



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Inter* – Irgendwo zwischen der Norm und ihrem
Scheitern.
Wie verhandeln intergeschlechtliche Menschen in
Österreich die Zweigeschlechternorm?“

verfasst von / submitted by

Katharina Litschauer, BSc (WU) MSc (WU)

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Arts (MA)

Wien, 2018 / Vienna 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

A 066 824

Studienrichtung lt. Studienblatt /
2002
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Politikwissenschaft UG

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Birgit Sauer

Danksagung

Ich möchte mich bei den Menschen bedanken, die sich bereit erklärt haben mir ein Interview zu geben. Ich bewundere euren Mut, eure Ehrlichkeit und eure Offenheit! Ohne euch wäre es mir nicht möglich gewesen diese Arbeit zu verfassen. Doch ihr habt nicht nur diese Arbeit ermöglicht, ihr habt vielmehr auch mein Leben bereichert. Ihr habt mir auf ganz unterschiedliche Weise Einblicke in euer Leben gewährt, die mich nachhaltig prägen werden, und dafür möchte ich Danke sagen. Ich bin froh, dass ich euch kennenlernen durfte.

Ich bedanke mich bei meinen Freundinnen, Freunden und bei meiner Schwester für die Geduld, das Korrekturlesen und die anregenden Diskussionen während des gesamten Forschungsprozesses. Es ist keine Selbstverständlichkeit so gute Freund_innen zu haben, die nicht nur immer aufmunternde Worte finden, wenn ich mal wieder von Zweifeln geplagt werde, sondern darüber hinaus immer für fruchtbare Gespräche und eine gemeinsame Reflexion bereit stehen. Danke, dass ihr mir immer helft Klarheit zu gewinnen.

Ich danke meine Eltern, die mich immer ermutigt haben weiter zu machen und mir mit wertvollen Anregungen zur Seite standen. Ihr habt mich immer dabei unterstützt, meinen eigenen Weg zu gehen und mir stets die Zeit geben, die ich brauche. Danke!

Schließlich möchte ich meiner Betreuerin Univ.-Prof. Dr. Birgit Sauer für die konstruktive und wohlwollende Kritik, die Geduld im gesamten Forschungsprozess und die hilfsbereite Unterstützung danken.

Wien, 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	7
1.1 Zur eigenen Annäherung an das Thema.....	9
1.1.1 Erkenntnisinteresse und Ziele der Arbeit.....	9
1.1.2 Forschungsdesign.....	11
1.1.3 Begriffsbestimmung und -abgrenzung.....	11
1.2 Sprachliche Entscheidungen.....	13
1.3 Reflexion der Position als Forscherin.....	14
1.4 Aufbau der Arbeit.....	16
2. Zum Umgang mit Intergeschlechtlichkeit in Österreich.....	18
2.1 Biomedizinische Perspektive.....	19
2.1.1 Medizinisches Wissen im Wandel der Zeit: Geschlechtsbestimmung und Definition von Intersexualität.....	20
2.1.2 Medizinische Praktiken im Wandel der Zeit: Behandlungskonzepte und -zufriedenheit.....	22
2.2 Rechtliche Perspektive.....	27
2.2.1 Rechtsgeschichtlicher Überblick.....	27
2.2.2 Personenstandsrecht in Österreich.....	30
2.2.3 Rechtmäßigkeit frühzeitiger Vereindeutigungspraxis.....	31
2.3 Intergeschlechtliche Einsprüche.....	33
2.3.1 Entstehung der Bewegung.....	33
2.3.2 Themen, Forderungen und Strategien.....	35
2.4 Zusammenfassung.....	37
3. Stand der Forschung.....	39
4. Theoretische Annäherungen.....	44
4.1 Geschlecht, Körper und Zweigeschlechternorm.....	45
4.1.1 Performativität und Zweigeschlechternorm.....	46
4.1.2 (Geschlechts-)Körper als sich entwickelnde Materialität.....	49
4.1.3 Zusammenfassung: Geschlecht als Verkörperung politischer Regulierungen.....	52
4.2 Subjektkonstitution durch Anrufungen.....	52
4.3 Intergeschlechtlichkeit als verkörperte Subjektkonstitution.....	57
4.4 Kategoriensystem.....	61
5. Forschungsmethode.....	64
5.1 Feldzugang und Auswahl der Interviewpartner_innen.....	64
5.2 Das problemzentrierte Interview als Erhebungsverfahren.....	65
5.2.1 Vorbereitung der Interviews und Erstellung des Leitfadens.....	67
5.2.2 Durchführung der Interviews.....	70
5.3 Auswertungsverfahren.....	72
6. Zur Verhandlung der Zweigeschlechternorm.....	76
6.1 Nicht-Anrufung: „Es gibt mich, aber es gibt mich nicht“.....	78
6.2 Negative Anrufung: „Wir müssen was Normales machen aus dir“.....	83
6.3 Missverstandene Anrufung: „Ich wollte halt quasi normal sein“.....	89
6.4 Zurückzuweisende Anrufung: „Ich möcht’ nicht in eine Kategorie geschoben werden, in die ich nicht gehör“.....	95
6.5 Selbstanrufung: „Ich bin einfach ich“.....	100
6.6 Zusammenfassung der Ergebnisse: zwischen Selbstunterwerfung und Selbstermächtigung.....	113
7. Schlussbetrachtung.....	117
Literaturverzeichnis.....	122
Anhang I: Geschlechtsentwicklung.....	129
Anhang II: Formen von Intersexualität.....	131
Abstract.....	137

1. Einleitung

Seit den 1990er Jahren materialisieren sich intergeschlechtliche Menschen vor unseren Augen und bleiben nicht mehr nur im Verborgenen. Wie Voß (2012: 21) anmerkt, haben die „Intersex-Bewegung und ihre öffentlichkeitswirksamen Aktionen [...] eine Debatte in Gang gebracht, die mittlerweile breite mediale Resonanz erfährt“. Mit dem Urteil des deutschen Bundesverfassungsgerichts im November 2017 zur Einsetzung der Kategorie eines *dritten Geschlechts* und der Einleitung eines Gesetzesprüfungsverfahrens durch den Verfassungsgerichtshof in Österreich im März 2018 findet die Auseinandersetzung um Intergeschlechtlichkeit zunehmend auch auf rechtlicher und politischer Ebene statt (siehe von Wahl (2017) und VfGH (2018)).

Der Begriff *Intersexualität*¹ bezeichnet Menschen, die aus medizinischer Sicht weder eindeutig dem männlichen noch dem weiblichen Geschlecht zuzuordnen sind (vgl. Lang 2006: 64). Es ist festzuhalten, dass *Intersexualität* ein Sammelbegriff ist, welcher verschiedene Formen geschlechtlicher ‚Uneindeutigkeit‘ zusammenfasst (vgl. Klöppel 2010: 101). Von der Medizin werden diese geschlechtlichen Variationen als ‚Störung‘, ‚Fehlentwicklung‘ und ‚Syndrome‘ pathologisiert. So sieht das herrschende Behandlungskonzept weiterhin eine, auch operative, Geschlechtszuweisung² möglichst schnell nach der Geburt vor.

Ausgehend von den USA entstand ab den 1990er Jahren eine Bewegung, die sich für das Recht auf Selbstbestimmung, gestützt auf der Wahrung der körperlichen Unversehrtheit, einsetzt. Intergeschlechtliche Aktivist_innen wehren sich somit gegen die Pathologisierung und Verleugnung ihrer Existenz durch eine rigide Vereindeutigungspraxis und fordern ihr Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit ein. Diese Artikulation der Unzufriedenheit führt einerseits zu einem langsamen Hinterfragen etablierter Behandlungskonzepte und andererseits durch Aufklärungs- und Informationsarbeit zu einer langsamen gesellschaftlichen Enttabuisierung von Intergeschlechtlichkeit.

Doch gilt Geschlecht im herrschenden Verständnis weiterhin als selbstverständliche binäre Kategorie; es gibt ‚naturegegebene‘ Männer und Frauen, und man ist entweder das eine oder das andere. Die Kriterien für Geschlecht werden in der bürgerlich-kapitalistischen

1 *Intersexualität* und *Intergeschlechtlichkeit* werden großteils synonym verwendet, wobei in vorliegender Arbeit dem Begriff *Intergeschlechtlichkeit* der Vorzug gegeben wird, um nicht die Dichotomie von *sex/gender* unkritisch zu reproduzieren. *Intersexualität* wird hingegen bewusst verwendet, wenn der medizinische Diskurs abgebildet wird. Eine genaue Begriffsbestimmung und -abgrenzung erfolgt weiter unten.

2 Im Unterschied zu Transsexuellen ist bei der ‚Behandlung‘ von intergeschlechtlichen Kindern der Begriff der *Geschlechtszuweisung* exakter als jener der *Geschlechtsanpassung*, siehe beispielsweise Gruber (2010: 13).

Gesellschaft von der Medizin bestimmt, welche zur Festlegung des biologischen Geschlechts (*sex*) chromosomales, gonadales, genitales, anatomisches und hormonales Geschlecht unterscheidet. Somit kommt der Medizin bei der Herstellung der Zweigeschlechternorm große Bedeutung zu (vgl. Voß 2012: 23). Die Geschlechtszugehörigkeit wird bei der Geburt von der Medizin definiert. Eine derartige Definition erfordert nicht zuletzt das bürgerliche Recht, welches auch in Österreich die Eintragung eines von zwei zur Verfügung stehenden Geschlechtern in den Personenstand innerhalb einer Woche nach Geburt vorschreibt. Geschlecht wird demnach von der Medizin festgelegt und vom Recht formalisiert (vgl. Gruber 2010: 201). Auch heute „ist es sowohl gesellschaftlich als auch gesetzlich bedeutsam, welchem Geschlecht ein Mensch zugeordnet wird“ (Voß 2012: 28).

Doch bei genauerer Betrachtung wird deutlich, dass die vermeintlich natürliche Ordnung der Geschlechter gar nicht so natürlich ist. Tatsächlich kann das binäre Geschlechtersystem die Vielfalt und Komplexität der Geschlechtsvariationen nicht erfassen. Je mehr nach einer einfachen körperlichen Basis für *sex* gesucht wird, desto deutlicher wird, dass *sex* keine rein körperliche oder biologische Kategorie ist (vgl. Fausto-Sterling 2000: 4). Hier wird die Wirkmächtigkeit der Zweigeschlechternorm deutlich: Während Intergeschlechtlichkeit die Zweigeschlechternorm grundlegend in Frage stellt, reagiert die Gesellschaft auf diese geschlechtliche ‚Uneindeutigkeit‘ im Zuge eines Krankheitsdiskurses mit Normierungspraktiken. Damit wird das ‚Problem‘ nicht in der zweigeschlechtlich organisierten Gesellschaft gesucht, sondern am ‚uneindeutigen‘ Körper festgemacht.

Hierdurch bedarf die, auch operative, Zuteilung eines jeden Menschen zu einem der beiden Geschlechter keiner Erklärung oder Legitimation mehr, sondern scheint vermeintlich natürlich; auch wenn die *Natur* diese Einteilung selbst nicht eindeutig macht (vgl. Zehnder 2010: 15). Dies spiegelt sich auch darin wider, dass Intergeschlechtlichkeit lange Zeit als rein medizinisches Phänomen verhandelt wurde. Zunehmend gibt es allerdings auch eine sozialwissenschaftliche und insbesondere soziologische Forschung zum Thema, wodurch Intergeschlechtlichkeit im wissenschaftlichen Diskurs als soziales Phänomen Berücksichtigung findet. An diese Arbeiten soll angeknüpft werden, wobei nunmehr ein politikwissenschaftlicher Blick auf die Thematik gerichtet wird. Ausgangspunkt bildet hierbei der scheinbare Widerspruch zwischen der gesellschaftlichen *Nicht-Existenz* intergeschlechtlicher Menschen und ihrer realen Existenz sowie die Frage, wer durch die medizinische Praxis der Unsichtbarmachung geschützt werden soll: intergeschlechtliche Menschen vor Stigmatisierung oder die Gesellschaft vor der ‚Uneindeutigkeit‘.

1.1 Zur eigenen Annäherung an das Thema

Bisherige politikwissenschaftliche Untersuchungen erforschten vor allem den konkreten – gesellschaftlichen, rechtlichen und medizinischen – Umgang mit Intergeschlechtlichkeit, die Rolle der Zweigeschlechternorm bei der Ausgestaltung der medizinischen Behandlungsstandards und die Kritik intergeschlechtlicher Menschen (siehe beispielsweise von Wahl (2018), Gruber (2010) oder Davidson (2009)). Eine zentrale Leerstelle ist es, die Deutung von Geschlecht als verkörperte Subjektkonstitution im Kontext der politischen Regulierung von Geschlechtlichkeit zu analysieren. Gegenstand vorliegender Arbeit ist folglich der Umgang intergeschlechtlicher Menschen mit der Zweigeschlechternorm, wodurch das Hauptaugenmerk auf intergeschlechtliche Personen als Subjekte innerhalb gesellschaftlicher Verhältnisse gelegt wird. Durch die politikwissenschaftliche Berücksichtigung gesellschaftlicher Verhältnisse können die konkreten politischen Regulierungen herausgearbeitet werden, welche Bedeutungen generieren und intergeschlechtliche Individuen auf spezifische Weise (geschlechtlich) subjektivieren. Denn letztlich wirkt die Norm nicht einfach auf Menschen ein, sondern wird vielmehr stetig reproduziert, umgedeutet und in Frage gestellt. Menschen verstehen, lesen und leben Geschlecht ganz unterschiedlich.

1.1.1 Erkenntnisinteresse und Ziele der Arbeit

Die Artikulation von Unzufriedenheit durch die *Intersex-Bewegung* macht deutlich, dass nachweislich viel Leid verursacht wurde, doch langsam werden etablierte Behandlungskonzepte hinterfragt. Die Erwünschtheit von Geschlechtszuweisungen und die Bedeutung von Geschlecht für intergeschlechtliche Menschen bedürfen einer näheren und detaillierten Analyse.

Vorliegende Arbeit geht der Frage nach, wie die Zweigeschlechternorm von intergeschlechtlichen Menschen gedeutet und verhandelt wird und auf welche Weise sie als vergeschlechtlichte Subjekte hervorgebracht werden. Es geht folglich nicht darum, etwas über Geschlecht und den Geschlechtskörper sagen zu wollen und Intergeschlechtlichkeit als Beispiel heranzuziehen (vgl. Zehnder 2010: 50). Das Erkenntnisinteresse liegt vielmehr darin, Intergeschlechtlichkeit als soziales Phänomen einer politikwissenschaftlichen Untersuchung zu unterziehen, wodurch Geschlecht unvermeidlicher Gegenstand der Analyse wird. In den Aushandlungen zu Intergeschlechtlichkeit nehmen Fragen des Körpers und des Geschlechtskörpers unweigerlich eine zentrale Stelle ein. Folglich drängt sich die Frage auf, wie die Zweigeschlechternorm verhandelt wird, und damit, wie die vergeschlechtlichte und

verkörperte Subjektkonstitution intergeschlechtlicher Menschen in unserer Gesellschaft vonstatten geht.

Stimmen intergeschlechtlicher Menschen sollen somit in die Analyse der politischen Regulierung von Geschlecht eingebettet werden. Damit rückt das Verhältnis von individuellen Empfindungen und Deutungen gegenüber der politischen Regulierung von Geschlecht im Zuge der Zweigeschlechternorm in den Blick. Das Aushandeln der eigenen Geschlechtsidentität kann als Teil des Aushandelns der Zweigeschlechternorm verstanden werden, wodurch der Modus der Konstruktion von Geschlecht als Teil der politischen Regulierung Eingang in die Analyse findet. Denn letztlich lässt sich die Geschlechtsidentität nicht aus den politischen Vernetzungen herauslösen, in welchen sie ständig hervorgebracht wird (vgl. Butler 2016: 18). So ist Geschlecht stets sozial situiert und der gesellschaftspolitische Kontext und institutionelle Begebenheiten beeinflussen die jeweilige individuelle biographische Positionierung und Deutung. Der Fokus der Arbeit liegt dementsprechend nicht nur auf individuellen Geschlechtsidentitäten, sondern auf den gesellschaftlichen Verhältnissen und politischen Regulierungen, durch welche die Bedeutung von Geschlecht in täglichen Praxen produziert und reproduziert wird. Der Blick wird weniger auf die Frage der gesellschaftlichen *Nicht-Existenz* bzw. Nicht-Anerkennung intergeschlechtlicher Menschen gerichtet; vielmehr findet die Rolle gesellschaftlicher Strukturen bei der Produktion und Reproduktion von Bedeutungen Berücksichtigung. Es wird also nicht danach gefragt, inwiefern intergeschlechtliche Menschen *anders* sind, sondern wie intergeschlechtliche Menschen Geschlecht verstehen, deuten und leben, und auf welche Weise die Bedeutung von Geschlecht produziert aber auch herausgefordert wird. Hierdurch soll ein neuer Fokus auf das Thema gelegt und Wissenslücken sollen geschlossen werden.

Aus politikwissenschaftlicher Sicht ist ein zentrales Ziel dieses Forschungszugangs, die analytische Trennung von Staat und Gesellschaft herauszufordern, indem Politik, Medizin, Recht und Subjekte integriert Eingang in die Analyse finden und so zugrundeliegende Macht- und Herrschaftsmechanismen einer Analyse zugänglich werden. Während in der bisherigen Forschung institutionelle Aspekte in Politik, Recht und Medizin im Vordergrund standen und vorrangig auf eine policy-Analyse abgestellt wurde, bietet die Verwendung eines breiten Politik-Begriffs die Möglichkeit, die (Re-)Produktion von Geschlecht in all diesen Bereichen herauszuarbeiten.

Zugleich wird einer Entsubjektivierung von Politik entgegengehalten, indem das Individuum in sozialen und politischen Zusammenhängen untersucht wird und Geschlecht als politische Größe fassbar gemacht wird. Die politikwissenschaftliche Relevanz der vorliegenden Arbeit ergibt sich insbesondere daraus, dass verborgene Geschlechterpolitiken dechiffriert und durch

deskriptive Detailarbeit die Vielschichtigkeit geschlechtlicher Subjektkonstitutionsprozesse als auch widerständiger Umdeutungen aufgedeckt werden.

1.1.2 Forschungsdesign

Zur Beantwortung der Forschungsfrage gilt es, theoretische Annäherungen aus unterschiedlichen Richtungen vorzunehmen. So macht die Auseinandersetzung mit Intergeschlechtlichkeit zunächst die Notwendigkeit des Überdenkens und Umdeutens grundlegender Kategorien der Geschlechterforschung deutlich. Dies bedarf einer genauen Begriffsbestimmung und -abgrenzung von *sex*, *gender*, *Geschlecht* und *Zweigeschlechternorm*. Da es in vorliegender Arbeit darum geht, herauszuarbeiten, wie die Zweigeschlechternorm verhandelt wird, muss ebenso die Veränderbarkeit und aktive Herstellung von Geschlecht konzeptuell Berücksichtigung finden. Hierfür eignet sich der Bezug auf Judith Butler und die *Performativität* von Geschlecht. Um darüber hinaus die konkrete Subjektivierung intergeschlechtlicher Menschen besser begreifbar zu machen bietet sich das Konzept der *Anrufungen* an, wie es Louis Althusser (1977) entwickelte. In Anlehnung an Hage (2009) soll dieses jedoch geringfügig modifiziert bzw. erweitert werden, um letztlich die vielschichtige Verhandlung der Zweigeschlechternorm herausarbeiten zu können.

Durch diese Verbindung des Performativitätsbegriffs und des Konzepts der *Anrufungen* sollen einerseits die Ein- und Ausschlüsse einer detaillierten Analyse zugänglich gemacht werden, und andererseits soll nicht nur, wie in bisherigen Forschungen, die Wirkung der Norm *auf* intergeschlechtliche Menschen analysiert, sondern umgekehrt auch der Umgang von intergeschlechtlichen Menschen *mit* der Norm untersucht werden.

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, wurden problemzentrierte Interviews mit in Österreich lebenden intergeschlechtlichen Menschen geführt. Diese Methodenwahl ermöglicht, intergeschlechtliche Personen als Subjekte zu Wort kommen zu lassen und über ihre autobiographischen Schilderungen alltägliche Erfahrungen abzufragen und die eingelagerte Bedeutung der Zweigeschlechternorm analysierbar zu machen. Durch Erzählungen kann darüber hinaus Geschlecht als Entwicklungsprozess dargestellt werden.

Bevor der Gang der Argumentation dargestellt wird, gilt es noch einige Aspekte des eigenen Forschungszugangs zu reflektieren und zu benennen, mit welcher Perspektive und aus welcher Position diese Forschung vollzogen wird.

1.1.3 Begriffsbestimmung und -abgrenzung

Lange Zeit herrschte der Begriff *Intersexualität* vor. Es handelt sich hierbei um einen medizinischen Sammelbegriff, unter dem meist verschiedene körpergeschlechtliche

„Abweichungen“ von der Zweigeschlechtlichkeit verstanden werden. Der Begriff ist allerdings nicht besonders treffend, weil er – zumindest im Deutschen – einen Bezug zu Sexualität suggeriert (vgl. Zehnder 2010: 19). Tatsächlich hat *Intersexualität* allerdings nichts mit einer sexuellen Identität, vergleichbar mit Homosexualität, zu tun. Darüber hinaus ist der Begriff medizinisch konnotiert und deshalb gerade in behandlungskritischen Kreisen umstritten. Viele Selbstorganisationen intergeschlechtlicher Menschen³ gehen aus diesen Gründen dazu über, den Begriff *Intergeschlechtlichkeit* zu verwenden (vgl. Voß 2014: 73). Die medizinische Profession einigte sich 2005 auf die neue Bezeichnung DSD (Disorders of Sex Development; dt.: Störungen der Geschlechtsentwicklung)⁴, welche allerdings von vielen intergeschlechtlichen Menschen wegen des Wortes „Störung“ als abermalige Pathologisierung abgelehnt wird. Viele Verbände fordern vielmehr, von der Darstellung als Krankheit abzugehen und von *Varianzen* oder *Besonderheiten* zu sprechen (vgl. Voß 2012: 7). Die Selbstbezeichnungen intergeschlechtlicher Menschen sind vielfältig: So werden Bezeichnungen wie *inter**, *herm*, *Zwitter*, *intergeschlechtlich* oder *intersexuell* verwendet, sowie es eine Vielzahl weiterer Selbstbezeichnungen.

Im Sinne einer kritischen Begriffswahl und einer emanzipatorischen Sprachpraxis wird in vorliegender Arbeit dem Begriff *Intergeschlechtlichkeit* der Vorzug gegeben, wobei je nach Kontext auch andere Begriffe verwendet werden. Zum einen sollen Menschen selbst bestimmen können, mit welchen Begriffen über sie gesprochen wird, zum anderen wird der Begriff *Intersexualität* bewusst verwendet, wenn der medizinische Umgang abgebildet wird.⁵ Darüber hinaus wird in vorliegender Arbeit, in Anlehnung an Gregor (2015: 19), von intergeschlechtlichen Menschen bzw. Personen und nicht von Intergeschlechtlichen gesprochen, da es um vielfältige Menschen geht und Intergeschlechtlichkeit als eines unter vielen Merkmalen verstanden wird. Um den Unterschied deutlich zu machen, sei auf die Wörter *blonde Person* und *Blondine* verwiesen; während ersteres ein spezifisches Merkmal einer Person andeutet, referiert letzteres auf eine bestimmte Vorstellung von blonden Menschen und ihrem Charakter bzw. ihrer Identität.

Neben dieser Begriffsbestimmung ist Intergeschlechtlichkeit klar von Transsexualität, Transgender oder Transidentität abzugrenzen. Letzteres wird als Überbegriff für die „Abweichung“ der Geschlechtsidentität vom biologischen Geschlecht verwendet. Hierbei sind

3 Für eine detaillierte Auseinandersetzung zu Sprache und Intergeschlechtlichkeit siehe beispielsweise TransInterQueer-Projekt (2015).

4 Aufgrund der geäußerten Kritik wird in jüngster Zeit oftmals die Bezeichnung *Differences of Sex Development* bzw. *Abweichungen der Geschlechtsentwicklung* verwendet, siehe beispielsweise Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt (2017: 6).

5 Der Begriff *DSD* wird aus genannten Gründen und insbesondere wegen der Ablehnung durch intergeschlechtliche Menschen nicht verwendet.

also die einzelnen Kriterien des biologischen Geschlechts in Übereinstimmung, während allerdings die gefühlte Geschlechtsidentität diesem biologischen Geschlecht widerspricht. Bei Intergeschlechtlichkeit stehen hingegen die einzelnen Kriterien oder Merkmale des biologischen Geschlechts im Widerspruch zueinander. Wird im Zuge von Transsexualität eine Übereinstimmung von körperlichem Geschlecht und Geschlechtsidentität angestrebt und chirurgisch oder hormonell vorgenommen, können diese Eingriffe als *geschlechtsanpassend* beschrieben werden. Intergeschlechtlichen Menschen wird hingegen meist bereits im Kindesalter ein Geschlecht *zugewiesen* bevor es überhaupt zur Entwicklung einer Geschlechtsidentität kommt.

Hierbei werden, Zehnder und Streuli (2012: 403) folgend, zugleich die zentralen Unterschiede zwischen Transsexualität bzw. Transgender und Intergeschlechtlichkeit deutlich: Während sich transsexuelle Menschen vorrangig mit Fragen der Geschlechtsidentität auseinandersetzen, beschäftigen sich intergeschlechtliche Menschen besonders mit Fragen der körperlichen Integrität. Transsexuelle Menschen können sich meist selbst als solche definieren und setzen sich ‚freiwillig‘ medizinischen Eingriffen aus, während intergeschlechtliche Menschen durch die Medizin fremdbestimmt als *intersexuelle* Menschen definiert und oftmals schon im Kindesalter medizinischen Eingriffen ausgesetzt werden. Darüber hinaus werden transsexuelle Menschen stigmatisiert und diskriminiert, während intergeschlechtliche Menschen gesellschaftlich weitgehend inexistent sind und gar nicht als Gruppe wahrgenommen werden.

1.2 Sprachliche Entscheidungen

Die Vergeschlechtlichung der Sprache und die Terminologie stellen gerade bei diesem Thema eine Herausforderung dar. Der Gebrauch der deutschen Sprache ist geprägt von grammatikalischen Formen, welche eine Zuweisung zu einem der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter erfordert.⁶ Die zweigeschlechtliche Prägung macht es schwierig, der Vielfalt geschlechtlicher Variationen gerecht zu werden. Um dem zumindest annähernd zu entgehen, wird in vorliegender Arbeit der *Gender Gap* (Bsp.: Aktivist_in) verwendet. Der Unterstrich soll den Raum zwischen den Geschlechtern sichtbar machen und diesen nicht benennbaren Platz innerhalb der Zweigeschlechterordnung markieren (vgl. Zehnder/Streuli 2012: 396). Darüber hinaus wurde im Sinne der Selbstbestimmung bei der Auswertung der Interviews berücksichtigt, wie einzelne Personen von sich selbst sprechen, und es wurden jene Pronomen verwendet, welche die jeweilige Person selbst vorzieht.

⁶ Das Neutrum als grammatikalisch *sächliches Geschlecht* wird weithin als abwertend interpretiert, weil damit das Menschsein abgesprochen wird und die Person als Sache benannt wird.

Die gesellschaftliche Brisanz des Themas erfordert ebenso eine kritische Begriffsverwendung. Sprache hat produktive Wirkung, und das Genannte wird im Akt des Nennens hervorgebracht. Gerade beim Thema Intergeschlechtlichkeit gibt es für vieles keine oder nur unpassende Ausdrücke, was eine Begründung bestimmter Begriffsentscheidungen notwendig macht. Vieles scheint vermeintlich natürlich, während sich bei genauerer Betrachtung herausstellt, dass beispielsweise *männlich* und *weiblich* letztlich ebenso gesellschaftliche Konstruktionen sind, wie *Norm* und *Abweichung*, *Eindeutigkeit* oder *Uneindeutigkeit* (vgl. Gruber 2010: 21). Es handelt sich hierbei um gesellschaftliche Setzungen und spezifische Deutungen von *Natur*. So unterstellt beispielsweise das Wort ‚uneindeutig‘ eine vermeintliche Eindeutigkeit, welche es bezüglich des Geschlechts in diesem Sinn nicht gibt. *Vermeintlich* soll in vorliegender Arbeit andeuten, dass diese Begriffe nur durch die Referenz auf das Zweigeschlechtersystem Sinn ergeben und letztlich nicht als absolut oder natürlich gesetzt werden können.

Weitere Begriffe sind im Hinblick auf den vorliegenden Untersuchungsgegenstand darüber hinaus zutiefst wertend und äußerst fragwürdig. Diese werden bewusst vermieden, und, sofern sie doch Verwendung finden, unter Anführungszeichen gesetzt, um einen kritischen Zugang deutlich zu machen und aufzuzeigen, welche Begriffe von zumindest einigen intergeschlechtlichen Menschen als verletzend empfunden werden. Beispiele hierfür sind Wörter wie ‚Betroffene‘, ‚Patient_innen‘ oder ‚Behandlung‘. Denn viele intergeschlechtliche Menschen fühlen sich, wie Gregor (2015: 21) ausführt, erst durch die irreversiblen medizinischen Eingriffe zu ‚Patient_innen‘ oder ‚Betroffenen‘ gemacht, sehen nicht die Intergeschlechtlichkeit, sondern die medizinische Definition ihrer körperlichen Erscheinung als Krankheit, als das, was sie zu ‚Betroffenen‘ macht. Daran anschließend werden die medizinischen ‚Behandlungen‘ vielfach nicht als Heilbehandlung, sondern vielmehr als menschenrechtswidrige Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit gedeutet. Ein derart kritischer und behutsamer Umgang betrifft nicht nur die Begriffsverwendung, sondern auch die Reflexion der eigenen Position als Autorin.

1.3 Reflexion der Position als Forscherin

Die Brisanz des Themas erfordert, die eigene Position im Forschungsprozess zu reflektieren. Denn als nicht intergeschlechtlicher Mensch zu diesem Thema zu forschen, birgt insbesondere die Gefahr, intergeschlechtliche Personen zu vereinnahmen, zu instrumentalisieren und abermals zu beforschten Objekten zu machen. Hierfür gibt es von intergeschlechtlichen Menschen herausgegebene Richtlinien, welche eine solidarische Forschung ermöglichen sollen (siehe Koyama o.J.). Dennoch bleibt das Problem der Vereinnahmung letztlich

bestehen und kann nur reflektiert und bewusst gemacht werden. Zugleich ist das Thema Intergeschlechtlichkeit allerdings auch ein gesellschaftliches Thema und geht *uns alle* an. Menschenrechtliche Fragen, Fragen der körperlichen Integrität und der Selbstbestimmung sowie die Verteidigung vielfältiger Lebensentwürfe – einschließlich unterschiedlicher Deutungen von Geschlecht – bleiben gesamtgesellschaftliche Herausforderungen, die einer kollektiven Herangehensweise bedürfen.

Darüber hinaus gilt es, das wissenschaftliche Interesse gegenüber den Bedürfnissen der Menschen abzuwiegen. Auch aus dekonstruktivistischer Perspektive kann es nicht das Ziel sein, intergeschlechtliche Menschen durch die Bearbeitung der Kategorie Geschlecht zu instrumentalisieren (vgl. Janssen 2009: 165). Es soll vermieden werden, über die Forschung zu Intergeschlechtlichkeit Geschlechtstheorien auf ihre Gültigkeit zu überprüfen und dadurch intergeschlechtliche Menschen erst recht wieder zu *Anderen* zu stilisieren. Es geht nicht um die Romantisierung von *Geschlechtergänger_innen*, sondern um die Anerkennung und Erforschung realer Körperlichkeiten und realer Leben. Deshalb bildet ein Verständnis für die Vielschichtigkeit intergeschlechtlicher Lebensrealitäten, die Anerkennung subjektiver Lebenssituationen und ein Bewusstsein für die Heterogenität dieser Gruppe den Ausgangspunkt vorliegender Forschungsarbeit.

Eine solche Offenheit wurde auch in den Interviewsituationen kommuniziert, um den Erzählungen der interviewten Personen mit Ernsthaftigkeit und einem genuinen Interesse für die Lebensrealitäten zu begegnen. So waren die Interviews von einem offenen und ehrlichen Austausch geprägt, und die interviewten Personen schilderten ihre oftmals komplexen Deutungen von Geschlecht wohlwollend.

Mitunter war die empirische Arbeit keine leichte Aufgabe: So fühlte ich mich tatsächlich, wie Lang (2006: 25) beschreibt, mit meiner wissenschaftlichen Neugier zwangsläufig zeitweise als Voyeurin. Hier stehen Menschen teilweise vor existenziellen Problemen und Nöten, und selbst schreibe ich eine abstrakte wissenschaftliche Arbeit. So beschäftigte mich während des gesamten Forschungsprozesses die Frage nach dem Verhältnis der Verpflichtung gegenüber der Wissenschaft und jener gegenüber den Menschen.

Theodor Landau, Mitarbeiter einer Frauenklinik, drückte es 1904 folgendermaßen aus:

„Es kann nicht Aufgabe des Arztes sein, der anatomischen Wahrheit allein zum Recht zu verhelfen, sondern sie besteht in erster Linie darin, dem hilfeschenden Individuum Hilfe zu gewähren. [...] Ich sehe keinen Grund, weshalb wir [...] mehr der Theorie als den Bedürfnissen des betreffenden Individuums gerecht werden sollen – so sehr ich natürlich die wissenschaftliche Seite der Sache schätze“ (Landau 1904: 204. zit. in: Voß 2012: 39-40).

Auch aus sozialwissenschaftlicher Perspektive gilt es, die individuellen Lebenslagen und -entwürfe anzuerkennen und nicht aus dem Blick zu verlieren, dass kritische Forschung letztlich gesellschaftliche Verhältnisse verstehen will, auch um sie zu verbessern. Im Zuge meiner Forschung verstand ich zunehmend die Wut und Empörung vieler intergeschlechtlicher Menschen über den herrschenden medizinischen Umgang und ihre weitgehende gesellschaftliche *Nicht-Existenz*. Der medizinische Diskurs über *Intersexualität* und die Forderung vieler Aktivist_innen nach körperlicher Unversehrtheit und ihrem Recht auf Selbstbestimmung stehen sich teilweise diametral gegenüber, was es bisweilen schwierig macht, eine ‚neutrale‘ Haltung einzunehmen. Doch Objektivität in der Forschung bedeutet für mich, in Anlehnung an Zehnder (2010: 16), vor allem eine reflektierte Herangehensweise, die verstehen will, ohne zu bewerten, die kritisch hinterfragt, ohne die gesellschaftlichen Verhältnisse aus dem Blick zu lassen. Folglich geht es um eine deskriptive Analyse, welche die unterschiedlichen Auffassungen und Standpunkte darstellen und untersuchen will. Dementsprechend ist es mir ein Anliegen, die Subjektivität intergeschlechtlicher Menschen zu berücksichtigen und sie als Akteur_innen – sowohl innerhalb gesellschaftlicher Zusammenhänge, als auch in ihren individuellen Lebenserfahrungen – zu denken. Ihren Anliegen soll eine Stimme gegeben werden, indem ihre Sicht, ihre Meinung und ihre Erfahrungen ins Zentrum der Arbeit gerückt werden. Das wissenschaftliche Interesse und die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen stehen nicht zwangsläufig in Widerspruch, fordern allerdings die Reflexion der eigenen Position im Forschungsprozess. Letztlich soll diese Arbeit nicht nur einen Beitrag dazu leisten, die Lebensrealitäten intergeschlechtlicher Menschen besser zu *verstehen*, sondern ebenso Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, um diese Lebensrealitäten auch zu *verbessern*.

1.4 Aufbau der Arbeit

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird zunächst in *Kapitel 2* der Umgang mit Intergeschlechtlichkeit skizziert, wobei die Situation in Österreich besondere Berücksichtigung findet. Hierbei wird sowohl die biomedizinische und rechtliche Situation dargestellt, als auch auf die Einstellungen intergeschlechtlicher Menschen zum medizinischen Umgang und die Entstehung und Forderungen der *Intersex-Bewegung* eingegangen. Daran anschließend wird in *Kapitel 3* die bisherige Forschung dargestellt, um die Einordnung und Relevanz der vorliegenden Forschungsarbeit deutlich zu machen.

In *Kapitel 4* wird ein theoretisches Gerüst erarbeitet, wobei die Begriffsbestimmung von *Geschlecht* und die Dekonstruktion von Zweigeschlechtlichkeit einen zentralen Bestandteil

bilden. So kann schließlich die ‚Problematisierung‘ von Intergeschlechtlichkeit als Prozess der Normierung begriffen werden. Durch die Verbindung mit dem Konzept der *Anrufungen* kann Intergeschlechtlichkeit so als verkörperte Subjektkonstitution theoretisch gefasst werden, wodurch das analytische Fundament erarbeitet wird, aus welchem schließlich zentrale Kategorien für die Analyse gewonnen werden.

Nachdem die theoretischen und konzeptuellen Bausteine dargestellt wurden, wird in *Kapitel 5* das methodische Vorgehen veranschaulicht. Hierbei wird zum einen das Erhebungsverfahren dargestellt und zum anderen der Auswertungsprozess skizziert. In *Kapitel 6* werden schließlich die Forschungsergebnisse dargestellt. Abschließend wird in *Kapitel 7* ein Resümee über die Beantwortung der politikwissenschaftlichen Problemstellung gezogen.

2. Zum Umgang mit Intergeschlechtlichkeit in Österreich

Intergeschlechtlichkeit ist gesellschaftlich größtenteils unbekannt, obwohl in Österreich Schätzungen⁷ zufolge etwa 2000 bis 8000 intergeschlechtliche Menschen leben (vgl. Lohmann 2011: o.S.).⁸ Doch zunehmend treten sie in die Öffentlichkeit und befördern eine Debatte, die auch breite mediale Resonanz erfährt. Es werden nicht nur etablierte Behandlungskonzepte einer Kritik unterzogen, sondern auch die von der Medizin festgelegten Kriterien für Geschlecht hinterfragt. Zur Festlegung des Geschlechts zieht die Medizin mehrere Merkmale (Chromosomen, Gonaden, Genitalien, Anatomie, Hormone) heran. Ist ein Mensch weder eindeutig dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zuzuordnen, spricht die Medizin von *Intersexualität*.

