imaginäre Gesamtheit aller queeren (bzw. in Bezug auf eine Dimension wie Transgeschlechtlichkeit aller transgeschlechtlichen) Individuen, Organisationen und Institutionen in einer Stadt oder Region. Verbindend ist bei einer Community oft ein gemeinsames Einsetzen für soziale und politische Ziele – ohne dass dabei unbedingt Einigkeit über Inhalte oder Methoden besteht (vgl. Queer Lexikon 2021a, o.S.).

**CT** Eine Computer-Tomografie (CT) ist ein computergestütztes bildgebendes Verfahren in der Radiologie (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »CT«).

**Deadname** Ein Deadname ist ein abgelegter Vorname, den eine (trans) Person nicht mehr verwendet bzw. mit dem eine (trans) Person nicht mehr angesprochen werden möchte (vgl. Queer Lexikon 2023b, o.S.).

**Definitionsmacht** Siehe Kap 2.5.4

**Denkstil/Denkkollektiv** Siehe Kap. 3.4.1

**Disziplinierung** Siehe Kap 2.5.8

**Doppler-Sonografie** Die Doppler-Sonografie ist ein Verfahren in der Ultraschalldiagnostik zur Bestimmung des Blutflusses in Venen, Arterien und im Herzen (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Doppler-Sonographie«).

**DSD** Siehe Kap 6.1

**DSM** Siehe Kap 3.1.1

**Endogeschlechtlichkeit** Endogeschlechtliche Menschen sind nicht intergeschlechtlich, d. h. ihre Körper passen in die medizinischen und cisnormativen Vorstellungen männlicher bzw. weiblicher Körper (vgl. Queer Lexikon 2020b, o.S.).

**Endonormativität** Siehe Kap 2.4.7

**Endokrinologie** Die Endokrinologie ist die Lehre vom Aufbau und der Funktion des Hormonsystems, der Hormondrüsen sowie deren Regulierungs- und Wirkungsmechanismen (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Endokrinologie«).

**Epistemische Ungerechtigkeit** Siehe Kap 3.4.3

**Erziehungsgeschlecht** Das Erziehungsgeschlecht beschreibt insbesondere in Bezug auf Intergeschlechtlichkeit das Geschlecht, mit dem Kinder während ihrer Sozialisation und Erziehung von ihrem Umfeld angesprochen werden und die Geschlechterrolle, in die ein Kind diszipliniert wird (vgl. Voß 2012, S. 12).

**Essentialisierung** Siehe Kap 6.3.1

**Existenzweise** Siehe Kap 2.2

**Femme** Femme beschreibt eine (betont) weibliche Geschlechtspräsentation, insbesondere von queeren Personen (vgl. Queer Lexikon 2020c, o.S.).

**Fetisch** Bei einem Fetisch richtet sich die sexuelle Anziehung einer Person auf ein Objekt, ein spezifisches Körperteil oder eine spezifische Situation (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Fetischismus«).

**Fremdouting** Bei einem Fremdouting outlet sich eine Person nicht selbst(-bestimmt), sondern wird von einer anderen Person oder Institution gegen ihren Willen geoutet (Queer Lexikon 2023r, o.S.).

**Gameten** Die Gameten sind die Keimzellen, d. h. Spermien und Eizellen (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Gameten«).

**Gate-Keeping** Gate-Keeping bezeichnet den Ausschluss von Personen aus Räumen und Communitys (vgl. Queer Lexikon 2023d, o.S.).

**Gender Medizin** Siehe Kap 3.6

**Geschlechtsdysphorie** (Geschlechts-)Dysphorie ist ein Gefühl von körperlichem und/oder sozialem Unwohlsein, das insbesondere trans Personen in Bezug auf das ihnen zugewiesene und zugeschriebene Geschlecht spüren können (vgl. Queer Lexikon 2023c, o.S.).

**Geschlechtsmodalität** Geschlechtsmodalität ist der Überbegriff für Cis- und Transgeschlechtlichkeit sowie Endo- und Intergeschlechtlichkeit (vgl. LGBTQIA+ Wiki 2022, o.S.).

**Geschlechtsnormierende Behandlung** Siehe Kap 3.5.2

**Gesundheitssystem** Siehe Kap 3.1.1

**Gonaden** Die Gonaden bezeichnen die Keimdrüsen, d. h. die Hoden und Eierstöcke (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Gonaden«).

**Gynäkologie** Die Gynäkologie ist die sog. Frauenheilkunde, d. h. sie beschäftigt sich mit Aufbau, Funktion und Erkrankungen von Vulva, Vagina, Eierstöcken, Uterus etc., sowie mit Fortpflanzungsfähigkeit bzw. deren Störungen (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Gynäkologie«).

**Health Literacy/Gesundheitskompetenz** Siehe Kap 3.3.2

**Heimlicher Lehrplan** Siehe Kap 4.2

**Heteronormativität** Siehe Kap. 2.2

**Heterosexuelle Matrix** Siehe Kap. 2.2

**Heterosexismus** Siehe Kap 2.4.2

**Heterosexualität** Heterosexualität ist eine sexuelle Orientierung, bei der Menschen sich zu Menschen des bzw. eines anderen Geschlechts hingezogen fühlen (vgl. Queer Lexikon 2023e, o.S.).

**Homöopathische Medizin** Die Homöopathische Medizin ist Teil der Alternativen Medizin. Sie geht auf Samuel Hahnemann zurück (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Homöopathie«).

**Homofeindlichkeit** Siehe Kap 2.4.2

**Homophobie** Siehe Kap 2.4.2

**Homosexualität** Siehe Kap 2.4.2

**HPV** Humane Papillomaviren (HPV) sind eine Gruppe von mehr als 70 Viren, die sexuell übertragbar sind. Sie verursachen in der Regel gutartige Tumoren der Haut und Schleimhäute (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Papillomavirus«)

**Hymen** Das Hymen, umgangssprachlich auch Jungfernhäutchen genannt, ist eine Schleimhautfalte am Eingang der Vagina (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Hymen«).

**Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD)** Hypoactive Sexual Desire Disorder (HSDD; auf Deutsch: Verminderte sexuelle Anziehungsstörung) ist im DSM 5 durch eine langfristige Abnahme oder Verminderung sexueller Anziehung, Erregung und sexueller Fantasien definiert (vgl. Falkai et al. 2018, 591ff.).

**Hysterektomie** Eine Hysterektomie ist die operative Entfernung des Uterus (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Hysterektomie«).

**ICD** Siehe Kap 3.1.1

**Ichdystone bzw. egodystone Sexualorientierung** Ichdystone Sexualorientierung ist eine Diagnose, bei der die sexuelle Orientierung einer Person eindeutig ist, diese die sexuelle Orientierung aber nicht für sich akzeptieren kann und daher eine Therapie oder anderweitige medizinische Hilfe für die Änderung der sexuellen Orientierung in Anspruch nehmen will (vgl. BfArM o. J., o. S). Diese Diagnose wurde vielfach als Schlupfloch für Konversionstherapien identifiziert (Tischoff 2020, S. 96), allerdings fand sie in Diagnostik und Forschung kaum Anwendung (Conrad 2007, S. 101).

**Ideologie** Siehe Kap 2.5.2

**Immunsuppressiva** Immunsuppressiva sind Medikamente, die die Immunreaktion abschwächen oder unterdrücken und z. B. nach Organtransplantationen notwendig (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Immunsuppressivum«).

**IMPP** Das IMPP ist das deutsche Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen und eine zentrale Einrichtung aller deutschen Bundesländer. Das IMPP hat die Aufgabe, die schriftlichen Teile der Staatsexamina für den Studiengang Medizin zu erstellen und auszuwerten. Zudem erstellt es die sogenannten Gegenstandskataloge, die den von den Studierenden zur Prüfung zu erlernenden Stoffumfang gliedern und beschreiben (IMPP o. J.).

**Intelligibilität** Siehe Kap. 2.2

**Inter\*/Intergeschlechtlichkeit** Siehe Kap 2.4.7

**Intersektionalität** Intersektionalität bezeichnet eine Perspektive, in der soziale Kategorien wie Geschlecht, *race* und Klasse nicht isoliert voneinander betrachtet werden, sondern in ihren Überkreuzungen und Verwobenheiten analysiert werden. Es geht also darum, wie diese Kategorien zusammenwirken (vgl. Walgenbach 2012, S. 1).

**Inzest** Inzest bezeichnet Sexualität zwischen nahen leiblichen Verwandten (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Inzest«).

**IVF** In-Vitro-Fertilisation (IVF) ist eine Methode künstlicher Befruchtung (Buser et al. 2011, S. 296).

**Kastration** Eine Kastration ist die Entfernung der Eierstöcke bzw. Hoden (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Kastration«).

**Klinefelter-Syndrom** Das Klinefelter-Syndrom ist eine Form von Intergeschlechtlichkeit, bei der (meistens) XXY-Chromosomen und unterentwickelte Gonaden vorliegen (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Klinefelter-Syndrom«).

**Klitoridektomie** Eine Klitoridektomie ist die operative Entfernung der Klitoris (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Klitoridektomie«).