Der englische Begriff *Intersex* (und damit eigentlich als Intergeschlechtlichkeit⁹ zu übersetzen) wurde 1915/16 von Richard Goldschmidt geprägt, welcher – entgegen der damals vorherrschenden Vorstellung – von einer lückenlosen Reihe geschlechtlicher Zwischenstufen, also einem Kontinuum zwischen den beiden Geschlechtern, ausging (vgl. Voß 2014: 71). Der Begriff *Intersexualität* sieht geschlechtliche ‚Uneindeutigkeit‘ hingegen als ‚Krankheit‘ und ‚Störung‘, welche es zu erkennen und zu behandeln gilt (vgl. Lang 2006: 64). Heute wird statt des Begriffs *Intersexualität* von *DSD*¹⁰ gesprochen. In diesem Sinn einer ‚Störung‘ greift die Medizin regulierend ein, wenn ein Mensch nicht in die gängige Definition passt (vgl. Gregor 2015: 36). So sieht das herrschende Behandlungskonzept eine, auch operative, Geschlechtszuweisung möglichst schnell nach der Geburt vor, wenngleich in den vergangenen Jahren ein Abwarten medizinischer Interventionen zunehmend möglich wird. Auch wenn sich der Umgang mit Intergeschlechtlichkeit über die Jahrhunderte änderte, bleibt festzuhalten, dass die medizinische Pathologisierung und gesellschaftliche Praxis der Ausgrenzung eine

7 In Österreich ist die Datenlage schwierig, da für das Geburtenregister erst 2016 ein neues Dokumentationsprogramm eingeführt wurde, welches ermöglicht das Geschlecht als nicht bestimmbar anzugeben (vgl. IET 2016: 38). So wurde im Jahr 2016 bei 74 Kindern (0,1%) das Geschlecht entweder nicht dokumentiert oder konnte nicht bestimmt werden (vgl. IET 2017: 46). Hieraus ist folglich nicht abzulesen wieviele Kinder tatsächlich intergeschlechtlich geboren wurden, da die Kennzahl auch nicht dokumentierte Fälle enthält. Darüber hinaus wird Intergeschlechtlichkeit nicht immer bei der Geburt, sondern auch erst im späteren Lebensverlauf (meist in der Pubertät) bemerkt.

8 Allgemein lässt sich festhalten, dass je nach zugrunde gelegter Definition von Intergeschlechtlichkeit die statistischen Ergebnisse deutlich variieren und zwischen 0,005% und 1,7% an der Weltbevölkerung liegen (siehe beispielsweise Fausto-Sterling (2000: 51-54) oder OII Australia (2013)).

9 Da der deutsche Begriff *Intersexualität* suggeriert, es handle sich um eine *sexuelle Identität* (ähnlich wie Homosexualität), gerät der physisch-geschlechtliche Charakter aus dem Blick, während dies beim englischen Begriff *intersex* nicht der Fall ist (vgl. Voß 2014: 73).

10 *DSD* wird unterschiedlich verwendet, meist wird von „Disorders of Sex Development“ (dt.: Störungen der Geschlechtsentwicklung) oder von „Disorders of Sexual Differentiation“ (dt. Abweichungen der somatosexuellen Differenzierung) gesprochen. Interessenvertretungen intergeschlechtlicher Menschen kritisieren den Begriff wegen seiner pathologisierenden und herabwürdigenden Wirkung und verwenden statt *Störungen* oftmals *Variationen*.

lange Geschichte hat.¹¹

Dieses Kapitel dient dementsprechend der Systematisierung des Themenfeldes. Da Intergeschlechtlichkeit weiterhin primär als medizinisches Phänomen verhandelt wird, gilt es zunächst, die medizinische Herangehensweise darzustellen (*Kapitel 2.1*) und ebenso die rechtliche Lage zu klären (*Kapitel 2.2*). Hierfür bedarf es zum einen der historischen Einordnung heutiger Zustände und zum anderen einer genauen Bestimmung zentraler Begriffe.¹²

Wie sich zeigen wird, haben die Einsprüche intergeschlechtlicher Menschen ab den 1990er Jahren Auswirkungen auf die medizinische und juristische Praxis. Aktivist_innen unterzogen nicht nur die Behandlungskonzepte einer kritischen Betrachtung, sondern verhandeln Intergeschlechtlichkeit zunehmend als soziales und gesellschaftliches Phänomen. *Kapitel 2.3* widmet sich der überblicksartigen Darstellung dieser Bewegung und ihrer Forderungen mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Situation. Schließlich wird in *Kapitel 2.4* der Umgang mit Intergeschlechtlichkeit zusammenfassend als Körperpolitik beschrieben.

2.1 Biomedizinische Perspektive

In der medizinischen Literatur wird *Hermaphroditismus*¹³ ab dem 16. Jahrhundert häufiger untersucht. Insbesondere nehmen zu diesem Zeitpunkt, wie Klöppel (2010) herausarbeitet, Beschreibungen der Genitalien von Hermaphroditen zu. Mit der sukzessiven Etablierung der Medizin als Wissenschaft vom Menschen reklamierte diese im Zuge der Epoche der Aufklärung endgültig ihre Zuständigkeit.

Die Schaffung und Benennung des Phänomens *Intersexualität* ist, wie Lang (2006: 95) deutlich macht, ein stetiger Prozess, in welchem sich das Verständnis fortwährend ändert.

Biologisch-medizinische Theorien über Geschlecht sind immer in gesellschaftliche Bedingungen eingebunden (vgl. Voß 2010: 232-233). So sind die herangezogenen Merkmale für Geschlecht je nach Entwicklung von Wissenschaft und Gesellschaft veränderlich und ebenso von technischen Möglichkeiten abhängig (vgl. ebd.). Folglich bedarf es einer historischen Kontextualisierung, um Verschiebungen der Kriterien der Geschlechtsbestimmung nachvollziehen zu können. Ebenso ermöglicht erst die

11 So gehen schon in der griechischen und römischen Gesellschaft, wie Voß (2010: 50f) darstellt, Mythos und Realität stark auseinander. Doppelgeschlechtliche Gottheiten symbolisierten Vollkommenheit und sexuelle Vereinigung, während zwischengeschlechtliche Menschen im antiken Griechenland als unheilbringend gesehen und ausgesetzt oder ermordet wurden.

12 Um die historische Entwicklung abzubilden, werden die zur jeweiligen Zeit vorherrschenden Begriffe für Intergeschlechtlichkeit verwendet, da, wie Gregor (2015: 36) anmerkt, der Begriffswandel oftmals eine Verschiebung der Definition dokumentiert.

13 Dieser Begriff war, wie Voß (2012: 9) anmerkt, neben *Zwitter* bis zum beginnenden 20. Jahrhundert ein zentraler Begriff, der in der medizinischen Klassifikation bis vor wenigen Jahren gebräuchlich war.

Berücksichtigung des historischen Wandels im medizinischen Umgang mit *Intersexualität*, den Blick auf Brüche und Kontinuitäten zu richten und so deutlich zu machen, wie die Medizin im Bezug auf Intergeschlechtlichkeit zu einer solch machtvollen Instanz wurde. Im Folgenden wird zunächst auf die medizinische Geschlechtsbestimmung eingegangen und anschließend die medizinische Definition und ‚Behandlung‘ von *Intersexualität* dargestellt.

2.1.1 Medizinisches Wissen im Wandel der Zeit: Geschlechtsbestimmung und Definition von Intersexualität

Geschlecht gilt als natürlich gegeben, an bestimmten Körpermerkmalen ablesbar und bis zum Lebensende unveränderlich (vgl. Lang 2006: 103). Für die Medizin stellt sich folglich die Frage, an welchen körperlichen Merkmalen Geschlecht festgemacht wird. Bezüglich der Geschlechtsbestimmung kann der Blick zum einen auf körperliche Anlagen gerichtet werden, und zum anderen auf Entwicklungsprozesse fokussiert werden (vgl. Voß 2010: 234).

Früher bestimmte ein Penis als eindeutiges Zeichen das männliche Geschlecht (vgl. Gregor 2015: 49). Zunächst wurde von der Medizin also vor allem auf die Anatomie und insbesondere auf äußere Geschlechtsorgane abgestellt. Im 19. Jahrhundert traten schließlich die Gonaden in den Vordergrund und fortan galten Hoden und Eierstöcke¹⁴ als die zentralen körperlichen Merkmale für Geschlecht (vgl. Calvi 2012: 82). Ende des 19. Jahrhunderts verlagerte sich die medizinische Betrachtung zunehmend auf die Ei- und Samenzellen (vgl. ebd.). Die Diskussion um die Bestimmung von Geschlecht differenzierte sich mit der Entstehung der Sexualforschung und ersten Erkenntnissen der Genetik weiter aus, und es wurden wieder andere Kriterien relevanter (vgl. Gregor 2015: 52). So gerieten gegen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts schließlich Chromosomen und Gene als geschlechtsbestimmende Bestandteile in den Blick der Wissenschaft (vgl. Voß 2010: 237). In den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts wurden schließlich die sogenannten Geschlechtshormone¹⁵ entdeckt (vgl. Lang 2006: 75). Da die Gonaden den Großteil dieser Hormone produzieren, werden sie in direktem Zusammenhang mit diesem Geschlechtsaspekt gesehen (vgl. Zehnder 2010: 81). Zu Beginn des 21. Jahrhunderts wurde schließlich auch das menschliche Genom entschlüsselt (vgl. Calvi 2012: 83).

Im historischen Verlauf wurde also auf unterschiedliche körperliche Kriterien fokussiert, und

14 Wie Gregor (2015: 49) herausstreicht, wurden die Eierstöcke tatsächlich erst später als die Hoden wissenschaftlich untersucht und im medizinischen Verständnis relevant.

15 Androgene (von griech.: *andrōs* „Mann“ und *-gen* „erzeugend“) und Östrogene (von altgriech. *oīstrōs*, latinisiert *oestrus* „Stachel, Leidenschaft“ und griech. *-gen* „erzeugend“) sind die zentralen Bezeichnungen für diese Steroidhormone. Fausto-Sterling (2000: 170-194) bietet einen interessanten Überblick über die Entwicklung der Hormonforschung und macht deutlich, wie weitreichend gesellschaftliche Vorstellungen von Geschlecht und Sexualität diese beeinflussten.

es kam zu einigen Verschiebungen in der Bestimmung von Geschlecht. Dementsprechend bezeichnet der Begriff *Geschlechtsdetermination* eigentlich Faktoren, welche zur Ausbildung von Keimdrüsen führen (Chromosomen und Gene), während der Begriff der *Geschlechtsdifferenzierung* jene Faktoren, die zur Ausbildung des Geschlechts führen (von Gonaden ausgeschüttete Hormone), berücksichtigt (vgl. Voß 2010: 240). Diese Begriffsunterscheidung macht unterschiedliche theoretische Zugänge deutlich. Wird der Blick auf die somatosexuelle bzw. körpergeschlechtliche Differenzierung gerichtet, steht die *Entstehung* der Geschlechtsmerkmale im Vordergrund des Erkenntnisinteresses (vgl. Zehnder 2010: 121). Hierbei geht es um die embryonale geschlechtliche Differenzierung. Dies umfasst die Entstehung des chromosomalen Geschlechts bei der Befruchtung der Eizelle und die Entwicklung der Gonade zu Hoden oder Eierstock sowie die anschließende Entwicklung der Genitalien (vgl. Lang 2006: 70). Hier wird Geschlecht eindeutig binär bestimmt.

Bei einer rein phänotypischen Betrachtung des Urogenitalsystems, also des Harn- und Geschlechtsapparats, hingegen ist die Einordnung in entweder weibliche oder männliche Körper schwieriger, da vielmehr von Zwischenstufen gesprochen werden kann (vgl. ebd.: 72). So ist es nicht verwunderlich, dass bis zu Beginn der 1930er Jahre in der medizinischen Forschung Theorien dominant waren, welche von geschlechtlicher Vielgestaltigkeit ausgingen (vgl. Voß 2014: 71).

So wird auch im endokrinologischen (hormonellen) Modell der Geschlechtsunterschied eher quantitativ beschrieben, was die Vorstellung eines Kontinuums nahelegt (vgl. Lang 2006: 75-76). Denn alle drei Arten von ‚Geschlechtshormonen‘, ‚weibliche‘ Östrogene und Gestagene, sowie ‚männliche‘ Androgene, kommen bei Männern und Frauen vor, wenn auch in unterschiedlichen Normbereichen (vgl. ebd.).

Je nach vorherrschender medizinischer Disziplin ändert sich der Blick und damit die Betonung des zugrunde gelegten Geschlechtermodells. Nach heutigem Forschungsstand¹⁶ wird das Geschlecht eines Menschen also von Genen, Hormonen und Chromosomen bestimmt. Doch obwohl die biologischen Ursachen der Geschlechtsentwicklung sehr gut erforscht sind, kann die Medizin Geschlecht weder anatomisch, noch genetisch oder hormonell endgültig bestimmen (vgl. Lang 2006: 76-77). Letztlich unterliegt die gonadale und phänotypische Entwicklung komplexen Wirkmechanismen, und es kann in allen Entwicklungs- und Differenzierungsphasen zu Variationen kommen. So können der anatomische, endokrinologische und der genetische Geschlechtskörper im Widerspruch stehen und als *Intersexualität* von der Medizin ‚behandelt‘ werden.

¹⁶ In *Anhang I* findet sich eine detailliertere Darstellung des heute vorherrschenden medizinischen Verständnisses der Geschlechtsentwicklung und -differenzierung.

Anschließend an obige Darstellung versteht die Medizin unter *Intersexualität* jene körperlichen Gegebenheiten, die nicht eindeutig der weiblichen oder männlichen Kategorie zugeordnet werden können. Die durch die medizinische Forschung im 19. und 20. Jahrhundert bekannt gewordenen Geschlechtsmerkmale, wie Hormone und Chromosomen, führten dazu, dass die Kategorie *Intersexualität* ausgeweitet wurde (vgl. ebd.: 81). Nunmehr gelten nicht nur jene seit Jahrhunderten bekannte Phänomene von äußerlicher ‚Uneindeutigkeit‘ als ‚Störung‘, sondern es werden auch jene Menschen pathologisiert, bei denen beispielsweise das chromosomale Geschlecht nicht mit ihrer phänotypischen Erscheinung übereinstimmt. Wie Lang (2006: 95) anmerkt, besteht innerhalb der Medizin gegenwärtig der Trend hin zu einer differenzierten Wahrnehmung einzelner Syndrome. Zehnder (2010: 127) macht diesbezüglich eine Fokusverschiebung aus: In der Kombinationslogik wird der Ist-Zustand des Körpers, und damit die unterschiedlichen Geschlechtsmerkmale, in den Blick genommen und *Zwischengeschlechtlichkeit* als Krankheit begriffen. Dementsprechend wird *Intersexualität* als ‚falsche‘ Kombination der Geschlechtsmerkmale definiert (vgl. ebd.: 109). In der zunehmend dominanter werdenden Perspektive der somatosexuellen Differenzierung wird die Entstehung der Geschlechtsmerkmale betrachtet und der Ablauf der embryonalen Geschlechtsentwicklung als ‚gestört‘ gesehen (vgl. ebd.: 127). Hierbei wird *Intersexualität* als Fehl- oder Missbildung gedeutet (vgl. ebd.: 122).

Die häufigsten heute bekannten Formen¹⁷ von *Intersexualität* sind das Adrenogenitale Syndrom (AGS), die Androgeninsensitivität (AIS) und die Gonadendysgenese, wobei festzuhalten ist, dass bei ca. der Hälfte der Fälle die genaue Ursache der ‚uneindeutigen‘ Geschlechtsentwicklung nicht bekannt ist (vgl. Netzwerk *Intersexualität* 2006: 8). Die Begriffsbestimmung und Klassifizierung unterschiedlicher Intersex-Syndrome spiegelt somit vorherrschende medizinische Theorien und bestehendes Wissen über unterschiedliche körperliche Geschlechtsmerkmale wider (vgl. Zehnder 2010: 75).

2.1.2 Medizinische Praktiken im Wandel der Zeit: Behandlungskonzepte und -zufriedenheit

Für die Medizin stellt sich bei ‚uneindeutigen‘ Genitalien vorrangig die Frage, in welche Richtung eine Geschlechtszuweisung erfolgen soll.¹⁸ In der frühen Neuzeit war, wie Lang (2006: 104) darstellt, vor allem das geschlechtliche Empfinden der jeweiligen Person für die

¹⁷ Für eine genaue Darstellung und Erklärung der verschiedenen Formen von *Intersexualität* und den konkreten medizinischen Umgang siehe *Anhang II*.

¹⁸ Es ist anzumerken, dass bei einigen Formen von Intergeschlechtlichkeit diese nicht bei der Geburt, sondern erst später, beispielsweise in der Pubertät durch Ausbleiben der Menstruation oder verstärkten Bartwuchs zu Tage tritt.

Geschlechtszuweisung ausschlaggebend. Ab dem 19. Jahrhundert versuchte die Medizin, insbesondere durch neue technologische Praktiken, das *wahre* Geschlecht – damals das gonadale Geschlecht – herauszufinden. Mit dem beginnenden 20. Jahrhundert wurde das bessere, passendere oder funktionalere Geschlecht zum zentralen Kriterium.

Ein tiefer gehendes physiologisches Verständnis und zunehmend ausgereifte Technologien ermöglichten der medizinischen Profession insbesondere ab den 1950er Jahren die meisten intergeschlechtlichen Menschen bereits bei der Geburt zu identifizieren (vgl. Fausto-Sterling 2000: 44). So wurden Eingriffe in den physischen und physiologischen Status des Menschen zunehmend leichter (vgl. Voß 2012: 46). Dennoch hielt sich bis in die 1950er Jahre die Empfehlung, medizinische Maßnahmen am Geschlechtsgefühl zu orientieren (vgl. Gregor 2015: 56). Dementsprechend wurden operative Geschlechtsanpassungen „im Erwachsenenalter in Übereinstimmung mit dem Wunsch“ der jeweiligen Person durchgeführt (Lang 2006: 105).

Erst ab den 1950er Jahren wurde schließlich eine „Vereinbarung des Genitals innerhalb der ersten Lebensmonate“ angedacht (Voß 2012: 46). Dieses so genannte *Baltimorer Behandlungskonzept* (weil in ebenjener Stadt eingeführt), welches auf den Sexualwissenschaftler John Money und seine Kolleg_innen Joan Hampson und John Hampson zurück geht, sieht als wichtigsten Faktor einer gelungenen Geschlechtsidentifikation die zeitgerechte Zuweisung – und nicht biologische Aspekte (vgl. Gregor 2015: 57). Die gängige Praxis frühzeitiger operativer Zuweisungen ging also aus ausgesprochen flexiblen Geschlechtstheorien hervor (vgl. Fausto-Sterling 2000: 45). Money und seine Kolleg_innen gingen davon aus, dass Gonaden, Hormone und Chromosomen nicht automatisch die Geschlechtsidentität bestimmen würden, sondern, dass das Aussehen der Genitalien und eine entsprechende eindeutige Erziehung für die psychosexuelle Entwicklung maßgeblich seien¹⁹. Ziele der Operation waren folglich zunächst das Erscheinungsbild der Genitalien einer vermeintlichen Norm anzupassen und eine heterosexuelle Funktion der Genitalien sicherzustellen; ein dem männlichen Geschlecht zugewiesener Mensch sollte penetrieren können, und ein dem weiblichen Geschlecht zugewiesener Mensch sollte penetriert werden können (vgl. Voß 2012: 14). Hierbei wird die Verwobenheit der medizinischen Praktiken mit vorherrschenden Vorstellungen von Geschlechtlichkeit, Männlichkeit und Weiblichkeit deutlich. Darüber hinaus war „eine ungehinderte Urinentleerung ohne Inkontinenz und Infektion“ eine weitere Zielsetzung (Lang 2006: 122). Während die sexuelle Erregungsfähigkeit zunächst keine Rolle spielte²⁰, rückte die Erhaltung

19 Zur Bewertung der ‚erfolgreichen‘ Geschlechtszuweisung wurden Kriterien wie geschlechtskonforme Kleidung, Verhalten, ausübende Berufe und heterosexuelles Begehren herangezogen (vgl. Voß 2012: 12).

20 So wurde die Klitoris bei einer weiblichen Zuweisung oft vollständig entfernt (vgl. Voß 2012: 14).

der Sensibilität erst langsam, mit besseren technischen Möglichkeiten, in den Vordergrund (vgl. Voß 2012: 47). Zum Großteil, in etwa 90 Prozent der Fälle, war, wie Voß (2012: 15) festhält, das Zuweisungsgeschlecht weiblich. Dies spiegelt letztlich das neue medizinische Paradigma des besseren oder (leichter) *machbaren* Geschlechts wider. Der Erfolg der Geschlechtszuweisung wurde insbesondere von der Geheimhaltung der Diagnose abhängig gemacht (vgl. Gregor 2015: 58). Dementsprechend erfuhren viele, der in der Kindheit operierten, intergeschlechtlichen Menschen niemals, oder erst sehr spät, von ihrer *Intersexualität*.

Wie Voß (2010: 227) anmerkt, hinterfragen mittlerweile einige Mediziner_innen frühe geschlechtszuweisende Operationen und setzen sich für eine bessere Beratung von ‚Patient_innen‘ und Eltern ein. Insbesondere ist man vom Nicht-Informieren abgerückt (vgl. Voß 2012: 47). Vielmehr gewinnt die altersgerechte Aufklärung begleitend zu vorgenommenen Eingriffen an Relevanz und Bedeutung. Dennoch finden sich bis heute Maßgaben des *Baltimorer Behandlungskonzepts* im medizinischen Umgang. Denn weiterhin scheint die Anpassung an die Norm das primäre Ziel der ‚Behandlung‘ zu sein (vgl. Calvi 2012: 94); einzig die Art der Anpassung unterliegt Veränderungen.²¹ So kann die gegenwärtige Praxis, Lang (2006: 106) folgend, als eine Mischung der Zugänge von *wahrem* und *besserem* Geschlecht gedeutet werden, wobei zunehmend das *wahre* Geschlecht wieder an Bedeutung gewinnt und heute in pränatalen Hormonen, in den Genen und im Gehirn als Geschlechtsidentität ausgemacht wird.

Bei der Konsensus Konferenz 2005 in Chicago wurde nicht nur die neue Definition als *DSD* entschieden, sondern es wurden auch neue Behandlungsprinzipien festgelegt (vgl. Gruber 2010: 44). Diese Behandlungsprinzipien wurden allerdings nicht in verbindliche Behandlungsleitlinien überführt. Für Österreich werden entsprechende Leitlinien derzeit vom *Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen*²² gemeinsam mit ärztlichen Fachgesellschaften und Organisationen intergeschlechtlicher Menschen ausgearbeitet (vgl. BMGF 2016: o.S.). So veröffentlichte die Bioethikkommission des Bundeskanzleramtes im Herbst 2017 eine Stellungnahme zu dem Thema, in welcher sie Maßnahmen im Neugeborenen- oder Kindesalter als nach Möglichkeit zu unterlassen einstuft, festhält, dass reversiblen Eingriffen der Vorzug zu geben sei, und betont, dass eine „Behandlung bis zur Erreichung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit der betroffenen Person aufgeschoben werden“

21 Beispielsweise wird von vorzeitigen Operationen Abstand genommen und eine Klitorisreduktion in den ersten Lebensjahren oftmals vermieden (vgl. Calvi 2012: 96).

22 Mit 8.1.2018 ging der Bereich *Gesundheit* in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz über. Das Bundeskanzleramt übernahm den Bereich *Frauenangelegenheiten und Gleichstellung*. Wie sich die Ausarbeitung der Leitlinien nunmehr ausgestalten wird, ist derzeit nicht absehbar.

solle (Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt 2017: 34-35).

Heute sieht die medizinische ‚Behandlung‘ großteils die Bildung eines interdisziplinären Teams vor, welches mit den Eltern die Entscheidung für ein Geschlecht trifft und sich der Frage der konkreten ‚Behandlung‘ widmet²³. Lehnen die Eltern einen operativen Eingriff nicht ausdrücklich ab, wird das Genital des Kindes chirurgisch entsprechend rekonstruiert (vgl. Lang 2006: 122). Auch wenn eine Zuweisung zu einem Geschlecht erfolgt, wird diese nicht mehr als unabänderlich begriffen, und irreversiblen Eingriffen stehen mittlerweile auch einige Mediziner_innen zurückhaltender gegenüber (vgl. Gruber 2010: 44).

Es ist festzuhalten, dass *Intersexualität* in ihrer Ursache nicht behandelt werden kann, sondern vielmehr nur bestimmte Symptome behandelt werden (vgl. Lang 2006: 126). Hierdurch werden intergeschlechtliche Menschen in einen Zustand chronischer Krankheit versetzt, da sie meist lebenslang auf Hormonersatztherapie und Kontrolluntersuchungen angewiesen sind (vgl. ebd.). Folglich gilt es, der Frage nachzugehen, wie zufrieden intergeschlechtliche Menschen mit der medizinischen ‚Behandlung‘ sind.

Betreffend der Behandlungszufriedenheit geht es einerseits um Fragen der anatomischen und funktionalen Ergebnisse von operativen Maßnahmen und um Aspekte der Sexualität, sowie andererseits um Fragen der Lebensqualität sowie der psychischen und sozialen Gesundheit.

Lange Zeit lagen keine verlässlichen Studien zu den Ergebnissen von Operationen vor (vgl. Voß 2012: 50). Darüber hinaus beklagen Schweizer und Richter-Appelt (2012b: 189) auch die mangelnde empirische Forschung zum Coping, also zum Umgang mit und zur Bewältigung von *Intersexualität*. Erst in jüngerer Zeit werden klinische Studien zur Analyse der Auswirkungen medizinischer Maßnahmen durchgeführt und in Befragungen die Behandlungszufriedenheit ermittelt.²⁴

Während in Studien zunächst vor allem auf das Erscheinungsbild von Genitalien fokussiert wurde, liegen mittlerweile auch Arbeiten vor, die Sensibilität und Empfindlichkeit in den Blick nehmen (vgl. Voß 2012: 55). Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein Großteil der Studien zu dem Ergebnis kommt, dass die angestrebten anatomischen und funktionalen Ziele nicht erreicht werden (vgl. ebd.: 64). Derartige Studien können durch Befragungen zur Behandlungszufriedenheit ergänzt werden.

23 Wie Lang (2006: 127) festhält, gibt es sowohl medizinische als auch kosmetische Indikationen für operative Eingriffe. Zu ersteren zählen insbesondere Störungen der Hormonproduktion, Fehlbildungen und dazugehörige Funktionsstörungen wie Harnwegsinfekte, Harnrückstau, welcher die Nierenfunktion beeinträchtigen, und zu weiblicher Unfruchtbarkeit führen kann, oder Abszesse. Als kosmetische Indikationen werden hingegen chirurgische Operationen zur ästhetischen Anpassung der Genitalien, wie die Klitorisreduktion, verstanden.

24 Ein Forschungsdesign, welches Befragungen integriert, ermöglicht verlässlichere und aussagekräftigere Ergebnisse, da persönliche Erfahrungen intergeschlechtlicher Menschen einfließen und nicht nur Ärzt_innen das chirurgische Ergebnis bewerten.

So wurde am Institut für Sexualforschung der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf ein umfangreiches Forschungsprojekt zu Auswirkungen medizinischer Interventionen auf die körperliche, psychische und soziale Gesundheit durchgeführt. Auch wenn ein Teil der Befragten die erfolgten ‚Behandlungen‘ positiv bewertet, gibt ein großer Teil der Teilnehmenden an die ‚Behandlung‘ als negativ erlebt zu haben (vgl. Schweizer/Richter-Appelt 2009). Diese *Hamburger Studie* weist, wie Schweizer und Richter-Appelt (2012b: 196) darlegen, eine hohe Beeinträchtigung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens intergeschlechtlicher Menschen aus. Beispielsweise leiden über 60 Prozent der Teilnehmenden unter hohen psychischen Symptombelastungen und einem beeinträchtigten Körperleben. Darüber hinaus hatten 47 Prozent Suizidgedanken (vgl. Woweries 2011: 15). Eine Untersuchung von Richter-Appelt et al. (2006) zeigt zudem, dass auch die Elternbeziehung bei intergeschlechtlichen Menschen besonderen Belastungen ausgesetzt ist und diese ihre Eltern als weniger fürsorglich empfinden.

Die *Lübecker Studie* stellt mit 439 Teilnehmenden – Kinder, Jugendliche und Erwachsene – die erste größere Studie dar, und ergab eine hohe Unzufriedenheit mit operativen und hormonellen Eingriffen (vgl. Woweries 2011: 16). So leiden beispielsweise 40 Prozent der Erwachsenen an sexueller Lustlosigkeit (vgl. ebd.). Bisherige Studien zu Aspekten der Sexualität intergeschlechtlicher Menschen machen deutlich, dass diese mit ihrer sexuellen Funktion und dem Aussehen ihrer Geschlechtsorgane unzufrieden sind (vgl. Schönbacher et al. 2012: 212). Auch Schweizer und Richter-Appelt (2012b: 197) kommen zu dem Ergebnis, dass fast die Hälfte der Befragten, die einer Genitaloperation unterzogen wurden, häufiger Angst vor sexuellen Kontakten und vor Verletzungen beim Geschlechtsverkehr haben als in der Vergleichsgruppe.

Allgemein ist festzuhalten, dass sich Unterschiede in der Zufriedenheit insbesondere aus der jeweiligen Form der *Intersexualität* ergeben. So sind Frauen mit AGS am zufriedensten, während Frauen mit CAIS²⁵ am wenigsten zufrieden sind (vgl. Gruber 2010: 50). Eine aufschlussreiche Zusammenfassung der bisherigen Resultate der in Deutschland durchgeführten Studien bieten Köhler et al. (2012).

Letztlich wird deutlich, dass die medizinische ‚Behandlung‘ oftmals mehr schadet als hilft. Bisherige Ergebnisse machen deutlich, dass das Ziel der Medizin durch geschlechtszuweisende Operationen „eine ‚normale‘ psychosexuelle Entwicklung zu ermöglichen, bisher nicht erreicht worden [ist]“ (Schönbacher et al. 2012: 216).

Für Voß (2012: 64) ist eine Schlussfolgerung aus den bisherigen Forschungsergebnissen, dass

25 CAIS steht für Complete Androgen Insensitivity Syndrome. Siehe *Anhang II* für eine detaillierte Darstellung dieser Form von *Intersexualität*.

es „zumindest einen ersten Hinweis darauf [gibt], dass es Patient_innen, die keiner feminisierenden chirurgischen Behandlung unterzogen wurden, *sogar besser* geht als denen, die operiert wurden“.

Auch wenn es offensichtlich noch weiterer Forschungsarbeiten bedarf, wird deutlich, dass die gängige Behandlungspraxis zumindest kritisch hinterfragt, wenn nicht fundamental geändert werden muss, will man intergeschlechtlichen Menschen eine bestmögliche ‚Behandlung‘ ermöglichen.

2.2 Rechtliche Perspektive

Das Recht bildet zum einen die gesellschaftlichen Verhältnisse ab und gibt zum anderen Regeln und Normen vor. Es ist in diesem Sinn sowohl Ausdruck dessen, was gesellschaftlich akzeptiert ist, als auch ein Feld, in dem gesellschaftliche Auseinandersetzungen stattfinden.

Während das Recht den Begriff *Geschlecht* kennt und verwendet, definiert es diesen selbst nicht, sondern setzt ihn als gegeben voraus (vgl. Gruber 2010: 54). An die Kategorie Geschlecht sind in Österreich unterschiedliche Rechte und Pflichten gebunden, wie die Wehrpflicht, Fragen des Eherechts bzw. der Eingetragenen Partnerschaft oder unterschiedliche Rechtsansprüche bezüglich Pensionen (bspw. das Pensionsantrittsalter).

Da die Rechtsprechung Geschlecht nicht definieren kann, ist sie hierfür auf die Medizin angewiesen (vgl. Lang 2006: 132). So existiert *Intersexualität* nicht als eigene juristische Kategorie, sondern wird rechtlich – dem medizinischen Diskurs folgend – ausschließlich als ‚Krankheit‘ gedeutet.

Die Berücksichtigung der Rechtsgeschichte macht hingegen deutlich, dass geschlechtliche ‚Uneindeutigkeit‘ juristisch nicht immer negiert wurde. Folglich wird zunächst ein kurzer Abriss der historischen Entwicklung geboten, um anschließend den Blick auf das Personenstandsrecht und Fragen der Rechtmäßigkeit frühzeitiger operativer Geschlechtszuweisungen in Österreich zu richten.

2.2.1 Rechtsgeschichtlicher Überblick

Auch wenn die Geschlechtsbinarität rechtlich nie hinterfragt wurde, gab es historisch eine juristische Auseinandersetzung mit geschlechtlicher ‚Uneindeutigkeit‘, was die gesellschaftliche Existenz und Wahrnehmung des Phänomens deutlich macht. Abhandlungen fanden insbesondere bezüglich des Erbrechts, des Eherechts, aber auch betreffend Vorschriften des Soziallebens statt.

In der römischen Antike und im Mittelalter galt der Grundsatz, dass Rechte je nach

überwiegenden Anteilen zuerkannt wurden. So sah der *Corpus Iuris Civilis*, welcher als umfassendes Gesetzeswerk von 528 bis 534 n.C. im Auftrag des oströmischen Kaisers erstellt wurde, vor, dass Menschen jenem Geschlecht zugeordnet werden sollen, dessen Merkmale überwiegen (vgl. Ulsenheimer 2010). Während manche Lehrmeinungen körperliche Merkmale hervorhoben, sahen andere die Begierde – also sexuelle Orientierung – als ausschlaggebend (vgl. Gruber 2010: 59-60).

Im Verlauf des Mittelalters und der frühen Neuzeit wurde die Kirche zu der Instanz, die über Fragen des Geschlechtlichen und des Sittlichen zu entscheiden hat (vgl. Voß 2012: 25). Im *Corpus Iuris Canonici* wurde begonnen, die kirchlichen Rechtsquellen zu ordnen; dieser bildet somit die zentrale Quelle des Kirchenrechts. Diese römisch-katholische kirchenrechtliche Sammlung, welche von 1500 bis 1917 galt, legte fest, dass intergeschlechtliche Menschen selbst ein Geschlecht wählen konnten, wobei diese Entscheidung endgültig sein musste (vgl. Gruber 2010: 60). Der Vater hatte bei der Geburt das Geschlecht festzulegen, wobei mit Eintritt ins Erwachsenenalter das Geschlecht von der Person nach eigenem Empfinden einmalig geändert werden konnte (vgl. Gregor 2015: 44). Kolbe (2010: 77) merkt in diesem Zusammenhang an, dass zum Erhalt von männlichen Lehn- und Erbrechten meist dem männlichen Geschlecht der Vorzug gegeben wurde.²⁶

Die *Summa legum brevis et utilis* aus dem 14. Jahrhundert enthält, wie Gruber (2010: 61) festhält, die einzige explizite Auseinandersetzung für den österreichischen Raum. Hierin heißt es:

„Allen menschen sein entweder man oder frawen oder ermofrodite, (verstee ains teils man, eins tails weib.) [...] Die hermofrodite in irem geschlecht, in welchen sie mer taugent (oder vermugent), nach dem wirt er geacht.“ (Gál 1926: 154-155)

Hierbei wird deutlich, dass geschlechtliche ‚Uneindeutigkeit‘ rechtlich behandelt und als eigenständige dritte Kategorie aufgefasst wurde, während allerdings zugleich eine Zuordnung zu einem der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter vorgenommen wurde.

Bemerkenswert an diesen Gesetzestexten, die der römischen und kanonischen Rechtstradition folgten, ist insbesondere, dass sie intergeschlechtliche Menschen nicht als unvollständige oder *missgebildete* Männer bzw. Frauen verstanden, sondern als *Hermaphroditen* benannten (vgl. Gruber 2010: 61).

Ferner regelte auch das *Preußische Allgemeine Landrecht* von 1794, wie Gruber (2010: 61) anmerkt, geschlechtliche ‚Uneindeutigkeit‘ verhältnismäßig liberal (siehe PrALR 1794.: §19-23). Da sich einige intergeschlechtliche Menschen in ihrem Kampf um ihre Rechte auf dieses

²⁶ Interessanterweise kehrte sich dies in den 1950er Jahren um, als die operative Machbarkeit das zentrale Entscheidungskriterium wurde und die Herstellung weiblicher Genitalien einfacher war.

beziehen und es als Vorlage für ihre Forderungen nehmen, gilt es, das PrALR kurz darzustellen. Werden *Zwitter* geboren, so heißt es wörtlich, treffen zunächst die Eltern – meist gemeinsam mit den Hebammen – eine provisorische Entscheidung, zu welchem Geschlecht sie erzogen werden, wobei dem jeweiligen Menschen mit Volljährigkeit eine eigene Wahlmöglichkeit eingeräumt wird (vgl. Klöppel 2010: 204). Das *Preußische Allgemeine Landrecht* entstand in einer Zeit, als sich das Verständnis von Geschlecht grundlegend wandelte, die Vorstellung der Vereinigung von Merkmalen beider Geschlechter in einem Körper verdrängt wurde, und es schließlich der Medizin übertragen wurde, das *wahre* Geschlecht zu suchen (vgl. Gruber 2010: 63). Dieses wurde, wie in *Kapitel 2.1* dargestellt, zunächst in den Keimdrüsen gefunden, während heute vorrangig der Chromosomensatz zentral ist. Das *Preußische Allgemeine Landrecht* macht deutlich, dass es historisch einen relativ liberalen rechtlichen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit gab, wenngleich die Verschränkung mit der Medizin bereits deutlich wird.

Mit Bezug zum Kirchenrecht bestand also bis ins 19. Jahrhundert eine begrenzte Wahlfreiheit für die jeweilige Person, sofern Sachverständige keine eindeutige Entscheidung treffen konnten (vgl. Voß 2012: 26). Dieses Maß an Selbstbestimmung fand in den um 1800 aufkommenden Naturrechten zunehmend keine Anwendung mehr (vgl. ebd.). Auch wenn der untersuchte Mensch, wie Voß (2012: 26) darstellt, zwar mit eigenen Berichten Einfluss auf die Diagnose nehmen konnte, setzte sich letztlich die Fremdbestimmung durch die medizinische Profession durch. So verschwanden mit der Einführung der bürgerlichen Gesetzbücher sowohl in Deutschland als auch in Österreich jegliche Abhandlungen zu geschlechtlicher ‚Uneindeutigkeit‘. Das *Allgemeine Bürgerliche Gesetzbuch* (ABGB) hat weder in seiner Fassung von 1811, noch in einer der nachfolgenden, intergeschlechtliche Menschen erwähnt (vgl. Gruber 2010: 66). Fortan galt jeder Mensch als einem der beiden Geschlechter eindeutig zuordenbar, und diese Entscheidung wurde mit dem Verweis auf die Medizin begründet (vgl. Voß 2012: 27). Der *Hermaphrodit* oder *Zwitter* verschwand aus der Rechtsordnung. Die Medizin wurde mit der Geschlechtsbestimmung beauftragt, während sie sich zugleich an das binäre Schema des Rechts zu halten hatte (vgl. Klöppel 2010: 583).