**Konversionstherapie** Siehe Kap 3.5.2

**Label** Ein Label (auf Deutsch: Etikett, Kennzeichen) ist eine Bezeichnung, die Menschen benutzen, um ihre sexuelle bzw. romantische Orientierung und/oder ihr Geschlecht auszudrücken (vgl. Queer Lexikon 2021b, o.S).

**Lesbenfeindlichkeit** Siehe Kap 2.4.2

**Lobotomie** Eine Lobotomie ist eine Operation, bei der Nervenbahnen im Gehirn durchtrennt werden. Lobotomien werden heute nur noch selten durchgeführt (Reuter 2004, Stichwort »Lobotomie«).

**LSBATIQ** Das Akronym LSBATIQ steht für Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Asexuell, Aromantisch, Trans, Inter\* und Queer. Das Akronym existiert in vielen Varianten und Bedeutungen und soll viele bzw. alle queeren Identitäten abbilden (vgl. Queer Lexikon 2023f, o.S).

**Marginalisierung** Siehe Kap 2.5.1

**Mastektomie** Eine Mastektomie ist die operative Entfernung der Brust, Brustdrüse und dem angrenzendem Gewebe (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Mastektomie«).

**Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom (MRKH)** Personen, die das MRKH-Syndrom haben, haben XX-Chromosomen, funktionierende Ovarien, aber eine verkürzte oder keine Vagina und keinen Uterus aufgrund einer ›Fehlentwicklung‹ der Müllerschen Gänge (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom«).

**Medikalisierung** Siehe Kap 3.5

**Menarche** Die Menarche ist die erste Menstruation (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Menarche«).

**Menopause** Die Menopause ist die letzte Menstruation bzw. der Zeitraum um die letzte Menstruation (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Menopause«).

**Mental Load** Unter dem Stichwort Mental Load wird in der feministischen Diskussion die Belastung durch die Organisation von Alltagsaufgaben gefasst, die in heterosexuellen Beziehungen meistens von Frauen geleistet wird (Emma 2017, o.S.).

**Misgndern** Misgndern bezeichnet die absichtliche oder unabsichtliche falsche (sprachliche) Vergeschlechtlichung einer Person, d. h. das Verwenden eines falschen Personalpronomens, das fälschliche Verwenden einer Bezeichnung wie »Frau« o.ä., vergeschlechtlichte Sprache über eine Person (vgl. Queer Lexikon 2024, o. S.).

**Misogynie** Siehe Kap 2.4.1

**Monogamie** Monogamie bezeichnet eine Beziehungsform, bei der eine Person nur mit einer anderen Person in einer romantischen Beziehung ist, nur mit einer Person sexuelle, romantische und emotionale Intimität teilt bzw. nur mit einer anderen Person verheiratet ist (vgl. Queer Lexikon 2021c, o.S.).

**Mononormativität** Siehe Kap 2.4.8

**Monosexualität** Monosexualität beschreibt (in Abgrenzung zu Bisexualität) sexuelle Orientierungen, bei der Menschen sich nur zu Menschen eines bestimmten Geschlechts hingezogen fühlen (wie z. B. Heterosexualität) (vgl. Queer Lexikon 2021d, o.S.).

**MRKH-Syndrom** Siehe Mayer-Rokitanski-Küster-Hauser-Syndrom

**MRT** Die Magnetresonanztomographie (MRT) ist ein computergestütztes bildgebendes Verfahren in der Radiologie (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »MRT«).

**MSM** MSM steht als Abkürzung für ›Männer, die Sex mit Männern haben‹. Dieser Begriff wurde im Rahmen der AIDS-Krise eingeführt, um risikobehaftete Sexualität zwischen Männern (die sich selbst aber nicht unbedingt als schwul oder bisexuell bezeichneten) in den Blick der Präventionsstrategie zu bekommen (vgl. UNAIDS 2006).

**Multisexualität/Polysexualität** Multi- bzw. Polysexualität ist eine sexuelle Orientierung, bei der Menschen sich zu Menschen vieler, aber nicht aller Geschlechter hingezogen fühlen (vgl. Queer Lexikon 2022, o.S.).

**Neovagina** Eine Neovagina ist eine operativ aus eigenem Körpergewebe angelegte Vagina (Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Kolpopoese«).

**Nephrologie** Die Nephrologie ist das Teilgebiet der Medizin, das sich mit Aufbau, Funktion und Krankheiten der Nieren befasst (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Nephrologie«)

**Nicht-Binär** Siehe Kap 2.4.6

**Normierung** Siehe Kap 2.5.8

**Null-Lehrplan** Siehe Kap 4.2

**Orchiektomie** Eine Orchiektomie ist die operative Entfernung eines oder beider Hoden (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Orchiektomie«).

**Orthopädie** Die Orthopädie ist die medizinische Disziplin, die sich mit Aufbau, Funktion und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates beschäftigt (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Orthopädie«)

**Othering** Siehe Kap 2.5.3

**Ovarektomie** Eine Ovarektomie ist die operative Entfernung eines oder beider Eierstöcke (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Ovariektomie«).

**Pädophilie** Pädophilie ist auf Kinder bzw. präpubertäre junge Menschen gerichtetes sexuelles Verlangen (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Pädophilie«).

**Pansexualität** Pansexualität ist eine sexuelle Orientierung, bei der Menschen sich von Menschen aller Geschlechter angezogen fühlen bzw. das Geschlecht keine Rolle in der Anziehung spielt (vgl. Queer Lexikon 2023g, o.S.).

**Pap-Abstrich** Der Abstrich nach Papanicolaou (kurz: Pap-Abstrich) ist ein Abstrich von Cervix und Vagina, der zur Krebsfrüherkennung eingesetzt wird (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Papanicolaou-Abstrich«).

**Paraphilie** Eine Paraphilie ist ein nicht-normatives sexuelles Verlangen, das gesellschaftlich problematisiert wird. Unter Paraphilien fallen bspw. Fetische (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Paraphilie«).

**Paternalismus** Siehe Kap 3.3.3

**Pathologisierung** Pathologisierung beschreibt die Bewertung von Normabweichungen (bspw. in Bezug auf Sexualität, Verhaltensweisen, Aussehen, Empfindungen etc.) als krankhaft und die Verschiebung dieser Phänomene in den Zuständigkeitsbereich der Medizin (vgl. Conrad 2007, S. 148–149).

**Penisimplantat** Ein Penisimplantat bzw. eine Penisprothese wird in den Penis- schwellkörper eingepflanzt, um Erektionsstörungen zu behandeln (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Penisprothesen«).

**Pille** Die Pille (auch ›Antibabypille‹) beschreibt umgangssprachlich eine tablettenbasierte, hormonelle Schwangerschaftsverhütungsmethode (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Pille«).

**Polyamorie** Siehe Kap 2.4.8

**Praktisches Jahr** Das Praktische Jahr ist Teil des Medizinstudiums in Deutschland und bezeichnet eine einjährige Praxisphase (vgl. Pa Medien o. J., o. S.).

**Problematisierung** Siehe Kap 2.5.7

**Promiskuität** Promiskuität ist ein problematisierender Begriff für Sexualverhalten mit häufig wechselnden bzw. vielen Sexualpartner\*innen (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Promiskuität«).

**Psychopathologisierung** Siehe Pathologisierung

Bei der Psychopathologisierung wird der Krankheitswert in den Zuständigkeitsbereich der Psychiatrie bzw. Psychotherapie verschoben (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Psychopathologie«)

**Queer** Siehe Kap 2.3

**Queeren/Queering** Mit queer meinen ich für diese Arbeit einen Prozess des Durchkreuzens, Verschiebens, Infragestellens und Dekonstruierens von Geschlechter- (und damit zusammenhängen Sexualitäts-)normen und -grenzen.

**Queerfeindlichkeit** Queerfeindlichkeit ist der Überbegriff für die Marginalisierung queerer Menschen (vgl. Queer Lexikon 2023h, o.S.).

**Repronormativität** Siehe Kap 6.5.1

**Repronormierung** Siehe Kap 6.5.1

**Review** In einem Review-Artikel werden der Forschungsstand und die Behandlungsempfehlungen zu einem Thema zusammenfasst. Für ein Review werden keine neuen Daten erhoben oder ausgewertet (Taylor 2005, S. 127–141).

**Rhetorische Modernisierung** Siehe Kap 7.4

**S3-Niveau** Die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) entwickelten Leitlinien für Diagnostik und Therapie werden in eine von drei Qualitätsstufen eingeordnet. Eine S3 Leitlinie ist von höchster methodischer Qualität (vgl. Jacke 2019, S. 64).

**Safer Sex** Safer Sex (auf Deutsch: geschützter Sex) bezeichnet eine Vielzahl an Praktiken und Maßnahmen, wie z. B. die Verwendung von Kondomen, die das Übertragungsrisiko von sexuell übertragbaren Infektionen und das Schwangerschaftsrisiko bei Sex reduzieren sollen (vgl. Frauengesundheitsportal 2022, o.S.).

**Sanctuary Harm** Siehe Kap 4.3

**Selbstbestimmtes Geschlecht** Das selbstbestimmte Geschlecht wird in dieser Arbeit als alternativer Begriff zu Geschlechtsidentität genutzt (vgl. Queer Lexikon o. J., o. S.).

**Selbstpathologisierung/Selbstmedikalisierung** Siehe Pathologisierung; Bei einer Selbstpathologisierung bzw. -medikalisierung wird die medikalisierende Bewertung (auch) von einem Individuum selbst vorgenommen.

**Self Advocacy** Unter Self Advocacy verstehe ich für diese Arbeit das Eintreten für sich selbst und die eigenen Rechte bzw. das Eintreten für eine Community, der eine Person angehört, und deren Rechte.

**Sexismus** Siehe Kap 2.4.1

**Sex Repulsed** Sex repulsed (auf Deutsch: von Sex abgestoßen sein) ist ein Begriff, der vor allem in asexuellen Communitys verwendet wird. Er beschreibt Menschen, die

Sexualität generell oder bestimmte sexuelle Handlungen ablehnen, sich davor ekeln oder sich abgestoßen fühlen. Dies kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein (vgl. Queer Lexikon 2023i, o.S.).

**Sexualisierung/Entsexualisierung** Siehe Kap 2.5.6

**Sexualmedizin** Die Sexualmedizin ist ein interdisziplinärer Teil der klinischen Medizin, die sich mit Aufbau, Funktion und Wirkungsweisen von Geschlechtsorganen und Sexualität beschäftigt, sowie deren Störung und Behandlung. Weite Teile der Gynäkologie, Andrologie und anderer Disziplinen gehören zur Sexualmedizin (vgl. Beier et al. 2001, S. 53).

**Sexuelle Orientierung** Die sexuelle Orientierung einer Person beschreibt, zu Menschen welchen Geschlechts bzw. welcher Geschlechter sich eine Person emotional, körperlich, erotisch bzw. sexuell hingezogen fühlt. Heterosexualität, Homosexualität, Bisexualität und Asexualität sind bekannte sexuelle Orientierungen (vgl. Queer Lexikon 2023j, o.S.).

**Sexuelle, romantische und geschlechtliche Vielfalt** Siehe Kap 2.3

**Split Attraction Modell** Das Split Attraction Modell beschreibt, dass manche Menschen verschiedene Arten von Anziehung erleben, die nicht miteinander übereinstimmen. Während also viele Menschen z. B. sowohl heterosexuell als auch heteroromantisch sind, also an Menschen eines anderen Geschlechts sexuell und romantisch interessiert sind, verspüren z. B. manche asexuellen Menschen romantische Anziehung zu anderen Menschen und bezeichnen sich dann z. B. als biromantisch und asexuell (vgl. Queer Lexikon 2023k, o.S.).

**STI** Sexually Transmitted Infections (STI; auf Deutsch: Sexuell Übertragbare Infektionen) sind eine Gruppe von Infektionskrankheiten, die durch Sex übertragen werden können. Zu STIs gehören u. a. HIV, Syphilis und Gonorrhoe (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Geschlechtskrankheiten – Genitale Kontaktinfektionen«).

**Symptom** Ein Symptom ist ein subjektives Krankheitszeichen eines\*r Patient\*in, wie bspw. Schmerzen (vgl. Buser et al. 2011, S. 7).

**Thelarche** Die Thelarche ist das Wachstum und die Veränderung der Brust während der Pubertät (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Thelarche«).

**Tomboy** Tomboy beschreibt eine spezifische, maskuline Art der Geschlechtspräsentation und des vergeschlechtlichten Verhaltens von Menschen, denen bei der Geburt

das weibliche Geschlecht zugeordnet wurde, insbesondere bei Kindern (vgl. Queer Lexikon 2023l, o.S.).

**Toxische Maskulinität/Toxische Männlichkeit** Toxische Männlichkeit ist ein aktivistisch geprägter, feministischer Begriff, der eine spezifische Art von Männlichkeit beschreibt, die von Aggression, Dominanz, Gewalt, Unterdrückung und Misogynie geprägt ist (vgl. Urwin 2017).

**Trans/Transgeschlechtlichkeit** Siehe Kap 2.4.6

**Transfeindlichkeit** Siehe Kap 2.4.6

**Transition** Als Transition wird der Prozess bezeichnet, in dem eine trans Person soziale (z. B. Änderung der Pronomen), körperliche (z. B. Hormonersatztherapie) und/oder juristische (z. B. Namensänderung) Änderungen vornimmt, um das eigene Geschlecht auszudrücken und/oder um ggf. Dysphorie zu lindern (vgl. Queer Lexikon 2023m, o.S.).

**Transmaskulinität/Transmännlichkeit** Transmaskulinität ist eine Form von Transgeschlechtlichkeit. So bezeichnen sich manche Menschen, denen bei der Geburt nicht das männliche Geschlecht zugewiesen wurde, die aber (teilweise) männlich sind als transmaskulin (vgl. Queer Lexikon 2023n, o.S.).

**Tuberkulose** Tuberkulose ist eine weltweit verbreitete bakterielle Infektionskrankheit, die besonders die Atemorgane befällt und chronisch verläuft (vgl. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2007, Stichwort »Tuberkulose«).

**Turner-Syndrom** Das Turner-Syndrom ist eine Form von Intergeschlechtlichkeit, bei der anstelle von zwei Geschlechtschromosomen nur ein X-Chromosom vorliegt (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Ullrich-Turner-Syndrom«).

**(A)UFI** Siehe Kap 6.1

**Unsichtbarkeit/Unsichtbarmachung** Siehe Kap 2.5.5

**Urologie** Die Urologie ist die medizinische Disziplin, die sich mit der Diagnose und Therapie von Erkrankungen der Harnwege befasst (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Urologie«).

**Vaginismus** Vaginismus ist eine unwillkürliche Verspannung oder Verkrampfung der Vagina und des Beckenbodens. Vaginismus macht vaginale Penetration, das

Einführen eines Tampons oder eine gynäkologische Untersuchung schwer bis unmöglich und ist mit Schmerzen verbunden (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Vaginismus«).

**Vasektomie** Eine Vasektomie ist eine Operation, um eine Person mit Penis zeugungsunfähig zu machen. Dabei werden die Samenleiter entfernt oder durchtrennt (vgl. Reuter 2004, Stichwort »Vasektomie«).

**Visite/Chefärzt\*innen)visite** Im Krankenhaus bezeichnet die Visite das (i. d. R.) tägliche Aufsuchen der Patient\*innen durch einen oder mehrere Ärzt\*innen. Dabei werden Diagnostik und Therapie der Patient\*innen besprochen. Bei der sog. Chefärzt\*innen)visite nimmt der\*die Chefärzt\*in des Krankenhauses an der Visite teil (Krankenhaus.de o. J., o. S.).

**WHO** Die World Health Organization (WHO; auf Deutsch: Weltgesundheitsorganisation) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen, die das internationale öffentliche Gesundheitswesen koordiniert (vgl. Reuter 2004, Stichwort WHO).

**Zuweisungsgeschlecht/Hebammengeschlecht** Das Zuweisungsgeschlecht beschreibt, insbesondere im Kontext von Intergeschlechtlichkeit, das Geschlecht, dem ein Kind bei der Geburt zugewiesen wurde (meist aufgrund der (ggf. durch die Medizin kurz nach der Geburt normierten) Genitalien) (vgl. Queer Lexikon 20230, o.S.).

**Zweigeschlechtlichkeit** Siehe Kap 2.2

## Korpus I: Medizinische und medizinethische Artikel über Uterustransplantationen

Für die Diskursstranganalyse Heteronormativität in der medizinischen Wissensproduktion (Kapitel 6)

Api, Murat; Boza, Ayşen; Ceyhan, Mehmet (2017): Could the female-to-male transgender population be donor candidates for uterus transplantation? In: *Turkish journal of obstetrics and gynecology* 14 (4), S. 233–237. DOI: <https://doi.org/10.4274/tjod.55453>.

Arian, Sara E.; Flyckt, Rebecca L.; Farrell, Ruth M.; Falcone, Tommaso; Tzakis, Andreas G. (2017): Characterizing women with interest in uterine transplant clinical trials in the United States. Who seeks information on this experimental treatment? In: *American journal of obstetrics and gynecology* 216 (2), S. 190–191. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2016.11.1028>.

Beckmann, M. W.; Lotz, L.; Renner, S. P.; Hildebrandt, T.; Horch, R. E.; Weigand, A. et al. (2017): Uterustransplantation – Perspektiven und Risiken. In: *Gynäkologe* 50 (6), S. 389–396. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00129-017-4080-9>.

Brännström, Mats (2013): Uterus transplantation. In: *Fertility and Sterility* 99 (2), S. 348–349. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2012.10.020>.

Brännström, Mats; Bokström, Hans; Dahm-Kähler, Pernilla; Diaz-Garcia, Cesar; Ekberg, Jana; Enskog, Anders et al. (2016): One uterus bridging three generations. First live birth after mother-to-daughter uterus transplantation. In: *Fertility and Sterility* 106 (2), S. 261–266. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.04.001>.

Brännström, Mats; Johannesson, Liza; Bokström, Hans; Kvarnström, Niclas; Mölne, Johan; Dahm-Kähler, Pernilla et al. (2015): Livebirth after uterus transplantation. In: *The Lancet* 385 (9968), S. 607–616. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61728-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61728-1).