Mit der Gewährung politischer und ökonomischer Bürgerrechte an bisher davon ausgeschlossene Männer gegen Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts wurden zugleich Frauen davon ausgeschlossen. Wahlrecht, Zugang zu öffentlichen Ämtern oder zu höherer Bildung waren an das männliche Geschlecht gebunden, wodurch der Geschlechterunterschied konstitutiv für den neuen bürgerlichen Staat wurde (vgl. Plett 2002: 34-35). Mit dem Wegfall des gesellschaftlichen Standes als rechtlichem Ausschlussmechanismus kam dem Geschlecht hierbei eine zentralere Rolle zu. Zugleich

wurden Fragen der Geschlechtszuordnung nunmehr über die Medizin verhandelt (vgl. Gregor 2015: 52). Diese begab sich, wie bereits dargestellt, auf die Suche nach dem *wahren* Geschlecht eines Menschen und naturalisierte den binär verstandenen Geschlechtsunterschied. Grundlegende gesellschaftspolitische Veränderungen führten folglich dazu, dass Fremdbestimmung zunahm und intergeschlechtliche Menschen fortan als *missgebildete* Männer bzw. Frauen gesehen wurden. Intergeschlechtlichkeit wurde zu einem medizinischen Phänomen erklärt, und nicht mehr als gesellschaftliche oder juristische Thematik begriffen.

2.2.2 Personenstandsrecht in Österreich

So geht auch die österreichische Rechtsordnung davon aus, dass „jeder Mensch entweder weiblichen oder männlichen Geschlechts ist“ (VwGH 1997). Dies spiegelt sich vor allem im Personenstandsgesetz (PStG²⁷) wider. So müssen nach einer Geburt nicht nur Name, Ort und Zeit der Geburt beurkundet werden, sondern auch das Geschlecht. Damit wird jedem Mensch der juristische Stempel eines der beiden Geschlechter gegeben (vgl. Holzleithner 2014: 98). Die Anzeige der Geburt hat binnen einer Woche nach Geburt zu erfolgen und obliegt vorrangig „dem Leiter der Krankenanstalt“, „dem Arzt oder der Hebamme“ und erst an dritter Stelle „dem Vater oder der Mutter“ (PstG 2013: §9). In den meisten Fällen ist das Geschlecht eindeutig und unumstritten, und in den seltenen Zweifelsfällen muss die Medizin eine Entscheidung treffen und ordnet je nach Überwiegen der Geschlechtsmerkmale zu einem der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter zu (vgl. Gruber 2010: 70). Intergeschlechtliche Menschen unterliegen damit einer Art Pflicht zur Geschlechtseindeutigkeit, da eine sofortige Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter vorgesehen ist, wobei die Definition des Geschlechts der Medizin obliegt (vgl. Calvi 2012: 98).²⁸

Dies hat für intergeschlechtliche Menschen, Holzleithner (2014: 99) folgend, zwei zentrale Auswirkungen: Zum einen werden sie in ein juristisches Geschlecht gezwungen, das sich als *falsch* erweisen kann, und zum anderen materialisiert sich dieser Zwang in medizinischen Interventionen, die darauf abzielen eine entsprechende körperliche Erscheinung zu schaffen. Aus rechtlicher Perspektive werden somit sowohl die Länge der Frist, als auch die Eintragungsmöglichkeiten des Geschlechts kritisch hinterfragt (vgl. Gruber 2010: 69). Denn während die Eintragung des Vornamens innerhalb von 40 Tagen nachgeholt werden kann, ist

27 Das Personenstandsgesetz wurde einige Male geändert, so ist seit 2010 die Begründung einer eingetragenen Partnerschaft möglich, und 2013 wurde es durch das *Bundesgesetz über die Regelung des Personenstandswesens (Personenstandsgesetz 2013 – PStG 2013)* weitreichend reformiert.

28 Die Frist von einer Woche wird indes selbst von Ärzt_innen kritisch gesehen, da nach der Geburt eines intergeschlechtlichen Kindes eine Reihe von Tests durchgeführt werden müssen und die für die Geschlechtszuordnung nötige Diagnostik oftmals länger als eine Woche dauert (vgl. Gruber 2010: 69).

ein solcher Aufschub für den Geschlechtseintrag nicht vorgesehen.²⁹ Ebenso gibt es nicht die Möglichkeit *intersexuell* einzutragen, da, in Anlehnung an die Medizin, der Begriff als eine Krankheit und nicht als eigene Geschlechtskategorie angesehen wird (vgl. Calvi 2012: 98-99). Entgegen der österreichischen Rechtsordnung hat Deutschland 2017 mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts die Schaffung einer dritten Option angeordnet (siehe von Wahl 2018). Mit der Einleitung eines Gesetzesprüfungsverfahrens durch den Verfassungsgerichtshof (VfGH) im Frühjahr 2018 scheinen auch in Österreich Änderungen absehbar. Der VfGH hält fest, dass „Intersexualität [...] kein Ausdruck einer krankhaften Entwicklung“ ist, und bemerkt, dass „der Staat gehalten sein [dürfte], die individuelle Entscheidung für oder gegen ein bestimmtes Geschlecht zu respektieren“ (VfGH 2018: 15-16).

Diese Darstellung des geltenden Personenstandsrechts in Österreich macht deutlich, dass Intergeschlechtlichkeit rechtlich kein Phänomen ist, sondern ausschließlich als ‚Krankheit‘ betrachtet wird, welche „als solche in angeblich legitimer Weise zum Verschwinden“ gebracht werden soll (Holzleithner 2014: 112). Dennoch macht die jüngste Entscheidung des VfGH deutlich, dass es sich hierbei um ein umkämpftes Feld handelt.

Im nachfolgenden Kapitel wird nunmehr einer weiteren rechtlichen Frage, jener nach der Rechtmäßigkeit frühzeitiger operativer Geschlechtszuweisungen, nachgegangen.

2.2.3 Rechtmäßigkeit frühzeitiger Vereindeutigungspraxis

In der derzeitigen Rechtsgeltung werden chirurgische Geschlechtszuweisungen bei intergeschlechtlich geborenen Kindern als medizinische Notwendigkeit betrachtet und dementsprechend als legitim bewertet (vgl. Voß 2012: 69). Doch mit der lauter werdenden Kritik intergeschlechtlicher Erwachsener beschäftigen sich Rechtswissenschaftler_innen zunehmend mit strafrechtlichen Fragen betreffend Genital- und Gonadenoperationen an Neugeborenen (vgl. Lang 2006: 135). Im Wesentlichen geht es um die rechtliche Qualifikation derartiger Eingriffe als Heilbehandlung, als auch um Fragen des Kindschaftsrechts, nämlich ob Eltern hierbei für ihre Kinder einwilligen dürfen (vgl. Matt 2011: 2).

Diskutiert werden Eingriffe an nicht oder nur eingeschränkt einwilligungsfähigen Minderjährigen, welche Körperverletzungen wären, würden sie ohne Einwilligung (durch die Eltern) erfolgen (vgl. Gruber 2010: 95).³⁰

29 Sofern keine Erklärung bezüglich des Namens abgegeben wurde, oder mehrere abgegebene Erklärungen nicht übereinstimmen, hat die Personenstandsbehörde das Pflegschaftsgericht zu verständigen (vgl. PStG 2013: §13 (3)).

30 Derartige Eingriffe umfassen Klitorisreduktion oder -versenkung, Vaginalplastik (Anlegen einer Neovagina

Während das österreichische Verfassungsrecht kein ausdrückliches Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit beinhaltet, ergibt sich ein derartiger Schutz aus der Europäischen Menschenrechtskonvention (vgl. Calvi 2012: 100). Allerdings werden die medizinischen Eingriffe bei *Intersexualität* als Notwendigkeit betrachtet und gelten damit als Heilbehandlung. Rechtliche Fragen ergeben sich nunmehr daraus, was genau als Heilbehandlung zu klassifizieren ist. Zentral für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit ist die Frage ob *Intersexualität* allgemein als Krankheit oder als physische Kondition zu klassifizieren ist; denn als letztere wäre sie als solche zu akzeptieren, während die Klassifikation als Krankheit eine Heilbehandlung indiziert (vgl. Gruber 2010: 95). Für die Feststellung der *Behandlungsbedürftigkeit* bedürfte es, wie Matt (2011: 3) anmerkt, zuerst der genauen Bestimmung des *Krankheitswerts* ‚uneindeutiger‘ Genitalien.

Neben der kritischen Hinterfragung der Klassifizierung als Heilbehandlung stellt sich darüber hinaus auch die Frage, ob Eingriffe, die die sexuelle Selbstbestimmung und Reproduktionsfähigkeit so massiv beeinflussen, nicht vielmehr von der vertretungsweisen Zustimmung der Eltern ausgenommen sein müssten (vgl. Matt 2011: 2). Allgemein haben Eltern „das Wohl ihrer minderjährigen Kinder zu fördern [...] und die Zufügung körperlichen oder seelischen Leides sind unzulässig“ (ABGB: §137). Doch die Bestimmung des Kindeswohls (§138 ABGB) ist insbesondere im Hinblick auf Intergeschlechtlichkeit schwierig, da die Festlegung jener Eingriffe, die zwingend notwendig sind, um die physische und psychische Gesundheit sicherzustellen, nicht einfach ist. Das Recht auf medizinische Hilfe steht dem Recht auf Selbstbestimmung gegenüber (vgl. Gruber 2010: 106). Letzteres wird im rechtlichen Diskurs als Bewahren einer offenen Zukunft verhandelt. Lang (2006: 141) versteht das Bewahren einer offenen Zukunft „als Wahlmöglichkeit des Geschlecht und Selbstbestimmung über körperverändernde medizinische Maßnahmen.“ Matt (2011: 5) sieht folglich die Notwendigkeit, Eingriffe, welche „die zukünftige Autonomie des Menschen betreffen [...] solange aufzuschieben, bis der Mensch selbst nach altersgerechter Aufklärung entscheiden kann.“ Dementsprechend werden aktuell unterschiedliche Möglichkeiten diskutiert, um mit geschlechtszuweisenden Operationen und Hormonbehandlungen an Minderjährigen umzugehen; diese umfassen ein absolutes Verbot bis zum Erreichen der Volljährigkeit, oder auch ein eingeschränktes Verbot, welches nur jene Eingriffe ermöglicht, in die höchstpersönlich eingewilligt wird (vgl. Gruber 2010: 114-115). Im Zentrum derartiger Überlegungen steht letztlich die Forderung, dass jeder Mensch die Möglichkeit haben sollte,

oder Vergrößerung einer vorhandenen Vagina), lokale Testosteronbehandlung, oder Gonadektomie (Entfernung der gegengeschlechtlichen Gonaden) (vgl. Lang 2006: 122-123). Derartige Eingriffe gehen meist einher mit lebenslanger Hormonbehandlung, Beeinträchtigung oder Zerstörung der sexuellen Empfindsamkeit, und Vernarbungen, um nur einige zu nennen (vgl. Gruber 2010: 95).

selbst über den eigenen Körper zu bestimmen. Hierfür ist es, Petričević (2015b: 438) folgend, sinnvoll und erforderlich spezifische Regelungen zu schaffen, da die vorhandenen gesetzlichen Bestimmungen die Einhaltung der Rechte intergeschlechtlicher Menschen nicht ausreichend gewährleisten.

Die Darstellung der rechtlichen Perspektive macht deutlich, dass Recht ein umkämpftes Feld ist und sich der rechtliche Umgang mit Intergeschlechtlichkeit historisch gewandelt hat. Während es lange Zeit nicht als juristisches Thema gesehen wurde, setzen sich intergeschlechtliche Menschen und solidarische Rechtswissenschaftler_innen in den vergangenen Jahren zunehmend auch auf rechtlicher Ebene für Veränderungen ein. Diesen Einsprüchen widmet sich das folgende Kapitel.

2.3 Intergeschlechtliche Einsprüche

Wie das vorangegangene Kapitel zeigte, haben besonders die Einwände intergeschlechtlicher Menschen die Thematik in die Öffentlichkeit gebracht. So sieht auch Voß (2012: 21), dass die kritischen Stimmen der *Intersex-Bewegung* und ihre Aktionen nicht nur in Deutschland eine Debatte in Gang gebracht haben, welche breite mediale Auseinandersetzungen befördert. Diese Einsprüche gehen – wie dieses Kapitel zeigen wird – weit über rechtliche Anliegen hinaus. Seit den 1990er Jahren wird die hegemoniale Stellung der Medizin im Umgang mit Intergeschlechtlichkeit durch die *Intersex-Bewegung* hinterfragt und scharf kritisiert (vgl. Gregor 2015: 63). Dieses Kapitel fragt nach der Entstehung dieser sogenannten *Intersex-Bewegung*, ihren Themen, Forderungen und Strategien, wobei die österreichische Situation besondere Berücksichtigung findet.

2.3.1 Entstehung der Bewegung

Ihren Ausgang fand die *Intersex-Bewegung* Anfang der 1990er Jahre in den USA. Die Entstehung war, wie Gruber (2010: 169) anmerkt, eingebettet in einen gesamtgesellschaftlichen Wandel, der durch soziale Bewegungen, wie die Frauenbewegung oder die LGBT-Bewegung beeinflusst war, und in welchem beispielsweise die Entpathologisierung von Homosexualität erreicht wurde.

Für die Vernetzung intergeschlechtlicher Menschen und die Entstehung von Organisationen waren die mit dem Internet einhergehenden Kommunikationsmöglichkeiten zentral (vgl. Voß 2012: 16). Der Zeitpunkt der Entstehung der Bewegung ist, Gruber (2010: 170) folgend, damit zu erklären, dass nunmehr jene Menschen, die unter dem Geheimhaltungs- und Verheimlichungsgebot ab den 1950er und 60er Jahren vereindeutigt wurden, im

Erwachsenenalter oft zufällig von ihrer Intergeschlechtlichkeit erfahren und begannen, sich Wissen anzueignen und nach Menschen mit ähnlichen Erfahrungen zu suchen und sich mit ihnen auszutauschen. Das Internet bot hierbei zum einen einen einfachen Zugang zu Informationen, und ermöglichte zum anderen einen relativ anonymen Austausch.

Am Beginn der *Intersex-Bewegung* stand folglich die gemeinsame Erfahrung, welche zu Vernetzung, Unterstützung und Selbsthilfe führte, und schließlich in politischem Aktivismus und der Einforderung von Veränderung gipfelte (siehe Chase 1998; 2003).

Im Jahr 1992 gründete Cheryl Chase die *Intersex Society of North America* (ISNA)³¹, welche zur einflussreichsten und größten Organisation der Bewegung und zum Vorbild für andere Gruppen wurde (vgl. Zehnder 2010: 164). Chase, selbst intergeschlechtlich, rief dazu auf, sich in einer Selbsthilfegruppe zusammenzuschließen (vgl. Klöppel 2010: 29). Während zunächst besonders die Selbsthilfe im Vordergrund stand, wurde die ISNA zunehmend zu einer politischen Gruppierung, die nicht nur ‚Betroffene‘ unterstützte, sondern insbesondere medizinische Reformen anstrebte (vgl. Zehnder 2010: 164).

Ausgehend von den USA entstanden in der Folge in vielen anderen Ländern³² Selbsthilfegruppen und Organisationen intergeschlechtlicher Menschen. Auch im deutschsprachigen Raum gründeten intergeschlechtliche Menschen ab den 1990er Jahren Interessenvertretungen, welche vor allem die medizinischen ‚Behandlungen‘ und das Vorenthalten von Informationen kritisieren (vgl. Voß 2012: 17). Die Entwicklung der politischen Bewegung ergab sich auch im deutschsprachigen Raum vorrangig aus der Selbsthilfe heraus (vgl. Zehnder 2010: 168). Im Jahr 1996 wurde in Deutschland die *Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie* (AGGPG) gegründet, welche sich insbesondere gegen bevormundende Behandlungspraktiken wandte. Weiters wurde 1998 die Organisation *XY-Frauen* gegründet, die, ursprünglich als Selbsthilfegruppe gedacht, mittlerweile allen intergeschlechtlichen Menschen und ihren Angehörigen offen steht. Mitglieder der *XY-Frauen* gründeten schließlich 2004 den Verein *Intersexuelle Menschen e.V.*, um die gemeinsamen Ziele und Forderungen im deutschsprachigen Raum zu vertreten.³³ Seit 2008 gibt es mit der *Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen* (IVIM) in Deutschland außerdem eine Vertretung der *Organisation Intersex International* (OII) (vgl. Klöppel 2010: 29). In der Schweiz entstand 2003 mit dem *Verein Selbsthilfe Intersexualität* (SI) der erste dieser Art (vgl. Zehnder 2010: 174). Mit einiger Verspätung entwickelten sich auch in Österreich Gruppierungen und Aktivitäten

31 Die ISNA wurde 2008 aufgelöst und ging in die neue Gruppe *Accord Alliance* über (vgl. Zehnder 2010: 164).

32 So gibt es auch in Australien, Afrika, Asien und vielen europäischen Ländern Selbsthilfegruppen. Für eine zusammenfassende Darstellung siehe Zehnder (2010: 167-168) oder OII Intersex Network (<http://oiiinternational.com/>).

33 Siehe hierfür die Website <http://www.im-ev.de/>.

intergeschlechtlicher Menschen.

Anfangs war die Bewegung sehr stark an die Person Alex Jürgen³⁴ geknüpft, und es wurde versucht, eine Selbsthilfegruppe und einen Verein zur Interessensvertretung aufzubauen (vgl. Gruber 2010: 185). Zunächst wurde 2006 von Alex Jürgen die Selbsthilfegruppe *ISÖ – InterSex Österreich* gegründet, welche allerdings mittlerweile nicht mehr aktiv ist.

Ende 2013 wurde die *Plattform Intersex Österreich* gegründet, die seit 2015 als Verein eingetragen ist. Die Plattform versteht sich als unabhängiges Netzwerk, bestehend aus der Selbstvertretungsorganisation *VIMÖ (Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich)*, NGOs, Wissenschaftler_innen und Aktivist_innen, und hat es sich zum Ziel gesetzt, die Lebenssituation intergeschlechtlicher Menschen in Österreich zu verbessern (vgl. Plattform Intersex o.J.). *VIMÖ* hat sich im Februar 2014 gegründet, hat laut eigenen Angaben Mitglieder in ganz Österreich, und veranstaltet seit November 2016 in Wien einen regelmäßigen Inter*Stammtisch (vgl. *VIMÖ* o.J.). Zu den Aktivitäten zählen insbesondere die Ausrichtung von Tagungen in den Jahren 2015 und 2017.³⁵ Darüber hinaus arbeitet der Verein auch bei der Ausgestaltung von Behandlungsleitlinien für Österreich in einem Arbeitskreis des *Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen*³⁶ mit (vgl. BMGF 2016: o.S.).

Nachdem nun die Entstehung und einige zentrale Organisationen der *Intersex-Bewegung* dargestellt wurden, gilt es im Folgenden, den Themen, Forderungen und Strategien der Bewegung nachzugehen, um die Vielfalt intergeschlechtlicher Einsprüche deutlich zu machen.

2.3.2 Themen, Forderungen und Strategien

Die bisherige Darstellung der Bewegung macht deutlich, dass von intergeschlechtlichen Menschen und solidarischen Aktivist_innen allgemein die Pathologisierung von Intergeschlechtlichkeit angeprangert wird. Dies umfasst zum einen den medizinischen Umgang und die Behandlungspraxis, und zum anderen die mangelnde gesellschaftliche Anerkennung und die problematischen rechtlichen Rahmenbedingungen.

Es ist festzuhalten, dass die Erfahrungen und das Selbstverständnis intergeschlechtlicher Menschen sehr unterschiedlich sind, und sich dementsprechend die Positionen und Forderungen vor allem durch Heterogenität auszeichnen. Zentrale Themen sind die

34 Öffentliche Wahrnehmung erlangte Alex Jürgen insbesondere durch den von Elisabeth Scharang gedrehten Film *Tintenfischalarm*, in welchem der Prozess der Identitätsfindung von Alex dokumentiert wird.

35 Siehe hierfür die eigens eingerichtete Website <http://www.intersex-conference.at/Archiv/>.

36 Mit 8.1.2018 ging der Bereich *Gesundheit* in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz über. Das Bundeskanzleramt übernahm den Bereich *Frauenangelegenheiten und Gleichstellung*. Wie sich die Ausarbeitung der Leitlinien nunmehr ausgestalten wird ist derzeit nicht absehbar.

gesellschaftliche Anerkennung und das Recht auf körperliche Unversehrtheit. Diese werden in vielfältigen Aktivitäten aufgegriffen und auf unterschiedliche Weise bearbeitet. So geht es in Selbsthilfegruppen besonders um Aufklärungsarbeit von ‚Betroffenen‘ und deren Angehörigen. Darüber hinaus sehen sich viele Organisationen als politische Interessensvertretung, die teilweise im Dialog mit Mediziner_innen und politischen Entscheidungsträger_innen stehen. Hierbei geht es sowohl darum, medizinische Behandlungsstandards und die rechtliche Situation zu verändern, als auch die gesellschaftliche Wahrnehmung und das politische Bewusstsein für die Bedürfnisse von intergeschlechtlichen Menschen zu schärfen.

Eine zentrale Forderung ist, dass operative Eingriffe an Kindern anders als bisher geregelt werden sollen. Hierbei reichen die Vorschläge von einem generellen oder eingeschränkten Verbot geschlechtszuweisender Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit, über ein Moratorium, bis die Sachlage besser geklärt ist, bis hin zu einer gerichtlichen Genehmigungspflicht bzw. der Übertragung der Entscheidung an eine Ethikkommission (vgl. Gruber 2010: 126). Dementsprechend fordern die Verbände, wie Voß (2012: 7) ausführt, dass Intergeschlechtlichkeit nicht mehr als Krankheit gesehen wird, sondern „von *Varianzen und Besonderheiten des Geschlechts und der Geschlechtsentwicklung* gesprochen werden solle.“

Eine weitere Forderung betrifft die rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Variation. Dies betrifft insbesondere Fragen des Geschlechtseintrags. Auch hier sind die konkreten Forderungen unterschiedlich und reichen von der Ermöglichung einer Vorläufigkeit des Eintrages, über die Erweiterung um eine dritte Kategorie³⁷, bis zur Forderung nach der Abschaffung des Geschlechtseintrages (vgl. Gruber 2010: 126). Diese unterschiedlichen Forderungen schließen sich nicht zwangsläufig gegenseitig aus, sondern werden oft aus unterschiedlichen strategischen Gründen forciert. So wird die juristische Einführung einer dritten Kategorie von einigen intergeschlechtlichen Menschen als Instrument der Sichtbarkeit gesehen und ein derartiger Personenstand „als Zwischenschritt zur Erreichung der Abschaffung von Geschlecht als juristischer Kategorie verstanden“ (Zehnder 2010: 381). In Anlehnung daran ist beispielsweise das gerichtliche Vorgehen von Alex Jürgen zur Berichtigung *oder* Streichung der Geschlechtsangabe im Zentralen Personenstandsregister zu sehen (vgl. LVwG 2016).³⁸

37 Wie eine derartige Kategorie ausgestaltet sein kann oder soll, um diskriminierungsfrei zu sein, wird innerhalb der Bewegung diskutiert.

38 Dieser Antrag wurde im Oktober 2016 vom Landesverwaltungsgerichtshof Oberösterreich als unzulässig abgewiesen (wobei eine Verfassungsgerichtshofbeschwerde und eine Revision anhängig sind). In der Begründung wurde angeführt, dass die Festlegung des Geschlechts zahlreiche Konsequenzen nach sich zieht und dementsprechend zahlreiche Regelungen der österreichischen Rechtsordnung mangels Anknüpfungspunktes nicht mehr anwendbar wären. Da die Etablierung einer weiteren Geschlechtsbezeichnung die Rechtsordnung in einem erheblicheren Umfang betrifft, so heißt es in der

Im Allgemeinen hat die *Intersex-Bewegung* schon einiges erreicht. Durch künstlerische und kulturelle Aktionen, Veranstaltungen und Konferenzen wird das Thema zunehmend aus dem Tabu geholt und in der Öffentlichkeit positioniert. Mittels Aufklärungs- und Informationsarbeit wird psychosoziale Beratung und Begleitung für intergeschlechtliche Menschen und deren Angehörige geboten, und das Thema in Bildungseinrichtungen durch Schulungen und Workshops behandelt. Durch die wachsende Kritik am medizinischen Umgang werden bestehende Behandlungskonzepte hinterfragt, und bei der Ausarbeitung von Behandlungsleitlinien mitgearbeitet. Hierbei wird deutlich, dass die Strategien im Kampf um Anerkennung von rechtlichen Schritten, über Öffentlichkeits- und Informationsarbeit, bis hin zu politischer Interessenvertretung und Lobbying reichen. An diesen ersten Erfolgen kann in Zukunft angeknüpft werden.

2.4 Zusammenfassung

Die Darstellung des Umgangs mit Intergeschlechtlichkeit macht deutlich, dass Geschlecht heute von der Medizin festgelegt und vom Recht formalisiert wird (vgl. Gruber 2010: 201). Dieses Bündnis zwischen Medizin und Rechtsprechung entstand, wie aufgezeigt, im 19. Jahrhundert und erzeugte, wie Butler (2016: 233) es ausdrückt, „kategoriale Fiktionen [...] die nicht vorhersehbar waren“. Während sich die Vorstellung von Geschlecht in der Medizin fundamental geändert hat – von einer ‚naturegegebenen‘ Differenz über die psychosexuelle Neutralität und wieder zum zentralen Einfluss unterschiedlicher biologischer Kriterien, hin zu einer Kombination aus biologischen und kulturellen Faktoren – veränderte sich die Behandlungspraxis und die damit einhergehende operative Geschlechtszuweisung kaum (vgl. Zehnder 2010: 145). Das vorherrschende theoretische Verständnis und die medizinische Zielsetzung sind weiterhin die Herstellung einer eindeutigen, binär verstandenen Geschlechtlichkeit. So wird, wie Lang (2006: 125) anmerkt, an der Praxis, gegengeschlechtliche Gonaden zu entfernen, deutlich, dass die Vereindeutigung des Geschlechtskörpers und Beseitigung jedweder körperlicher Manifestation von Ambiguität weiterhin oberste Priorität haben.

Sowohl im gesellschaftlichen Alltagsverständnis, als auch im rechtlichen und medizinischen Verständnis existieren ‚natürlicherweise‘ nur zwei Geschlechter, deren Grundlage weiterhin ein ‚eindeutiger‘ Körper bildet (vgl. ebd.: 130). Folglich liefert das angenommene Leiden aufgrund des intergeschlechtlichen Körpers die Legitimität für medizinische Eingriffe (vgl. ebd.). Dabei werden im medizinischen Diskurs die kosmetischen Indikationen mit tatsächlich gesundheitsbedrohlichen Aspekten vermischt (vgl. ebd.: 127). Demgegenüber machen

Begründung, muss dies vom Gesetzgeber beantwortet werden. (vgl. LVwG 2016, Punkt 3.4 und 3.5)

intergeschlechtliche Einsprüche deutlich, dass vielmehr die zweigeschlechtlich organisierten gesellschaftlichen Verhältnisse zu Ausgrenzung und Pathologisierung führen und ein Leiden provozieren. So können Eingriffe, die nicht medizinisch indiziert sind, als Einschreibungen gesellschaftlicher (Körper-)Normen in intergeschlechtliche Körper interpretiert werden (vgl. ebd.: 130).

Es ist eben diese gesellschaftliche Konstruktion von Zweigeschlechtlichkeit, welche die *Nicht-Existenz* von Intergeschlechtlichkeit verfestigt und so zu einer Pathologisierung führt (vgl. Gruber 2015: 28). Der konkrete Umgang kann wiederum als Körperpolitik gedeutet werden, die intergeschlechtliche Körper letztlich zum Objekt gesellschaftlicher Interventionen macht. Diese Regulierung von Körpern manifestiert sich in unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen, wobei Medizin und Recht nur zwei davon darstellen.

Die Ausführungen zur *Intersex-Bewegung* und zu den konkreten Einsprüchen und Forderungen machen deutlich, dass die Medizin benennt, um zu beseitigen, während intergeschlechtliche Menschen benennen, um eine Identität zu behaupten (vgl. Kessler 1998: 89). Hierin zeigt sich die *politische* Bedeutung des Aufbegehrens und Streitens um verwendete Begrifflichkeiten und gesellschaftliche Anerkennung.

Dennoch bleibt die *individuelle* Bedeutung oftmals sehr heterogen, weil es eine Vielfalt intergeschlechtlichen Identitätserlebens gibt, und große Unterschiede dahingehend bestehen, welche Diagnose eine Person hat, ob diese von Geburt an oder erst in der Pubertät gestellt wurde, oder wie der medizinische und elterliche Umgang war.

Hierbei wird deutlich, dass das Phänomen Intergeschlechtlichkeit verschiedene Themen umfasst: Diese reichen von Fragen der körperlichen Integrität und Selbstbestimmung, über das Verständnis von Geschlecht und Fragen der (Geschlechts-)Identität, bis hin zu unterschiedlichen Aspekten gesellschaftlicher Normvorstellungen. Folglich gilt es nunmehr, den bisherigen Stand der Forschung zu berücksichtigen, um anschließend den theoretischen Rahmen für die weitere Analyse darzustellen.

3. Stand der Forschung

Auch in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung zu Intergeschlechtlichkeit reklamierte lange Zeit die Medizin ihre Zuständigkeit. Dies spiegelt sich sowohl in der betriebenen Forschung, als auch in vorherrschenden Theorien, Konzepten und Begriffen³⁹ wider. Ziel des vorliegenden Kapitels ist es dementsprechend, die Entwicklung und den Stand der Forschung zu Intergeschlechtlichkeit darzustellen, um so unterschiedliche Forschungstraditionen zu differenzieren und die eigene Arbeit einzuordnen.

Während es schon sehr früh eine Reihe medizinischer Forschungsarbeiten aus unterschiedlichen Fachbereichen, wie Chirurgie, Genetik, Endokrinologie oder Urologie gab, entstanden erste nicht-medizinische wissenschaftliche Abhandlungen zu Intergeschlechtlichkeit erst ab den 1990er Jahren.

In der medizinischen wissenschaftlichen Forschung beteiligten sich Mediziner_innen aus unterschiedlichen fachlichen Richtungen. Neben chirurgischen Arbeiten zu Operationsmethoden und -techniken, Beiträgen der Hormonforschung und genetischen Untersuchungen, beteiligte sich in den vergangenen Jahren zunehmend auch die psychologisch-psychotherapeutische Disziplin an der Forschung zu Intergeschlechtlichkeit. Ab den 1960er Jahren war, wie Klöppel (2010: 590) ausführt, insbesondere die pädiatrische Endokrinologie Leitdisziplin des Diskurses. Die Sexualwissenschaft und Psychologie interessieren sich erst seit dem 21. Jahrhundert für die Erforschung intergeschlechtlicher Lebenssituationen. Hierbei ging es zunächst vor allem um Fragen der Geschlechtsentwicklung, wie auch der psychosexuellen Entwicklung. Mittlerweile erfährt zunehmend, nicht zuletzt aufgrund der Kritik intergeschlechtlicher Menschen, die Behandlungsevaluation ein neues Forschungsinteresse. Im Zentrum dieser Forschung stehen besonders Befragungen zu Behandlungszufriedenheit und Lebensqualität. Schweizer und Richter-Appelt (2012b: 188) merken an, dass hierbei insbesondere „die Auswirkungen geschlechtsangleichender Behandlungen auf das seelische, körperliche und sexuelle Wohlbefinden“ für die Psychologie von Interesse sind. Neuere Studien befassen sich vorrangig mit Fragen zu Lebensqualität, Geschlechtsidentität und sexueller Funktionalität (siehe bspw. Richter-Appelt 2004).

Mit der Entstehung und dem Anwachsen der *Intersex-Bewegung* in den 1990er Jahren begann, ausgehend von den USA, langsam auch die sozialwissenschaftliche und

39 Es werden in diesem Kapitel die von den jeweiligen Autor_innen gewählten Begriffe für Intergeschlechtlichkeit verwendet, um die verschiedenen Zugänge der jeweiligen Disziplinen, als auch den historischen Begriffswandel deutlich zu machen.

rechtswissenschaftliche Forschung zu dem Thema. Zunächst wurde insbesondere die Behandlungspraxis in medizin-historischen Studien einer kritischen Betrachtung unterzogen. So kritisierte Suzanne Kessler (1990; 1998) die Vereindeutigungs- und Geheimhaltungspraxis im Zuge der medizinischen ‚Behandlung‘.

Die Historikerin Alice Dreger (1998) zeichnet die historische Entwicklung des Verständnisses von *Intersexualität* in Frankreich und Großbritannien ab dem 19. Jahrhundert nach, und stellt in diesem Zusammenhang die sich verändernde Bedeutung verschiedener Geschlechtsmerkmale und konkurrierende Modelle von Geschlecht dar.

Mit einiger Verzögerung wurde diese Forschung auch im deutschsprachigen Raum aufgenommen. So arbeitet Ulrike Klöppel (2010) in ihrer historischen Studie medizinisch-psychologische Literatur zur ‚Behandlung‘ von *Intersexualität* auf. Heinz-Jürgen Voß (2010) untersucht naturphilosophische und biologisch-medizinische Geschlechtertheorien und zeichnet die Suche nach geschlechtsbestimmenden Faktoren in der Medizin nach. Wichtige Erkenntnis dieser Arbeiten ist die Veränderlichkeit der ‚Vorstellung von Geschlecht in der Medizin‘, welche sich allerdings nicht in einer Veränderung der geschlechtszuweisenden Behandlungspraxis widerspiegelt (Zehnder 2010: 145).

Auch die rechtswissenschaftliche Forschung griff zentrale Forderungen der Bewegung auf, und begann, die rechtliche Situation intergeschlechtlicher Menschen zu untersuchen. Besonders die Notwendigkeit eines Geschlechtseintrags, sowie das Menschenrecht auf körperliche Unversehrtheit wurden und werden in derartigen Arbeiten zum Thema gemacht.

So setzt sich Kolbe (2010) mit dem deutschen Verfassungsrecht auseinander. Juristinnen wie Konstanze Plett (2003; 2012), Andrea Büchler und Michelle Cottier (2005), sowie Mirjam Werlen (2008) beschäftigen sich mit der rechtlichen Legitimität von ‚Behandlungen‘ intergeschlechtlicher Menschen. In Österreich prägte vor allem Elisabeth Holzleithner die rechtswissenschaftliche Forschung zu Intergeschlechtlichkeit. Eva Matt (2009) stellt in ihrer Dissertation zu *Intersexualität aus rechtlicher Perspektive* die Grundlagen des österreichischen Personenstandsrechts dar und zeigt auf warum sich geschlechtszuweisende Eingriffe rechtlich als problematisch darstellen. Daran anschließend macht Marija Petričević (2015a) in ihrer Dissertation deutlich, dass die Schaffung spezifischer Regelungen erforderlich ist, und legt konkrete Lösungsvorschläge dar.

Neben der medizinisch-biologischen und der rechtlichen Forschung beschäftigten sich zunehmend auch sozialwissenschaftliche und geschlechtertheoretische Wissenschaftler_innen mit der Thematik. Die Monographie *Sexing the Body* der Biologin Anne Fausto-Sterling (2000) stellt eine der ersten geschlechtertheoretischen Arbeiten zu Intergeschlechtlichkeit dar. Sie hinterfragt die, als gegeben gesetzten, biologischen Unterschiede zwischen Frau und

Mann, und bietet neue und durchaus kontroverse Wege sich Fragen von Geschlecht, Sexualität, Natur und Kultur zu nähern.

Die Soziologin Sharon Preves (2000) untersuchte zunächst den, sich im Laufe der Zeit verändernden, Umgang mit *Intersexualität*. Darüber hinaus hat Preves (2003) schließlich auch zu Identitätskonstruktionen Intersexueller geforscht. Der von Alice Dreger (1999) herausgegebene Sammelband *Intersex in the Age of Ethics* untersucht *Intersex* als soziales Phänomen, und nicht als medizinische Krankheit. Die Beiträge in diesem Band beleuchten die Thematik aus dem Blickwinkel verschiedener Disziplinen.

Auch im deutschsprachigen Raum stieg das sozialwissenschaftliche Forschungsinteresse am Thema Intergeschlechtlichkeit. Dies ist zum einen an der steigenden Anzahl von Bachelor-, Master- und Diplomarbeiten⁴⁰ ersichtlich, als auch an vielen publizierten Sammelbänden und Monographien, die sich der Fragestellung aus unterschiedlichen Richtungen annähern. Zunehmend griffen feministische und queere⁴¹ Wissenschaftler_innen die Themen der *Intersex-Bewegung* auf und näherten sich dem gesellschaftlichen Phänomen Intergeschlechtlichkeit aus ganz unterschiedlichen Disziplinen.

Die freie Journalistin und Autorin Ulla Fröhling (2003) führte als eine der ersten im deutschsprachigen Raum Gespräche mit ‚Betroffenen‘, Ärzt_innen, Jurist_innen und Therapeut_innen, und verfolgt mit ihrem Buch das Ziel, den Leser_innen intersexuelle Menschen näher zu bringen. Christiane Völlig (2010) erzählt in ihrer Autobiographie von ihrem Leben als Intersexuelle. Der von Barth et al. (2013) herausgegebene Sammelband wiederum bringt Texte und Kunstarbeiten intergeschlechtlicher Menschen zusammen und ermöglicht so einen Einblick in ihre Erfahrungen. Eine literaturwissenschaftliche Perspektive ermöglicht der von Baier und Hochreiter (2014) herausgegebene Sammelband, welcher intergeschlechtliche Körperlichkeiten im Erzähltext untersucht, und so einen interessanten und wichtigen neuen Blickwinkel eröffnet. Calvi (2012) untersucht das Thema aus geschlechtertheoretischer Perspektive, arbeitet in ihrer Auseinandersetzung zu *Intersexualität in der ‚westlichen‘ Gesellschaft* soziokulturelle Interpretationen von Geschlechtlichkeit heraus und untersucht den „Zusammenhang zwischen der gesellschaftlichen Fokussiertheit auf ausschließlich zwei Geschlechter und der gesellschaftlichen Unsichtbarkeit intersexueller Menschen“ (ebd: 147). Der von Schweizer und Richter-Appelt (2012a) publizierte Sammelband ist eher den Disziplinen der Sexualwissenschaft und Psychologie zuzuordnen,

40 So ergab allein die Suche in der Datenbank der Universität Wien, dass in den vergangenen Jahren Abschlussarbeiten in Sportwissenschaften, Theologie, Soziologie und Kultur- und Sozialanthropologie vermehrt zu diesem Thema verfasst wurden.

41 Hierunter werden in vorliegender Arbeit jene Wissenschaftler_innen gefasst, welche sich der kritischen Untersuchung von Geschlecht und sexuellem Begehren widmen, und hierbei insbesondere auf Methoden und Erkenntnisse des Dekonstruktivismus, des Post-Strukturalismus oder der Gender Studies zurückgreifen.

wobei auch sozialwissenschaftliche Beiträge und Stimmen von ‚Betroffenen‘ bereitgestellt werden. Die Autorinnen verfolgen mit diesem Buch das Ziel, „Fragen aufzuwerfen, neu zu stellen und damit zu einer weiterführenden Diskussion anzuregen“ (ebd.: 15). Besonders Groneberg und Zehnder (2008) zeichnen „durch aktuelle Beiträge aus verschiedenen Disziplinen und durch den Einbezug gelebter Erfahrungen ein realistisches Bild der Situation“ intergeschlechtlicher Menschen (ebd.: 3). So wird der Themenbereich aus rechtlicher, medizinischer, psychosozialer oder auch aus sozialarbeiterischer Perspektive beleuchtet. Groneberg (2008) analysiert in diesem Band zentrale Begriffe und Diskurse um Intergeschlechtlichkeit.

Besonders soziologische und kulturwissenschaftliche Untersuchungen lassen intergeschlechtliche Personen als Subjekte zu Wort kommen. Wie Streuli und Zehnder (2012: 279) anmerken, haben beispielsweise anthropologische Studien den gesellschaftlichen Umgang mit *Intersexualität* als Ausgangspunkt, wodurch die Thematik weiter gefasst werden kann.

Die Ethnologin Claudia Lang (2006) gibt mit ihrer Studie „einen möglichst vielschichtigen Überblick der Interpretationen und Sinnstiftungen der intersexuellen Existenz“ im deutschsprachigen Raum, indem sie unterschiedliche Diskurse um *Intersexualität* untersucht (ebd.: 18). Sie begreift nicht nur den „Umgang mit zwischengeschlechtlichen Körpern, sondern auch die *Deutung* dieser Körper als kulturelles Phänomen“ und arbeitet dementsprechend heraus „wie Intersexualität gegenwärtig in unserer Kultur verhandelt wird und wie Definitionshoheiten ausgelebt und neu verhandelt werden“ (ebd.: 330).

Kathrin Zehnder (2010) wiederum bietet eine kritische Rekonstruktion des medizinischen Diskurses und untersucht mittels der Analyse von Internetforen Narrative intergeschlechtlicher Menschen, fragt nach der Art der Kritik an der medizinischen Umgangsweise, und macht so auch den medizinkritischen Gegendiskurs sichtbar (vgl. ebd.: 44-45). Die Soziologin Anja Gregor (2015) geht anhand narrativer Interviews der Frage nach, „wie intergeschlechtliche Menschen Biographie konstruieren“ (ebd.: 16). Sie zeigt hierbei auf, dass der Körper zentral in biographische Re-Konstruktionen intergeschlechtlicher Menschen einfließt, „weil er unmittelbar mit der Geschlechtlichkeit der Befragten verschränkt ist“ (ebd.: 302).

Während also insbesondere die Soziologie das Thema Intergeschlechtlichkeit für sich entdeckt hat, steht die politikwissenschaftliche Forschung noch am Beginn. Bisherige politikwissenschaftliche Untersuchungen erforschten vor allem den konkreten Umgang mit Intergeschlechtlichkeit, die Rolle der Zweigeschlechternorm bei der Ausgestaltung der medizinischen Behandlungsstandards und die Kritik intergeschlechtlicher Menschen (siehe

von Wahl (2017) oder Davidson (2009)). In Österreich gibt es eine Diplomarbeit in dieser Disziplin, welche den Umgang mit *Intersexualität* untersucht (siehe Gruber 2010). Andrea Gruber stellt die rechtlichen und medizinischen Rahmenbedingungen in Österreich dar, bildet die Reaktionen intergeschlechtlicher Menschen ab und zeigt, „wie Kritik und Forderungen [...] von der Medizin, dem Recht und der Gesellschaft in Form der Politik aufgenommen werden“ (Gruber 2010: 10). Ihre Ausführungen machen deutlich, „wie sehr sich die Bereiche Medizin, Recht und Politik/Gesellschaft im Zusammenhang mit Intersexualität aufeinander beziehen“ und dass eben diese fundamentale und wirkmächtige Verschränkung eine gesellschaftliche Anerkennung verunmöglicht (ebd.: 198).

Aufbauend auf diesen ersten politikwissenschaftlichen Ergebnissen geht es in vorliegender Arbeit nunmehr darum, Intergeschlechtlichkeit im Zusammenhang mit der politischen Regulierung von Geschlecht zu beleuchten.

Im Anschluss an die vorgestellten medizin-historischen Studien und Arbeiten zu biologisch-medizinischen Geschlechtertheorien wird in dieser Arbeit Intergeschlechtlichkeit als gesellschaftliches Phänomen und nicht als medizinisches Problem betrachtet. Des weiteren soll an bisherige sozialwissenschaftliche Forschung, insbesondere der Soziologie, angeschlossen werden, die, wie dargestellt, durch Diskursanalysen den gesellschaftlichen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit in den Blick genommen hat. In der bisherigen Forschung wurde zum einen deutlich, dass der Medizindiskurs eine „machtvolle Instanz in der Definition und ‚Behandlung‘ intergeschlechtlicher Menschen ist“ (Gregor: 2015: 67). Aus politikwissenschaftlicher Perspektive kann dies als Körperpolitik gedeutet werden, welche Körper zum Objekt gesellschaftlicher Interventionen macht. Zum anderen machte besonders die Soziologie intergeschlechtliche Menschen als Subjekte einer qualitativen Betrachtung zugänglich und untersuchte Identitätskonstruktionen und Fragen der verkörperten Subjektconstitution.

Eine Leerstelle bisheriger Forschung liegt darin, Intergeschlechtlichkeit als politische Regulierung von Geschlecht in den Blick zu nehmen und die Subjektconstitution in gesellschaftlichen Verhältnissen zu situieren. Durch eine politikwissenschaftliche Berücksichtigung der Regulierung von Identität/Geschlechtlichkeit und körperlicher Integrität soll in dieser Arbeit herausgearbeitet werden, wie in täglichen Praxen Bedeutung generiert wird. Vorliegende Arbeit möchte folglich den scheinbaren Widerspruch zwischen der gesellschaftlichen *Nicht-Existenz* intergeschlechtlicher Menschen und ihrer realen Existenz in der Gesellschaft analytisch zugänglich machen, indem die politische Regulierung von Geschlecht in den Blick genommen wird. Der detaillierten Darstellung des theoretischen Zugangs hierfür widmet sich das folgende Kapitel.

4. Theoretische Annäherungen

Dieses Kapitel stellt zentrale Konzepte für die Analyse der Verhandlung der Zweigeschlechternorm durch intergeschlechtliche Menschen vor und dient dementsprechend der Darstellung des theoretischen Rahmens, in welchem sich diese Arbeit bewegt.

Der Einsatz von Kategorien bedarf einer kritischen Reflexion, welche Ein- und Ausschlüsse deutlich macht, sowie klärt, welche Vorannahmen sie enthalten und auf welche Weise sie erweitert oder umgestaltet werden müssen. Ziel ist es, eine Verortung des eigenen Zugangs innerhalb verschiedener theoretischer Perspektiven vorzunehmen, um das zugrunde gelegte Verständnis von Geschlecht herauszuarbeiten und schließlich für die Analyse zentrale Konzepte vorzustellen. Dieses Kapitel ist dementsprechend als Vorarbeit für die politikwissenschaftliche Analyse der Aushandlung der Zweigeschlechternorm zu verstehen.

Dies erfordert zunächst vor allem eine Auseinandersetzung mit grundlegenden Kategorien der Geschlechterforschung und das Überdenken und Umdeuten von *sex*, *gender*, *Geschlecht* und *Zweigeschlechternorm*. Hierbei wird zunächst vorrangig auf die Überlegungen von Judith Butler zurückgegriffen, welche mit ihrem *Performativitätsbegriff* die aktive Herstellung von Geschlecht in gesellschaftlichen Verhältnissen in den Blick nimmt. Dies bietet sich insbesondere deshalb an, weil vorliegende Arbeit herausarbeiten möchte, in welchen konkreten Situationen und performativen Akten Geschlecht verhandelt wird und wie sich die spezifische Deutung körperlicher Konfigurationen hierbei ausgestaltet. Insofern bedarf es, Gregor (2015: 132) folgend, einer materiellen Rückbindung Butlers Überlegungen, weil Körper und körperliches Erleben zentrale Aspekte vorliegender Forschung darstellen. Dementsprechend werden Butlers Konzepte für eine politikwissenschaftliche Forschung zu Intergeschlechtlichkeit fruchtbar gemacht, indem diese mit Überlegungen von Fausto-Sterling (2000) verbunden werden, um so Körper und körperliche Prozesse explizit berücksichtigen zu können. Der Darstellung dieser Konzepte widmet sich *Kapitel 4.1*.

Des Weiteren bedarf es auch der expliziten Betrachtung der Subjektkonstitution. Mittels des Konzepts der Anrufungen, wie es von Althusser (1977) entwickelt und von Hage (2009) modifiziert bzw. erweitert wurde, soll dargelegt werden, wie der Prozess der Subjektkonstitution gefasst wird, und somit der Frage nachgegangen werden, wie (vergeschlechtlichte) Subjekte in gesellschaftlichen Verhältnissen zu diesen werden. Hierdurch sollen konkrete Handlungen und (Körper-)Praktiken unter Berücksichtigung politischer Regulierungen einer Analyse zugänglich gemacht werden. *Kapitel 4.2* widmet sich der Ausarbeitung dieser Theoriebausteine.

In *Kapitel 4.3* wird schließlich Intergeschlechtlichkeit als soziales Phänomen in den Blick genommen, die Verbindung der unterschiedlichen Konzepte dargestellt und zusammenfassend zentrale Spezifika der verkörperten und vergeschlechtlichten Subjektconstitution herausgearbeitet. Abschließend wird in *Kapitel 4.4* das so entwickelte Kategoriensystem dargestellt, welches letztlich die Basis der Analyse bildet.

4.1 Geschlecht, Körper und Zweigeschlechternorm

Zunächst gilt es zum einen, den verwendeten Begriff von *Geschlecht* zu bestimmen und darzulegen, wie der Körper hierbei konzipiert wird, und zum anderen, über den Begriff der *Zweigeschlechternorm* zu veranschaulichen, wie die politische Regulierung von Geschlecht gefasst wird.

Die analytische Trennung von *sex*, verstanden als biologisches oder anatomisches Geschlecht, und *gender*, als soziales Geschlecht oder Geschlechterrollen und -identität, ab den 1970er Jahren sollte die vermeintlich natürliche Bestimmung ‚weiblicher‘ und ‚männlicher‘ Eigenschaften entlarven und widerlegen. Hierbei wurden Geschlechtereigenschaften als sozial geprägt herausgearbeitet, während das biologische Geschlecht weiterhin als ‚natürlich‘ gegeben angenommen wurde.

Diese analytische Trennung perpetuiert allerdings ein dichotomes Denken, welches letztlich die Möglichkeiten der Analyse von Geschlecht begrenzt. Denn in dieser dichotomen Konzeption von *gender* werden biologische Aspekte notwendigerweise aus dem Konzept ausgeschlossen, und allgemein ein essentialistisches Biologieverständnis forciert, indem das wirkmächtige Zusammenspiel von *sex* und *gender* keine Berücksichtigung findet (vgl. Fausto-Sterling 2000: 21). Eine derartige strikte Trennung von *biologischem* und *sozialem* Geschlecht verstellt damit den Blick auf die kulturelle Deutung von Körpern und körperlichen Prozessen im Zuge von *Naturalisierungen*. Gegenwärtig werden beide Aspekte wieder zusammen gedacht und das Erkenntnisinteresse wird zunehmend auch auf den Körper gerichtet. Der hier verwendete Begriff von *Geschlecht* soll folglich andeuten, dass *sex* und *gender* nicht als Dualismus verstanden werden, sondern Biologie/Natur und Gesellschaft/Kultur in ihrem Zusammenwirken Geschlecht hervorbringen und eine systematische Trennung der Einflüsse nicht möglich ist.

Schon in den 1980er Jahren ging Hagemann-White (1984) darauf ein, dass es keine eindeutigen biologischen Kriterien für eine strikte binäre Klassifikation gibt, sondern vielmehr das System der Zweigeschlechtlichkeit diese Kriterien hervorbringt (vgl. Gregor 2015: 119).

Fausto-Sterling (2000: 4) präzisiert, dass *sex* keine rein physische Kategorie ist, da die Auswahl, welche körperlichen Funktionen und Merkmale als ‚weiblich‘ oder ‚männlich‘ gesehen werden, bereits von vorherrschenden Ideen bezüglich *gender* abhängt. So sieht auch Butler (2009: 22) das *anatomische Geschlecht* als von kulturellen Prägungen durchsetzt. Ausgehend von der Betrachtung der Sprache als diskursive Praxis mit produktiver Wirkung fragt Butler, wie Geschlecht hergestellt wird. Sie betrachtet diskursive Prozesse, in welchen der Körper durch Zeichen markiert wird, und begreift Geschlecht „als performativen Effekt, der durch sprachliche Benennungen und körperliche Praktiken erzeugt wird“ (Govrin 2012: 134-135).

4.1.1 Performativität und Zweigeschlechternorm

Der Begriff der *Performativität* meint, dass im Akt des Nennens das Genannte hervorgebracht wird. Der Performativitätsbegriff beschränkt sich allerdings nicht nur auf Sprechakte, sondern umfasst ebenso körperliche Vollzüge (vgl. Butler 2009: 318). Geschlecht wird demnach hergestellt, indem Geschlechternormen zitiert werden. Erst durch die stetige Wiederholung der Normen, sowohl in der Sprache als auch in sozialen Praktiken, wird Geschlecht im gesellschaftlichen Leben verwoben. Zugleich bestehen die Normen nur dadurch fort, dass sie „in der sozialen Praxis durch gespielt und durch die täglichen sozialen Rituale [...] idealisiert und eingeführt“ werden (ebd.: 85). Die Norm, dass Frauen ihr Haar lang tragen und Männer nicht, kann als soziale Praktik gesehen werden, die Geschlecht im gesellschaftlichen Leben auf spezifische Weise verankert. Sobald Frauen (bzw. Männer) dies (nicht) mehr tun, die Norm also nicht mehr durch gespielt und zitiert wird, verändert sich die Norm in ihrem geschlechtsherstellenden Charakter. Einerseits rücken damit analytisch Handlungen, Rituale und Praktiken ins Zentrum, während sich andererseits die Effekte performativer Akte nicht ohne die Berücksichtigung der strukturellen gesellschaftlichen Verhältnisse, in welchen Normen stets neu durchgespielt und eingeführt werden, vollends begreifen lassen.

Der Begriff der *Norm* zeigt somit das *Verwickeltsein* des Subjekts in Machtbeziehungen auf, da die Norm eben erst durch den Ausschluss des *Anderen* Einheit herstellt. Die Norm ist somit auf die Grenzziehung zum Abnormalen angewiesen (vgl. Klöppel 2010: 99). Dadurch ermöglichen Normen zugleich, dass beispielsweise Körper und Handlungen auf eine spezifische Weise erfahren und als solche erkannt werden, indem sie ein *Gitter der Lesbarkeit* definieren (vgl. Butler 2009: 73). Normen werden über eine Reihe von Erwartungen, wie ein Mensch zu sein hat, vermittelt. Normen schaffen bei Butler somit ein *Innen*, was als lesbare Subjektform gesehen werden kann, und ein *Außen*, also eine ausgeschlossene oder verworfene Subjektform (vgl. Ludwig 2011: 195). Insofern ermöglicht der Begriff der *Norm*, die

Produktion und Reproduktion von Geschlecht als politische Regulierung zu fassen, indem die spezifische Form der Subjektkonstitution in den Blick genommen wird. Butler (2009: 327) führt in diesem Zusammenhang aus, dass *Normativität* eine doppelte Bedeutung hat: Sie verweist sowohl auf die Funktion als Orientierungsrahmen, welcher Handlungen eine Richtung gibt, als auch auf den *Prozess der Normalisierung*, wodurch Kriterien geliefert werden, an welchen vermeintlich normale Frauen und Männer festgemacht werden. Unter Berücksichtigung dieser doppelten Bedeutung wird deutlich, dass eine Norm „innerhalb sozialer Praktiken als impliziter Standard der *Normalisierung*“ wirkt (ebd.: 73). Der Begriff der *Normalisierung* nimmt den Prozess der politischen Selbstregulierung von Subjekten in den Blick.

Im Unterschied zur disziplinierenden *Normierung* ist die *Normalisierung*⁴² ein Modus der Subjektkonstitution, welcher sich nicht durch den Ausschluss, sondern durch die Hereinnahme des *Anderen* auszeichnet (vgl. Ludwig 2011: 195).⁴³ Hierbei werden jene Praktiken der Selbstführung in den Blick genommen, in welchen die Subjekte Deutungsmuster aufgreifen, über die die Subjekte normalisiert werden (vgl. ebd.: 121). So sind sowohl normierende geschlechtszuweisende Operationen oder Geschlechtseinträge im Personenstand, als auch normalisierende Praxen, wie die Pathologisierung spezifischer Körperformen oder die Hereinnahme unterschiedlicher ‚geschlechtstypischer‘ Verhaltensweisen, Teil der politischen Regulierung von Geschlecht. Die Normierung auf zwei Geschlechter besteht bei gleichzeitiger Gestaltbarkeit von Geschlecht durch Praxen der Normalisierung. Diese Unterscheidung ermöglicht, die eingelagerten Widersprüche der Zweigeschlechternorm zugänglich zu machen und die konkrete Ausgestaltung und Aushandlung der Norm differenzierter zu analysieren. Normen leiten damit jene Regulierungen, durch welche Personen normiert und normalisiert werden. Mit dem Begriff der *Regulierungen* wird somit der Prozess der Normierung und Normalisierung in den Blick genommen, und der Modus der Erzeugung von Anerkennbarkeit rückt analytisch ins Zentrum. Denn Regulierungen sind nicht einfach als Handlungsanweisungen an Subjekte zu verstehen, sondern bringen vielmehr Subjekte als solche hervor, indem sie diese – mit Butler gesprochen – *lesbar* und als solche erkennbar machen. Butler (2009: 73) zeigt hierbei auf, dass die Normen, die diese Regulierungen leiten, explizit sein können, beispielsweise als rechtliche Bestimmungen verankert, aber meist implizit in der sozialen Praxis verwoben und damit schwer auszumachen sind. Normen materialisieren sich somit in konkreten Handlungen und

42 Für eine detailliertere Auseinandersetzung zur Unterscheidung von Normierung und Normalisierung siehe beispielsweise Klöppel (2010: 97-100).

43 Wie Ludwig (2011: 195) ausführt, fokussiert Butler auf den Aspekt der *Verwerfung*, also des Ausschlusses durch die Norm, und vernachlässigt andere Formen der Subjektkonstitution, weshalb die, über Butler hinausgehende, Einführung der Unterscheidung von Normierung und Normalisierung notwendig wird.

Praktiken ebenso wie in Körpern und deren Deutung. Die Bestimmung der subjektiven Bedeutung von Geschlecht und der eigenen Geschlechtlichkeit findet stets in Abhängigkeit zu existierenden Normen statt, was wiederum deutlich macht, dass Subjekte stets auf die Außenwelt und die *Lesbarkeit* ebendort angewiesen sind.

In Anlehnung an Foucault arbeitet Butler somit heraus, dass geschlechtlich bestimmt zu sein bedeutet, einer „Reihe gesellschaftlicher Regulierungen unterworfen zu sein“ (Butler 2016: 145). Diese spezifischen Regulierungen fasst Butler unter dem Begriff der *heterosexuellen Matrix*, um so darzustellen, dass im Zuge dieser Regulierungen Zweigeschlechtlichkeit und Heterosexualität zirkulär aneinander gebunden werden (vgl. Gregor 2015: 123). Das binäre System von Geschlecht schreibt sich in Körper ein und erzeugt so eine spezifische Art, Menschen wahrzunehmen, und zu definieren, was menschlich ist. Im Zuge dieser Regulierungen werden die drei Dimensionen von Geschlecht (anatomisches Geschlecht, Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung) aufeinander bezogen und kongruent gedacht: Das biologische Geschlecht bedingt im vorherrschenden Verständnis die Ausbildung der entsprechenden Geschlechtsidentität bzw. des sozialen Geschlechts, welches ein gegengeschlechtliches Begehren umfasst. Zentral an Butlers Überlegungen ist, dass es allerdings „keinen Rückgriff auf den Körper gibt, der nicht bereits durch kulturelle Bedeutungen interpretiert ist“ (Butler 2016: 26). Damit lässt sich das *biologische Geschlecht* nicht „als vordiskursive, naturgegebene Entität“ auffassen (Govrin 2012: 134). Vielmehr ist „die Bezeichnung des anatomischen Geschlechts ein politisches Phänomen“ und in diesem Sinn ein Produkt kultureller Einschreibungen (Butler 2016: 67). Die Geschlechtsidentität wird Butler (2016: 49) zufolge erst durch bestimmte Äußerungen konstituiert, während diese Äußerungen allerdings als das Resultat der Identität dargestellt werden. Damit ist das vermeintlich natürliche biologische Geschlecht ebenso performativ hergestellt, wenngleich dieses Zustandekommen verschleiert wird, indem es die Stelle der *Natur* beansprucht (vgl. Butler 2009: 333). Hierbei wird deutlich, dass „die Kategorie des Geschlechts weder unveränderlich noch natürlich ist, sondern einen spezifischen politischen Einsatz der Kategorie ‚Natur‘ darstellt“ (Butler 2016: 167). Zweigeschlechtlichkeit ist folglich nicht *natürlich*, sondern *naturalisiert*, und damit nicht eine Beschreibung *natürlicher* Begebenheiten, sondern eine machtvolle politische Regulierung entsprechend der Norm. Die Zweigeschlechternorm wird somit in Praktiken, welche auch körperliche Vollzüge und Deutungen umfassen, stetig performativ hergestellt. Hierbei wird deutlich, dass die Kategorie *sex*, wie Gregor (2015: 121) anmerkt, sehr wohl eine Eigenlogik besitzt, da sich die Zweigeschlechternorm auf eine spezifische Weise in Körpern materialisiert, eben weil die politische Regulierung von Geschlecht auch eine Naturalisierung umfasst. Insofern kann „die

Bezeichnung des anatomischen Geschlechts [als] ein politisches Phänomen“ aufgefasst werden (Butler 2016: 67). Welche (körperlichen) Kriterien für die Bestimmung herangezogen werden, und in welchem Verhältnis sie zueinander gesetzt werden, bleibt damit stets das unabgeschlossene Ergebnis von Aushandlungsprozessen, von Normierungen und Normalisierungen, welche sich wiederum in Normen verfestigen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich Butler der Frage von Geschlecht nähert, indem sie fragt, wie Subjektpositionen reguliert werden. Über die Auseinandersetzung mit der Frage, was als menschlich gesehen wird und was *intelligible Geschlechtsidentitäten* sind, erarbeitet Butler die normative Regulierung von Subjekten und ermöglicht so, Geschlecht als in gesellschaftlichen Verhältnissen reguliert und eingelassen zu begreifen. Darüber hinaus ermöglicht sie mit dem Begriff der *Performativität* zu erfassen, wie Normen durch die Handlungen, Praktiken und Rituale der Subjekte stetig (re-)produziert werden und sich auch in Körpern materialisieren. Wie Butler (2016: 18) herausstreicht, lässt sich die Geschlechtsidentität „nicht aus den politischen [...] Vernetzungen herauslösen, in denen sie ständig hervorgebracht und aufrechterhalten wird“.

Indem Butler also die Geschlechtsidentität nicht als psychologischen Kern, sondern als Prozess und performativen Effekt fasst, ermöglicht sie „eine Analyse der politischen Konstitution des geschlechtlich bestimmten Subjekts“ (ebd.: 201). Der Körper spielt dabei insofern eine Rolle, als sich Normen in Körpern materialisieren.

Während Butlers Stärke ist, *sex* und *gender* bzw. *anatomisches Geschlecht* und *Geschlechtsidentität* analytisch nicht zu trennen, sondern in ihrer wirkmächtigen Verschränkung zu begreifen, bleibt die Frage, wie der Körper und körperliche Prozesse im Verhältnis zu Geschlecht gefasst werden können, von ihr weitgehend ausgespart. In Butlers theoretischen Überlegungen gibt es keinen Zugriff auf den Körper, der nicht schon gesellschaftlich vermittelt ist (vgl. Gregor 2015: 130). Es gilt nunmehr herauszuarbeiten, auf welche Weise Körper und körperliche Prozesse explizit berücksichtigt werden können.

4.1.2 (Geschlechts-)Körper als sich entwickelnde Materialität

Wie Zehnder (2010: 143-144) herausarbeitet, betrachtet die Medizin vorrangig den Einfluss des Körpers auf Verhalten, während die Wirkung gesellschaftlicher Aspekte auf den Körper keine Berücksichtigung findet. Hierbei ist folglich ein hierarchisches Verhältnis feststellbar, wobei der Körper als zentraler – weil realer – gedeutet wird. Damit wird *sex* zwar als etwas anderes als *gender* gesehen, *gender* allerdings immer als von *sex* abhängig gedeutet.

Demgegenüber arbeitet Butler den Einfluss eben dieser gesellschaftlichen Gestaltungskräfte heraus, vernachlässigt allerdings die Materialität des Körpers insofern, dass sie diese nur

einseitig betrachtet, nämlich die Materialisierung *von* Normen *in* Körpern. Es bedarf folglich eines Verständnisses von Geschlecht und Körper, welches nicht nur den Einfluss gesellschaftlicher Verhältnisse auf den (Geschlechts-)Körper, sondern ebenso den Einfluss körperlicher Prozesse auf Geschlecht berücksichtigt.

So wie *sex* nicht in *gender* aufgeht, geht der Körper nicht im sprachlich vermittelten Verständnis von Geschlecht auf. Wie Gregor (2015: 131) herausarbeitet, hat die Materialität des Körpers eine Eigenlogik, welche nicht mit ihrer sprachlichen Repräsentation deckungsgleich ist. Beispielsweise gibt es oftmals kein Vokabular für aus der Norm fallende körperliche Erscheinungen, während diese materiellen Begebenheiten zugleich zu realen und spezifischen Anhäufungen von Erfahrungen führen. So wird der Körper nicht nur entlang normativer Vorstellungen von Geschlecht gedeutet, sondern Geschlecht auch entlang erlebter körperlicher Prozesse ausgelegt und verhandelt.

Es bedarf in diesem Sinn einer re-materialisierenden Erweiterung von Butler durch die Einbeziehung der Überlegungen von Fausto-Sterling (2000), um so zu einer materiellen Rückbindung der Performativitätstheorie zu gelangen (vgl. Gregor 2015: 132).

Fausto-Sterling (2000: 24) schlägt in Anlehnung an Grosz (1994) vor, das Verhältnis von Körper und Gesellschaft dialektisch mittels des Bildes des Möbiusbandes zu verstehen. Stellt der Körper, also Gehirn, Muskeln, Geschlechtsorgane, Hormone, etc., das scheinbar *Innere* des Bandes dar, so können gesellschaftliche Einflüsse das scheinbar *Äußere* darstellen. Der Übergang von *Innen* nach *Außen* ist allerdings kontinuierlich und fortwährend, sodass beide Aspekte nicht trennscharf unterschieden werden können. Der Körper ist ein „soziales Phänomen“ und wird „im Schmelztiegel des sozialen Lebens geformt“ (Butler 2009: 41). Dies bedeutet allerdings auch, körperliche Prozesse und die materielle Basis aller menschlichen Praxis in diesem Prozess zu berücksichtigen (vgl. Villa 2007: 19). Der Körper ist dementsprechend als dynamisches System aufzufassen, er ist nicht nur Objekt und Einschreibefläche, sondern selbst aktiver Prozess. Gesellschaft, Umwelt und Körper produzieren gerade in ihrem Zusammenwirken Verhalten (vgl. Fausto-Sterling 2000: 241).

Denn letztlich gibt es „keine Materialität des Geschlechts“ ohne gesellschaftliche Einflüsse, doch ebenso „lässt sich Geschlecht nicht ohne seine körperlichen Komponenten denken“ (Gregor 2015: 136). Es wird als selbstverständlich angesehen, dass sich Körper im Verlauf des Lebens verändern, und dennoch wird das *anatomische Geschlecht* gemeinhin als statisch begriffen. Hormone, Gene, ein Penis, eine Vagina und jeder andere Körperteil beeinflussen das subjektive Erleben von Geschlecht und Sexualität und haben Einfluss darauf, wie gesellschaftliche Normen verkörpert werden. Zugleich werden Ereignisse außerhalb des Körpers inkorporiert (vgl. Fausto-Sterling 2000: 238). Dies betrifft nicht nur die Deutung des

Körpers im Zuge der Verkörperung von Normen, sondern ebenso materielle Veränderungen des Körpers, wie des Gehirns oder des Hormonhaushaltes. Wie Fausto-Sterling (2000: 232) herausstreicht, ist es zumindest plausibel, dass Spielaktivitäten beispielsweise den Hormonhaushalt verändern können und dass das Gehirn auf derartige Veränderungen reagiert. Denn letztlich reagiert das Hormonsystem außerordentlich gut auf gesellschaftliche Bedingungen – ob auf die konkrete Ausgestaltung von Ernährung, von Stress oder von sexuellen Aktivität, um nur einige zu nennen. Die Unterscheidung zwischen biologisch und sozial beeinflusstem Verhalten ist folglich nicht so einfach und eindeutig, wie oftmals unterstellt. Gesellschaftlich bedingte Veränderungen der materiellen körperlichen Konfiguration können Einfluss auf soziales Handeln haben, und umgekehrt können körperliche Konfigurationen zu einer Aneignung und Umdeutung gesellschaftlicher Normen führen; erst im Knotenpunkt der unterschiedlichen Komponenten lässt sich Geschlecht begreifen.

Der Körper ist damit nicht nur Material im Prozess der Normierung, sondern auch stets Werkzeug. Körperhandeln ist folglich sowohl Reproduktion normativer Vorstellungen als auch eigensinnige Produktion (vgl. Villa 2007: 26). Denn körperliche Normierung ist als Prozess stets unvollständig und unabgeschlossen. Damit eröffnet die Verkörperung das Potenzial für Verschiebungen der Bedeutung, weil „Normen angeeignet und umgedeutet werden können“ (Govrin 2012: 138). Was als Verkörperung von Normen erscheint, kann also ebenso eigensinnige Aneignung oder unbeabsichtigte Subversion sein (vgl. Villa 2007: 26). Um Schilderungen körperlichen Erlebens von Geschlecht angemessen erfassen zu können, müssen folglich auch körperliche Prozesse und ihre Deutung betrachtet werden.

Es gilt, sowohl die Materialisierung von Geschlecht im Körper, als auch die Produktion von vergeschlechtlichem Körperwissen auf der Oberfläche zu berücksichtigen (vgl. Fausto-Sterling 2000: 253). Körperwissen „wird permanent angewendet, variiert, verändert, neu erzeugt, zur Disposition gestellt“, und meist finden diese Prozesse implizit statt (Villa 2007: 24). Das bedeutet, dass vieles rein körperlich vermittelt ist und nicht zwangsläufig durch Verbalisierungen in der Sprache aufgeht. So können Empfindungen des Körpers bei sexuellen Handlungen indirekt zu unterschiedlichen körperlichen Praktiken führen, oder körperliches Empfinden kann schlicht nicht verbalisiert oder erklärt werden. Die jeweils spezifische körperliche Konfiguration eines Subjekts hat – auch unbewusst – Einfluss darauf, wie Geschlecht und vergeschlechtlichtes Körperwissen verhandelt werden. Nur wenn auch diese Aspekte analytisch Berücksichtigung finden, kann letztlich herausgearbeitet werden, warum und auf welche Weise bestimmte Phasen und Momente der verkörperten Biographie größere Bedeutung haben als andere (vgl. Villa 2007: 25).

4.1.3 Zusammenfassung: Geschlecht als Verkörperung politischer

Regulierungen

Zentrale Aspekte des hier entwickelten Verständnisses von Geschlecht sind somit zum einen, dass Natur und Kultur untrennbar miteinander verbunden sind, und zum anderen, dass Geschlecht ein aktiver Prozess ist – von der Befruchtung der Eizelle bis zum Tod (vgl. Fausto-Sterling 2000: 235). Folglich bedarf die Begriffsbestimmung von Geschlecht ein tiefgreifendes Verständnis der *gesellschaftlichen Natur* physiologischer Funktionen und die Berücksichtigung der unterschiedlichen dargestellten Komponenten. Natur kann nicht einfach *gelesen* werden, während die Eigenlogik der Materialität des Körpers dennoch berücksichtigt werden muss.

Die „geschlechtlich bestimmte Identität“ wird folglich nicht als Ursache oder Ursprung von Verhalten und Handlungen gesehen, sondern als lebenslang unabgeschlossener Prozess und „persönliche Geschichte übernommener Bedeutungen begriffen“ (Butler 2016: 203). Identität wird im Handeln durch das Zitieren von Normen und die Wiederholung verschiedener Akte erzeugt, wobei der Körper eine zentrale Bezugsgröße sein kann.

Wie dargestellt, lässt sich damit Geschlecht nicht aus den politischen Vernetzungen lösen, sondern bedarf des Dechiffrierens des politischen Einsatzes der Kategorie *Natur*, welcher die Interpretation des Körpers als regulativen Akt verdeckt.

Die Verkörperung gesellschaftlicher Normen ist ein grundlegender Aspekt von Identität, wobei diese Verkörperung kein rein kognitiver Prozess ist, bei welchem es allein um die Deutung des Körpers geht, sondern sich auch Körper materiell verändern und anpassen können. Als aktiver Prozess kann Geschlecht als sich entwickelnde Materialität gedeutet werden.

Die zitierte Norm besteht hierbei in Handlungen und Praktiken, welche auch körperliche Vollzüge umfassen. Damit kann Geschlecht als Effekt innerhalb einer Zwangsordnung gefasst werden, in welchem die prozesshafte Subjektivierung letztlich immer Raum für Veränderung lässt. Im nächsten Schritt gilt es, das analytische Werkzeug zu entwickeln um diese Subjektconstitution besser fassbar zu machen.

4.2 Subjektconstitution durch Anrufungen

Nachdem im vorigen Kapitel dargestellt wurde, wie der Prozess der Herstellung von Geschlecht analytisch gefasst wird, gilt es nunmehr, Althusser's Konzeption von Ideologie und Subjektconstitution mit Butlers Überlegungen zu Performativität und Zweigeschlechternorm in Verbindung zu bringen. Hierdurch soll es möglich werden, die Vielschichtigkeit der

Aushandlung der Zweigeschlechternorm zu untersuchen. Auch wenn sich die verwendeten Begriffe oftmals unterscheiden, beschreiben sie dennoch den selben Prozess. Wenngleich jeweils andere Aspekte hervorgehoben werden, ist die verbindende Frage, wie Individuen zu Subjekten werden, sie also in gesellschaftlichen Verhältnissen verortet und produziert werden. Althusser (1977) nähert sich der Subjektivierung über die Frage nach der Reproduktion gesellschaftlicher Verhältnisse an. Er begreift Anrufung als jenes Verfahren, durch das die Ideologie Individuen eine Subjektposition zuweist. Subjektkonstitution durch Anrufungen ist in einem doppelten Sinn zu verstehen: Es geht sowohl darum, wie Individuen *gemacht* werden, als auch darum, wie Subjekte *unterworfen* werden.⁴⁴ Zur Veranschaulichung des Konzepts bringt er das Beispiel des Kindes, welches, noch bevor es geboren ist, bereits *erwartet* wird, und in dieser Erwartung ist das Kind bereits zum Subjekt bestimmt und wird konkreten Erwartungen, wie ein *Mädchen* oder ein *Junge* zu sein, unterworfen (vgl. Althusser 1977: 144). In ähnlicher Weise gibt es auch in der Gesellschaft „zugewiesene symbolische Strukturen, Positionen und Orte“, und indem eine Personen diese zugewiesenen Plätze einnimmt wird sie zum Subjekt (Hage 2009: 80). Althusser (1977: 140) arbeitet so das „Spiel einer doppelten Konstituierung“ heraus, womit er ausdrückt, dass das Subjekt konstitutiv für jede Ideologie ist, während Ideologie die Funktion hat, Individuen zu Subjekten zu konstituieren. Anrufungen finden in diesem Sinn „in einem doppelten spiegelhaften Verhältnis“ statt, in welchem die Subjekte der Ideologie unterworfen werden, und dies zugleich eine „Garantie bietet“, als ebendiese Subjekte in der Gesellschaft erkannt zu werden (Althusser 1977: 147). Es geht hierbei folglich um das Verhältnis von Individuum und Gesellschaft, wobei die Anrufung als Platzanweiserin fungiert. Konkret führt Althusser (1977: 147-148) aus, dass diese „doppelte Spiegelstruktur“ ein vierfaches System gewährleistet. Erstens wird so die Anrufung der Individuen als Subjekte garantiert. Gemeint ist damit, dass Personen innerhalb gesellschaftlicher Verhältnisse stets auf bestimmte Weise subjektiviert werden. Zweitens wird die „Unterwerfung unter das SUBJEKT⁴⁵“ garantiert, was mit Butler als die Unterwerfung unter die Norm gedeutet werden kann.⁴⁶ Drittens wird die wechselseitige Wiedererkennung – sowohl zwischen Subjekt und SUBJEKT, als auch zwischen den Subjekten – garantiert. Mit Butler kann dieser Aspekt als ein *Gitter der Lesbarkeit* interpretiert werden, wodurch Subjekte und ihre Handlungen als solche erkannt werden.

44 Das französische Wort „assujettir“ hat ebendiese doppelte Bedeutung von „unterwerfen“ und „zum Subjekt machen“ (vgl. Althusser 1977: 146, Anmerkung des Übersetzers in der Fußnote).

45 Die Großbuchstaben markieren bei Althusser die Existenz eines anderen, einzigartigen Subjekts.

46 Althusser's Konzept setzt die Existenz eines anderen, einzigartigen Subjekts (markiert durch Großbuchstaben) als Voraussetzung für das Funktionieren von Ideologie und damit von Anrufung. Demgegenüber ist Butlers Stärke, mittels des Begriffs der *Performativität* die Produktion und Reproduktion von Subjekten *und* gesellschaftlichen Verhältnissen begreifbar zu machen, ohne auf ein absolutes Subjekt verweisen zu müssen.