Daar, Judith; Klipstein, Sigal (2016): Refocusing the ethical choices in womb transplantation. In: *Journal of law and the biosciences* 3 (2), S. 383–388. DOI: <https://doi.org/10.1093/jlb/lsw031>.

Erman Akar, Munire; Ozkan, Omer; Aydinuraz, Batu; Dirican, Kerem; Cincik, Mehmet; Mendilcioglu, Inanc et al. (2013): Clinical pregnancy after uterus transplantation. In: *Fertility and Sterility* 100 (5), S. 1358–1363. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.06.027>.

Flyckt, Rebecca; Davis, Anne; Farrell, Ruth; Zimberg, Steven; Tzakis, Andreas; Falcone, Tommaso (2018): Uterine Transplantation. Surgical Innovation in the Treatment of Uterine Factor Infertility. In: *Journal of obstetrics and gynaecology Canada* 40 (1), S. 86–93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2017.06.018>.

Hammond-Browning, N. (2019): UK criteria for uterus transplantation. A review. In: *BJOG* 126 (11), S. 1320–1326. DOI: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15844>.

Hegde, C. V. (2017): Uterus Transplant. Does It Have Legs? In: *Journal of obstetrics and gynaecology of India* 67 (5), S. 309–312. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13224-017-037-9>.

Horvat, Margaret; Iltis, Ana (2019): What Are Good Guidelines for Evaluating Uterus Transplantation? In: *AMA journal of ethics* 21 (11), S. 988–995. DOI: <https://doi.org/10.1001/amaethics.2019.988>.

Järvholt, Stina; Enskog, Anders; Hammarling, Catrina; Dahm-Kähler, Pernilla; Brännström, Mats (2020): Uterus transplantation: joys and frustrations of becoming a ›complete‹ woman – a qualitative study regarding self-image in the 5-year period after transplantation. In: *Human Reproduction* 35 (8), S. 1855–1863. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/deaa143>.

Järvholt, Stina; Warren, Ann Marie; Jalmbrant, Maria; Kvarnström, Niclas; Testa, Giuliano; Johannesson, Liza (2018): Preoperative psychological evaluation of uterus transplant recipients, partners, and living donors. Suggested framework. In: *American journal of transplantation* 18 (11), S. 2641–2646. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajt.15039>.

Johannesson, Liza; Wallis, Kristin; Koon, E. Colin; McKenna, Greg J.; Anthony, Tiffany; Leffingwell, Sara G. et al. (2018): Living uterus donation and transplantation. Experience of interest and screening in a single center in the United States. In: *American journal of obstetrics and gynecology* 218 (3), S. 331.e1-331.e7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.11.594>.

Kreß, Hartmut (2016): Xenotransplantation und Uterustransplantation. Neuland in der Transplantationsmedizin. Ethischer Klärungs- und gesetzlicher Regelungsbedarf. In: Joachim Hruschka und Jan C. Joerden (Hg.): *Jahrbuch für Recht und Ethik*. Berlin: Duncker & Humblot (24), S. 113–141.

Lefkowitz, Ariel; Edwards, Marcel; Balayla, Jacques (2013): Ethical considerations in the era of the uterine transplant. An update of the Montreal Criteria for the Ethical Feasibility of Uterine Transplantation. In: *Fertility and Sterility* 100 (4), S. 924–926. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.05.026>.

Murphy, Timothy F. (2015): Assisted Gestation and Transgender Women. In: *Bioethics* 29 (6), S. 389–397. DOI: <https://doi.org/10.1111/bioe.12132>.

Nakazawa, Akari; Hirata, Tetsuya; Arakawa, Tomoko; Nagashima, Natsuki; Fukuda, Shinya; Neriishi, Kazuaki et al. (2019): A survey of public attitudes toward uterus transplantation, surrogacy, and adoption in Japan. In: *PLoS ONE* 14 (10), S.e0223571. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223571>.

Richards, Elliott G.; Agatisa, Patricia K.; Davis, Anne C.; Flyckt, Rebecca; Mabel, Hillary; Falcone, Tommaso et al. (2019): Framing the diagnosis and treatment of absolute uterine factor infertility. Insights from in-depth interviews with uterus

transplant trial participants. In: *AJOB empirical bioethics* 10 (1), S. 23–35. DOI: <https://doi.org/10.1080/23294515.2019.1572672>.

Robertson, John A. (2016): Impact of uterus transplant on fetuses and resulting children. A response to Daar and Klipstein. In: *Journal of law and the biosciences* 3 (3), S. 710–717. DOI: <https://doi.org/10.1093/jlb/lsw036>.

Robertson, John A. (2016): Other women's wombs. Uterus transplants and gestational surrogacy. In: *Journal of law and the biosciences* 3 (1), S. 68–86. DOI: <https://doi.org/10.1093/jlb/lsw011>.

Rogers, Alix (2018): Allocating Uterus Transplants-Who Gets to Be a Gestational Mother? In: *The American journal of bioethics : AJOB* 18 (7), S. 38–39. DOI: <https://doi.org/10.1080/15265161.2018.1478025>.

Testa, G.; Koon, E. C.; Johannesson, L. (2017): Living Donor Uterus Transplant and Surrogacy. Ethical Analysis According to the Principle of Equipoise. In: *American journal of transplantation* 17 (4), S. 912–916. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajt.14086>.

Testa, G.; Koon, E. C.; Johannesson, L.; McKenna, G. J.; Anthony, T.; Klintmalm, G. B. et al. (2017): Living Donor Uterus Transplantation. A Single Center's Observations and Lessons Learned From Early Setbacks to Technical Success. In: *American journal of transplantation* 17 (11), S. 2901–2910. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajt.14326>.

Wei, Li; Xue, Tao; Tao, Kai-Shan; Zhang, Geng; Zhao, Guang-Yue; Yu, Shi-Qiang et al. (2017): Modified human uterus transplantation using ovarian veins for venous drainage. The first report of surgically successful robotic-assisted uterus procurement and follow-up for 12 months. In: *Fertility and Sterility* 108 (2), S. 346–356.e1. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.05.039>.

## **Korpus II: Lehrbücher, E-Learning Module und Präsentationsfolien**

Für die Dokumentenanalyse zu Heteronormativität in der medizinischen Lehre (Kapitel 7)

### **Lehrbücher**

Beier, Klaus M.; Bosinski, Hartmut A. G.; Loewit, Kurt; Böttcher, Bettina (Hg.) (2021): Sexualmedizin. Grundlagen und Klinik sexueller Gesundheit. 3. Auflage. München: Elsevier.

Deinzer, Renate; Knesebeck, Olaf von dem (Hg.) (o. J.): Online Lehrbuch der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie. Online verfügbar unter [https://books.publisso.de/en/publisso\\_gold/publishing/books/overview/46](https://books.publisso.de/en/publisso_gold/publishing/books/overview/46), zuletzt geprüft am 22.08.2025.

Faller, Hermann; Lang, Hermann (Hg.) (2016): Medizinische Psychologie und Soziologie. Berlin, Heidelberg: Springer.

Gasser, Thomas (2019): Basiswissen Urologie. 7. Aufl. Berlin, Heidelberg: Springer.

Goerke, Kay; Steller, Joachim; Valet, Axel; Axt-Fliedner, Roland (Hg.) (2021): Klinikleitfaden Gynäkologie und Geburtshilfe. 11. Auflage. München: Elsevier.

Gutzwiller, Felix; Paccaud, Fred (Hg.) (2011): Sozial- und Präventivmedizin – Public Health. 4. Auflage. Bern: Huber.

Harth, Wolfgang; Brähler, Elmar; Schuppe, Hans-Christian (Hg.) (2012): Praxishandbuch Männergesundheit. Interdisziplinärer Beratungs- und Behandlungsleitfaden. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Hautmann, Richard; Gschwend, Jürgen E. (Hg.) (2014): Urologie. 5. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer.

Keil, Jürgen; Kiecker, Felix (2021): Urologie, Dermatologie. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Stuttgart, New York: Thieme.

Kiefer, Florian; Luger, Anton (Hg.) (2022): Endokrinologie und Stoffwechsel. 10., überarbeitete Auflage. Wien: facultas.

Krause, Walter; Weidner, Wolfgang; Sperling, Herbert; Diemer, Thorsten (Hg.) (2011): Andrologie. Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane. 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Thieme.

Marischler, Clemens (2013): BASICS Endokrinologie. 2. Auflage. München: Elsevier.

Nieschlag, Eberhard; Behre, Hermann M.; Nieschlag, Susan (Hg.) (2009): Andrologie. Grundlagen und Klinik der reproduktiven Gesundheit des Mannes. 3. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer.

Sigusch, Volkmar; Becker, Nikolaus (Hg.) (2007): Sexuelle Störungen und ihre Behandlung. 4., überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Thieme.

Uhl, Bernhard (2018): Gynäkologie und Geburtshilfe compact. Alles für Station, Praxis und Facharztprüfung. 6. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart, New York: Thieme.

Weber, Stefanie (2020): BASICS Gynäkologie und Geburtshilfe. 7. Auflage. München: Elsevier.