Viertens wird schließlich garantiert, dass „alles gut gehen wird, solange die Subjekte nur wiedererkennen, was sie sind, und sich dementsprechend verhalten“ (ebd.: 148). Nehmen Individuen den ihnen durch die Anrufung zugewiesenen Platz ein und vollziehen die Gesten und Handlungen der Unterwerfung, funktioniert die Subjektkonstitution ganz von allein. Ausnahmen hiervon bilden die „schlechten Subjekte“, welche sich nicht in die Praxen einfügen und nach Althusser (1977: 148) das Eingreifen „des (repressiven) Staatsapparates provozieren“.

Der Begriff der Anrufung wird von Althusser allerdings in erster Linie für die Betrachtung der institutionellen und juristischen Formierung des Subjekts entwickelt, da er vorrangig ideologische Staatsapparate, wie schulische, religiöse, juristische oder politische, untersucht (vgl. Althusser 1977: 119-120). Dieser Fokus auf Ideologie und auf die Reproduktion gesellschaftlicher Verhältnisse macht es notwendig, sein Konzept zu erweitern. Einerseits müssen für vorliegendes Forschungsvorhaben Geschlecht und Zweigeschlechternorm explizit Berücksichtigung finden, es muss also der vergeschlechtlichten Subjektivierung bzw. der geschlechtlichen Markierung des angerufenen Subjekts nachgegangen werden. Andererseits gilt es, den konkreten Prozess der Anrufung in den Blick zu nehmen, indem spezifische Anrufungen unterschieden werden, um so konkrete Ein- und Ausschlüsse einer Analyse zugänglich zu machen. Dementsprechend wird das von Althusser entwickelte Konzept der *Anrufung* durch den Rückgriff auf Butler und Hage (2009) weiterentwickelt und modifiziert.

Althusser schuf einen wichtigen theoretischen Ausgangspunkt, an den zunächst Foucault und später auch Butler anknüpften. Ähnlich wie Althusser arbeitet auch Butler in ihren theoretischen Überlegungen eine *doppelte Konstituierung* heraus. Denn nur dadurch, dass die Norm stets durchgespielt wird, also in performativen Akten zitiert wird, besteht sie als diese fort. Die von Normen geleiteten Regulierungen sind, wie bereits dargestellt, nicht nur Handlungsanweisungen, sondern machen Subjekte erst *lesbar*. Wie bei Althusser ergibt sich somit sowohl eine Unterwerfung, als auch eine Garantie. Indem Butlers Ausgangspunkt allerdings die Frage nach der Intelligibilität ist, und sie Anrufungen als An- und Wiedererkennungsrituale fasst, werden Subjekte nicht als determiniert gesehen. „Das Subjekt wird von den Regeln, durch die es erzeugt wird, nicht *determiniert*, weil die Bezeichnung kein *fundierender Akt*, sondern eher *ein regulierter Wiederholungsprozeß* ist“ (Butler 2016: 213).

Indem Anrufung als stetiger Prozess konzeptualisiert wird, ergibt sich die Möglichkeit der Änderung durch eine verfehlte (bewusste, wie unbewusste) Zitation der Norm und damit eine gewisse Handlungsmacht. In der *subversiven Wiederholung* liegt damit das Potenzial für Umdeutung (vgl. ebd.: 59). Denn die Subjektkonstitution als stetiger Prozess impliziert, dass dieser nie abgeschlossen ist und folglich auch immer das Potenzial für Veränderung und

Umdeutung in sich trägt. Subjektkonstitution ergibt sich, Butler (2016: 213) folgend, aus der „intelligible[n] Anrufung der Identität“. Individuen werden also in der Interaktion mit anderen prozesshaft subjektiviert (vgl. Gregor 2015: 137). Erst in der sozialen Interaktion mit anderen wird *Frau-Sein* beispielsweise über das Aussehen *für* andere oder das Verhalten *gegenüber* anderen bestimmt. Identität fasst Butler (2016: 212) somit als *Bezeichnungspraxis*. Als Reaktion auf Anrufung wird die zugewiesene Position eingenommen, wodurch das Subjekt konstituiert wird, sich mit dieser Position (re-)identifiziert und entsprechend verhält. Das geschlechtlich markierte Subjekt entsteht folglich dadurch, dass es „in und durch diese spezifische Form der Subjektivierung hervorgebracht wird“ (Butler 2009: 72). Damit stellt sich die Frage, wie dieser Prozess konkret aussieht, also wie die Regulierungen verinnerlicht und gelebt werden, aber auch wo und wie sie aufgebrochen und umgedeutet werden. Hierbei kann der Rückgriff auf die Überlegungen von Hage (2009) helfen. Er modifizierte Althusser's Konzept der Anrufung, um Unterschiede in der Erfahrung von Rassismus theoretisch und analytisch besser zu begreifen. Seine Überlegungen können auch für die Analyse der Zweigeschlechternorm im Zusammenhang mit Intergeschlechtlichkeit fruchtbar gemacht werden. Hage (2009: 81) unterscheidet einen Rassismus, „der als Nichtanrufung oder aber als negative Anrufung auftritt“, und differenziert darüber hinaus auch die Erfahrung der missverstandenen Anrufung.

Nichtanerkennung durch *Nichtanrufung* „produziert Unsichtbarkeit und die Sehnsucht wahrgenommen und akzeptiert zu werden“ (ebd.). Mit Butler (2009: 345) bedeutet dies, „vollkommen unintelligibel“ zu sein, und somit gesellschaftlich „als eine Unmöglichkeit“ ausgewiesen zu werden.

Die *negative Anrufung* unterscheidet sich hiervon, da sie nicht zu Unsichtbarkeit, sondern zu einer Sichtbarkeit führt, welche herabwürdigt (vgl. Hage 2009: 81). Teilweise werden derartige negative Erfahrungen als Art und Weise begriffen, wie Zugehörigkeit erlangt werden kann, und bestimmte Formen der Marginalisierung werden von den Subjekten in Kauf genommen (vgl. ebd.: 82-83). Der Fall der *missverstandenen Anrufung* ist wiederum wesentlich dramatischer, da sich die Individuen angerufen fühlen, aber feststellen, dass sie nicht gemeint sind, und zurückgewiesen werden (vgl. ebd.: 81). Diese Unterscheidung ist deshalb relevant, weil sich jeweils andere Momente der Ausschließung ergeben, welche je anderer Reaktionen bedürfen. Während die Beförderung von Anerkennung und Aufwertung den Erfahrungen der *Nichtanrufung* und der *negativen Anrufung* entgegenwirken, bedürfen die Akte der Zurückweisung im Zuge der *missverstandenen Anrufung* einer anderen Reaktion (vgl. ebd.: 82).

Betrachten wir nun die vorhin beschriebenen vier Aspekte der *doppelten Spiegelstruktur* nach

Althusser unter Berücksichtigung der Modifizierungen von Hage (2009), so kann die *Nichtanrufung* als Nicht-Erfüllung des ersten Punktes gedeutet werden. Es handelt sich hierbei um einen Ausschluss, weil es keine entsprechende Subjektposition gibt.

Die Gewährleistung der Wiedererkennung gliedert sich, wie dargestellt, in zwei Aspekte: Einerseits geht es um die Wiedererkennung in der Norm, und andererseits um die Wiedererkennung der Subjekte untereinander. Im Zuge der *negativen Anrufung* wird ein Platz zugewiesen, mit welchem sich das angerufene Subjekt nicht identifizieren möchte, sich hierbei also nicht wiedererkennt. Ein Beispiel hierfür wäre die als Pathologisierung empfundene Anrufung als Kranke, bei welcher sich die angerufenen Personen selbst als gesunde Menschen mit einer geschlechtlichen Variation sehen. Erkennen hingegen die Subjekte ein anderes Subjekt nicht, kann dies als *missverstandene Anrufung* interpretiert werden. In diesem Fall fühlt sich das Subjekt angerufen, sehnt sich nach Anerkennung, darf den Platz jedoch nicht einnehmen und wird ausgeschlossen (vgl. ebd.: 82).

Letztlich ist kein Mensch immer und überall ausgeschlossen, weshalb sich die Frage stellt auf welche Weise der Anspruch auf einen Subjektstatus gestellt wird, wie sich also der Prozess des Einfügens in die Praxen konkret gestaltet. Um diesem Umstand analytisch Rechnung zu tragen und berücksichtigen zu können, werden zusätzlich zwei eigene Erweiterungen vorgenommen.

Mit der *zurückweisenden Anrufung* sollen jene Reaktionen in den Blick genommen werden, bei denen die zugewiesene Position zwar eingenommen wird und sich das Subjekt entsprechend verhält, zugleich jedoch keine Identifizierung mit dieser angerufenen Position stattfindet. Es handelt sich hierbei um jene Handlungen und Praktiken, in welchen die „Geschlechternormen wie Verletzungen wirken“, welche „man nur zurückweisen kann“ (Butler 2009: 339). Hier funktioniert der dritte Aspekt der *doppelten Spiegelstruktur*, nämlich die *wechselseitige Wiedererkennung*, nicht, weil das Subjekt sich in der Anrufung nicht wiederfindet und nicht weiß, ob es gemeint ist. Auch wenn der zugewiesene Platz eingenommen wird, wird diese Konformität als Zwang empfunden. Das Subjekt scheitert somit beim Versuch der *Normalisierung*, da das Bemühen normgerecht zu leben zur *Zwangs-Performance* wird, und die Geschlechterdarstellung nicht als authentisch, sondern als verlogen erlebt wird (vgl. Lang 2006: 312).

Selbstanrufung meint demgegenüber jene Gesten und Handlungen der Unterwerfung, mit welchen ein zugewiesener Platz eingenommen wird. Diese *Selbstanrufung* kann sowohl eine authentisch erlebte Identifizierung mit der zugewiesenen Position sein, als auch die Position eines *schlechten Subjekts* beschreiben. Ersteres beschreibt die Situation, in der alle vier Aspekte der Gewährleistung der *doppelten Spiegelstruktur* erfüllt werden, sich die Subjekte

also selbst unterwerfen. Letzteres beleuchtet den Umstand, in dem der zweite Aspekt der *doppelten Spiegelstruktur* nicht gewährleistet wird, denn die Unterwerfung unter das SUBJEKT bzw. die Norm findet nur statt, wenn dieser zugewiesene Platz auch eingenommen wird.

Diese Darstellung macht deutlich, dass im Zuge dieser Forschung ein Konzept, welches in den meisten wissenschaftlichen Arbeiten auf einer abstrakten Ebene verbleibt, an konkrete Praktiken und Handlungen rückgebunden werden soll, um so die Wirkungsweisen von spezifischen Anrufungen herauszuarbeiten, welche aufgrund ihrer impliziten Erscheinungsform selten beachtet werden. Durch die Verbindung des Konzepts der Anrufung mit dem Performativitätsbegriff kann nicht nur die Wirkung der Zweigeschlechternorm *auf* intergeschlechtliche Menschen, sondern darüber hinaus die spezifische Verhandlung der Norm *durch* intergeschlechtliche Menschen einer Analyse zugänglich gemacht werden. Anrufungen operieren mit Identitätskategorien und dem Rückgriff auf (hegemoniale) Bedeutungsstrukturen. Mittels des Performativitätsbegriffs kann die geschlechtliche Markierung und Regulierung von Subjekten und die aktive Herstellung von Identitäten in Praktiken in den Blick genommen werden, während zugleich das Konzept der Anrufungen als Platzanweiser ermöglicht, der Frage nachzugehen, ob und auf welche Weise ein spezifischer Platz eingenommen wird. Dementsprechend widmet sich das nächste Kapitel der Konzeptualisierung von Intergeschlechtlichkeit als verkörperte Subjektconstitution.

4.3 Intergeschlechtlichkeit als verkörperte Subjektconstitution

Intergeschlechtliche Menschen und ihre Körper werden auf eine bestimmte Weise sozial verortet und verhandelt. Dementsprechend gilt es, diese spezifische Erzeugung und Regulierung des Subjekts in den Blick zu nehmen. So werden die grundlegenden Kriterien der geschlechtlichen Subjektbildung durch intergeschlechtliche Menschen teilweise in Frage gestellt. Auch wenn intergeschlechtliche Menschen gesellschaftlich praktisch nicht existent sind, leben sie tatsächlich in dieser Gesellschaft. Folglich sind sie nicht einfach Verworfenen oder Ausgeschlossenen, sondern stellen auf unterschiedliche Weise einen Anspruch auf einen Subjektstatus. Wie dieser ausgestaltet ist, spiegelt sich in der konkreten Aushandlung der Zweigeschlechternorm wider, wodurch zugleich „das Konzept des Subjekts, wie es bislang materialisiert wurde, grundlegend in Frage“ gestellt wird (Gregor 2015: 125). In diesem Sinn müsste die von Butler ausgearbeitete *heterosexuelle Matrix* um spezifische körperliche Konfigurationen bzw. die einzelnen Aspekte des biologischen Geschlechts erweitert werden, um die geschlechtliche Markierung des Subjekts in seiner Vielschichtigkeit erfassen zu

können.

Die medizinische Festlegung von Geschlecht und die daran knüpfende Pathologisierung von Intergeschlechtlichkeit, welche intergeschlechtliche Körper durch medizinische Eingriffe letztlich zum Objekt gesellschaftlicher Interventionen macht, impliziert, dass intergeschlechtliche Menschen mit und durch ihre Körper auf besondere Weise subjektiviert werden. Die konkrete Erfahrung medizinischer Eingriffe verändert nicht nur die Materialität des Körpers, sondern wird ebenso in die Deutung des Selbst aufgenommen (vgl. ebd.: 134). Die Beschäftigung mit Intergeschlechtlichkeit führt folglich zu einer spezifischen Thematisierung der „leiblich erlebbaren Materialität des Körpers“ und bringt die Herausforderung, Körper als in Diskursen *und* in konkreten Praktiken konstruiert zu fassen (Lang 2006: 33). Fragen des Geschlechts(-Körpers) und der körperlichen Integrität überschneiden sich hierbei.

Bei der Analyse der verkörperten Subjektconstitution können, in Anlehnung an Zehnder (2010: 228), folglich drei zentrale Themenbereiche identifiziert werden: Erstens werden Fragen der körperlichen Integrität und des Missbrauchs durch die Medizin thematisiert. Zweitens geht es um Fragen der (rechtlichen) Anerkennung und (gesellschaftlichen) Existenzberechtigung. Drittens wird schließlich Geschlechtlichkeit und Identität verhandelt, wobei es um den Körper, die gesellschaftliche Wahrnehmung und die eigene Wahrnehmung und Deutung geht.

Hierbei wird offensichtlich, dass sich diese Bereiche tatsächlich überschneiden, und einen Knotenpunkt bilden, an welchem die Zweigeschlechternorm verhandelt wird: Da es keine Identitätskategorie gibt, welche ‚Uneindeutigkeit‘ zuließe, kann die körperliche Integrität durch medizinische Eingriffe im Kindesalter verletzt werden. Derartige medizinische Interventionen machen wiederum eine gesellschaftliche Anerkennung und Existenzberechtigung scheinbar unnötig. Die Gestaltung der eigenen Biographie findet letztlich immer in gesellschaftlichen Verhältnissen statt, die individuelle Handlungen und Entwürfe unterstützen, zulassen oder einschränken.

Bei der Frage nach der Verhandlung der Zweigeschlechternorm interessiert insbesondere die geschlechtliche Subjektconstitution. Diese betrifft zum einen die (medizinisch festgelegte) geschlechtliche Anrufung ab der Geburt⁴⁷ und die (rechtliche) Institutionalisierung des Geschlechts; zum anderen umfasst sie auch alle gesellschaftlich vermittelten geschlechtlichen Positionierungen im Zuge spezifischer performativer Akte (vgl. Gregor 2015: 125).

Butler (2016: 212) fasst, wie bereits dargestellt, die Identität als *Bezeichnungspraxis*.

⁴⁷ Tatsächlich findet diese geschlechtliche Anrufung bzw. Platzanweisung schon vor der Geburt statt, beispielsweise durch die geschlechtsspezifische (färbliche) Vorbereitung des künftigen Kinderzimmers, und wird etwa im Ausruf „Es ist ein Mädchen!“ bei der Geburt fortgeführt.

Geschlecht ist in diesem Sinn die Anweisung an den Körper, sich entsprechend zu materialisieren (vgl. ebd.: 205). Tut er dies nicht, greift die Medizin regelmäßig normierend ein.

Ein ‚uneindeutiges‘ Geschlecht wird als vermeintliche Unvollkommenheit⁴⁸ gedeutet und abgewertet, die durch medizinische Eingriffe vollendet werden muss (vgl. Gruber 2010: 37). Medizinisch wird nicht nur ein ‚uneindeutiges‘ Genital als krankhaft gesehen, sondern auch, wenn die unterschiedlichen biologischen Kriterien von Geschlecht nicht übereinstimmen (vgl. Zehnder 2010: 123). Darüber hinaus wird auch eine wechselnde, oder im binären Sinn ‚uneindeutige‘, Geschlechtsidentität pathologisiert. Hierbei zeigt sich, dass *Eindeutigkeit* und *Unveränderlichkeit* zentrale Momente der medizinischen Bestimmung von Geschlecht sind. In der ‚Behandlung‘ von Personen mit intergeschlechtlichen Körperformen wird wiederum Formbarkeit gewaltsam aufgezwungen, während Natürlichkeit künstlich hergestellt wird (vgl. Butler 2009: 110). Körper werden – entsprechend gesellschaftlicher Normvorstellungen – buchstäblich konstruiert (vgl. Fausto-Sterling 2000: 20). „Das medizinische Einschneiden in den Körper [...] [erweist] sich damit als direkte Fortsetzung zweigeschlechtlicher gesellschaftlicher Norm“ (Voß 2012: 8). Eindeutigkeit wird somit künstlich hergestellt und die Kriterien von Geschlecht werden durch das Eingreifen der Medizin in Einklang gebracht. Dies zeigt sich auch bei der Entfernung gegengeschlechtlicher Organe. Lang (2006: 129) beschreibt, dass „[s]obald eine Zuschreibung in die weibliche Richtung erfolgt ist, [...] eine mögliche männliche Zeugungsfähigkeit keine Rolle mehr [spielt]“. Die Möglichkeit, ein Kind auszutragen, findet nach der Zuweisung zum männlichen Geschlecht keine Berücksichtigung mehr. In diesem Zusammenhang arbeitet Fausto-Sterling (2000: 58) heraus, dass bei der Definition eines Körpers als männlich oder weiblich nicht relevant ist, was ein Geschlechtsorgan im Körper tut, sondern, was das Geschlechtsorgan gegenüber *anderen* Körpern tut. Während beispielsweise einige intergeschlechtliche Menschen unfruchtbar sind, zählt in der Medizin insbesondere, wie ein Penis in sozialen Interaktionen funktioniert; ob der Penis ‚normal‘ aussieht, oder während des Sexualverkehrs (für wen auch immer) ‚zufriedenstellend‘ funktioniert. Gleiches gilt für eine Vagina, welche vorrangig ‚penetrationsfähig‘ sein sollte. Hierbei wird die Verbindung von Geschlecht und Sexualität deutlich. Die medizinischen Kriterien fokussieren auf Penetrationssex, obwohl oftmals keine Fortpflanzungsfähigkeit (mehr) besteht, und berücksichtigen das subjektive Lustempfinden oder die Fähigkeit zum Orgasmus höchstens sekundär.

48 Interessanterweise ist in dieser *Unvollkommenheit* auch eine hierarchisierende Vorstellung der Geschlechter eingeschrieben: So stellt, wie Gruber (2010: 37) bemerkt, Männlichkeit im medizinischen Diskurs den Gradmesser dar, und es wird von einem Mangel bzw. Überschuss an Virilisierung (Vermännlichung) gesprochen. Damit wird, Zehnder (2010: 129) folgend, Virilisierung gemeinhin als *Weiterentwicklung* des weiblichen Genitales gedeutet, während Feminisierung nicht als aktiver Prozess erscheint.

Die fremdbestimmte Definition einer vermeintlichen Unvollkommenheit betrifft nicht nur Fragen der körperlichen Integrität, sondern hat auch Einfluss auf die Aushandlung von Geschlecht. Wird, wie Butler (2016: 203) schreibt, „die geschlechtlich bestimmte Identität [...] als [...] Geschichte übernommener Bedeutungen“ begriffen, nimmt der medizinische Umgang zwangsläufig eine bestimmte Stelle in dieser Geschichte ein. Darüber hinaus betrifft die gesellschaftliche *Nicht-Existenz* sowohl die mangelnde Anerkennung eines ‚uneindeutigen‘ oder veränderbaren Geschlechts, als auch die mangelnde Anerkennung spezifischer körperlicher Konfigurationen, unabhängig von ihrer geschlechtlichen Deutung durch die Subjekte selbst. Die Zweigeschlechternorm leitet Medizin, Recht und Gesellschaft an, und es stellt sich sodann die Frage, in welchen konkreten Handlungen, Praktiken und Ritualen dieser Umstand verortet werden kann.

Diese Darstellung macht deutlich, dass sich intergeschlechtliche Menschen mit Geschlecht auseinandersetzen *müssen* und die Verhandlung der Zweigeschlechternorm unter den Vorzeichen dieser thematischen Bereiche stattfindet. Konkret muss folglich danach gefragt werden, wie der eigene Körper, spezifische körperliche Merkmale und Funktionen oder der Verlust der Reproduktionsfähigkeit oder des Lustempfindens durch medizinische Eingriffe gedeutet werden. Darüber hinaus muss erarbeitet werden, welche Bedeutung unterschiedlichen Gegebenheiten und Erlebnissen gegeben wird und in welchen Handlungen, Praktiken und Ritualen Geschlecht auf welche Weise performativ hergestellt wird.

Wie Lang (2006: 154) herausgearbeitet hat, impliziert die „medizinische Kategorisierung bestimmter Körper“ als intergeschlechtlich nicht zwangsläufig eine Deutung „des eigenen geschlechtlichen Selbst“ als intergeschlechtlich, sondern dies kann auch „eine reine Körperbeschreibung“ darstellen. Der eigene Körper kann als intergeschlechtlich gedeutet werden, während sich das Subjekt zugleich als Frau oder Mann fühlen kann. Hierin wird deutlich, dass die Verhandlung von Geschlecht ganz unterschiedlich und vielschichtig ist.

Dennoch deutet der oftmals thematisierte Wunsch, ‚normal‘ sein zu wollen, einen Konflikt mit der Norm an. Butler (1997) arbeitet heraus, dass die zweigeschlechtliche Norm einen Bereich *verworfenen Wesen* produziert, präzisiert diesen allerdings nie (vgl. Lang 2006: 300). Durch das Konzept der verschiedenen Anrufungen soll der Versuch unternommen werden, Butlers Ansatz zu präzisieren, und die Wirkungsweise der verkörperten Subjektconstitution soll detaillierter analysiert werden. Es stellt sich die Frage, woran *Normalität* bzw. *Abweichung* festgemacht wird, welche Bedeutung und Relevanz dies im Leben der Menschen hat und wie mit diesem Konflikt umgegangen wird. Das Subjekt wird mit und über den Körper konstituiert, wobei der Körper ganz unterschiedlich gedeutet werden kann und auf verschiedene Weise in den Prozess der Subjektconstitution eingelagert ist.

Intergeschlechtliche Menschen werden also auf ganz unterschiedliche Weisen als Subjekte konstituiert, indem ihnen diverse Plätze zugewiesen werden. Den Blick auf diese unterschiedlichen Anrufungen zu richten, ermöglicht, den Einfluss und die Wirkungsweise der hier dargestellten Themenbereiche bei der Verhandlung der Zweigeschlechternorm auszuarbeiten. Das nachfolgend beschriebene Kategoriensystem macht diesen theoretischen und analytischen Rahmen deutlich.

4.4 Kategoriensystem

Vorliegende Arbeit fragt nach der Konstruktion und Repräsentation von Geschlecht und nimmt dabei jene sozialen Praktiken in den Blick, in denen Geschlecht hervorgebracht und reproduziert wird. Hierfür gilt es, den substantivischen Schein der Geschlechtsidentität, als vermeintliches Ergebnis des zugrundeliegenden eindeutigen und unveränderlichen biologischen Geschlechts, in die unterschiedlichen konstitutiven Akte zu dekonstruieren und diese Akte innerhalb des Zwangsrahmens zu verorten sowie die unterschiedlichen Dimensionen und Kräfte herauszuarbeiten (vgl. Butler 2016: 60). Über Schilderungen des (körperlichen) Erlebens intergeschlechtlicher Menschen werden diese Akte herausgearbeitet, mittels der Konzepte der *Performativität* und der *Anrufungen* in gesellschaftlichen Verhältnissen verortet und so schließlich die Aushandlung der Zweigeschlechternorm analysiert. Die Verbindung der beiden Konzepte ermöglicht, analytisch sowohl die Normen als auch die konkreten performativen Akte zu berücksichtigen. Die Möglichkeit des *performativen Scheiterns* kann so differenziert untersucht werden. Zum einen können durch unterschiedliche Anrufungen spezifische Normierungen und Normalisierungen in den Blick genommen werden, und zum anderen kann durch die Berücksichtigung dessen, warum und auf welche Weise ein zugewiesener Platz eingenommen wird oder eben nicht, die Aushandlung der Zweigeschlechternorm einer detaillierten Analyse zugänglich gemacht werden. Das im Folgenden dargestellte Kategoriensystem macht diese unterschiedlichen Dimensionen deutlich.

Anrufungen fungieren, wie bereits dargestellt, als Platzanweiserinnen und produzieren auf diese Weise bestimmte Identitäten. Indem nicht nur unterschiedliche Anrufungen betrachtet werden, sondern darüber hinaus berücksichtigt wird, wie mit diesen Platzanweisungen umgegangen wird, kann analysiert werden, wie „die Regulierungen durch die Subjekte, denen sie auferlegt werden, verinnerlicht und gelebt“ werden (Butler 2009: 71). Dementsprechend ergeben sich folgende fünf Kategorien: Nicht-Anrufung, negative Anrufung, missverstandene Anrufung, zurückzuweisende Anrufung und Selbstanrufung.

Die Kategorie der *Nicht-Anrufung* soll jene Handlungen, Praktiken und Rituale sammeln, die zu Unsichtbarkeit führen. Ein Beispiel hierfür ist das Fehlen einer dritten Geschlechtskategorie auf Formularen. Die Kategorie der *negativen Anrufung* sammelt demgegenüber jene performativen Akte, welche zu einer herabwürdigenden Sichtbarkeit führen. So wird beispielsweise die Pathologisierung durch die Medizin oftmals als herabwürdigend erfahren.

Die Kategorie der *missverstandenen Anrufung* nimmt wiederum jene Akte der Ausschließung in den Blick, durch welche intergeschlechtlichen Menschen aufgrund ihrer ‚uneindeutigen‘ Geschlechtlichkeit das Menschsein abgesprochen wird. Es geht hierbei um jene Situation, wo alle Menschen angerufen werden und intergeschlechtliche Menschen die Erfahrung machen, nicht gemeint zu sein. Die *zurückzuweisende Anrufung* sammelt jene Praktiken, wo die *Aufführung* eines Geschlechts als Zwang empfunden wird und die folglich verletzend wirken. Beispiele hierfür sind das Verleugnen und Verheimlichen körperlicher Gegebenheiten oder die Tabuisierung der eigenen Intergeschlechtlichkeit. Schließlich ermöglicht die Kategorie der *Selbstanrufung* herauszuarbeiten, auf welche Weise Zugehörigkeit aufgebaut wird und welcher Raum innerhalb der Gesellschaft beansprucht, gefunden und eingenommen wird.

Anrufung	Form der Platzanweisung	Ausprägung der Anrufung
(1) Nicht-Anrufung	wird nicht angerufen; gibt keinen Platz, der eingenommen werden kann	Unsichtbarkeit; Sehnsucht, wahrgenommen und akzeptiert zu werden
(2) Negative Anrufung	wird angerufen; möchte Platz nicht einnehmen, muss Platz einnehmen	Sichtbarkeit die herabwürdigt; weniger als ein Mensch; nicht ‚normal‘
(3) Missverstandene Anrufung	fühlt sich angerufen; möchte Platz einnehmen, darf Platz nicht einnehmen	Akte der Ausschließung; wird als anders, als Monster, und nicht als Mensch wahrgenommen
(4) Zurückzuweisende Anrufung	wird angerufen, weiß nicht ob gemeint, nimmt Platz ein	Konformität als Zwang; Verletzung, Tabuisierung, Verleugnung
(5) Selbstanrufung	wird angerufen; möchte Platz einnehmen, nimmt Platz ein	Existenz, Akzeptanz, Zugehörigkeit; Selbstunterwerfung & -ermächtigung

Die ersten drei Kategorien bilden die Ausprägungen des Zwangssystems ab. Es handelt sich hierbei um Anrufungen, welche in ihrer Funktion als Platzanweiserinnen intergeschlechtliche Menschen auf je spezifische Weise konstituieren. Dies spiegelt sich darin wider, dass ein Platz

eingenommen werden muss bzw. nicht eingenommen werden kann/darf.

Die beiden letzten Kategorien bilden spezifische Überlebensstrategien im Zwangssystem ab, was dazu führt, dass ein Platz eingenommen wird. Diese beiden Kategorien sollen ermöglichen, den Unterschied zwischen einer Performativität, welche als authentisch erlebt wird, und einer, die als Zwang wahrgenommen wird, analytisch greifbar zu machen.

Dieses Kategoriensystem ermöglicht schließlich, die Verhandlung der Zweigeschlechternorm durch intergeschlechtliche Menschen differenziert zu analysieren, indem Spezifika und Unterschiede im Prozess der verkörperten Subjektkonstitution Berücksichtigung finden. So soll letztlich ein Verständnis dafür entwickelt werden, wo Ein- und Ausschlüsse ausgemacht werden und warum diese als solche empfunden werden.

Nachdem nun der theoretische Rahmen dargestellt wurde und hieraus das Kategoriensystem für die politikwissenschaftliche Analyse der Verhandlung der Zweigeschlechternorm abgeleitet wurde, widmet sich das nachfolgende Kapitel der Präsentation des methodischen Vorgehens.

5. Forschungsmethode

Nachdem nun die theoretische Herangehensweise dargestellt wurde, stellt das folgende Kapitel die Forschungsmethode vor. Hierbei wird zum einen auf das Erhebungsverfahren, und damit verbunden auf den Feldzugang und die Durchführung der Interviews eingegangen, und zum anderen wird das Auswertungsverfahren dargestellt.

Vorliegende Arbeit widmet sich einer generativen Forschungsfrage, welche darauf abzielt, Neues zu entdecken bzw. dies zuzulassen. Die Untersuchung subjektiver Bedeutungen und Sichtweisen impliziert, dass es Ziel dieser explorativ-interpretativen Forschung ist, einen möglichst vielschichtigen Überblick über Aushandlungen und Sinnstiftungen zu geben. Hierbei liegt der Analysefokus auf der politischen Regulierung von Subjekten, also auf der Beschreibung und Interpretation von Subjektkonstitutionen in gesellschaftlichen Verhältnissen. Entsprechend wurde als Erhebungsmethode das problemzentrierte Interview, wie es von Witzel in den 1980er Jahren entwickelt wurde, gewählt, da das zentrale Merkmal dieser Methode die Aufhebung des vermeintlichen Gegensatzes zwischen Theoriegeleitetheit und Offenheit ist. Während den Befragten durch Erzählanreize weitgehende Gestaltungsfreiheit bei der Beantwortung bleibt, findet zugleich eine bewusste Berücksichtigung des theoretischen Vorwissens der Forscherin statt. Diese Methodenwahl ermöglicht es, intergeschlechtliche Personen als Subjekte zu Wort kommen zu lassen, über ihre biographischen Erzählungen alltägliche Erfahrungen zugänglich zu machen, und letztlich die eingelagerte Bedeutung der Zweigeschlechternorm auch theoriegeleitet analysierbar zu machen.

5.1 Feldzugang und Auswahl der Interviewpartner_innen

Die erste Felderkundung umfasste zunächst insbesondere Textarbeit und Literaturrecherche. Darüber hinaus wurden Filme, Dokumentationen und Blogs zum Thema Intergeschlechtlichkeit gesichtet, um einen ersten Einblick in das Forschungsfeld zu gewinnen.

Das in der ersten Felderkundung entwickelte Kontextwissen und relevante Theoriebezüge stellten zentrale Hilfestellungen dar, welche im Zuge der Forschungsarbeit prozesshaft adaptiert wurden. So flossen diese Erkenntnisse auch in die Formulierung einer Anfrage für Interviewpartner_innen ein. Mit der Bitte, meine Anfrage über Newsletter auszuschicken, wendete ich mich per E-Mail an Selbsthilfeorganisationen und Interessengruppen. Mögliche Schwierigkeiten in der Gewinnung von Interviewpartner_innen antizipierend wurde auf ein

zufälliges Sampling als Auswahlstrategie gesetzt. Auf meine Anfrage meldeten sich auch einige nicht-intergeschlechtliche Menschen mit der Frage, wie sie mich in meinem Forschungsvorhaben unterstützen könnten, und verbreiteten meine Anfrage über unterschiedliche Kanäle.

Relativ schnell nach meiner ersten Anfrage kam eine erste Rückmeldung per E-Mail, aus welcher sich ein erstes Interview ergab. Dennoch gestaltete sich die Anbahnung weiterer Interviews daraufhin schwierig. Diese Schwierigkeiten können in meinen Augen zum einen allgemein auf die starke gesellschaftliche Tabuisierung und Stigmatisierung von Intergeschlechtlichkeit zurückgeführt werden, und zum anderen auch auf die spezifische Ausgestaltung des Forschungsvorhabens. Denn gerade narrativ angelegte Interviews verlangen den interviewten Personen eine größere Offenlegung persönlicher Erfahrungen und eventuell damit verbundener Traumata ab. Schließlich meldete sich eine zweite Person telefonisch, und ein zweites Interview wurde vereinbart. Durch den indirekten Kontakt über Bekannte ergab sich schließlich ein drittes Interview. Die Interviews wurden im Zeitraum zwischen September und Dezember 2017 geführt. Es wurde auf die Suche nach weiteren Interviewpartner_innen verzichtet, weil sich herausstellte, dass die drei Personen zum einen ganz andersartig mit ihrer Intergeschlechtlichkeit umgehen und zum anderen, weil sie eine unterschiedliche soziale Situierung aufweisen. So repräsentieren die drei interviewten Personen zwar keine hohe Fallzahl, jedoch ein relativ breites Spektrum individueller Lebensgeschichten und subjektiver Selbstbeschreibungen. Zwei Personen leben in der weiblichen Geschlechtsrolle und eine Person dezidiert als *inter*. Zwei der Befragten sind berufstätig, und eine Person studiert. Während zwei Personen in einer Großstadt leben, lebt die dritte Person in einem kleinen Ort. All diese Faktoren spiegeln letztlich unterschiedliche Erfahrungen und Lebenskontexte wider, die sich auch in den konkreten Aushandlungsprozessen der Zweigeschlechternorm manifestieren.

Es ist nicht Ziel vorliegender Arbeit, generalisierende Aussagen darüber zu treffen, wie Geschlecht von intergeschlechtlichen Menschen allgemein verhandelt wird; Ziel ist es anhand von Einzelfällen die Vielschichtigkeit spezifischer Sinnstiftungen zu beschreiben und aufzubrechen, um diese einer Interpretation zugänglich zu machen. Ein zentraler Vorteil bei der Konzentration auf einige wenige Interviews ist, sich tiefergehend mit dem Untersuchungsmaterial auseinandersetzen zu können.

5.2 Das problemzentrierte Interview als Erhebungsverfahren

Das zentrale Kriterium dieser Methode ist die *Problemzentrierung*, welche sich in dem

Bemühen widerspiegelt, „eine Gesprächsstruktur zu finden, die es ermöglicht, die tatsächlichen Probleme der Individuen systematisch zu eruieren“ (Witzel 1985: 230). Problemzentrierung hat eine doppelte Bedeutung: Sie betrifft, wie Witzel (1985: 230-231) ausführt, zum einen die theoretische Ausformulierung der gesellschaftlichen Problemstellung „als elastisch zu handhabendes Vorwissen“, und zum anderen gilt es, die Explikationsmöglichkeiten der Befragten zu optimieren. Dies bedeutet im Kontext dieser Forschungsarbeit, die Zweigeschlechternorm als gesellschaftliche Problemstellung und politikwissenschaftliche Forschungsfrage herzuleiten, und zugleich für unterschiedliche spezifische Deutungen offen zu bleiben und Neues zuzulassen.

Ein weiteres Kriterium dieser Methode ist die *Gegenstandsorientierung*, welches die Flexibilität betont (vgl. Witzel 2000: o.S.). Da es sich beim problemzentrierten Interview um eine Methodenkombination handelt, bedarf die konkrete Ausgestaltung und Anordnung der einzelnen Methoden einer Anpassung entsprechend dem Forschungsgegenstand. So können bzw. sollen die konkrete Form des Interviews oder auch die spezifischen Gesprächstechniken den Anforderungen entsprechend angepasst werden. Folglich konnte während der Interviews sowohl auf Narrationen der Befragten gesetzt, als auch unterstützend durch eine stärkere Dialogform eingegriffen werden, um ein neuerliches freies Erzählen der Befragten anzustoßen. Ziel dieser Vorgehensweise blieb, offene Fragen zu stellen, um das Erzählen der Interviewpartner_innen zu fördern.

Die *Prozessorientierung* bildet schließlich das dritte zentrale Kriterium. Diese Prozessorientierung betrifft nicht nur die Gesamtgestaltung des Forschungsablaufes, sondern ebenso die Entwicklung des kommunikativen Austauschs im Interview selbst. Durch die Anregung von Erzählungen erlebter Begebenheiten wird die Gesprächsentwicklung gefördert, wodurch im Verlauf des Gesprächs auch neue Aspekte zum gleichen Thema entwickelt werden können (vgl. ebd.). In Erzählungen von Lebensgeschichten bzw. von erlebten Begebenheiten präsentieren Menschen „einen je individuellen Sinnzusammenhang ihrer aufgeschichteten Erfahrungen“ (Gregor 2015: 148). Im Kontext vorliegender Forschung ermöglicht diese Methode, Geschlecht in seiner Prozesshaftigkeit greifbar zu machen und die lebenslange Unabgeschlossenheit dieser Aushandlungs- und Konstruktionsprozesse zu berücksichtigen.

Darüber hinaus wird der gesamte Forschungsprozess als wechselseitige Aufeinanderfolge von induktiver und deduktiver Vorgehensweise aufgefasst (vgl. Witzel 1985: 233-234). So wurde der bisherige Forschungsstand zum Thema Intergeschlechtlichkeit sowie das theoretische Vorwissen in der Entwicklung des Leitfadens und des Kategoriensystems berücksichtigt, während wiederum die Erfahrungen und Erkenntnisse jedes Interviews zu einer Adaption und

Anpassung des Kategoriensystems führten.

Bevor auf die konkrete Durchführung der Interviews eingegangen werden kann, sollen die Instrumente des problemzentrierten Interviews und damit verbunden dessen Vorbereitung dargestellt werden.

5.2.1 Vorbereitung der Interviews und Erstellung des Leitfadens

Zentraler Aspekt der Vorbereitung der Interviews war die Entwicklung und Ausarbeitung der konkreten Instrumente des problemzentrierten Interviews, welche einen Kurzfragebogen, einen Leitfaden, eine Tonbandaufzeichnung und ein Postskriptum umfassen.

Mithilfe des Kurzfragebogens sollen Sozialdaten ermittelt werden; hierbei abgefragte Informationen können einen Gesprächseinstieg ermöglichen (vgl. Witzel 2000: o.S.). Entgegen dem Vorschlag Witzels, und damit Flick (1998: 107) folgend, wurde der Kurzfragebogen am Ende des Interviews verwendet. Dadurch sollte vermieden werden, den Dialog des Interviews in ein Frage-Antwort-Schema zu überführen, und ebenso sollte der Fokus nicht auf spezifische, abgefragte biographische Daten gelenkt werden. Erfragt wurden zum Großteil Daten, welche während des Interviews ohnehin bekannt wurden, wie Alter, Beruf, gelebtes Geschlecht, zu verwendende Pronomen oder Größe der Stadt, in der man geboren wurde bzw. in der man lebt. Diese Daten dienten in der Auswertungsphase besonders einem besseren Verständnis der Einzelfälle. Darüber hinaus wurde den interviewten Personen im Zuge des Kurzfragebogens angeboten selbst einen anonymisierten Namen, also ein Pseudonym, auszuwählen, was von Alex und Libertas wahrgenommen wurde.⁴⁹

Einen zentralen Stellenwert beim problemzentrierten Interview nimmt der Leitfaden ein. Anders als bei anderen Interviewformen hat der Leitfaden „nicht die Aufgabe, ein Skelett für einen strukturierten Fragebogen abzugeben, sondern soll das Hintergrundwissen des Forschers thematisch organisieren“ (Witzel 1985: 236). Damit ist der Leitfaden vorrangig Orientierungsrahmen und dient der Unterstützung von Erzählsequenzen, indem der gesamte Problembereich in Form thematischer Felder strukturiert ist (vgl. ebd.). Der Leitfaden umfasst somit eine vorformulierte Frage zum Gesprächseinstieg sowie Frageideen zur Einleitung einzelner Themenbereiche (vgl. Witzel 2000: o.S.). Zum Gesprächseinstieg wurde nach der eigenen Bedeutung und Rolle von Intergeschlechtlichkeit im bisherigen Leben und hierbei nach zentralen Erfahrungen und Erlebnissen gefragt. Die Themenbereiche des anschließenden Leitfadens bündelten zum einen zentrale biographische Ereignisse (Diagnose, medizinische Eingriffe, Treffen anderer intergeschlechtlicher Menschen, etc.) und zum anderen

⁴⁹ Cato wurde bei der Übermittlung des Transkripts abermals angeboten einen Namen zu wählen. Da hierauf keine Antwort kam, sah ich mich gezwungen – entgegen meinen eigenen Vorstellungen – selbst einen Namen zu wählen.

unterschiedliche thematische Facetten (Kriterien von Geschlecht, gesellschaftliche Wahrnehmung, körperliche Integrität, etc.). Für diese Bereiche wurden diverse mögliche Erzählimpulse formuliert, um biographische Daten zu thematisieren, sowie mögliche Sondierungsfragen zur Rekonstruktion relevanter Ereignisse notiert.

Entsprechend dem Kriterium der Prozessorientierung wurde der Leitfaden im Forschungsverlauf geringfügig angepasst. So wurde beispielsweise die Frage, warum die Person nicht offen intergeschlechtlich leben will, nach dem ersten Interview zusätzlich eingefügt.

Nachfolgend wird ein Ausschnitt des so entwickelten Leitfadens dargestellt:

<i>Themenblock</i>	<i>Erzählimpuls</i>	<i>Sondierungsfragen</i>
(1) Diagnose / ,Behandlung‘	Wie hast du die medizinischen Eingriffe erlebt? Erzähl doch mal!	Umgang der Ärzte? Einfluss auf Beziehungen? Versuche in ‚Andersartigkeit‘ nicht aufzufallen?
	Kannst du bitte beschreiben, wie es war als du dich dazu entschlossen hast, Freund_innen von deiner Geschichte zu erzählen?	Welche Bedeutung hat ein offener Umgang mit deiner Intergeschlechtlichkeit für dich? Welche Schwierigkeiten hast du gehabt?
	Woran, denkst du, liegt es, dass du nicht offen als intergeschlechtlicher Mensch leben willst?	Welche Rolle spielen unterschiedliche Beziehungsnetze: Familie, Kolleg_innen, Freundschaften, Selbsthilfe, ...?
(2) Alltägliche Lebenssituation	Kannst du mir bitte erzählen, wie du heute von deinem Umfeld wahrgenommen wirst, und wie du damit umgehst?	Konkrete Situationen: Nachbarn, „Fremde“, Arbeit, Supermarkt, Umkleiden, ... ?
	In welchen Situationen hast du das Gefühl, Verständnis und Bestätigung zu erleben?	Konkrete Situationen: Familie, Freundschaften, Selbsthilfe, „Fremde“, ...?
(3) Aktivismus / Vernetzung	Kannst du bitte schildern, wie und warum du angefangen hast, dich zu vernetzen/eine Selbsthilfegruppe zu suchen/dich zu engagieren?	Welche Bedeutung hat es für dich „Gleichgesinnte“ zu treffen? Was sind die wichtigsten Forderungen?
(4) Geschlechtsverständnis	Welche Bedeutung hat Geschlecht für dich heute in deinem Leben?	Wirst du auf deine Geschlechtszugehörigkeit angesprochen?
	Wie war es sich für ein Geschlecht <i>zu entscheiden</i> ?	Bedeutung von Name, Pronomen, Aussehen, Verhalten, biolog. Merkmalen?

Diese entwickelten thematischen Blöcke stellen zentrale *Stationen* der Biographie intergeschlechtlicher Menschen dar. Aufbauen auf den Erkenntnissen von Gregor (2015) bildet die Erfahrung der Diagnose bzw. der medizinischen Eingriffe ein zentrales Element. Dies umfasst sowohl Erfahrungen der Medikalisierung, als auch Fragen der Verheimlichung der Diagnose, oder den Aspekt des „Outings“. Die Einsicht, nicht alleine zu sein, und die Vernetzung mit anderen intergeschlechtlichen Menschen in Selbsthilfegruppen markiert, Gregor (2015: 281) folgend, oftmals den Beginn der Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtlichkeit und stellt folglich für vorliegendes Forschungsvorhaben einen zweiten zentralen Themenbereich dar. Daran anknüpfend wurde Geschlechtsverständnis als eigener Themenblock etabliert, um spezifischer konkrete Erfahrungen und Ereignisse (außerhalb der Vernetzung/Selbsthilfe) abfragen zu können. Der Themenbereich der alltäglichen Lebenssituation fasst schließlich insbesondere aktuelle Lebensumstände und Praktiken zusammen.

Ziel dieser thematischen Gliederung war, im Sinne der Forschungsfrage, spezifische Ereignisse und Erfahrungen herauszuarbeiten, um zu untersuchen welche es provozieren, dass Geschlecht thematisiert wird bzw. werden muss, oder eben nicht.

Bei der Entwicklung des Gesprächs kommt bei dieser Methode allerdings der interviewten Person eine zentrale Rolle zu, da vorrangig dem Gesprächsfaden der befragten Person gefolgt wird, also die jeweils thematisierten Bereiche im Vordergrund stehen. Die subjektive Sicht wird dadurch angeregt, dass „bezüglich der Reihenfolge und Kontextualisierung der Themen im Interviewverlauf“ möglichst offen vorgegangen wird (Kühn/Witzel 2000: o.S.). Dementsprechend ist der Verlauf der Interviews sehr unterschiedlich (siehe *Kapitel 5.2.2* zur Durchführung weiter unten), auch wenn letztlich alle Themenfelder des Leitfadens behandelt werden.

Durch die Anfertigung einer Postkommunikationsbeschreibung (kurz: Postskriptum) nach jedem Interview können weitere wichtige Daten für die Interpretation gesammelt werden (vgl. Witzel 1985: 238). Die Postskripte wurden unmittelbar nach dem Interview erstellt und enthielten wichtige Gesprächsinhalte, thematische Auffälligkeiten, Anmerkungen zur Gesprächssituation und Anregungen für die Auswertung. Sie erleichterten insbesondere die Kontextualisierung spezifischer Inhalte im Zuge der Analyse.

Nachdem nun die einzelnen Instrumente des problemzentrierten Interviews und ihre konkrete Handhabung im Zuge dieser Forschungsarbeit dargestellt wurde, wird im Folgenden auf die Durchführung der Interviews eingegangen.

5.2.2 Durchführung der Interviews

Bei der ersten Kontaktaufnahme und Vereinbarung eines Interviewtermins wurde es den zu interviewenden Personen freigestellt, den Ort des Interviews selbst zu wählen, wobei dezidiert angeboten wurde, es entweder bei ihnen zuhause oder an einem öffentlichen Ort durchzuführen. So fanden zwei Interviews in den Wohnungen der befragten Personen statt, und eines in einem Seminarraum der Universität Wien.

Unmittelbar vor den Interviews wurde einleitend nochmals der interessierende Problembereich dargestellt und erneut darauf hingewiesen, dass alle Namen, Orts- und Zeitangaben vertraulich behandelt und anonymisiert werden. Außerdem wurde den Interviewpartner_innen angeboten, ihnen das Transkript zur Durchsicht zuzuschicken, damit sie gegebenenfalls Passagen markieren können, welche sie in der Arbeit nicht zitiert haben wollen. Dies wurde von einer interviewten Person auch wahrgenommen, wobei großteils Kleinigkeiten oder Spezifika der medizinischen Fallgeschichte markiert wurden. Eine weitere Person gab nach der Durchsicht bekannt keine Markierungen vornehmen zu wollen. Des Weiteren wurde erneut die Erlaubnis für die Aufzeichnung des Gesprächs eingeholt⁵⁰.

Das problemzentrierte Interview zeichnet sich besonders durch die „Verschränkung von erzählungs- und verständnisgenerierenden Kommunikationsformen“ aus, was sich in der „Generierung und Aufrechterhaltung einer möglichst vom Befragten aufgebauten Erzähllogik“ widerspiegelt (vgl. ebd.: 244). Dementsprechend sind die vier zentralen Kommunikationsstrategien der Gesprächseinstieg, die allgemeine Sondierung, die spezifische Sondierung und Ad-hoc-Fragen.

Der Gesprächsanfang ist ein wichtiges Element des problemzentrierten Interviews. Dabei gilt es, eine allgemeine Frage zu stellen, welche nicht bereits einen spezifischen Aspekt der Problemstellung fokussiert (vgl. ebd.: 245). Für den eigentlichen Einstieg in das Interview wurde dementsprechend nach der subjektiven Bedeutung und Rolle von Intergeschlechtlichkeit im bisherigen Leben und hierbei nach zentralen Erfahrungen und Erlebnissen gefragt. Ziel war es, der befragten Person zu ermöglichen, eigene, für sie relevante biographische Aspekte zu thematisieren. Diese erste Phase des Interviews gestaltete sich je nach interviewter Person sehr unterschiedlich. So wurde in einem Interview vorrangig über die Identitätsfindung und Auseinandersetzung mit der eigenen Intergeschlechtlichkeit gesprochen, während in einem zweiten Interview in erster Linie die Erfahrung der medizinischen Eingriffe und das Leben mit diesen traumatischen Erlebnissen geschildert

⁵⁰ Bei einem Interview wurde aufgrund der Angst durch Spracherkennung identifiziert werden zu können, spontan die Aufzeichnung verweigert. Dies konnte allerdings durch eine detaillierte und wortgetreue Mitschrift und langsames Sprechen seitens der interviewten Person ausgeglichen werden.

wurde. Das dritte Interview fokussierte in dieser ersten Phase wiederum mehrheitlich auf das aktuelle Leben und auf konkrete Herausforderungen und Schwierigkeiten, während Erfahrungen der Jugendzeit nicht thematisiert wurden.

Sobald die interviewten Personen mit ihren Ausführungen zunächst am Ende waren, wurde die zweite Phase des Interviews, die Sondierung, eingeleitet. In der allgemeinen Sondierung geht es um die Spezifizierung einzelner Sachverhalte, die gründliche Rekonstruktion relevanter Ereignisse und das Anregen von Erfahrungsbeispielen, während der spezifischen Sondierung eine verständnisgenerierende Funktion zukommt (vgl. ebd.: 246-247). Relevant war in vorliegender Forschungsarbeit besonders die allgemeine Sondierung und hierbei vorrangig das Anregen von Erfahrungsbeispielen entsprechend den Themenbereichen des Leitfadens. So wurden zunächst auf Basis eigener Notizen Nachfragen zu bereits Angesprochenem gestellt, indem Fragen durch Phrasen wie „du hast erwähnt“ eingeleitet wurden. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Thematisierungen im Gesprächseinstieg seitens der interviewten Personen entwickelten sich die Interviews in sehr verschiedene Richtungen. So wurden in einem Interview besonders der medizinische Umgang und Fragen der Möglichkeit eines selbstbestimmten Lebens thematisiert, also die Bereiche (1) und (2) des Leitfadens. In einem weiteren Interview ging es vorrangig um das Leben als offen intergeschlechtlicher Mensch, um Aktivismus und um konkrete Forderungen, also die Themenbereiche (2) und (3) des Leitfadens. Demgegenüber fokussierte die dritte interviewte Person auf die Themenbereiche (2) und (4) und schilderte ihre Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtlichkeit.

Da also die angeregten Erzählsequenzen häufig keine ausreichende Auskunft über alle interessierenden Problembereiche des Leitfadens gaben, mussten diese Themengebiete mit Ad-hoc-Fragen gegen Ende des Gesprächs eingebracht werden (vgl. ebd.: 250). Hierbei handelt es sich um Themenbereiche, die von interviewten Personen bislang ausgeklammert wurden (vgl. Witzel 2000: o.S.). Auch wenn hier die Gefahr besteht, in ein Frage-Antwort-Schema zu verfallen, führten derartige Fragen in den Interviewsituationen oftmals zu erneuten Erzählsequenzen, welche allerdings, aufgrund der Einführung des Themas durch die Interviewerin, dennoch die subjektive Relevanzsetzung der Befragten verdeckt. Beendet wurden alle Interviews mit der allgemeinen Frage, ob die interviewte Person noch etwas zu erzählen hat, was in einem Fall neuerliche Erzählungen generierte. Die geführten Interviews dauerten zwischen 80 Minuten und etwas mehr als zwei Stunden. Die so erhobenen Interviews wurden schließlich ausgewertet. Der Darstellung des Auswertungsverfahrens widmet sich das folgende Kapitel.

5.3 Auswertungsverfahren

Das gewonnene Datenmaterial wurde in Anlehnung an die Vorgehensweise von Witzel (1985; 2000) und Kühn/Witzel (2000) ausgewertet. Die Analyse basiert auf den verschriftlichten Fassungen der Interviews. Als vorbereitender Zwischenschritt der Auswertung wurden die aufgezeichneten Interviews gänzlich und wortgetreu transkribiert.⁵¹ Bereits im Zuge der Transkription wurden Namen, Orts- und Zeitangaben anonymisiert. Entsprechend dem Erkenntnisinteresse werden in vorliegender Arbeit folgende Notationen verwendet:

Verwendete Transkriptionsregeln

(4)	Dauer der Pause in Sekunden
ja:	Dehnung der letzten Silbe
viel-	Abbruch eines Wortes
()	unverständlich
(sagte sie)	unsichere Transkription
ja=ja	direkter Anschluss
[mhm]	zustimmender Einsatz der anderen Person

Die erste Stufe der Datenaufbereitung bestand „aus einer Satz-für-Satz-Analyse des vollständig transkribierten Textes der Einzelinterviews“, um in der zweiten Stufe einer „kontrollierten Form der Interpretation“ nachzugehen, und in der letzten Stufe eine vergleichenden Systematisierung vorzunehmen (Witzel 1985: 243-244).

In einem ersten Schritt wurde der Text folglich „mit Stichworten aus dem Leitfaden (theoriegeleitet) und mit Begrifflichkeiten, die neue thematische Aspekte aus den Darstellungen der Interviewpartner kennzeichnen (induktiv)“ markiert (Witzel 2000: o.S.). Ziel dieser Kodierung ist es, Aussagen zu zergliedern und mit Begriffen (Kodes) zu versehen (vgl. Flick 1998: 198). Durch diese Satz-für-Satz-Analyse konnten zentrale Dimensionen und spezifische Ereignisse, Erfahrungen und Positionen herausgearbeitet werden, um die subjektiven Sinnstiftungen schließlich einer Einzelfallanalyse zugänglich zu machen.

Durch die Anfertigung einer Falldarstellung, welche entsprechend dem Leitfaden zentrale biographische Ereignisse, relevante Themen und bedeutende Sinnstiftungen enthält, konnte ich als Interpretin mit dem Einzelfall vertraut werden, wodurch sich „in der weiteren Analyse Einzelaussagen oder Textsequenzen in einen Gesamtzusammenhang“ bringen lassen (Witzel 2000: o.S.). Die so erhaltenen fallspezifischen zentralen Themen waren „erste Ergebnisse des theoriegenerierenden Interpretationsschritts“ (ebd.).

Nachdem in den Transkripten Sätze markiert und kodiert wurden, konnten diese anschließend

⁵¹ Bei dem nicht aufgezeichneten Interview wurden die handschriftlichen Notizen am Folgetag des Interviews abgetippt und zugleich durch eigens gekennzeichnete Erinnerungen ergänzt.

zu Kategorien verdichtet werden. Kategorien sammeln somit Textstellen, und diese Sammlung „hilft bei der Auswertung und Theoriebildung“ (Kühn/Witzel 2000: o.S). Das Material wurde entsprechend der in *Kapitel 4* theoretisch entwickelten Kategorien untersucht, wobei das Kategoriensystem offen für neue thematische Aspekte blieb. So wurde die Kategorie der *zurückweisenden Anrufung* entwickelt, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass es für die interviewten Personen einen Unterschied macht, ob Geschlecht als authentisch und selbstbestimmte Performance oder als Zwangs-Performance erlebt wird. Zunächst beinhaltete das Kategoriensystem die Kategorie der *Fragmentierung*, welche allerdings rasch durch die Kategorie der *Selbstanrufung* ersetzt wurde, um auch positive Selbstdeutungen innerhalb der Zweigeschlechternorm erfassen zu können.

Kategorien stellen insofern ein „thematisch begründetes Gefüge von Sammelbegriffen“ dar (ebd.). Leitend bei der Zuordnung einzelner Textstellen zu den jeweiligen Kategorien war entsprechend des theoretischen Zugangs die Frage nach der Subjektkonstitution und damit die Frage, welche Plätze zugewiesen und ob diese eingenommen werden. Die Textstellen wurden entsprechend der Kategorien zugeordnet und zugleich mit Anmerkungen für die Analyse und Interpretation versehen. Nachfolgend finden sich einige Beispiele für diese zweite Stufe der Datenaufbereitung und Interpretation:

Kategorie	Zitat	Analyse / Interpretation
Nicht-Anrufung	„immer noch so unsichtbar ist, das Menschen nicht (2) Menschen denken nicht in ihrem alltäglichen Leben darüber nach , ob ich jetzt eine intergeschlechtliche Person sein könnte.“ (Cato, S.IV)	Unsichtbarkeit, weil Intergeschlechtlichkeit für Menschen keine <i>Möglichkeit</i>
	„Aber dadurch, dass halt das vom Gesetz vorgegeben ist, dass man sich in 'ne: irgendwie Geschlechterklassifikation einzuordnen hat, negiert das natürlich die Existenz von Intergeschlechtlichen.“ (Alex, S.IV)	Gesetz negiert die Existenz
Negative Anrufung	„Mein Hausarzt hat mal zu mir gesagt, sowas wie dich hätte man früher vergast.“ (Libertas, S.I)	<i>sowas</i> wie dich → Sichtbarkeit, die herabwürdigt
	„wo mir auch niemand gesagt hat, dass das eigentlich keine Krankheit is', sondern, dass ich halt einfach intergeschlechtlich bin“ (Cato, S.III)	keine Krankheit, sondern intergeschlechtlich → möchte Platz als <i>krankte Person</i> nicht einnehmen
Missverständene Anrufung	„dieses Wissen, dass ich anders bin als andere, hatte schon Auswirkungen, weil ich hab' mich dann während der Pubertät ziemlich auf mich selbst zurückgezogen “ (Alex, S.I)	sich <i>selbst</i> ausschließen, weil „anders“
	„Es gibt so eine: eine Geschichte wo ich ähm: ähm an einem Tag äh:, an ein und demselben Tag, ähm, einmal aus der Damentoilette geworfen wurde und einmal aus der Herrentoilette geworfen wurde.“ (Cato, S.II)	aus der Toilette geworfen → konkreter Akt der Ausschließung
Zurückzuweisende Anrufung	„Weil es is' ja überall so, es is' bei jedem Formular [...] im Prinzip geht es weiter, was ganz viele Jahre in meinem Leben war, ich muss mich immer verheimlichen [...] weil ich mich in eine Kategorie eintragen muss, obwohl es eigentlich mich nicht gibt“ (Cato, S.III)	sich verheimlichen <i>müssen</i> → Verleugnung, weil keine Kategorie vorhanden → „müssen“ deutet Zwang an
Selbstanrufung	„Geschlecht ist biologisch, ist naturgegeben.“ (Libertas, S.V)	Geschlecht biologisch und naturgegeben
	„Weil ich sag' halt von mir selber, ich bin halt nun mal weder noch beziehungsweise, ich bin beides.“ (Alex, S.V)	Geschlechtlichkeit: weder noch bzw. beides

Innerhalb der Kategorien wurden schließlich thematisch ähnliche Aussagen gruppiert. Beispielsweise wurden innerhalb der Kategorie der *Nicht-Anrufung* rechtliche, medizinische und gesellschaftliche Aspekte zusammengetragen.

Allgemein können in dieser letzten Stufe der Interpretation durch einen systematisch kontrastierenden Fallvergleich Ähnlichkeiten und Gegenevidenzen gesucht sowie zentralen Begriffe und Dimensionen von Typologien herausgearbeitet werden (vgl. ebd.). Ziel vorliegender Forschungsarbeit ist jedoch weniger die Entwicklung von Typologien, als die Herausarbeitung spezifischer Aspekte und Themen sowie ihrer jeweiligen Bedeutung für die

interviewten Personen. So wurden vorrangig zentrale Ereignisse, Erfahrungen und Positionen herausgearbeitet, und es wurde auf Ähnlichkeiten und Unterschiede in subjektiven Sinnstiftungen fokussiert. Geschlecht wird von den interviewten Personen ganz unterschiedlich definiert, die Zweigeschlechternorm wird divergent verhandelt und die eigene Geschlechtsidentität sehr verschieden bestimmt. Gemeinsam ist den interviewten Personen, dass die eigene Identität an einem bestimmten Punkt im Leben erschüttert wurde, durch die vorherrschende Tabuisierung von Intergeschlechtlichkeit und die mangelnden Möglichkeiten zur Selbstbestimmung.

Die Darstellung der Auswertungsschritte macht deutlich, dass sich die zentralen Teilelemente des problemzentrierten Interviews auch im Auswertungsverfahren wiederfinden: Das theoretische Vorwissen fließt in die Formulierung des vorläufigen Kategoriensystems ein, während der Prozess des Kodierens für neue Kategorien offen bleibt. Der vermeintliche Gegensatz zwischen Theoriegeleitetheit und Offenheit wird durch ein induktiv-deduktives Wechselspiel im Erhebungs- und Auswertungsprozess aufgehoben (vgl. Witzel 2000: o.S.).

Darüber hinaus ermöglicht die Einzelfallanalyse die „Einbeziehung des Entwicklungsprozesses von Meinungen in die Untersuchung“, wodurch wiederum „nuancenreichere und komplexere Ergebnisse“ erlangt werden können (vgl. Witzel 1985: 238-239). Der Darstellung dieser Ergebnisse widmet sich das nächste Kapitel.

6. Zur Verhandlung der Zweigeschlechternorm

Dieses Kapitel widmet sich der Analyse der Interviews und stellt dar, auf welche Weise die Zweigeschlechternorm verhandelt wird. Einleitend ist festzuhalten, dass schon der oft geäußerte Wunsch ‚normal‘ sein zu wollen, im Allgemeinen einen Konflikt mit der Norm andeutet, welcher sich ganz unterschiedlich manifestiert. Es gilt dementsprechend herauszuarbeiten, woran und auf welche Weise *Normalität* bzw. *Abweichung* festgemacht wird. Die Positionen gegenüber der Norm sind ambivalent und widersprüchlich, weshalb sie in ihrer Vielschichtigkeit analysiert werden müssen. Durch die entwickelten Kategorien können unterschiedliche Aspekte der Verhandlung der Zweigeschlechternorm differenziert betrachtet werden. Indem der Blick auf die spezifischen Ein- und Ausschlüsse gerichtet wird, kann die Deutung von Geschlecht und der Umgang mit der Zweigeschlechternorm nuancenreicher dargestellt werden.

Denn die Zweigeschlechternorm manifestiert sich in unterschiedlichen Lebenssituation auf je spezifische Weise. Was Butler (1997) mit dem Begriff der *verworfenen Wesen* thematisiert, soll nunmehr präzisiert werden. Auch wenn die Zweigeschlechternorm Ausschlüsse produziert, gehen die politischen Verfahrensweisen der Regulierung von Geschlecht über diese hinaus. Denn die Regulierung von Geschlecht spiegelt sich in einer Vielzahl gesellschaftlicher Praktiken wider, in welchen Geschlecht stetig (re-)produziert wird. Ziel dieser Analyse ist demnach, die Subjektkonstitution unter Berücksichtigung von Normierungen und Normalisierungen zu betrachten, um so die politische Regulierung anhand konkreter Praxen nachzeichnen zu können. Indem die Subjektkonstitution als stets unabgeschlossener Prozess betrachtet wird, eröffnen sich auch Räume für Widerstand und Veränderung, welchen es ebenso nachzugehen gilt.

Der Körper ist in der biographischen Schilderung, Gregor (2015: 264) folgend, meist solange unsichtbar, solange er *funktioniert*. Medizinische Eingriffe und andere Erfahrungen und Ereignisse aufgrund intergeschlechtlicher Körperformen führen dazu, dass der eigene Körper und spezifische Körperprozesse thematisiert werden *müssen*. In der geschlechtlichen Selbstdeutung und dem Prozess der Identitätsentwicklung nimmt der Körper somit eine zentrale Stelle ein, weshalb auch von *verkörperter Subjektkonstitution* (siehe Kapitel 4.3) gesprochen wird.

Letztlich bleiben der Prozess der verkörperten Subjektkonstitution und damit die Aneignung von Geschlecht individuell unterschiedlich. Folglich gilt es zunächst, kurz die zentralen *Stationen* der drei Biographien darzustellen, um die Nachvollziehbarkeit der Interpretation der

Ergebnisse sicherzustellen.

Libertas ist heute 41 Jahre alt, geht einem Beruf nach und lebt in einem kleinen Ort am Land. Sie wuchs bei ihren Eltern mit einer älteren Schwester in der Vorstadt auf und war ab ihrer Geburt medizinischen Eingriffen ausgesetzt, welche sie als äußerst erniedrigend empfand und die sie „ohne die Liebe“ ihrer Eltern nicht überstanden hätte (Libertas, S.II). Sie musste öfter die Schule wechseln und hat nach wie vor große Angst vor Stigmatisierung. Die medizinischen Untersuchungen haben sie enturzelt, sie hat „in den Spiegel geschaut und nicht gewusst, wer ich bin“ (ebd.). Die Selbsthilfegruppe hat für Libertas zum Selbstfindungsprozess gehört und ihr gezeigt, dass sie nicht alleine ist. Sie lebt ein sehr introvertiertes Leben und möchte sich nicht öffentlich *outen*, weil sie ein „ein Stück weit Normalität haben“ und sich nicht immer erklären möchte (Libertas, S.V). Engen Freunden gegenüber und in einer Partnerschaft geht sie offen mit ihrer „körperlichen Anomalie“ um (ebd.). Sie sieht sich selbst klar als Frau, die eine große „medizinische Gewalt“ erfahren hat, weil die Medizin Ambiguitäten ihres weiblichen Körpers beseitigen wollte (ebd.).

Alex ist eine 23-jährige Studentin, die mit ihrer Schwester in einem kleinen Ort am Land aufwuchs. Als Kind hatte sie keinen Zweifel, dass sie ein Mädchen ist. Als Alex mit 12 oder 13 Jahren von ihrer Mutter erfuhr, dass sie intergeschlechtlich ist, war das erst einmal ein Schock. Sie hat sich in der Pubertät zurückgezogen, weil sie, dem elterlichen Umgang folgend, ihren Freundinnen auch nichts sagen durfte. Dadurch, dass sie sich versteckt hat, musste sie sich, wie sie beschreibt, auch nicht mit ihrer Intergeschlechtlichkeit auseinandersetzen. Während des Studiums hat sie dann begonnen, sich mit ihrer Intergeschlechtlichkeit zu beschäftigen, besucht nun regelmäßig Treffen intergeschlechtlicher Menschen und hat mittlerweile guten Freunden von ihrer Geschichte erzählt. Die Selbsthilfe hat sie darin bestärkt, dass sie sich nicht verstecken muss. Ihre Intergeschlechtlichkeit ganz öffentlich zu machen, ist Alex zufolge noch ein Entwicklungsschritt, den sie in Zukunft machen möchte. Alex lebt in der weiblichen Geschlechtsrolle, würde sich zu 75 Prozent weibliche Eigenschaften attestieren, während, ihr zufolge, der biologische Aspekt jedoch sagt, dass sie weder ein Mann noch eine Frau ist, weshalb sie sich auch weder als Mann noch als Frau fühlen möchte (Alex, S.IX).

Cato ist 39 Jahre alt, lebt und arbeitet in einer Großstadt und sieht sich selbst als intergeschlechtliche Person. Cato erfuhr erst im Erwachsenenalter durch Zufall von der eigenen Intergeschlechtlichkeit und entschied sich dann relativ schnell, dies auch leben zu wollen. Als Kleinkind wurde Cato operiert, „zur Frau gemacht“ und jahrzehntelang „auf eine Krankheit behandelt“, wobei Cato die Diagnose niemals mitgeteilt wurde (Cato, S.I). Allgemein hat sich Cato allerdings „nie so gefühlt“ und „auch nie wirklich so ausgesehen“

und schließlich die Butch-Identität, als lesbische Identität und als Spielen „mit den Geschlechterrollen“, für sich gefunden (ebd.). Auch wenn dies die Elternbeziehung einige Zeit sehr belastete, war es ab der Kenntnis um die eigenen Intergeschlechtlichkeit für Cato wichtig, offen zu leben und offen aufzutreten. Dies umfasst auch das Auftreten in der Arbeit, wo die Reaktionen auf diesen offenen Umgang allgemein sehr positiv sind. Als aktivistische Person setzt sich Cato für die Rechte intergeschlechtlicher Menschen ein, um Dinge zu bewegen und andere Menschen zu ermutigen. Cato möchte sich nicht in eine Geschlechtskategorie einordnen und auch nicht von anderen Menschen eingeordnet werden. Diese kurze Darstellung der biographischen *Stationen* macht die Diversität der verkörperten Subjektconstitution der interviewten Personen deutlich: Zum einen sind die körperlichen Gegebenheiten und ihre jeweilige Deutung sehr unterschiedlich, zum anderen unterscheiden sich die Erfahrungen der medizinischen Eingriffe deutlich. Entsprechend wird Geschlecht vielfältig angeeignet und gedeutet. Der Analyse von Spezifika und Unterschieden im Prozess der verkörperten Subjektconstitution widmen sich die nachstehenden Unterkapitel.

6.1 Nicht-Anrufung: „Es gibt mich, aber es gibt mich nicht“

Ein zentraler Aspekt bei der Verhandlung der Zweigeschlechternorm im Zuge von Intergeschlechtlichkeit ist Unsichtbarkeit. Es gibt keinen gesellschaftlichen Raum für das Phänomen Intergeschlechtlichkeit; es findet vielmehr eine Zurückweisung als *nicht sinnhaft* statt. Somit werden beispielsweise Körper, welche außerhalb der Zweigeschlechternorm liegen, negiert bzw. normiert, also der Norm entsprechend (auch chirurgisch) angepasst. Diese Zurückweisung ist zugleich konstitutiv für die Norm selbst, da ein *Außen* konstruiert wird, um eine Einheit im *Inneren* herzustellen. So wird das *Innen* der Kategorie *Frau* bzw. *Mann* auch darüber definiert, was sie jeweils nicht ist. Nicht-Anrufung und damit einhergehende Unsichtbarkeit kann somit als Mittel der Normierung gesehen werden, durch die nicht nur festgelegt wird, was das *Außen* ist, sondern über diese Abgrenzung wird auch die Kategorie *Frau* bzw. *Mann* nach *Innen* als lebbare Subjektform bestimmt.

Bestimmte (körperliche) Phänomene, wie ein vermeintlich ‚uneindeutiges‘ Geschlecht, können gesellschaftlich also nicht verortet werden, wodurch sich sowohl rechtlich wie gesellschaftlich kein Subjektstatus ergibt. Dieser fehlende Subjektstatus manifestiert sich in einer Vielzahl gesellschaftlicher Situationen, die im folgenden dargestellt werden.

Aufgrund der medizinischen Deutung von Intergeschlechtlichkeit als vermeintlichen Fehler oder als ‚Störung‘ der Geschlechtsentwicklung, befasst sich der Gesetzgeber weitgehend nicht mit dem Phänomen, sondern negiert es in der aktuellen Rechtsprechung Österreichs großteils.

„Aber dadurch, dass halt das vom Gesetz vorgegeben ist, dass man sich in 'ne: irgendwie Geschlechterklassifikation einzuordnen hat, negiert das natürlich die Existenz von Intergeschlechtlichen. [...] Und:, man kann uns nicht: quasi weglegnen und das passiert aber dadurch, dass es halt eben diese dritte Möglichkeit nicht gibt.“
(Alex, S.IV-V)

Indem der Gesetzgeber bei der Festlegung des Geschlechts auf die Medizin rekurriert, kann er die Existenz intergeschlechtlicher Menschen negieren. Als intergeschlechtliche Person hat man somit keinen Subjektstatus, was Alex mit dem Wort „weglegnen“ beschreibt. Zugleich wird das Fehlen eines Platzes kritisiert; der spezifischen Regulierung der Subjekte wird im Zuge dieser Nicht-Anrufung widerständig entgegnet und eine dritte Möglichkeit des Geschlechtseintrags wird eingefordert.

Auch Cato (S.VIII) kritisiert das Fehlen bestimmter Gesetze, um endlich vollkommen im eigenen Sein leben zu können. Die Ausführungen machen die Reichweite der Unsichtbarkeit durch Nicht-Anrufung deutlich:

„Es fehlt einfach in allen Bereichen, [mhm] so. Es is' die medizinische Ebene, aber es is' eben auch, [...] die=die personenstandsrechtliche als auch die namensrechtliche Ebene. [...] es gibt inter einfach nicht, es gibt mich nicht. [mhm] So. Es gibt mich einfach nicht. (1) Es gibt mich, aber es gibt mich nicht.“ (Cato, S.X)

Es fehlt Cato zufolge „in allen Bereichen“, während auch hier die rechtliche Ebene, und konkret das Personenstandsrecht, also das Fehlen einer dritten Option, thematisiert wird. Zugleich wird die Wirkungsweise dieses fehlenden Platzes deutlich: Menschen existieren real, während sie gesellschaftlich nicht existieren dürfen bzw. können.

Doch auch im medizinischen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit zeigt sich diese Unsichtbarkeit. So wird Intergeschlechtlichkeit nur unter dem Vorzeichen der Pathologisierung als sinnhaft begriffen. In der Schilderung ihrer Erfahrungen mit medizinischen Eingriffe seit ihrer Geburt meint Libertas (S.I): „Der Arzt legt fest, was normal ist. Was ist normal?“ Sie wird nicht als ‚normale‘ Frau gesehen, weil sie kein ‚eindeutiges‘ Geschlecht hat. Sie kann weder den Platz als ‚normale‘ Frau, noch jenen als intergeschlechtlicher Mensch einnehmen. Dies führt dazu, dass sie sich selbst nicht verorten und körperliche Prozesse und Begebenheit nicht sinnhaft deuten kann, weil ebendiese Deutungsmöglichkeiten fehlen.

„Ich habe keine Identität gehabt. Ich hab in den Spiegel geschaut und nicht gewusst, wer ich bin. Ein ganz komisches Gefühl. Ein schlechtes Gefühl. Ich stecke in diesem Körper.“ (Libertas, S.II)

Hierbei zeigt sich, dass die eigene (geschlechtliche) Identität grundlegend erschüttert wird,

weil der eigene Körper nicht verortet werden kann. In diesem Zusammenhang ist auch die (lange) vorherrschende Tabuisierung zu sehen, welche dazu führt, dass die betreffende Person denkt, sie sei alleine: „Man denkt, man ist alleine auf der Welt.“ (Libertas, S.I)

So fand Cato im Nichtwissen um die eigene Intergeschlechtlichkeit die „Identität dann als Butch“ und beschreibt: „Das war’s für mich auch, solange ich einfach auch nicht wusste, okay:, so, wie was war.“ (Cato, S.I) Die Identität als Butch bot sich als alternative Deutungsmöglichkeit und Verortung des eigenen Selbst für Cato zunächst an.

Durch medizinische Eingriffe werden vermeintliche Fehler oder ‚Störungen‘ der betreffenden Körper ‚behoben‘ und intergeschlechtliche Körper durch chirurgische und hormonelle ‚Behandlung‘ normiert. Auch wenn gemeinhin unterstellt wird, dass durch medizinische Eingriffe intergeschlechtliche Menschen keine physische Existenz in der Gesellschaft haben, sind die körperlichen Begebenheit, nunmehr inklusive ihrer medizinischen ‚Behandlung‘, für intergeschlechtliche Menschen weiterhin real. Die medizinische Zuweisung zu einem Geschlecht impliziert nicht zwangsläufig die Auslöschung der Ambiguität; vielmehr wird die Existenz schlicht *negiert*, während zugleich die körperliche Integrität beeinträchtigt wird und vielfach Traumata ausgelöst werden.