## E-Learning-Module

AMBOSS (o. J.): Antidepressiva. Online verfügbar unter [https://next.amboss.com/de/article/\\_N05dg?q=antidepressiva#Z5592a1f3e599e06aa6000abafe633913](https://next.amboss.com/de/article/_N05dg?q=antidepressiva#Z5592a1f3e599e06aa6000abafe633913), zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Fehlbildungen der weiblichen Geschlechtsorgane. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/vkoApt?q=Fehlbildungen%20oder%20weiblichen%20Geschlechtsorgane#Z5688800052090812b393deab122f62ae>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Menstruationszyklus und Zyklusanomalien. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Eko8pT?q=menstruationszyklus+und+zyklusanomalien#Za9dde6254dc902b890e9b4bf33be57b8>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Abhängigkeit und Drogen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/oPoofT?q=abh%C3%A4ngigkeit+und+drogen#Zac951760b>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Ablauf einer allgemeinen körperlichen Aufnahmeuntersuchung. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/XLo9wg?q=ablauf+einer+allgemeinen+k%C3%B6rperlichen+aufnahmeuntersuchung#Zb0aadcc0d0714b05f898ed26a860b17>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Adrenogenitales Syndrom. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/W4oPRT?q=adrenogenitales+syndrom#Zbcdff86c8b83f2db1065ceedo292b5c33>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Alkohol (Intoxikation und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/KPoUfT?q=alkohol#Z7ec38c703af28903276de66b86f5c4e8>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Allgemeine Endokrinologie. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/AToRt2?q=allgemeine+endokrinologie#Zaeefd13b6a54c114a9e0021035831c32>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Anamnese. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Eno8Eg?q=anamnese#Z56e9aoa7c7b1f00402339d35e29029d0>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Anamnesebogen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/PLoWBg?q=anamnese+-+und+untersuchungsbogen#Zc200226a5bf53d0f1464d1cffd28c440>, zuletzt geprüft am 18.08.2023

AMBOSS (o. J.): Androgenresistenz. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/9koNJT?q=androgenresistenz#Zb3c4fcebfe5dfd1ee451043cc940fc32>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Arzt-Patient-Beziehung. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/OKoIgS?q=arzt-patient-beziehung#Ze9ccobcf462357fd49f54a85760dde5e>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Bias, Stereotype und Diskriminierung in der Medizin. Online verfügbar unter [https://next.amboss.com/de/article/jEo\\_v3?q=bias%2C+stereotype+und+diskriminierung+in+der+medizin#Zefcdff057a499d78914350d631b15287](https://next.amboss.com/de/article/jEo_v3?q=bias%2C+stereotype+und+diskriminierung+in+der+medizin#Zefcdff057a499d78914350d631b15287), zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Blasenekstrophie, Fehlanlagen der männlichen Harnröhre und Palmure. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/MioMHf?q=blasenekstrophie%2C+fehlanlagen+der+m%C3%A4nnlichen+harnr%C3%B6hre+und+palmure#Z5c494a344d1a5e8f213592452c12c982>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Blutungen während der Schwangerschaft. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/mMoV6g?q=blutungen+w%C3%A4rend+der+schwangerschaft#Zeaed14f81a6972cd04ab1f0f502d329>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Candidose. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/rfofn2?q=candidose#Za5534528dd3035bd5046b3a4f32od18c>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Chlamydien-Infektionen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/ffokl2?q=chlamydien-infektionen#Z63b9a4a5fb1660d0deae73c55a4525a74>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Chromosomenaberrationen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/e4oxRT?q=chromosomenaberrationen#Z890b1062941881417276609b6442d48a>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Diagnostik in der Gynäkologie. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/SNoyog?q=diagnostik%20in%20der%20gyn%C3%A4kologie#Z917f6ee1deefa468ce6aac7137dbfee4>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Dyspareunie. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/A8oR63?q=dyspareunie#Z4b61a3a3579a2a361e34c637c4da736f>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Entzündungen des weiblichen Genitaltrakts. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/xkoEJT?q=entz%C3%BCndungen+des+weiblichen+genitaltrakts#Z2583a9269977244c7891040ee5occdo2>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Essstörungen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/GPoBTT?q=essst%C3%BCrungen#Zbed9fboa01d1cc3658ffodaaodeoed55>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Fallbeispiel. Junger Mann mit anhaltendem Husten. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Jnos8g?q=fall%3A+junger+mann+mit+anhaltendem+husten#Z12051831ce5e2d2de47122e3e9538a39>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Geschlechtsentwicklung. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/QooubS?q=Geschlechtsentwicklung#Z1287c13471a561b4daaecd5369671244>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Geschlechtsinkongruenz. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/DMo1Ig?q=geschlechtsinkongruenz#Z85e5bab49ob1d02da795f7d4df609ae4>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Gesundheit und Krankheit. Online verfügbar unter [https://next.amboss.com/de/article/\\_005eS?q=Gesundheit%20und%20Krankheit#Z86c0c56b9c405ea2a5dbe397b5eba78](https://next.amboss.com/de/article/_005eS?q=Gesundheit%20und%20Krankheit#Z86c0c56b9c405ea2a5dbe397b5eba78), zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Gonorrhö. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/HkoK6T?q=gonorrh%C3%B6#Z9378f75f4f823012578aa1c77fa550f4>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Grundlagen der psychiatrischen Diagnostik. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/sFotj3?q=grundlagen+der+psychiatrischen+diagnostik#Zo44c7471d51afdbcc4dd4a601c50f8c>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Halluzinogene (Intoxikation und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/070e4h?q=halluzinogene#Zd7f259c12869b16f765c1b99ffbf270f9>, zuletzt geprüft am 122.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Hepatitis B und HBV-Infektion. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/OSoI-2?q=hepatitis+b#Zocc1ba9a62130e5544df273f6b9fb8aa>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Herpesvirus-Infektionen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/MfoM52?q=herpesvirus-infektionen#Z919b941a8193eedb0ce87b453ae9885e>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): HIV-Infektion. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/mfoV52?q=hiv#Ze7d02f019433d2bd6e8c9164f9e84604>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Hoden. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/epoxoS?q=Hoden#Za8b57d359789077b323e86e7385f2652>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Hormonelle Kontrazeption. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Emo8hg?q=hormonelle+kontrazeption#Ze68d57b779cc9421bb90860ff1f6a35e>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Infektion mit humanen Papillomaviren. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/zOorET?q=infektion+mit+humanen+p>

apillomaviren#Z83e14338f099463a682256cadc48f6d7, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Klimakterium. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/BOozuT?q=klimakterium#Zfbe7f19fb00461d3bf67043boda7fc8d>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Mamma. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/L6owlS?q=mamma#Z67324cca85b33e14297a8bf7a0769336>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Nebenhoden, Samenleiter und Samenstrang. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/WpoPoS?q=nebenhoden#Z01a18e818e841bd285a0da4bac6b64a7>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Nicht-hormonelle Kontrazeption. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/CkoqJT?q=nicht-hormonelle+kontrazeption#Za2280111beb4f1490def53900a63afc1>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/7804L3?q=nicht-suizidales+selbstverletzendes+verhalten#Zfd98bfi9b06620a5f124c9d13f9c879d>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Nikotin (Abusus und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Z7oZ4h?q=nikotin+%28abusus+und+abh%C3%A4ngigkeit%29#Z7dce3826ae04bbd683c60e8fcf3f4b40>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Opioide (Intoxikation und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/yNoddg?q=opioide#Z932f6ac6614fddfe1977e37d73b7d7ec>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Östrogenwirkung und assoziierte Erkrankungen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/ukoppT?q=%C3%B6strogenwirkung+und+assoziierte+erkrankungen#Z882f56b1218a228b380587d5ff9b376a>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Ovar. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/m6oVlS?q=ovar#Z503edc9d77f9cf8fe3bb050d7e4d2260>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Penis, Erektion und Ejakulation. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/VpoGoS?q=Penis#Z7d0798435b8b1b25d518coaob5679879>, zuletzt geprüft am 22.08.2025..