Medizin und Recht befinden sich somit in einem machtvollen Bündnis, was sich letztlich auch in der alltäglichen gesellschaftlichen Praxis niederschlägt. Ein Aspekt ist hierbei jener der Sprache: Man ist unbenennbar, und es ist teilweise unmöglich, über gewisse Begebenheiten zu sprechen. Alex (S.IV) erklärt in diesem Zusammenhang: „das is’, also da gibt’s halt kein deutsches Wort für, das is’ halt auch so ’n: Strukturproblem der deutschen Sprache, dass es halt immer nur (1) sie und er gibt“. Dementsprechend möchte Cato (S.III) beispielsweise ohne Pronomen angesprochen werden, hat eine Namensänderung vornehmen lassen und sich dabei bewusst für einen unisex-Namen entschieden. Hierin zeigt sich, dass schon scheinbar banale gesellschaftliche Praktiken wie die Begrüßung eines Menschen die Unsichtbarkeit intergeschlechtlicher Menschen reproduzieren können.

Neben dieser Unbenennbarkeit als ein Aspekt der Unsichtbarkeit, geht es auch darum, dass es oftmals schwierig ist, über gewisse Begebenheiten zu sprechen. Die binäre soziale Logik, und damit der Ausschluss von Intergeschlechtlichkeit, schwingt in vielen Bereichen mit. So meint Cato (S.I): „Wobei i grundsätzlich der Meinung bin, wer sagt was maskuline Kleidung is’.“ In der Selbstbeschreibung des eigenen Kleidungsstils, eines Aspekts, der nicht unbedingt geschlechtlich besetzt sein muss, wird das Wort „maskulin“ verwendet, während zugleich die Definitionsmacht, und damit der Inhalt des Begriffs in Frage gestellt wird. Wie schwierig sich ein Aufbrechen dieser binären Logik gestaltet, selbst wenn diese persönlich nicht gelebt wird, zeigt sich in vielen Passagen der Interviews. So führt Cato (S.II) aus: „Also, i bin halt einfach

(1) äh (4) mehr (1) he (*lächelnd*) auf der maskulinen Seite lebend. Immer Anführungsstriche, Anführungsstriche, Anführungsstriche.“ Die lächelnde Ausdrucksweise macht deutlich, dass der Gebrauch des Begriffs ‚maskulin‘ hier vermutlich kritisch reflektiert wird, und der Nachsatz „[i]mmer Anführungsstriche“ zeigt den kritischen Gebrauch der Worte. Es wird deutlich, dass teilweise Begrifflichkeiten fehlen, um gewisse Phänomene beschreiben zu können, bzw. diese Phänomene offensichtlich in der vorherrschenden Verwendung der Begriffe nicht enthalten sind. Die *Nicht-Existenz* ist somit auch in den sprachlichen Gebrauch eingeschrieben.

Doch die Unsichtbarkeit manifestiert sich, wie Cato ausführt, in praktisch allen Bereichen des tagtäglichen Lebens:

„[D]as Thema inter (1) ähm: (2) noch immer, obwohl es jetzt sehr sichtbar war in den letzten Monaten, aber halt einfach immer noch so unsichtbar ist, dass Menschen nicht (2) Menschen denken nicht in ihrem alltäglichen Leben darüber nach, ob ich jetzt eine intergeschlechtliche Person sein könnte.“ (Cato, S.IV)

Trotz der Einsprüche und Aktivitäten intergeschlechtlicher Menschen, welche das Thema zunehmend in die Öffentlichkeit bringen, ist eine Subjektposition jenseits von *Frau* und *Mann* gesellschaftlich keine Option. Ein Subjekt ist vielmehr entweder *weiblich* oder *männlich* und ansonsten als Mensch nicht zu verorten. Auch Alex spricht diesen Aspekt an:

„[O]n first sight wird da entschieden okay das is’ ’n Mann und das is’ ’ne Frau. (1) Und es wird halt nicht mal drüber nachgedacht, dass das vielleicht auch anders sein kann.“ (Alex, S.IV)

Je nach Aussehen werden Subjekte geschlechtlich markiert, weshalb in sozialen Interaktionen großteils auch nicht das biologische Geschlecht als solches (chromosomales, anatomisches, hormonelles) den Ausschlag gibt, sondern das sozial verortete Erscheinungsbild. Alex kritisiert diesen Umstand und schildert, „dadurch, dass ich halt aussehe wie eine Frau, werde ich als Frau wahrgenommen.“ (Alex, S.VI) Unabhängig von der Zuordnung in konkreten Situationen kritisiert Alex die *Nicht-Existenz* im alltäglichen Leben:

„Und ja, das is’, das is’ halt glaub ich so das Größte, dass man halt immer-, dass immer gesagt wird, ’ne (1), das existiert nicht. (1) So, weil es dann einfach auch bei den Leuten selbst (1) nicht: angekommen ist, weil es auch (1) in der Schule, im Kindergarten wird es viel zu wenig angesprochen.“ (Alex, S.II)

Die *Nicht-Existenz* bedingt demnach eine Unwissenheit in der Bevölkerung, welche wiederum die *Nicht-Existenz* zementiert. Hier möchte Alex offensichtlich mit Aufklärungsarbeit im Kindergarten und in Schulen dagegen wirken. „Intersexualität ist noch immer tabuisiert. Es gibt noch immer zu viel Unwissenheit in der Bevölkerung“, meint auch Libertas (S.V). Sie

deutet Intergeschlechtlichkeit als rein körperliche Anomalie und nicht als geschlechtliche Seinsform und kritisiert dennoch die Tabuisierung und Unwissenheit. Hierbei wird deutlich, dass es nicht (nur) um die Anerkennung von Intergeschlechtlichkeit als Geschlecht geht (in welcher Form auch immer), sondern um eine allgemeine Akzeptanz des Phänomens innerhalb der Gesellschaft (als was auch immer).

Denn diese Unwissenheit innerhalb der Gesellschaft manifestiert sich in praktisch allen Situationen des öffentlichen Lebens:

„Es is’ auch so, wenn man jetzt irgendwo hin geht oder irgendwo einkaufen geht oder so, dass Menschen halt (1) ähm (2) sehr unterschiedlich, hab’ ich jetz’ meinen Bart rasiert, dann (1) n: (2) sprechen mich manche Menschen als=als Frau an. Äh. Spätestens dann, wenn ich zu reden beginn’: (2) san’s halt verstört“ (Cato, S.II)

Hierbei zeigt sich, dass die Kombination aus einer bestimmten körperlichen Erscheinung mit einer vielleicht tieferen Stimme in alltäglichen Lebenssituationen dazu führen kann, dass Menschen dies nicht verorten können. Die Zurückweisung als nicht sinnhaft fasst Cato damit zusammen, dass diese Menschen dann „verstört“ sind.

Doch es geht hierbei nicht nur um zwischenmenschliche Interaktionen, sondern auch um strukturelle Aspekte. Cato empfindet diese Unsichtbarkeit im Zuge der Nicht-Anrufung als ein „Sich-Verstecken-Müssen“:

„[I]ch möchte einfach (1) äh: mich nicht mehr länger verstecken müssen, so, und das möchte ich halt einfach auch, das möcht’ ich in der Medizin nicht mehr müssen, und ich möcht’ das einfach in meinem Recht nicht mehr müssen.“ (Cato, S.X)

Der medizinische Umgang und die mangelnde rechtliche Anerkennung implizieren somit, sich im tagtäglichen Leben verstecken zu müssen und keinen Platz beanspruchen zu können. Konkret fordert Cato in diesem Zusammenhang beispielsweise genderneutrale Toiletten oder auch genderneutrale Umkleidekabinen im Hallenbad. Als weiteres Beispiel nennt Alex (S.XII) Fragebögen:

„bei Fragebögen, weil da is’ es ja auch oft so, wird nach ähm:, männlich, weiblich (1) klassifiziert, und, also bei-, in solchen Situationen fällt mir das dann tatsächlich auch wieder auf. [mhm] Dass ich halt sage (1), nee! Bin ich nicht! Will ich auch nicht!“

Da es in Österreich weder einen rechtlichen Anspruch auf eine dritte Geschlechtskategorie gibt, noch ein gesellschaftliches Bewusstsein über Intergeschlechtlichkeit herrscht, wird oftmals selbst in Fragebögen keine dritte Möglichkeit (beispielsweise *andere*) angeboten. Hier wird deutlich, dass es oftmals kleine Aspekte sind, die intergeschlechtlichen Menschen das Gefühl der *Nicht-Existenz* geben und zugleich diese *Nicht-Existenz* reproduzieren. In ähnlicher Weise beschreibt auch Cato (S.III-IV) das Problem mit Formularen und den eigenen

Umgang damit: „weil ich mich in eine Kategorie eintragen muss, obwohl es eigentlich mich nicht gibt [...] manchmal mach' [ich] ein Kasterl dazu und schreib' inter hin.“ Cato beansprucht mit dieser *widerständigen Praxis* eine Position und einen Platz in der Gesellschaft, obwohl dieser Platz nicht angerufen und damit nicht angeboten wird. Intergeschlechtliche Menschen sind in Österreich somit nicht einfach ausgeschlossen oder diskriminiert, sondern werden gesellschaftlich weitgehend *inexistent* gemacht.

Diese Nicht-Anrufung macht darüber hinaus deutlich, dass intergeschlechtliche Menschen zunächst einen Kampf um die soziale *Existenz* führen müssen, bevor um gesellschaftliche *Akzeptanz* gerungen werden kann. Hierbei ist festzuhalten, dass der Anspruch auf einen Subjektstatus von den interviewten Personen ganz unterschiedlich gestellt wird. Doch egal, ob Intergeschlechtlichkeit als Krankheit, als körperliche Variation oder als eigene geschlechtliche Existenzweise gedeutet wird, gemein ist ihnen die Kritik an der Unsichtbarkeit und damit verbunden die Forderung tabulos über Intergeschlechtlichkeit sprechen zu können, diese wahrzunehmen und anzuerkennen.

Alex (S.VI) fasst dies auf folgende Weise zusammen: „Weil die Forderung die ich habe, die is' [...] einfach nur, dass=dass einem die Möglichkeit eingeräumt wird, so zu leben wie man is'.“

Die Zweigeschlechternorm spiegelt sich im medizinischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit wider und wird hierbei zugleich reproduziert. Die Zurückweisung als *nicht sinnhaft* in einer Vielzahl gesellschaftlicher Situationen führt zu gesellschaftlicher *Nicht-Existenz*, welche wiederum diese Zurückweisung bekräftigt. Dies führt zu einem dazu, dass manche der interviewten Personen gesellschaftlich keine Möglichkeit haben, so zu leben wie sie sind, und zum anderen ergeben sich daraus Schwierigkeiten in der Deutung des Selbst und des eigenen Körpers.

6.2 Negative Anrufung: „Wir müssen was Normales machen aus dir“

Die dargestellte gesellschaftliche *Nicht-Existenz* und medizinische Deutungshoheit als ‚Störung‘, sowie die damit einhergehenden mangelnden Deutungsmöglichkeiten führen oftmals auch zu einer negativen Selbstwahrnehmung. Das Gefühl fehlerhaft, etwas Abnormales oder gar ein Monster zu sein, ergibt sich häufig daraus, dass keine intergeschlechtliche Existenzweise vorhanden ist, die eine positiv empfundene Verortung des eigenen Selbst ermöglichen würde. Im Unterschied zur zuvor dargestellten Unsichtbarkeit geht es hierbei um jene Aspekte, welche zu einer Sichtbarkeit führen, die herabwürdigt.

Sichtbarkeit wird hier als Stigmatisierung wahrgenommen.

Dies umfasst zunächst die medizinische Deutung und konkrete Behandlungserfahrung. Zum einen geht es hierbei um den Umgang mit ‚Patient_innen‘, welcher als Herabwürdigung empfunden wird. So beschreibt Libertas (S.III) ihre Erfahrungen folgendermaßen: „Die abfälligen Bemerkungen den Eltern gegenüber, die grobe Behandlung. Denen hat jegliche Empathie gefehlt.“ Libertas beschreibt ihre Behandlungserfahrung hier als von einem Gefühl der Minderwertigkeit bestimmt. Konkret beschreibt sie weiter: „Es gibt viele Ärzte, die können den Betroffenen nicht einmal in die Augen schauen.“ (Libertas, S.VI) Der Akt des In-die-Augen-Schauens wird hier als ein Akt des Respekts und der Wertschätzung des Gegenübers gedeutet. Dementsprechend wird das Verhalten von Ärzt_innen als herabwürdigend und respektlos interpretiert.

Noch deutlicher wird dies bei folgender Erzählung: „Mein Hausarzt hat mal zu mir gesagt, so was wie dich hätte man früher vergast.“ (Libertas, S.I) Mit der Verwendung des Begriffs „so [et]was“ wird Libertas direkt das Menschliche abgesprochen, sie wird von ihrem Arzt als Ding gedeutet. Zugleich deutet die Verwendung dieses Begriff an, etwas Unbenennbares zu sein, für das ein spezifisches Wort fehlt, etwas anderes, das außerhalb des Herkömmlichen und Akzeptablen liegt. Auch mit dem Verweis auf die Vernichtung in Konzentrationslagern wird das Menschliche abgesprochen, das Lebenswerte ihres Lebens in Frage gestellt. Dieser negativen Anrufung kann sie sich nicht entziehen; ihr wird vom Hausarzt im Akt der Aussage ebendieser Platz zugewiesen, eine Position, welche als Herabwürdigung empfunden wird.

In ähnlicher Weise erfuhr Libertas (S.I) die medizinischen Eingriffe seit ihrer Geburt:

„Man hat mir zu spüren gegeben, es ist ganz schlimm mit dir. Wir müssen was Normales machen aus dir; ich empfand die Behandlungen erniedrigend.“

Ihr wurde das Gefühl vermittelt, sie sei nicht ‚normal‘, sondern fehlerhaft und habe etwas Schlimmes. Das Wort *müssen* deutet darüber hinaus an, dass es keine Wahl gibt, sondern nur auf diese Weise ein in der Gesellschaft lebensfähiger Körper hergestellt werden könne. Zugleich wird nicht präzisiert, worin das vermeintlich Abnormale oder gar (existenz)bedrohliche bestehe. Libertas wird ein bestimmter Platz zugewiesen, nämlich medizinisch nicht ‚normal‘, sondern vermeintlich behandlungsbedürftig zu sein. Sie empfand diese ‚Behandlung‘ erniedrigend, wollte also nicht auf diese Weise behandelt werden, konnte sich dem allerdings ebenso wenig entziehen. Hinzu kommt, dass dieser zugewiesene Platz auch impliziert, dass *andere* etwas aus ihr machen. Hier tritt die oftmals kritisierte Fremdbestimmung zutage. Eine selbstbestimmte Normalisierung aus eigenen Kräften wird negiert, während die medizinischen Eingriffe *Normalität* herstellen würden.

Diese Fremdbestimmung durch die Medizin kritisiert Libertas folgendermaßen:

„Diese Wahl hatten wir nie, wurde [uns] aufoktroziert. Die ersten Eingriffe hatte ich gleich nach meiner Geburt, wurde meiner Mutter gleich weggenommen. [...] Meine Mutter wurde angelogen von den Ärzten.“ (Libertas, S.I)

Sie beschreibt die Eingriffe mit „aufoktroziert“ und suggeriert damit, keine Wahl gehabt zu haben, sondern die zugewiesene Position als *krankhaft*, und aufgrund ‚uneindeutiger‘ Genitalien operationsbedürftig, einnehmen zu müssen. Darüber hinaus wurde auch ihrer Mutter nicht die Wahrheit gesagt, sondern stattdessen für sie entschieden. So sieht auch Alex frühzeitige Operationen als problematisch:

„weil damit dann dem Kind auch die Möglichkeit genommen wird (1), ähm: (1) sich soweit zu entfalten, wie es ihm möglich gewesen wäre, wenn ähm: (1) es halt nicht quasi angeglichen worden wäre“ (Alex, S.V).

Entgegen der Darstellung der Medizin, werden in Alex Augen Möglichkeiten genommen – und nicht gegeben. Dies betreffe, so Alex, weit mehr als nur körperliche Prozesse, sondern die Möglichkeit der Entfaltung der Person. In eine ähnliche Richtung argumentiert auch Cato, wenn über das eigene Trauma gesprochen wird: „[D]ie Operation (1) hat auch Nachwirkungen [...] ein Trauma, wenn dir (1) einfach irgendwas da weggenommen wird“ (Cato, S.VIII).

Oftmals stehen die medizinischen Beschreibungen als *krank* oder *fehlerhaft* auch dem eigenen Empfinden und der Deutung des eigenen Körpers als *gesund* und *normal* entgegen. Neben der beschriebenen Herabwürdigung geht es zum anderen auch um die Erfahrung der ‚Behandlung‘ als *Medikalisierung*.

„Ich bin dann jahrzehntelang mit einer (1) ähm (2) auf eine Krankheit behandelt worden, (1) wo mir auch niemand gesagt hat, dass das eigentlich keine Krankheit is’, sondern, dass ich halt einfach intergeschlechtlich bin“ (Cato, S.I).

Cato deutet den eigenen Körper und spezifische körperliche Prozesse nicht als krankhaft, sondern einfach als intergeschlechtlich. Das Problem ist nicht das vermeintlich ‚uneindeutige‘ Geschlecht, sondern die medizinische ‚Behandlung‘ als Krankheit.

„Ärzte kapieren das nicht, Ärzte glauben (1) weiß ich nicht was, ja. (1) Ähm. (2) Oder seh’n das nicht so als so schlimm. (1) Is’ ja nicht so wichtig, Empfindung zu haben. (1) Es lieber, ’s Ästhetische is’ viel wichtiger.“ (Cato, S.VIII)

Diese unterschiedlichen Interpretationen dessen, was die Bedürfnisse eines Menschen sind, welche Körper als lebenswert und -fähig gelten und wie Geschlecht hierbei konzipiert wird, machen deutlich, warum diese Fremdbestimmung teilweise als sehr dramatisch erlebt wird; insbesondere weil durch das Einschneiden in den Körper (im Kindesalter) die körperliche Integrität verletzt wird. Libertas (S.V) beschreibt, dass sie Ärzte für „anmaßend“ hält, denn

man „kann ja nicht von vornherein sagen, wie sich ein Kind entwickelt. Wenn man was weg schnippelt, ist es aber weg!“ Teilweise, wenn auch nicht bei allen interviewten Personen, werden derartige Fragen der körperlichen Integrität in Verbindung mit Aspekten von Geschlechtlichkeit gebracht.

„[I]ch wurde zur Frau gemacht, so. (1) Wenn i das jetz' so sag', 'nen. Also: operationstechnisch als auch mit Hormonen hat man mich quasi als Mädchen erzogen. [...] mich nie so gefühlt hab'.“ (Cato, S.I)

Die verwendeten Ausdrücke, wie *zur Frau gemacht* oder *hat man mich erzogen*, bringen den Aspekt der Fremdbestimmung deutlich zum Ausdruck. Zugleich fühlte sich Cato nie so, war in der geschlechtlichen Identität verunsichert, ohne die Hintergründe zu kennen.

Hierbei kommt ein weiterer Aspekt dieser Fremdbestimmung durch die Medizin zum Tragen, nämlich jener des Verheimlichens. Hervorgehoben wird in den Interviews nicht nur, dass man selbst keine Wahl hatte und der eigene Körper verändert wurde, sondern auch, dass dies verheimlicht wurde. Cato (S.I) erzählt beispielsweise: „[I]ch bin als Baby operiert worden, das wurde mir nie gesagt. (1) Also, ich=ich wusste nicht, ähm [mhm] dass ich operiert wurde.“ In ähnlicher Weise schildert Alex (S.II): „[D]ie haben mich nicht wirklich belogen, aber sie-, also der eine Arzt, hat mir doch 13 Jahre meines Lebens nicht die Wahrheit gesagt.“ Dieses Gefühl, von Ärzt_innen und teilweise auch von Eltern angelogen worden zu sein, wiegt gerade im Hinblick darauf, dass diese Beziehungen auf Vertrauen basieren, um so schwerer. Bei näherer Betrachtung der Schilderungen dieser Beziehungen wird die Auswirkung dieser negativen Anrufung deutlich. Alex (S.IX) beschreibt ihr Gefühl gegenüber Ärzten folgendermaßen: „[A]us meiner Historie resultiert so 'n gewisses:, naja (1) Misstrauen Ärzten gegenüber.“ Betreffend ihrer Eltern führt sie weiter aus: „Ja, es is' so 'n bisschen auch 'n verstörtes Vertrauensverhältnis daraus resultiert.“ (Alex, S.XIV) Wesentlich dramatischer gestaltet sich die Situation bei Cato:

„Ich hab' mein ganzes Leben lang nicht verstanden, warum ich Ärzte und Ärztinnen so hasse. [...] Und äh, ich hab' das nie verstanden, warum, ich wusste es einfach [mhm] nicht. Ich hab' massive Angst vor (1), ich hab' massive Ängste vor Krankenhäusern g'habt.“ (Cato, S.V)

Die Kombination aus Nichtwissen über die eigenen (kindlichen) Erfahrungen und dem aktiven Verheimlichen, besonders durch vertraute Personen, kann in Angstzuständen und Traumata gipfeln. Gerade in jenen zwischenmenschlichen Beziehungen, die sich allgemein durch Nähe und ein gewisses Vertrauensverhältnis auszeichnen, können als negativ empfundene Anrufungen und die damit verbunden Platzanweisungen dramatische Folgen haben, eben weil ein Auskommen bzw. eine Zurückweisung oftmals schwerer fällt. Dies ist

insbesondere dann der Fall, wenn strukturelle Begebenheiten ein derartiges Auskommen behindern.

„da war’s aber auch so, dass es jetzt (1) keine, also keine, Strukturen gab, wo man halt hätte sagen können, okay da kann ich jetzt hingehen, da kann ich mir irgendwie Rat holen, kann ich Fragen stellen, sondern das war alles mehr so auf: ähm: schon auch darauf basierend (1), dass ich mich immer an meine Ärzte wenden musste“ (Alex, S.I-II).

Alex formuliert hier das Problem, keinen Platz unabhängig von medizinischen Institutionen und Ärzt_innen zu haben. Wissen, insbesondere Körperwissen, wird in ihrer Wahrnehmung ausschließlich über Ärzte vermittelt. Damit kommt es zu einer *Medikalisierung* und Intergeschlechtlichkeit wird nur unter dem Vorzeichen einer Krankheit verhandelt. Dadurch finden allerdings einige zentrale Aspekte keine Berücksichtigung.

„Das is’ das grundsätzliche Problem derzeit in Österreich, dass halt einfach, wenn ein intergeschlechtliches Kind auf die Welt kommt, (1) derzeit nur Mediziner_innen Beratung geben. [...] Die können überhaupt gar nicht mit (1) äh: was das heißt für Schule und bla, und Gesellschaft, oder so. Das=das is’ nicht ihr Thema.“ (Cato, S.VI)

Durch den vorherrschenden Umgang mit Intergeschlechtlichkeit werden jene Aspekte der Subjektconstitution von intergeschlechtlichen Menschen, die hier als negative Anrufung zusammengefasst werden, noch weiter verstärkt. Es scheint keinen Platz jenseits der als herabwürdigend empfundenen Anrufung als *krank* zu geben, und der Platz muss eingenommen werden.

Wird versucht, dieser negativen Anrufung als *krank* zu entkommen und ein selbstbestimmtes Leben abseits davon angestrebt, kann dies neuerlich gesellschaftlich geahndet werden. So beschreibt Cato, wie die Anerkennung der eigenen Intergeschlechtlichkeit im persönlichen Umfeld dazu führte, als verrückt dargestellt zu werden:

„Weil meine Eltern halt (5) genau, sehr viel verleugnet haben, und viel (3) also es eigentlich so hin gedreht haben, wie wenn ich verrückt wäre. Meine Mutter hat zu mir gesagt, ähm, ich soll in eine psychiatrische Anstalt.“ (Cato, S.IX)

Cato wollte sich nicht mehr den medizinischen und gesellschaftlichen Zuschreibungen beugen und stattdessen jenseits vorherrschender Geschlechternormen leben. Die Reaktion darauf war die neuerliche Anrufung als *krank*, diesmal als psychisch krank.

Neben der medizinischen ‚Behandlung‘ kann sich eine herabwürdigende Sichtbarkeit auch in anderen gesellschaftlichen Situation ergeben. Zentraler Gesichtspunkt bei dieser Form der Anrufung bleibt die Fremdbestimmung bzw. das Nicht-Respektieren der Selbstbestimmung.

Beispielsweise empfindet es Alex als störend, wenn Leute, die über ihre

Intergeschlechtlichkeit Bescheid wissen, sie als *Frau* anrufen:

„[W]omit ich halt eher ein Problem hätte, wäre wenn die Leute: (2) ähm: (1) die das halt wissen (1) dann so sagen würden, ja: (1) das is’ halt, also, das is’, also das is’ ’ne Frau, und ich reduzier’ das halt gerade sehr auf das Wort Frau, weil es mich nicht stört, wenn sie zu mir sagen, also wenn sie über mich sagen, das is’ ’ne Freundin von mir. (1) [mhm] Weil ich halt, mich, wie gesagt, schon eher so 75 Prozent, also überwiegend (1) ähm, auf n-, auf meiner Gender-Matrix als weiblich einordnen würde.“ (Alex, S.XII)

Auffallend hierbei ist die negative Wirkung bestimmter Worte; denn woran sich Alex stößt, ist das Wort *Frau*, während sie mit *weiblich* oder *Freundin* kein Problem hat. Es sind oftmals kleine Anrufungspraxen, die einer Person einen als negativ empfundenen Platz zuweisen.

Auf ähnliche Weise empfindet es Cato als nervig und störend, wenn Menschen nicht respektieren, dass Cato es vorzieht, keine Pronomen und geschlechtliche Anreden zu verwenden. Im Umgang mit E-Mails beschreibt Cato die Situation wie folgt: „[U]nd bei manchen schreib’ ich dann halt einfach irgendwann mal zurück okay, [...] bitte nicht: (1) Herr oder Frau.“ (Cato, S.III) Hierbei zeigt sich die Schwierigkeit, sich der Anrufung anderer zu entziehen; denn auch wenn kommuniziert wird, dass die Anrufung als negativ empfunden wird, ist man letztlich auf die Rücksichtnahme der Gesprächspartner_innen angewiesen.

Interessanterweise deutet Libertas die *Dritte Option*, also einen weiteren Geschlechtseintrag jenseits von *Mann* und *Frau*, als neuerliche Stigmatisierung:

„Mit der Dritten Option ist niemandem geholfen. Das ist wie damals mit der Armbinde, wie mit dem Davidstern. Also für mich wäre das keine Option, das führt nur wieder zu Ausgrenzung.“ (Libertas, S.IV)

Die Angst vor einer Sichtbarkeit, welche, aufgrund einer fremdbestimmten Zuweisung zu einer dritten Kategorie herabwürdigt, wird von Libertas als Stigmatisierung empfunden. Der Vergleich mit der Judenverfolgung ist drastisch und macht deutlich, wie groß die Angst vor einer solchen Stigmatisierung, nicht zuletzt auch aufgrund ihrer eigenen Lebenserfahrungen, ist. Auch diese Beschreibung macht deutlich, dass es hierbei um jene Praktiken geht, welche einen Platz zuweisen, der nicht eingenommen werden möchte, aber eingenommen werden *muss*.

Relevant ist dies insbesondere im Hinblick darauf, wie ein möglicher dritter Geschlechtseintrag ausgestaltet sein sollte: Eine zwangsweise Zuordnung zu einer dritten Kategorie bei ‚uneindeutigem‘ Geschlecht kann als Stigmatisierung und als negative Zuschreibung empfunden werden, weshalb der Aspekt der Selbstbestimmung bei der konkreten Ausgestaltung zentrale Berücksichtigung finden muss.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die dargestellten Praktiken dazu führen, dass ein Platz eingenommen werden muss. Egal ob in der Medizin, aufgrund rechtlicher Bestimmungen oder in gesellschaftlichen bzw. zwischenmenschlichen Praktiken findet eine fremdbestimmte Zuordnung statt, welcher man sich widersetzen will, aber nicht oder nur schwer kann. Damit ist auch diese, als herabwürdigend empfundene, Sichtbarkeit eine weitere Ausprägung des zweigeschlechtlich organisierten Zwangssystems. Sowohl *Nicht-Existenz* aufgrund von Nicht-Anrufung als auch Herabwürdigung aufgrund von negativen Anrufungen sind spezifische Ausprägungen der Normierung. Intergeschlechtliche Menschen werden hierdurch auf spezifische Weise, beispielsweise als *krank*, als Subjekte konstituiert.

6.3 Missverständene Anrufung: „Ich wollte halt quasi normal sein“

Viele intergeschlechtliche Menschen berichten vom Gefühl, *anders* zu sein. So beschreibt Alex (S.I): „[E]s war (1) schon so, ich glaub ich hab’ irgendwie gespürt, dass irgendwas bei mir anders ist.“ Auch wenn dieses Gefühl oftmals diffus ist und nicht konkret festgemacht werden kann – wie das Wort „irgendwas“ andeutet – führt es zu Verunsicherung und dem Wunsch, ‚normal‘ sein zu wollen. Die betreffende Person fühlt sich als Subjekt zwar angerufen, erkennt zugleich aber, nicht gemeint zu sein und diese Subjektposition nicht einnehmen zu dürfen.

Diese Verunsicherung manifestiert sich in den Schilderungen der interviewten Personen ganz unterschiedlich, je nach Verlauf der Biographie. Alex schildert die Situation, in der sie im Alter von 13 Jahren von ihrer Intergeschlechtlichkeit erfuhr: „[D]as war dann schon irgendwie ein Schock für mich, weil ich so dachte, okay, gut was heißt das jetzt?“ (Alex, S.I). Es war ein „Schock“, weil sie die Bedeutung der Intergeschlechtlichkeit nicht vollends begreifen konnte. Die Geschichte von Libertas ist geprägt durch medizinische Eingriffe ab der Geburt. Sie wusste um ihre Intergeschlechtlichkeit, und dennoch ist die Verunsicherung auch bei ihren Schilderungen gegenwärtig: „Intersex heißt, man ist immer in Unsicherheit.“ (Libertas, S.I) Für Libertas ist diese Verunsicherung allgegenwärtig, wie die Verwendung des Begriffs „immer“ andeutet. Es gibt in ihrer Wahrnehmung kein Auskommen.

Doch die Verunsicherung geht nicht nur mit dem Wissen um die eigene Intergeschlechtlichkeit einher. Viele intergeschlechtliche Menschen wissen gar nicht über ihre geschlechtliche Variation Bescheid und fühlen sich dennoch *anders*, wie Cato ausführte:

„Jetzt is’ es ja so der Fall, dass das ja dann oft verheimlicht wird, und denen ja auch gar nicht klar is’, okay, warum, was is’ eigentlich mit meiner Vagina los, warum geht

das nicht“ (Cato, S.VII).

Cato spricht hier konkrete körperliche Begebenheiten und deren *Nicht-Funktionieren* an. Dementsprechend führt die Verheimlichung der Diagnose nicht zu einem Ausbleiben des Gefühls der Andersartigkeit, sondern kann dies gerade aufgrund der Unwissenheit über eigene körperliche Begebenheiten noch verstärken. So wurde die Intergeschlechtlichkeit vor Cato verheimlicht, und Cato erfuhr erst im Erwachsenenalter davon. Auch für Cato war die Erkenntnis der eigenen Intergeschlechtlichkeit ein „Schock“. Zugleich implizierte dieses Wissen aber auch Klarheit und half dabei, die Bedeutung (körperlicher) Erfahrungen einzuordnen, wie die nachstehende Schilderung deutlich macht:

„Auf der anderen Seite war das (2) Erfahren (1), dass das alles so war (1), für mich auch natürlich eine wahnsinnige Erleichterung, weil ich mich natürlich Jahre schon gefragt hab’, warum hab’ i zum Beispiel kein sexuelles Empfinden. Warum funktionieren Dinge nicht. [...] das (1) war zwar ein Schock, aber war auch sehr gut und sehr wichtig, so, weil halt einfach die ganzen Hinterfragungen, die man gemacht hat, (1) jetzt klar wurden.“ (Cato, S.IX)

Die drei interviewten Personen erfuhren von ihrer Intergeschlechtlichkeit zu unterschiedlichen Zeitpunkten, dennoch sind alle Erzählungen von der Verunsicherung geprägt, welche sowohl aus Unwissenheit, als auch aus Angst vor Stigmatisierung herrührt. Bei Cato war es die Unsicherheit über die Gründe des Gefühls, vermeintlich anders zu sein, die Unmöglichkeit darüber zu sprechen, dass Cato sich eigentlich schon immer im Klaren war keine Frau zu sein, und letztlich die Unwissenheit über die eigene Intergeschlechtlichkeit. Alex verunsicherte die Frage nach der Bedeutung dieses Wissens, während Libertas vorrangig damit zu kämpfen hatte, vermeintlich nicht ‚normal‘ zu sein. Denn „[j]ahrelang wurde gesagt, du bist nicht normal.“ (Libertas, S.II)

Hierin zeigt sich, dass diese Verunsicherung meist mit dem Wunsch, ‚normal‘ sein zu wollen, einhergeht. So erzählt Libertas (S.I) über ihr Verhalten in der Pubertät: „Ich wollte normal erscheinen. Ich hab’ mich nicht tätowieren, nicht piercen lassen; war sehr ruhig, um nicht aufzufallen.“ In dieser Aussage wirkt es so, als hätte Libertas es bereits aufgegeben, normal *sein* zu wollen, sondern versuchte nur so zu *erscheinen*. Die Reaktion auf das Gefühl oder Wissen um die vermeintliche Andersartigkeit ist der Versuch, nicht aufzufallen. Bemerkenswert ist, dass dieses Bemühen weit über jene (körperlichen) Aspekte, die direkt von Intergeschlechtlichkeit beeinflusst sind, hinausgeht und breite Bereiche des Lebens umfasst – wie das körperliche Erscheinungsbild der Haut und sogar das eigene Verhalten.

Auch Alex schildert, wie belastend es war, ‚normal‘ sein zu wollen:

„Erst wo ich dann auch kurzzeitig (1) ähm:, in einem-, bei einem Psychologen war. (3)

Ähm, da hat mich das auch, also mich hat das auch ziemlich runter gezogen, tatsächlich, alles, weil ich halt so gesagt hab', ne', ich bin halt, also da hab' ich mich halt immer noch (1) ich wollte halt quasi normal sein, und hab' dann halt so gemerkt, okay, du bist nicht normal: (1) Und das hat mich eigentlich äh runter gezogen, weil ich halt wusste, okay, du bist nicht normal so:" (Alex, S.XIV).

Der Versuch, ‚normal‘ zu sein, und das Eingeständnis, das letztlich nicht zu sein, waren für Alex so belastend, dass sie einen Psychologen aufsuchte. Es wird hier nicht thematisiert, woran diese *Abweichung* von der *Normalität* konkret festgemacht wird, aber sie umfasst letztlich die gesamte Person und nicht nur spezifische Merkmale, wie am Ende des Zitats mit „du bist nicht normal“ deutlich wird.

Letztlich erkennt Alex, nicht gemeint zu sein, also den zugewiesenen Platz nicht einnehmen zu dürfen, weil sie vermeintlich nicht ‚normal‘ ist. Die Konsequenz dessen ist ein Gefühl der Ausgrenzung und des Ausschlusses. Intergeschlechtlichkeit bedeutet für Libertas (S.I) „Ausgrenzung; bei der ersten Liebe in der Pubertät steht man daneben da, weil man nicht weiß, was man ist.“ (Libertas, S.I)

Ausgrenzung wird hier auf die Unmöglichkeit der eigenen Einordnung zurückgeführt, denn Libertas weiß nicht, *was* sie ist, während sie zugleich merkt, als Subjekt nicht gemeint zu sein. Das Bild des *Daneben*-Stehens macht das Gefühl des Ausschlusses deutlich. Zugleich macht sie es an einem konkreten Beispiel, der Unmöglichkeit der ersten Liebe, fest. Sie hat das Gefühl, dass sie den Platz der verliebten Jugendlichen nicht einnehmen *darf*.

So beschreibt auch Alex die Auswirkungen des Wissens um die eigene Andersartigkeit als Rückzug auf sich selbst:

„[D]ieses Wissen, dass ich anders bin als andere, hatte schon Auswirkungen, weil ich hab' mich dann während der Pubertät ziemlich auf mich selbst zurückgezogen, weil ich halt auch, ja so, meinen Freund_innen und allen, halt nichts sagen durfte“ (Alex, S.I).

In dem Wissen, anders zu sein, zieht sich Alex zurück. Sie erkennt, mit der Anrufung nicht gemeint zu sein, und nimmt den Platz nicht ein. Alex spricht an, nichts sagen zu dürfen, also die eigene Intergeschlechtlichkeit verheimlichen zu müssen. Nicht nur Stigmatisierung, sondern auch das Verheimlichen aufgrund der Angst vor Stigmatisierung, führt zu einem Ausschluss. Interessant ist hierbei, dass es sich nicht um einen Ausschluss durch andere, sondern um einen Selbstausschluss handelt.

Alex schildert, warum sie auf eine Beziehung in ihrer Jugend verzichtet hat:

„ich mich nicht richtig getraut hab', einen Freund zu haben, weil ich halt so dachte, naja, wenn der das irgendwie mitkriegt und dann erzählt er das weiter“ (Alex, S.I).

Bei Alex dominiert die Angst, dass etwas erzählt wird und sie ihre Intergeschlechtlichkeit nicht mehr verheimlichen kann. Dennoch spielt auch die Angst vor Stigmatisierung eine zentrale Rolle:

„[E]s war immer so diese gesellschaftliche Stigmatisierung halt bei mir im Hinterkopf, und immer ’ne ganz große Rolle gespielt, dass ich halt einfach Angst hatte, wenn das rauskommt, wirst du halt als Freak angesehen.“ (Alex, S.II)

Sie scheint gar keine Erfahrungen mit Akten der Stigmatisierung oder des Ausschlusses gemacht zu haben, doch schon die *Angst* davor führt dazu, dass sie sich selbst ausschließt. Ausschluss als Mittel der Normierung bedarf somit gar nicht konkreter Praktiken des Ausschlusses; schon die Angst vor ebensolchen Praktiken führt bei den interviewten Personen teilweise dazu, sich selbst auszuschließen.