AMBOSS (o. J.): Polyzystisches Ovarialsyndrom. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/AOoRET?q=polyzystisches+ovarialsyndrom#Zdbf102cb3f3d708359d685f6bc6d98e>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Prostata, Bläschendrüse und Cowper-Drüse. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/dpoooS?q=prostata#Zbe4c359b1c5a9b39d7c8301e11f263ef>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Prostatitis. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/tioXtf?q=prostatitis#Zoodb413ca7f4ec76d9d875d603e61303>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Psychostimulanzien (Intoxikation und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/-roDPh?q=psychostimulanzen#Z39baed8c168f8bc00fd6efbe451ab642>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Pubertät. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/PMoWKg?q=pubert%C3%A4t#Z11fc0e152a442c5aa5b225d7e99da5ef>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Schwangerschaft. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/dOorT?q=schwangerschaft#Z7f4a9cfdb95d7dc39e711175bded479e>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sedativa (Intoxikation und Abhängigkeit). Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/zrorPh?q=sedativa+%28intoxikation+und+abh%C3%A4ngigkeit%29#Z950affa8d805d6e0771af25c4662b4dd>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sexualhormone. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/zooreS?q=sexualhormone#Zeb267233b083408d35f9ec27c5475b29>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sexualität und Sexualmedizin. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/d600PS?q=sexualit%C3%A4t+und+sexualmedizin#Zo2311a051d3b1ff29846e6c7703d5f82>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sexuell übertragbare Infektionen. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/IMoYJg?q=sexuell+%C3%BCbertragbare+infektion#Zf2a474fc86c5ef68694e80ca13cd405b>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Skrotalabszess. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/vioAtf?q=skrotalabszess#Zae891248ac5d46f5focfibe4fef04ccf>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sonographische Untersuchung der Harnblase und der Geschlechtsorgane. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/lqovAS?q=sonographische+untersuchung+der+harnblase+und+der+geschlechtsorgane#Zb575c698e35beb6339fab103b84b2dac>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Sterilität, Infertilität und Impotenz. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/RMolog?q=sterilit%C3%A4t%2C+infertilit%C3%A4t+und+impotenz#Z8b10613f33d6c6d4a8addb8d9b4fc9a4>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Störungen der Erektion und Ejakulation. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/uMopqg?q=st%C3%B6rungen+der+erekktion+und+ejakulation#Zef98855fba48a72258f33c3c6fa67c29>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Störungen der Sexualpräferenz. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Xr09fh?q=st%C3%B6rungen+der+sexualpr%C3%A4ferenz#Z5a5537623ba49951e3cc80ebc654f383>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Stressmodelle. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Epo8rS?q=stressmodelle#Z0635c8c3020765e7a3fidcb20ff8855b>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Suizidalität. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/8PoOgT?q=suizidalit%C3%A4t#Z4a4507a1af44d40146be648b75c3bbb6>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Syphilis. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/skot6T?q=syphilis#Z2978df89d56acd6a80ead95a0b83e30d>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Tuba Uterina. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/M6oMlS?q=tuba%20uterina#Zfadcc2cd72bdd5b0c12808833315917fa>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Tuberkulose. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/5hoief?q=tuberkulose#Zodbo57dcc7fab732110ea50e1288c24c>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Ulcus Molle. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/65ojOg?q=ulcus+molle#Z424699f365ae44d61e541eafe60c8710>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Urethritis. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/uiopf?q=urethritis#Zc24bedd27fa30f241218e6b073b641de>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Uterus. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/56oilS?q=uterus#Zaf2cd18f095009ef3393e7853e80f636>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Vagina und Vulva. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/n6o7lS?q=vagina+und+vulva#Z563949c7a7be94a6e164118eef4330c1>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

AMBOSS (o. J.): Von der Befruchtung zur Implantation. Online verfügbar unter <https://next.amboss.com/de/article/Dpo17S?q=Von%20oder%20Befruchtung%20zur%20Implantation#Zc95d999787aoeob535bbo2aco3e34441>, zuletzt geprüft am 22.08.2025.

## Präsentationen<sup>1</sup>

- Stadt A FS 1 Sexualmedizin
- Stadt A FS 2 Zyklus
- Stadt A FS 3 Androgenisierung
- Stadt A FS 4 Amenorrhoe
- Stadt A FS 5 Genitale Infekte
- Stadt A FS 6 Zervixkarzinom
- Stadt A FS 7 Peniserkrankungen
- Stadt A FS 8 Andrologie
- Stadt A FS 9 Prostata Carcinom
- Stadt A FS 10 Geschlechterunterschiede
- Stadt A FS 11 Geschlechterunterschiede
- Stadt A FS 12 HIV
- Stadt A FS 13 HIV
- Stadt A FS 14 STIs
- Stadt A FS 15 Psychiatrische Notfallsituationen
- Stadt A FS 16 Drogenkonsum
- Stadt A FS 17 Medikamente/Alkohol
- Stadt A FS 18 Depressionen
- Stadt A FS 19 Gendervarianz
- Stadt B FS 1 Gynäkologische Infektionen
- Stadt B FS 2 Kontrazeption
- Stadt C FS 1 Weiblicher Genitalapparat
- Stadt C FS 2 Weibliche Sexualhormone
- Stadt C FS 3 Weiblicher Hormonhaushalt
- Stadt C FS 4 Menstruationszyklus
- Stadt C FS 5 Reproduktionsendokrinologie
- Stadt C FS 6 Männlicher Genitalapparat
- Stadt C FS 7 Männliche Sexualhormone
- Stadt C FS 8 Männlicher Hormonhaushalt
- Stadt C FS 9 Erektion
- Stadt C FS 10 Entwicklung Genitalorgane
- Stadt C FS 11 Praxisalltag Gynäkologie
- Stadt C FS 12 Menarche
- Stadt C FS 13 Menarche
- Stadt C FS 14 AGS

---

<sup>1</sup> Da die Präsentationsfolien nicht veröffentlicht sind, wurden sie pseudonymisiert, nummeriert und von mir mit einem zusammenfassenden Kurztitel versehen. »Stadt A FS 1« steht für den ersten Foliensatz der Stadt A.

- Stadt C FS 15 Verhütung
- Stadt C FS 16 Sexualmedizin
- Stadt C FS 17 Endokrine Aspekte
- Stadt C FS 18 Brustkrebs
- Stadt C FS 19 Zervix-Dysplasien
- Stadt C FS 20 Zervix-Dysplasien
- Stadt C FS 21 Uterine Tumoren
- Stadt C FS 22 Patient\*innensicht
- Stadt C FS 23 Reproduktion
- Stadt C FS 24 Sexuelle Gesundheit
- Stadt C FS 25 HIV und Schwangerschaft
- Stadt C FS 26 HIV und Schwangerschaft
- Stadt C FS 27 Neugeborene
- Stadt C FS 28 Pränatale Therapie
- Stadt C FS 29 Ernährung Onkologie
- Stadt C FS 30 Gynäkologische Karzinome
- Stadt C FS 31 Ovarialkarzinom
- Stadt C FS 32 Infertilität
- Stadt C FS 33 Infertilität
- Stadt C FS 34 PCOS
- Stadt C FS 35 Weiblicher Hormonzyklus
- Stadt C FS 36 Infektionen weiblicher Genitaltrakt
- Stadt C FS 37 Gutartige Brusterkrankungen
- Stadt C FS 38 Vulvitis
- Stadt C FS 39 Männliche Infertilität
- Stadt C FS 40 AGS
- Stadt C FS 41 Krankheitsprävention
- Stadt C FS 42 Geschlecht und Gesundheit
- Stadt C FS 43 Soziale Determinanten
- Stadt C FS 44 Psychosoziale Anamnese
- Stadt D FS 1 Demographie
- Stadt D FS 2 Soziale Ungleichheit

## Factsheets und Reflexion der Gruppendiskussionen

Zur Analyse von Heteronormativität in der medizinischen Behandlungspraxis (Kapitel 8)

An dieser Stelle finden sich kurze Übersichten zu den Kontexten, Teilnehmer\*innen und Verläufen der beiden Gruppendiskussionen sowie eine jeweilige kurze Reflexion.

### Gruppendiskussion Deutschland

Die erste Gruppendiskussion zu den Erfahrungen asexueller Personen in der Medizin fand 2019 in einer deutschen Großstadt im Rahmen einer Veranstaltung statt. Die Gesprächsinhalte waren damit veranstaltungsbedingt zu Beginn an auf politische Inhalte und persönliche Erlebnisse bezogen. Ich durfte im Vorfeld des Events einen Aufruf veröffentlichen, um Teilnehmende für meine Gruppendiskussion zu gewinnen. Es handelte sich bei der Gruppe nicht um eine Realgruppe – einige Teilnehmer\*innen kannten sich jedoch im Vorfeld bereits und alle Teilnehmenden hatten bis zur Gruppendiskussion den Tag miteinander verbracht.

Vor der Gruppendiskussion hielt ich auf diesem Event einen kurzen Diskussionsinput zu einem anderen Thema und konnte mich somit als verbündete Person positionieren. Mein Beitrag wurde mit Interesse aufgenommen und am Ende warb ich erneut um die Teilnahme an der Gruppendiskussion. Die Gruppendiskussion fand im selben Gebäude wie das Event statt, war allerdings räumlich abgetrennt. Insgesamt war die Stimmung während der Gruppendiskussion konzentriert und die Diskussionskultur der Teilnehmenden empfand ich als angenehm, obwohl über sehr persönliche und emotionale Themen gesprochen wurden. Ich führe dies darauf zurück, dass die Teilnehmenden einander durch zustimmende Laute, Kommentare und Gesten unterstützen und ihr Mitgefühl ausdrückten, so dass es den Teilnehmenden möglich war, sich zu öffnen und ihre Erlebnisse zu teilen. Sie ließen sich gegenseitig aussprechen, es gibt daher im Transkript kaum Unterbrechungen oder parallele Redeverläufe. Während der Diskussion notierte ich mir immer den Namen der sprechenden Person sowie ein markantes Wort aus dem ersten Satz der Äußerung, um die Stimmen im Transkript unterscheiden zu können. Dies hatte ich vorher angekündigt und schien die Teilnehmenden nicht zu beeinflussen oder zu stören.

Da zu Beginn der Diskussion noch die Sonne durch die Fenster schien, wurden diese von den Teilnehmenden zu Beginn verdunkelt. Während der Gruppendiskussion wurde es im Raum immer dunkler. Auch wenn ich den Diskussionsfluss nicht unterbrechen wollte, hielt ich es nach ca. einer Stunde für notwendig, eine teilnehmende Person zu bitten, das Licht anzumachen. Ich nutzte diese kurze Unterbre-

chung auch, um nachzuschauen, ob die Audioaufnahme immer noch lief. Auch dies hätte potentiell den Diskussionsfluss unterbrechen können, es stellte sich aber nicht als Problem heraus. Die Teilnehmenden, obwohl sie nun daran erinnert waren, dass eine Aufnahme lief und auch dass die Diskussion bereits über eine Stunde andauerte, ließen sich davon nicht beeinflussen und diskutierten noch eine weitere Stunde. Erst als mehrere Teilnehmenden gähnten (es war inzwischen Abend geworden und die Veranstaltung hatte bereits früh begonnen) wurde die Stimmung etwas träger. Ich beschloss daher, die Diskussion zu einem Ende kommen zu lassen und nur noch abschließende Fragen zu stellen.

An der Diskussion nahmen insgesamt 12 weibliche, nicht-binäre, genderfluide, genderqueere und gender questioning Personen (sowie eine Person, die kein Geschlecht angab) im Alter von 24 bis 34 Jahren teil. Für viele der Teilnehmer\*innen war also nicht nur Asexualität ein relevantes Thema in Bezug auf Heteronormativität in der Medizin, sondern auch Transgeschlechtlichkeit. Die meisten Teilnehmenden studierten, andere machten eine Ausbildung, arbeiteten in der (Tier-)Medizin, der IT-Branche, als Ingenieurin, Übersetzerin oder Dozentin. Bis auf eine Person lebten alle Personen in (Groß-)Städten und bis auf eine Person beschrieben sich alle Personen als asexuell bzw. im asexuellen Spektrum.<sup>2</sup> Alle Teilnehmenden gaben ihr Einverständnis zur Gruppendiskussion. Ich kannte zwei Teilnehmende der Diskussion vorher persönlich, eine Person ist mir aus aktivistischen Kontexten bekannt, eine andere Person ist ein\*e enge Freund\*in. Mit letzterer Person habe ich ihre Teilnahme an der Diskussion, die potentiellen Konsequenzen und unser beider persönliche Grenzen diesbezüglich im Vorfeld ausführlich besprochen.

### Gruppendiskussion Schweiz

Die Gruppendiskussion mit Schweizer Teilnehmer\*innen sollte eigentlich im April 2020 stattfinden und wurde wegen der aufkommenden Covid-19-Pandemie abgesagt. Die Teilnehmenden waren über eine aktivistische Gruppe kontaktiert worden. 2022 nahm ich den Faden wieder auf, allerdings fanden sich über dieselbe aktivistische Gruppe kaum Teilnehmer\*innen für eine Gruppendiskussion. Andere vergleichbare Gruppen gab es in der Schweiz nicht. Ich entschied mich daher, einen Aufruf in den sozialen Medien (Twitter und Instagram) zu veröffentlichen und bat aktivistische Accounts, meinen Aufruf zu teilen. Darüber gewann ich insgesamt acht interessierte Teilnehmer\*innen. Unter diesen führte ich eine Terminabstimmung durch und schickte ihnen zwei ausführliche E-Mails mit Informationen. Die Diskussion sollte wegen der physischen Distanz der Teilnehmer\*innen (die aus der ganzen Schweiz rekrutiert waren) und dem Krankheitsrisiko durch die immer noch

---

2 Die Person, die sich selbst nicht als asexuell beschreibt, ist aber nicht sexuell aktiv und konnte daher diesen Aspekt in die Diskussion miteinbringen.

anhaltende Covid-19-Pandemie online stattfinden. An der Diskussion im Sommer 2022 selbst nahmen schlussendlich nur zwei Personen teil. Die beiden Teilnehmer\*innen waren zwischen Mitte 20 und 30 Jahre alt, waren gender questioning und weiblich und arbeiteten im Personal- bzw. IT-Bereich. Ein\*e Teilnehmer\*in lebt in einer Schweizer Großstadt, der\*die andere in einer mittelgroßen Stadt in der Schweiz.

Da die Schweizer Gruppe nur zwei Personen umfasst, handelt es sich also streng genommen nicht um eine Gruppendiskussion, sondern eher ein Paar-Interview. Allerdings war die Dynamik der Teilnehmenden mit einer Gruppendiskussion zu vergleichbar: Der Gesprächsverlauf lief spontan und flüssig, es waren über weite Strecken keine Stimuli bzw. Fragen meinerseits notwendig – in den ersten 45 Minuten der Diskussion hatte ich nur zwei Fragen gestellt. Bei den Teilnehmer\*innen handelte es sich nicht um eine Realgruppe (d. h. die Teilnehmenden kannten sich vor dieser Gruppendiskussion nicht), dennoch waren ihre Interaktionen schnell von gegenseitiger Sympathie und Interesse geprägt und sie sprachen über intime Themen und Erlebnisse. Die Gesprächsatmosphäre würde ich als sehr angenehm und informell beschreiben: Die beiden Teilnehmer\*innen hörten einander zu, ließen sich gegenseitig ausreden, bestätigten einander in ihren Wahrnehmungen und lachten gemeinsam. Sie schienen sich beide in der Diskussion wohlzufühlen. Aus meiner Position fühlte es sich nach einer Weile fast an, wie mit einer Realgruppe zu arbeiten.

Da ich kein Schweizerdeutsch spreche und es nur mäßig verstehe, wenn zwei Schweizer\*innen sich miteinander unterhalten, hatte ich mir Unterstützung in Form einer studentischen Mitarbeiterin gesucht. Diese war während der Diskussion anwesend und transkribierte und übersetzte anschließend das Gespräch ins Standarddeutsche. Ich verstand die Diskussion nur in groben Zügen und konnte den genauen Inhalt erst durch das Transkript erfassen. Dieses Verfahren erlaubte es den Teilnehmer\*innen, sich in ihrer Muttersprache auszutauschen.

Die Gruppendiskussion wurde online über Zoom geführt. Nach der Digitalisierungswelle durch die Covid-19-Pandemie schienen die Teilnehmer\*innen mit Videokonferenzen über Zoom gut vertraut. Es gab keinerlei Unsicherheiten oder Fragen zur Bedienung des Programms. Die studentische Mitarbeiterin und ich hatten uns dazu entschlossen, unsere Kameras während der ganzen Diskussion angeschaltet zu lassen, unsere Mikrofone aber stumm zu schalten. Wir hatten angekündigt, uns nebenher Notizen zu machen. Die Teilnehmenden hatten ihre Kameras und Mikrofone unentwegt an und schienen beide in ihren Wohnungen zu sitzen – von den Videohintergründen war aber nur wenig zu erkennen. Der Chat in Zoom wurde nicht benutzt, auch von der Meldefunktion oder der Möglichkeit mit Emojis Reaktionen auszudrücken, wurde kein Gebrauch gemacht. Obwohl in Zoom die Video-Kacheln aller Teilnehmenden eines Meetings gleich groß sind, gelang es den Teilnehmer\*innen die studentische Hilfskraft und mich völlig aus ihrem Gespräch auszublenden. Die Künstlichkeit der Situation, also mit einer fremden Person un-

ter Beobachtung über intime Erlebnisse und Gefühle zu sprechen, schien den Teilnehmer\*innen sehr schnell nichts mehr auszumachen. Es gab keinerlei technische Probleme während des Zoom-Meetings. Auch gab es keine externen Störungen, obwohl online Meetings dafür durchaus anfällig sind. Die Gruppendiskussion wurde über die Aufnehmen-Funktion von Zoom aufgenommen und dann lokal auf einem PC gespeichert. Eine über ein Handy aufgenommene zweite Aufnahme wurde sofort gelöscht, als klar war, dass das Aufnehmen über Zoom gut funktioniert hatte.

## Leitfäden der Gruppendiskussionen

### Leitfaden Gruppendiskussion Deutschland<sup>3</sup>

Vor Beginn der Gruppendiskussion erfolgten ein Technik-Test, ein informelles Warm-Up, eine Begrüßung und Vorstellungsrunde, sowie organisatorische Informationen zu Pseudonymisierung, Freiwilligkeit etc. Ich hatte außerdem immanente Nachfragen vorbereitet (bspw. »Fällt euch dazu noch etwas ein?«). Am Ende der Diskussion bedankte ich mich, ließ die Teilnehmer\*innen die Einverständniserklärungen und einen Bogen mit sozioökonomischen Daten unterschreiben und fertigte ein Postscript an.

- *Grundreiz/Leitfrage*
  - Was bedeutet für euch A\_sexualität?
- *Nachfragen*
  - Bei welchen Personen in eurem Umfeld seid ihr als a\_sexuell geoutet?
  - Welche Erfahrungen habt ihr im medizinischen System und in therapeutischen Settings als a\_sexuelle Personen gemacht?
  - Habt ihr euch bei euren Ärzt\*innen als a\_sexuell geoutet?
  - Wie gehen eure Ärzt\*innen mit eurer A\_sexualität um?
  - Wolltet ihr jemals medizinische Hilfe oder eine Therapie für eure A\_sexualität in Anspruch nehmen?
  - Haben euch Ärzt\*innen bereits »Therapien« für eure A\_sexualität angeboten?
  - Hat dieser Umgang Folgen für euch?
  - Wie würdet ihr heute anders agieren in Bezug auf eure medizinische Versorgung?
  - Was würdet ihr euch von Sexualmediziner\*innen<sup>4</sup> wünschen?
  - Welchen Rat bezüglich medizinischer Versorgung würdet ihr anderen a\_sexuellen Menschen geben?
- *Ende der Diskussion*
  - Gibt es noch etwas, was ihr ansprechen wollt? Liegt euch noch etwas auf dem Herzen?

3 Handlungsanweisungen an die Diskussionsleitung sind in regulärer Schrift gehalten, Stichworte für Äußerungen bzw. Äußerungsmöglichkeiten sind kursiv gesetzt.

4 Zum Zeitpunkt dieser Gruppendiskussion lag der Fokus der Arbeit noch auf der Sexualmedizin, nicht auf der Medizin als gesamter Disziplin.

## Leitfaden Gruppendiskussion Schweiz

Vor Beginn der Gruppendiskussion erfolgten ein Technik-Test, ein informelles Warm-Up, eine Begrüßung, die Vorstellung der studentischen Hilfskraft und ihrer Rolle und Vorstellungsrunde, sowie organisatorische Informationen zu Psydonymisierung, Freiwilligkeit etc. Ich hatte außerdem immanente Nachfragen vorbereitet (bspw. »Fällt euch dazu noch etwas ein?«). Am Ende der Diskusison bedankte ich mich, ließ die Teilnehmer\*innen die Einverständniserklärungen und einen Bogen mit sozioökonomischen Daten unterschreiben und fertigte ein Postscript an.

- *Grundreiz/Leitfrage*
  - Was bedeutet für euch A\_sexualität?
- *Nachfragen*
  - Bei welchen Personen in eurem Umfeld seid ihr als a\_sexuell geoutet?
  - Welche Erfahrungen habt ihr im medizinischen System und in therapeutischen Settings als a\_sexuelle Personen gemacht?
  - Habt ihr euch bei euren Ärzt\*innen als a\_sexuell geoutet?
  - Wie gehen eure Ärzt\*innen mit eurer A\_sexualität um?
  - Wolltet ihr jemals medizinische Hilfe oder eine Therapie für eure A\_sexualität in Anspruch nehmen?
  - Haben euch Ärzt\*innen bereits »Therapien« für eure A\_sexualität angeboten?
  - Hat dieser Umgang Folgen für euch?
  - Wie würdet ihr heute anders agieren in Bezug auf eure medizinische Versorgung?
  - Was würdet ihr euch von Sexualmediziner\*innen wünschen?
  - Welchen Rat bezüglich medizinischer Versorgung würdet ihr anderen a\_sexuellen Menschen geben?
- *Ende der Diskussion*
  - Gibt es noch etwas, was ihr ansprechen wollt? Liegt euch noch etwas auf dem Herzen?

## Transkriptionsindex

### Transkriptionsindex

Verschriftlichung	Parasprachliches Phänomen
L	Beginn einer Überlappung, d. h. gleichzeitiges Sprechen von mind. zwei Diskutierenden oder direkter Anschluss beim Sprecher*innenwechsel
(2)	Pause, Dauer in Sekunden
(.)	Kurzes Absetzen bzw. kurze Pause
Jaaaa	Dehnung, Länge an Anzahl der Vokale ablesbar
Ja	Betontes Wort bzw. betonte Silbe
JA	Laut gesprochen
°Text°	Leises Sprechen
?,	Steigende Intonation
Mei-	Abbruch
(?)	Unsicherheit bei Transkription z. B. wegen Dialekt oder störenden Nebengeräuschen
(...)	Äußerung ist unverständlich
[...]	Äußerung anderer Personen
<b>Seufzen</b>	Parasprachliche, nicht verbale oder gesprächsexterne Ereignisse
@Text@	Text wird lachend gesprochen
@	Auflachen, Anzahl gibt Länge an.
@2@	Lachen in Sekunden
*sarkastisch*	Sarkasmus, Ironie oder andere Intonationsveränderungen
Stadt	Anonymisierte Städte, Namen o. ä.
[mhmm]	Zustimmender Laut
[hmhm]	Ablehnender Laut
>...<	Indirekte Rede, verbale Reinszenierung
[an x]	Direkte Ansprache einer Person im Raum
/.../	Geste
{...}	Übersetzungshinweis

## Danksagung

Ich bedanke mich herzlich bei folgenden Personen und Institutionen:

- Den *Teilnehmer\*innen der beiden Gruppendiskussionen* für ihre Offenheit und ihre Bereitschaft, ihre Erlebnisse mit mir zu teilen.
- Der *Graduate School of Social Sciences (G3S)* der Universität Basel für das Startstipendium 2017, dem *Forschungsfonds Nachwuchsforschende der Universität Basel* für die Abschlussfinanzierung meines Dissertationsprojekts 2022–2023 und bei *Gisela Spahn* für ein privates Stipendium 2021–2022. Außerdem danke ich dem *Schweizer Nationalfonds* für die Finanzierung dieser Publikation.
- *Prof. Dr. Nina Degele, Prof. Dr. em. Andrea Maihofer* als meiner Erstbetreuung und *Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß* als meiner Zweitbetreuung für ihre zugewandte, herzliche und anregende Betreuung, sowie *Prof. Dr. Anelis Kaiser Trujillo* für ihre Unterstützung.
- *Dem transcript Verlag*, ganz besonders *Katharina Kotschurin* und *Johanna Tönsing*.
- *Dr. Julia Büchele* für ihr jederzeit offenes Ohr, ihre Unterstützung in allen Angelegenheiten, ihre motivierenden E-Mails und so viel mehr, *Dr. David Willmes* für seine Bestärkungen, sowie der *Graduate School of Social Sciences der Universität Basel* und der *Internationalen Graduiertenakademie der Universität Freiburg* für ihre Unterstützung.
- *Ann Kristin Augst, Valo Christiansen, Jana Prokop, Balthazar Bender, Funny Kleintges, Christoph Spahn und Phima Kunkel* für ihr kritisches, wohlwollendes und hilfreiches Feedback.
- *Freija Geniale* für ihre Unterstützung bei der Übersetzung und Transkription der Schweizer Gruppendiskussion.
- *Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß* als meinem Mentor für seine zugewandte Unterstützung, *Prof. Dr. em. med. Elisabeth Zemp-Stutz* für ihre fachliche Beratung sowie *Len Ellenberger* und *Miriam Heuser* für ihre Expertise und Unterstützung.
- Den *Teilnehmer\*innen des Kolloquiums im Graduiertenkolleg Gender Studies der Uni Basel*, ganz besonders *Cita Wetterich*, den *Teilnehmer\*innen des Kolloquiums von Prof. Dr. Nina Degele*, für ihr hilfreiches und motivierendes Feedback, sowie dem ganzen Team der *Gender Studies der Universität Basel*, ganz besonders *Dr. Andrea Zimmermann* und *Sarah Lisa Schneiter* für ihre Begleitung.
- Den *Teilnehmer\*innen des Mentoring AdvanceMent Freiburg @academia* an der Universität Freiburg 2020–2021 und den *Teilnehmer\*innen des Get It Done Kurses* an der Universität Basel 2023 für ihre Begleitung und ihre hilfreichen Tipps.
- *Hildegard Räuber* für die Studienadministration der Universität Basel und *Annette Ehinger* für die Gemeinsame Kommission der Universität Freiburg für ihre administrative Unterstützung auch bei komplexen Fragen.

- Meinem akademischen und aktivistischen Netzwerk, on- und offline, für Inspiration und Motivation.
- Meinen Freund\*innen und meiner Wahlfamilie, ganz besonders *Ann Kristin Augst, Vero Dietrich, Phima Kunkel, Fabian Wenzelmann, Martin F. Hellmuth, Baltazar Bender, Xenia Hartmann, Paul W. Meuleneers, Sam Klemmm, Sylvia Gassner, Goran Salah, Valo Christiansen, Fiona Pahlke, Rebecca Smyth, J.M.* und dem ganzen Team des Queer Lexikons – für ihre Unterstützung, Motivation, Ermutigung, Ablenkung, für alles.
- Meiner Familie: meinen Eltern *Esther* und *Christoph* sowie *Petra* und *Carsten*, meinen Großmütter *Inge* und *Gisela*, meinen Geschwistern *Charlotte, Frederik* und *Ronja* – ganz besonders dafür, dass sie nur selten nachgefragt haben, wann ich endlich fertig bin.
- Meinen pelzigen Mitbewohnern, *Merlin* und *Muckel*.
- *hannaH Sawall*, für deine Liebe, deine Wärme und all die Sicherheit, die du mir gibst. Zusammen schaffen wir alles.