Auffällig ist demnach der Aspekt des Schweigens und des Verheimlichens; insbesondere auch durch die Eltern, oft in dem Glauben, dadurch das Kind vor Stigmatisierung zu schützen. So erzählt Cato von einem Erlebnis in der Kindheit, als ein Interview mit Erik Schinegger⁵² im Fernsehen lief:

„Und da war ich ungefähr acht oder neun. [mhm] Und: ähm: (2) da bin ich mit meinen Eltern vor’m Fernseher gesessen, mit meinen Geschwistern, (1) und: ähm: ich hab’ damals, äh, gesagt (1), ich hab’ damals ganz laut gesagt, ähm, ja genau so bin ich auch! (1) [mhm] (1) und: über das is’ aber nie geredet, gered- äh: das, das war nur (1) Schweigen. (1) Ähm:, es wurde nie wieder irgendei- irgendwann der Fernseher aufgedreht wenn Erik Schinegger in der- (1) im Fernsehen war.“ (Cato, S.XIII)

Als acht- oder neunjähriges Kind hat Cato endlich das Gefühl, eine Erklärung für die eigenen Empfindungen zu haben, die eine sinnhafte Deutung ermöglicht. Die Reaktion ist jedoch Schweigen, und Cato wird vermittelt, darüber nicht sprechen zu dürfen. Dieser *Teufelskreis des Schweigens* verstärkt indes die Verunsicherung. Aus Angst vor Stigmatisierung wird Intergeschlechtlichkeit nicht thematisiert, sondern verheimlicht; das Kind wiederum merkt, über gewisse Empfindungen, Gefühle und Gedanken nicht sprechen zu dürfen, kann dies zugleich selbst nicht deuten, was zu weiterer Verunsicherung und einem erschütterten Vertrauensverhältnis führt.

Besonders im Zuge der Identitätssuche in der Pubertät ist es oft schwierig, mit dieser Situation umzugehen, was sich in einer Vielzahl von Situationen manifestiert. So beschreibt Libertas ihre damalige Situation folgendermaßen:

„Und dann kommen halt Fragen. Warum hast du keinen Freund? Warum gehst du

⁵² Erika Schinegger war eine österreichische Skirennläuferin, bei der im Zuge der Olympischen Spiele 1968 durch medizinische Tests festgestellt wurde, dass sie intergeschlechtlich ist. Daraufhin entschied sich Erika, den Namen auf Erik zu ändern, sich einer Operation zu unterziehen und nunmehr als Mann zu leben.

nicht mit uns aus? Typische Fragen, wenn man Leute besser kennt. Meine Reaktion war, sich ausklinken. Hab' dann keine SMS mehr beantwortet und so. Ist Selbstschutz.“ (Libertas, S.I)

Schon Fragen von Freund_innen führen zu einer Verunsicherung, die Libertas dazu veranlasst, aus Selbstschutz den Rückzug in sich selbst anzutreten. Sie möchte diese Fragen nicht beantworten, hat allerdings nicht das Gefühl, das einfach selbstbewusst sagen zu können, und zieht sich zurück. Sie erzählt weiter:

„Ein bisschen im Hinterkopf ist immer, sieht mir das jemand an? Dass ich nicht normal bin? Auch bei Partys, Angst, angefasst zu werden, dass jemand was sieht. Auch beim Sportunterricht. In der Umkleide hat bei mir nie jemand was gesehen.“ (Libertas, S.I)

Libertas hat Angst davor, dass andere mitbekommen können, dass sie „nicht normal“ ist. Konkret macht sie das am Aussehen fest und zieht als Beispiel den Sportunterricht heran. Ihr wurde nie, auch nicht in der Umkleide, eine Andersartigkeit unterstellt, und dennoch begreift sie sich als „nicht normal“ und hat Angst vor Stigmatisierung. Neben dem Aussehen führt Libertas auch die Angst vor Körperkontakt, konkret die Angst, angefasst zu werden, an. Es geht hierbei stets um ihren *Körper*, um ihr körperliches Erscheinen, welches sie dazu bringt, sich diesen sozialen Interaktionen entziehen zu wollen. Sie führt weiter aus: „Ich musste öfter Schule wechseln, wegen Krankheit.“ (Libertas, S.I) Auch wenn Libertas nicht schildert, warum genau sie die Schule wechselte, hatte es aufgrund des Kontextes wahrscheinlich auf die eine oder andere Weise mit ihrer Intergeschlechtlichkeit zu tun. An einer anderen Stelle im Interview erzählt sie von anderen Menschen in einer ähnlichen Situation:

„Ich kenne viele Eltern, wo das nicht hingehauen hat und die wegziehen mussten, weil viele Fragen kamen. Das war doch ein Junge und jetzt ein Mädchen, und solche Sachen.“ (Libertas, S.V)

Fragen werden hier als Hinterfragung der Subjektposition gedeutet, welche mit der Gefahr des Ausschlusses gleichgesetzt wird. Die Position darf nicht (mehr) eingenommen werden, worauf mit einem Umzug reagiert wird, um sowohl den Fragen wie der vermeintlich bevorstehenden Stigmatisierung zu entgehen. Schon die Gefahr des Ausschlusses als Mittel der Normierung beeinflusst die Teilhabe, wie Libertas (S.I) meint: „Die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben wird behindert, verhindert. Ich habe selbst kaum Teilhabe.“ (Libertas, S.1)

Demgegenüber berichtet Cato von realen Akten des Ausschlusses, eben weil Cato als *inter* lebt und weder Frau noch Mann ist.

„Es gibt so eine: eine Geschichte wo ich ähm: ähm an einem Tag äh:, an ein und

demselben Tag, ähm, einmal aus der Damentoilette geworfen wurde und einmal aus der Herrentoilette geworfen wurde.“ (Cato, S.II)

Der von Cato beschriebene Rauswurf aus der Toilette in einem Lokal stellt einen aktiven Ausschluss und damit eine eindeutige Normierung dar. Cato darf den angerufenen Platz, konkret die gewählte Toilette, nicht einnehmen, sondern wird hinausgeworfen. Noch dazu wird Cato aus *beiden* Toiletten geworfen, was den Zusammenhang mit und die Problematik der Nicht-Anrufung deutlich macht: Der Platz (weder die Damen- noch die Herrentoilette) darf nicht eingenommen werden, während zugleich kein anderer Platz (beispielsweise eine geschlechtsneutrale Toilette) zur Verfügung steht.

In ähnlicher Weise beschreibt Cato zwischenmenschliche Interaktionen im öffentlichen Raum: „Natürlich gibt es (1) äh (1) auch in der U-Bahn oder so (1) ähm: (3) halt Menschen die di' blöd angeh'n.“ (Cato, S.II) Cato nimmt sich Zeit, die Situation in der U-Bahn zu beschreiben, wie die Pause deutlich macht, und beschreibt schließlich, dass einen Menschen „blöd angeh'n“. Cato spezifiziert nicht, wie dieser Ausschluss konkret aussieht, wie also das „Angehen“ konkret umgesetzt wird. Dennoch wird hierbei deutlich, dass vermittelt wird, „wir wollen dich hier nicht“ oder „du gehörst nicht her“, dass es sich also – unabhängig von der konkreten Ausgestaltung – um spezifische Akte des Ausschlusses handelt.

Eine weitere Situation, die Cato beschreibt, ist das Umziehen in Schwimmbädern:

„also so in=in Umkleiden (1) wenn ma' schwimmen geht, oder was auch [mhm] immer, das i halt äh (1), dass man sagt, eh, ich weiß schon, wo ich bin“ (Cato, S.II).

Auch hier macht Cato die Erfahrung, komisch angeschaut zu werden, und Cato wird abgesprochen, an diesem Ort sein zu dürfen. Der Ausschluss erfolgt, weil die anderen Personen in der Umkleide nicht erkennen, dass Cato hier richtig ist. In ähnlicher Weise wird Cato nicht als ‚Patient_in‘ anerkannt:

„[W]enn i zum Gynäkologen geh' (3) das is' immer (1) die-, zuerst glauben die Frauen da drinnen noch, dass ich der Mann von einer Frau bin, die da drinnen jetzt sitzt, ja. Wenn sie aber dann merken, dass ich selbst aufgerufen werde, also, so. Und wenn man einfach (1) halt einen offeneren Umgang damit findet, dann (1) muss i mi ned immer dauernd blöd fühl'n“ (Cato, S.XI).

Während Cato die Subjektposition als „Mann von einer Frau“ in dem Wartezimmer zugeschrieben wird, erkennen die anderen Wartenden Cato nicht als ‚Patient_in‘. Wird Cato schließlich aufgerufen, ebendiesen Platz einzunehmen, ist das Ergebnis, dass sich Cato aufgrund der Reaktion der anderen „blöd fühlen“ muss. Der Ausschluss erfolgt, weil Cato nicht als *eindeutige* Frau wahrgenommen wird.

Zusammenfassend werden hier jene Situationen und Praktiken erfasst, welche dazu führen,

dass ein Platz nicht eingenommen werden darf. Derartige Ausschlüsse können als spezifisches Mittel der Normierung gedeutet werden. Im Unterschied zu den beiden vorigen Kategorien kommt es bei dieser Art der Normierung zu einem aktiven Ausschluss. Nicht die Unsichtbarkeit, also das Negieren, wie bei der Nicht-Anrufung, und auch nicht eine herabwürdigende Sichtbarkeit, also eine Zuschreibung zu etwas anderem, wie bei der negativen Anrufung, sondern die Verbannung steht bei der missverstandenen Anrufung im Zentrum. Dieser Ausschluss umfasst sowohl aktive Handlungen (wie den Rauswurf aus der Toilette) als auch Formen des Selbstausschlusses im Zuge von Verheimlichung und Verunsicherung. Alle drei bisher dargestellten Kategorien bilden somit unterschiedliche Momente der Normierung und damit spezifische Ausprägungen des Systems der Zweigeschlechternorm. Durch diese Anrufungen werden intergeschlechtliche Menschen auf je spezifische Weise konstituiert.

Auch wenn die Unterscheidung nicht immer trennscharf möglich ist und teilweise bereits Aspekte dessen berücksichtigt wurden, beleuchten die beiden nächsten Unterkapitel, wie mit diesen Anrufungen umgegangen wird, welche Plätze von den interviewten Personen also eingenommen werden.

6.4 Zurückzuweisende Anrufung: „Ich möcht’ nicht in eine Kategorie geschoben werden, in die ich nicht gehör’“

Während bisher auf unterschiedliche Ausprägungen der Zweigeschlechternorm eingegangen wurde, werden mit der Kategorie der zurückzuweisenden Anrufung jene Praktiken in den Blick genommen, bei denen das *Der-Norm-Entsprechen* als Zwang wahrgenommen wird. Der angerufene Platz wird eingenommen, und das Subjekt verhält sich entsprechend normativer Vorstellungen, wobei das Subjekt zugleich unsicher ist, ob es tatsächlich gemeint ist. Dieses Kapitel geht dementsprechend der Frage nach, was als Zwang empfunden wird und in welchen Praktiken sich dies widerspiegelt.

Ein zentraler Bereich umfasst insbesondere im Bezug auf die medizinische Bestimmung und die Zuweisung von Geschlecht Fragen von Geschlechtlichkeit in Verbindung mit körperlicher Integrität. Retrospektiv werden die Erfahrungen medizinischer Eingriffe oftmals als Zwang und Verletzung empfunden. Cato erzählt:

„[I]ch bin einfach massiv wütend, weil mir halt einfach sehr viel in meinem Leben (2) auf körperlicher Ebene (2) dadurch genommen wurde. (1) Ähm: (3) I hab’ (3) weiß ich nicht wie viele Jahre (1) einfach (2) massive gesundheitliche Probleme gehabt, weil i halt einfach immer diese g’schissenen weiblichen Hormone schlucken hab’ müssen.“

(Cato, S.VIII)

Nachdem Cato von der Intergeschlechtlichkeit erfährt, wird rückblickend die Hormontherapie nicht als ‚Behandlung‘, sondern als verletzender Zwang gedeutet. Cato *musste* Hormone schlucken, um so zur Frau gemacht zu werden, was zu gesundheitlichen Problemen führte. Cato wurde „zur Frau gemacht“, hat sich allerdings „nie so gefühlt“ und „auch nie wirklich so ausgesehen“ (Cato, S.I). Cato wurde als Frau angerufen, und nahm diesen Platz auch ein, obwohl Cato sich letztlich nicht sicher ist, tatsächlich gemeint zu sein, wie die Beschreibung der eigenen Gefühlswelt und des eigenen Aussehens deutlich macht.

In eine ähnliche Richtung argumentiert auch Libertas, wenn sie meint:

„Es wird zu viel Wert darauf gelegt, was es wird; Mädchen oder Junge; wichtiger wäre: Ist das Kind gesund? Zu viel Wert wird einfach auf Geschlecht gelegt.“

(Libertas, S.I)

Anders als Cato geht es ihr jedoch darum, dass ihr aufgrund dessen, dass sie „nicht das Glück [hat], ein eindeutiges Geschlecht zu haben“, abgesprochen wurde, ein erfülltes Leben als Frau haben zu können (Libertas, S.II). Ein eindeutiges Geschlecht haben zu müssen, um als Frau zu gelten, ist für Libertas ein Zwang und zugleich eine Verletzung ihrer körperlichen Integrität durch medizinische Eingriffe. „Man wird immer nur auf das Sexualobjekt reduziert, alles nur damit man fickbar ist.“ (Libertas, S.III) Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund interessant, dass sie aufgrund der medizinischen Eingriffe Sex als Verletzung empfindet:

„Das wurde mir von Ärzten angetan, Gewalt angetan [...] Sex ist für mich nur mit Schmerzen assoziiert. [...] Ich kann zum Beispiel keine Pornos schauen, das würde mich verletzen. Was die da machen, das wurde mir angetan.“ (Libertas, S.II)

Libertas' Biographie ist geprägt von der Erfahrung medizinischer Gewalt. Gewisse sexuelle Praktiken, die in Pornos dargestellt werden, setzt Libertas mit bestimmten medizinischen Eingriffen gleich und empfindet diese als Gewalt. Was die Medizin versuchte, mittels Operationen zu erreichen, die Fähigkeit zum Sexualverkehr, empfindet sie vielmehr als Zwang und Verletzung.

Diese Schilderungen machen die Wirkungsweise von Körperpolitik deutlich: Körper werden zum Objekt gesellschaftlicher, in diesem Fall medizinischer, Interventionen, welche als Verletzung und Zwang gedeutet werden und somit die körperliche Integrität der betreffenden Person beschränken.

Doch nicht nur medizinische Interventionen, auch die vorherrschende Rechtslage empfinden die interviewten Personen in vielerlei Hinsicht als Zwang. Besonders geht es hierbei um die binäre Ausgestaltung des Geschlechtseintrags.

Alex' Eltern hätten den Geschlechtseintrag, sofern es die Möglichkeit – wie mittlerweile in

Deutschland – gegeben hätte, wahrscheinlich offen gelassen. Eine derartige Rechtslage bewertet Alex folgendermaßen:

„Aber nichtsdestotrotz zwingt es mich dann, mit meinem 18. Geburtstag mich dazu-mich entscheiden zu müssen: ähm (1) und diese Entscheidung (2) is’ ’ne- es is’ ’ne sehr schwierige Entscheidung und ich möchte sie eigentlich nicht treffen! (1) Weil ich sag’ halt von mir selber, ich bin halt nun mal weder noch beziehungsweise, ich bin beides. (1) Und ich:, ähm: ja ich find’ das:, ja ich find’ das tatsächlich das is’ (1) es is’ auf ’ne gewisse Art und Weise is’ es schon ’ne Frechheit, dass es nicht möglich ist.“
(Alex, S.V)

Alex spricht hier den rechtlichen Zwang an, sich für ein Geschlecht entscheiden zu müssen. Für die meisten Menschen stellt sich die Frage nach der *Entscheidung* für ein Geschlecht gar nicht erst. Aufgrund ihrer körperlichen Gegebenheiten bzw. deren Deutung sieht Alex hingegen die Notwendigkeit für eine Entscheidung, eben, weil sie sich als „weder noch“ bzw. „beides“ begreift, zugleich aber *eine* Kategorie gewählt werden muss. Unter diesen (rechtlichen) Voraussetzungen bleibt für Alex jede Entscheidung eine unbefriedigende und letztlich verlogene, was sie als „Frechheit“ empfindet.

Auf ähnliche Weise ist auch die rechtliche Möglichkeit den Namen selbst bestimmen zu können zu sehen, wie Cato schildert:

„[I]ch war noch nie glücklich mit meinem Namen, also ich war-, ich war nie glücklich mit diesem Namen, ich hatte auch nie das Gefühl, dass dieser Name zu mir passt, aber heute is’=is’=is’ ähm is’ mir das auch alles klar. Ähm: und das war halt einfach ein sehr weiblicher Name, sag’ ich jetzt amal. (1) Ähm (1) und da war für mich einfach klar, dass ich sehr schnell (2) dass ich einfach sehr schnell danach (1) ähm eine Namensänderung vorgenommen hab’ in einen unisex-Namen.“ (Cato, S.IV)

Cato empfand den Namen als unpassend, hat diesen allerdings erst mit dem Wissen über die eigene Intergeschlechtlichkeit – dann jedoch sehr schnell – geändert. Denn gerade durch das Wissen eröffnete sich für Cato eine andere, neue Deutungsmöglichkeit des eigenen Seins. Cato ließ darüber hinaus auch den Geschlechtseintrag ändern:

„[I]ch hab’ auch meinen Geschlechtseintrag ändern lassen, weil ich halt einfach ähm aufgrund meiner äußerlichen Veränderung ähm: (2) [mhm] es dann halt auch schwierig is’, wenn man fliegt“ (Cato, S.XI).

Cato ließ den Eintrag ändern, weil so das rechtliche Geschlecht besser zum Erscheinungsbild passt und weniger auffällig ist. Als einen zentralen Grund nennt Cato die Schwierigkeiten, die sich andernfalls beim Fliegen ergeben. Cato muss eines der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter wählen, entscheidet sich für jenes, das besser zum äußeren Erscheinungsbild

passt, jedoch der eigenen Geschlechtlichkeit wenig entspricht. Der angerufene Platz wird eingenommen, obwohl dies zugleich als falsch empfunden wird. Hierbei wird der (rechtliche) Zwang zur Lüge offensichtlich, wobei die Geschlechtsdarstellung selbst als falsch und verlogen, aber nun mal rechtlich notwendig, wahrgenommen wird.

„[B]ei jedem Formular [...] im Prinzip geht es weiter, was ganz viele Jahre in meinem Leben war, ich muss mich immer verheimlichen“ (Cato, S.III).

Das Bemühen bzw. die Notwendigkeit, normgerecht zu leben, in diesem Fall eines der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter zu wählen, wird als Zwang erlebt, denn Cato *muss* sich *verheimlichen*. Diese Verleugnung als Mittel der Zwangsnormalisierung ist in vielen Situationen wirksam:

„Also, verstecken muss i mi' im Prinzip (1) tagtäglich, weil ich (1) also alles was jetzt (1), keine Ahnung, in meinem Führerschein (1) is' ein Geschlecht drinnen, in meinem Reisepass is' ein Geschlecht drinnen.“ (Cato, S.XI)

Als konkrete Beispiele nennt Cato den Führerschein und den Reisepass. Damit wird in allen Situationen, wo eines dieser beiden Dokumente vorgezeigt werden muss, beispielsweise am Flughafen, dieser Zwang und damit die als nicht authentisch empfundene Geschlechtlichkeit angerufen und es muss ihr entsprochen werden. So schildert Cato eine derartige Situation folgendermaßen:

„Und wenn sie mich am Flughafen abtasten, dann, das letzte Mal hab' ich zu ihnen, das letzte Mal hat mich einer gefragt ob=ob=ob Mann oder Frau, hab' ich gesagt ich hätte gerne eine inter*-Person.“ (Cato, S.XI)

Cato wurde zwar gefragt, dennoch gibt es aufgrund der binären Einschränkung in dieser Situation keine Möglichkeit für ein authentisch erlebtes Sein, was Cato mit dem Wunsch nach einer „inter*-Person“ deutlich macht. Zusammenfassend hält Cato fest:

„[I]ch möcht' mich nicht mehr länger verstecken müssen, ich möcht' nicht in eine Kategorie geschoben werden, in die ich nicht gehör'.“ (Cato, S.X)

Im Zusammenhang des Versteckens sind auch Alex' Überlegungen, zurück in ihr Heimatdorf zu ziehen, zu sehen. Sie sieht dort insbesondere das Problem, sich wieder verstecken zu müssen:

„[D]a denk' ich jetzt halt so drüber nach, möchte ich das wirklich, möchte ich mich halt wieder verstecken müssen. Weil hier geh' ich damit anders um, hier geh' ich viel offener und freier damit um, hier wissen das auch viel mehr Menschen“ (Alex, S.IV).

Alex fällt ein offener Umgang mit ihrer Intergeschlechtlichkeit in der Großstadt, in der sie gerade lebt, wesentlich leichter als in ihrem ländlichen Heimatkontext. Damit bekommt der Aspekt der als Zwang empfundenen zurückzuweisenden Anrufung auch eine räumliche

Dimension. Anrufungen und der eigene Umgang mit diesen Platzanweisungen sind je nach räumlichem Zusammenhang unterschiedlich.

Diese Darstellung macht deutlich, dass die zurückzuweisende Anrufung auch den *Umgang* mit Aspekten der missverstandenen Anrufung behandelt. Das Verheimlichen oder Verleugnen ermöglicht, einen angerufenen Platz einnehmen zu können und keinen Ausschluss zu erfahren. Die Person wird angerufen und nimmt den zugewiesenen Platz ein, doch die Verunsicherung, ob man tatsächlich gemeint ist, bleibt bestehen. Wird diese Verleugnung als einzige Möglichkeit gesehen, um existieren zu können, kann dies leicht als Zwang empfunden werden.

„[D]a war ich halt echt so, okay, nicht auffallen: irgendwie so:, auf ’ne gewisse Art und Weise tun als seist du normal obwohl, also, obwohl ich halt eigentlich schon immer diese Gender-Stereotype halt (1) nicht erfüllt habe und es auch nie erfüllen wollte.“ (Alex, S.III)

Alex erklärt hier, dass sie so getan hat, als sei sie normal, also bestimmte körperliche Variationen verheimlicht hat, um zu entsprechen. Auffällig ist, dass es für sie zugleich kein Problem war, bei „Gender-Sterotype[n]“ nicht zu entsprechen und diese nicht zu erfüllen. Eine vermeintliche ‚Abweichung‘ hinsichtlich des Aspekts des biologischen Geschlechts wiegt für Alex scheinbar schwerer und bedarf der Verheimlichung. Alex erzählt auch von ihrer konkreten Handhabe während der Pubertät:

„warum ich keine Periode habe (1) weil das hab’ ich nicht, mir fehlt halt, ähm, Eierstöcke und Gebärmutter. (1) Ähm, und ja, das durfte ich denen halt nicht sagen, also hab’ ich dann angefangen zu lügen [...] ich hab’ dann halt quasi meine Hormonersatztherapie als Pille verkauft.“ (Alex, S.I)

Auffällig in dieser Schilderung ist zum einen, dass sie nichts sagen „durfte“. Während von Alex keine Konformität betreffend eines Geschlechterrollenverhaltens erwartet wurde, musste sie ihre körpergeschlechtlichen Merkmale verheimlichen. Die Konsequenz dessen war für Alex zu lügen, um eine normgerechte Darstellung erbringen zu können. Zum anderen ist auch die Schilderung der konkreten Praktik der Beanspruchung eines Platzes auffällig: Um dazuzugehören und so zu sein, wie die anderen, hat sie so getan, als würde sie die Pille nehmen, und hat darüber hinaus ihre Hormonersatztherapie als ebendiese „verkauft“. Damit verheimlicht sie zum einen die ‚Behandlung‘ ihrer Intergeschlechtlichkeit und verwendet zugleich genau dieses Mittel, um Zugehörigkeit aufzubauen und ihren Platz unter den anderen einzunehmen.

In diesem Kapitel wurden einige der Gesichtspunkte des Zwangs zur Zuordnung zu einer Kategorie dargestellt. Der Aspekt der zurückzuweisenden Anrufung macht deutlich, dass das

Subjekt beim Versuch der Normalisierung letztlich scheitert. Die Darstellung wird zwar als normgerecht gedeutet, zugleich wird sie allerdings als Zwang, Verletzung und verlogene Aufführung empfunden.

Die Verheimlichung körperlicher Gegebenheiten und die Tabuisierung und Verleugnung der eigenen Intergeschlechtlichkeit wirken letztlich verletzend und erschweren die Entwicklung einer authentisch erlebten (Geschlechts-)Identität. Damit stellt sich sogleich die Frage, welche Subjektpositionen die interviewten Personen einnehmen *wollen*. Das nachfolgende Kapitel widmet sich den durchaus sehr unterschiedlichen Selbstanrufungen der interviewten Personen.

6.5 Selbstanrufung: „Ich bin einfach ich“

Entgegen den Praktiken der zurückzuweisenden Anrufungen, welche als Zwang empfunden werden, beschreiben die interviewten Personen eine Reihe ganz unterschiedlicher Handlungen, Praktiken und Deutungen, durch die eine authentisch erlebte Existenz und ein Gefühl der Zugehörigkeit und Akzeptanz aufgebaut werden. Dieses Kapitel fragt, auf welche Weise die interviewten Personen einen Anspruch auf einen Subjektstatus stellen. Hierbei werden Körper, Verhalten, Handlungen und institutionelle Begebenheiten vielfältig gedeutet, und Geschlecht wird folglich ganz unterschiedlich verhandelt. Es wird nach der sozialen Verortung der eigenen geschlechtlichen Selbstdeutung gefragt. Dies umfasst sowohl Körperwissen und -deutungen als auch Aspekte des Rollenverhaltens und der Identitätsentwicklung. Geschlechtlichkeit wird gemeinsam mit Fragen der Deutung der eigenen Intergeschlechtlichkeit und Fragen der körperlichen Integrität (aufgrund der Erfahrungen der Medikalisierung) verhandelt. Nur durch die Berücksichtigung dieses Zusammenwirkens kann die Verhandlung und Deutung der Zweigeschlechternorm vollends erfasst und in ihrer Vielschichtigkeit dargestellt werden. Der Umgang mit der Zweigeschlechternorm wird so unter dem Blickwinkel unterschiedlicher Strategien und Praktiken der Normalisierung betrachtet.

Letztlich bleibt die Geschlechtsidentität ein stets unabgeschlossener Prozess, und die Verhandlung und Deutung der Zweigeschlechternorm ist folglich ebenso als (biographischer) Prozess zu begreifen. Der Ausgangspunkt der Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechtlichkeit ist meist das vermeintliche Scheitern als ‚normaler‘ Mensch. Es wird das Gefühl entwickelt, anders zu sein, und die betreffende Person gelangt zur Erkenntnis, dass dies auch so *ist*. Je nach subjektiver Erfahrung manifestiert sich dies ganz unterschiedlich. Cato (S.I) hat sich nicht als Frau „gefühlte“ und auch „nie wirklich so ausgesehen“. Das

vermeintliche Scheitern steht hier in direkter Verbindung mit der eigenen Geschlechtlichkeit. Libertas (S.I) berichtet, dass ihr von der Medizin erklärt wurde, dass sie „nicht normal“ sei. Die Erfahrung des Nicht-Entsprechens ist im Kontext der medizinischen Eingriffe zu sehen. Alex schob diese Fragen lange Zeit einfach weg und sah zunächst keinen Grund, sich damit auseinanderzusetzen:

„[I]ch hab’ mich halt sehr lange auch einfach als Frau konzipiert, und als meine Mutter mir das gesagt hat, wusste ich halt, okay, das is-, da hab’ ich das einfach erstmal auf den biologischen Aspekt reduziert quasi.“ (Alex, S.XIII)

Doch diese Momente des Scheiterns sind zugleich auch Möglichkeiten, weshalb besser von einem schöpferischen Scheitern gesprochen werden sollte. Die Umdeutung und Aneignung spezifischer Aspekte von Geschlechtlichkeit führen im Prozess der Identitätsentwicklung zur Erarbeitung einer positiven Selbstdefinition. Diese biographischen Entwicklungen sind bei den interviewten Personen sehr unterschiedlich.

Cato fand in der Unwissenheit über die eigene Intergeschlechtlichkeit zunächst die Butch-Identität für sich.

„meine Identität dann als Butch halt einfach gefunden. [mhm] Butch is’ eine lesbische (1) äh: Identität und ein: (1) für mich (1) quasi spielen (1) mit den Geschlechterrollen.“ (Cato, S.I)

Hierbei wird die Ablehnung normativer Vorstellungen von Geschlecht direkt angesprochen und der Prozess der Umdeutung dieser Vorstellungen durch das „[S]pielen“ mit den Rollen angedeutet. Dies war für Cato auch insofern von Bedeutung, als dadurch wichtige Erfahrungen schon vor dem Wissen um die eigene Intergeschlechtlichkeit gemacht wurden:

„Also ich glaub’ ich hab’ viele Dinge vorher schon (1) abgehandelt (1) aufgrund dessen, dass ich die Butch-Identität für mich gefunden hab’. (1) Mh: (5) Um jetzt’ auch einfach besser mit solchen Sachen umgehen zu können.“ (Cato, S.II)

In der retrospektiven Biographisierung werden die Erfahrungen des Ausschlusses aufgrund der Butch-Identität als wichtig für den Umgang mit der eigenen Intergeschlechtlichkeit gedeutet. Mit dem Erfahren der Diagnose im Erwachsenenalter hatte Cato schließlich eine körperliche Erklärung für das Gefühl der Andersartigkeit und begann mit der Bewältigung der traumatischen Erlebnisse der Kindheit. Cato berichtet:

„eben dieses Wissen von dem, was ich jahrzehntelang gefühlt hab’ und mich aber nicht getraut hab’, darüber zu sprechen [mhm], dass das die Wahrheit is’.“ (Cato, S.XIII)

Es war Cato schnell klar, auch so leben zu wollen, weshalb Cato die Selbstdefinition als inter*-Person für sich fand und fortan einen offenen Umgang pflegt.

Bei Libertas, die seit ihrer Geburt bis ins Erwachsenenalter medizinischen Eingriffen unterzogen wurde, stand die Traumabewältigung im Mittelpunkt, um schließlich ein selbstbestimmtes Leben als Frau führen zu können.

„Weil ich selbst nicht normal war. Ich muss, muss (3) das hat einen Kampfgeist ausgelöst, dass ich ein selbstbestimmtes Leben führen will. Diese Ketten sprengen, weil mir so lange gesagt wurde, was ich tun soll.“ (Libertas, S.II)

In ihrer Schilderung spricht sie davon, dass sie nicht normal *war*, was andeutet, dass sie mittlerweile eine positive Deutung ihres eigenen Seins als normal vornimmt. In ihrer Wahrnehmung sagten ihr Mediziner_innen immer, was sie tun sollte; und die Aneignung und Rückeroberung des eigenen Körpers sieht sie als selbstbestimmtes Leben:

„Ich bin nur fünf, sechs mal operiert worden. Wenn sich das ganze Leben nur darum dreht, wo bleibt dann Zeit für ein selbstbestimmtes Leben?“ (Libertas, S.III)

Der Prozess der Aneignung von Geschlechtlichkeit ist bei Libertas vorrangig eine Kritik an der Deutungshoheit der Medizin, wer als Frau gelten kann. Sie kritisiert, dass man „immer nur auf das Sexualobjekt reduziert [wird], alles nur damit man fickbar ist“ (Libertas, S.III). In ihrer Biographie nimmt die Bewältigung der traumatischen Erfahrungen mit der Medizin eine zentrale Stelle ein, wie die Beschreibung „nur“ fünf oder sechs mal operiert worden zu sein, andeutet. Die Operationen bleiben jedoch Teil ihrer Geschichte und der Körper bleibt auf gewisse Weise enteignet:

„Die Beeinflussung kommt durch die medizinische Gewalt, die ich erfahren habe. Ich hätte sonst wahrscheinlich eine ganz normale heterosexuelle Partnerschaft. Das wäre schon mein Wunsch.“ (Libertas, S.V)

Sie kritisiert, dass man nur dann als Frau gilt, wenn man „fickbar“ ist, und dass sie deshalb „medizinische Gewalt“ erfahren hat. Damit nähert sich Libertas der Frage von Geschlechtlichkeit vorrangig über Fragen der körperlichen Integrität und über Fragen der Sexualität an.

Demgegenüber begann Alex, sich im Zuge ihres Studiums mit der eigenen Intergeschlechtlichkeit auseinander zu setzen und Geschlechtlichkeit neu zu verhandeln:

„[U]nd, so 'n='n tatsächlich Nachdenken darüber, was ich bin, als was ich mich selbst sehe, und: (1) äh, wie ich: (1) mich=mich auch selbst konzipiere, so in: meiner Geschlechtlichkeit, das hat dann erst: (1) eingesetzt, als ich angefangen hab' zu studieren, und: dann: mich auch mit dem Thema Gender auseinander gesetzt habe.“ (Alex, S.XIII)

Sie beschäftigt sich mit der Frage von Geschlechtlichkeit vor allem im Zuge der theoretischen Auseinandersetzung über *gender*. Die interviewten Personen setzen sich also aus ganz

unterschiedlichen Richtungen mit ihrer Geschlechtlichkeit auseinander, was letztlich auch zu sehr unterschiedlichen Akzentuierungen in der Verhandlung der Zweigeschlechternorm führt. In den jeweils spezifischen biographischen Prozessen können zudem diverse entscheidende Schritte zur Normalisierung unterschieden werden.

Alle interviewten Personen berichten über die wichtige Rolle von Selbsthilfegruppen.

„[V]iele von ihnen haben ja auch geglaubt, dass sie (1) dass sie allein sind [...] Dass sie einfach seh'n, okay, ich bin nicht allein, es gibt eine Gruppe“ (Cato, S.VI).

In eine ähnliche Richtung geht auch Libertas in ihrer Schilderung der Bedeutung von Selbsthilfegruppen:

„Das hat für mich zum Selbstfindungsprozess gehört. Es hat mir gezeigt, dass ich nicht alleine bin, dass es nicht so schlimm ist. War für meine Selbstidentifikation sehr wichtig.“ (Libertas, S.IV)

Für ihre Selbstidentifikation war es wichtig zu wissen, dass sie nicht alleine ist, dass es also auch andere gibt, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben. Zentral war darüber hinaus auch die Erkenntnis, dass es „nicht so schlimm“ ist, dass also ein Leben trotz und mit den gemachten Erfahrungen möglich ist. Auch für Alex waren das wichtige Erfahrungen:

„Das war halt auch nochmal so 'ne: sehr: äh wichtige: (1) Erkenntnis für mich, dass ich halt nicht alleine auf dieser Welt bin, sondern, dass es (1) Menschen gibt, die so ähnlich sind wie ich“ (Alex, S.XVI).

Einen weiteren zentralen Faktor von Selbsthilfegruppen im Prozess dieser Identitätsfindung spricht Cato an:

„Endlich mal darüber reden können, offen darüber reden können, frei darüber reden können.“ (Cato, S.VI)

Gerade die Tabuisierung und Verleugnung von Intergeschlechtlichkeit führt dazu, dass über die eigenen Gefühle, Empfindungen und Deutungen kein Austausch stattfinden kann. In Selbsthilfegruppen kann hingegen jenseits vorherrschender normativer Vorstellungen „offen“ und „frei“ über unterschiedliche Deutungen der eigenen Geschlechtlichkeit gesprochen werden.

Für Alex war das Kennenlernen anderer intergeschlechtlicher Menschen auch deshalb wichtig, weil sie dadurch erkannte, dass sie sich nicht an die Gesellschaft anpassen muss:

„[E]s is' halt gut so, wie ich bin, und es is- (1) es is' okay, und es is' auf 'ne gewisse Art und Weise die Gesellschaft (1) die sich da mir anpassen muss, und ich muss mich halt nicht (1) irgendwie verstecken, weil ich Angst habe, dass die Gesellschaft mich nicht akzeptiert.“ (Alex, S.XV-XVI)

Die Erkenntnis, sich nicht verstecken zu müssen und dass es die Gesellschaft ist, welche sich

anzupassen hat impliziert, dass Alex hier den Anspruch auf einen Subjektstatus stellt. Anstatt sich aus Angst zu verstecken, wird ein Platz eingefordert.

Ein entscheidender Schritt, den Anspruch auf einen Subjektstatus zu stellen, war für Libertas die Erfahrung als weibliches Fotomodell:

„Ich war ja weibliches Fotomodel. Das war dann die Bestätigung, dass ich normal bin. [...] Ich hatte den inneren Wunsch, es auszuprobieren. [...] Da hab' ich auch gestaunt, dass Aufträge kamen und dass ich gefragt war. Das war so eine Selbstbestätigung, dass ich doch normal bin. Ich dachte, so ein Monster kann ich ja dann doch nicht sein.“
(Libertas, S.III)

Über diese Erfahrung war es Libertas möglich, eine positive Selbstdefinition zu erarbeiten und sich als ‚normaler‘ Mensch wahrzunehmen. Die Schilderung, dass sie „weibliches Fotomodell“ war, macht darüber hinaus deutlich, dass sie hierdurch die Position als Frau beanspruchte. Durch diese Erfahrung wurde ihr klar, dass sie kein Monster, sondern eine ‚normale‘ Frau war. Libertas pflegt keinen offenen Umgang mit ihrer Intergeschlechtlichkeit, um so „ein Stück weit Normalität haben“ zu können und sich „nicht immer erklären“ zu müssen (Libertas, S.V).

Für Cato hingegen ist ein offener Umgang ein zentraler Aspekt der Normalisierung und Selbstdefinition: „[I]ch geh' sehr offen damit um, dass ich eine intergeschlechtliche Person bin“ (Cato, S.II). Dieser offene Umgang spiegelt sich in praktisch allen Lebensbereichen wider. So war Cato auch beim „Einstellungsgespräch sehr klar damit, sehr offen“ (Cato, S.III).

Alex hat bisher nur guten Freund_innen von ihrer Intergeschlechtlichkeit erzählt, und hierbei viele positive Erfahrungen gemacht:

„Aber grundsätzlich eigentlich nur positive Reaktionen, also das hat-, das hat mich halt auch nochmal darin bestärkt, dass ich mich eigentlich nicht verstecken muss.“
(Alex, S.VIII)

Hier wird der Unterschied zwischen zurückzuweisender Anrufung und Selbstanrufung deutlich: Alex *muss* sich nicht verstecken, weil ein *neuer* Platz in ihrem persönlichen Umfeld akzeptiert wird und somit auch eingenommen werden kann. Die Verunsicherung wird abgelöst durch einen selbstbestimmt formulierten Anspruch auf einen *neuen* Subjektstatus.

Diese Darstellung macht deutlich, dass die Strategien der Normalisierung der interviewten Personen sehr unterschiedlich sind. Während für Cato nur ein absolut offener Umgang mit der eigenen Intergeschlechtlichkeit Freiheit bringt, führt Libertas lieber ein Leben in Geheimhaltung, um sich so die gewünschte Selbstbestimmung zu sichern. Alex befindet sich laut eigenen Angaben im Übergang, hat sich bei guten Freund_innen geoutet, während der

absolut offene Umgang ein Entwicklungsschritt ist, den sie noch machen will.

Die biographischen Prozesse der interviewten Personen sind sehr unterschiedlich und zeichnen sich durch unterschiedliche Strategien der Normalisierung aus. Nachdem nun die individuellen Prozesse der Aneignung von Geschlechtlichkeit sowie zentrale Schritte bzw. Stationen des Prozesses der Normalisierung dargestellt wurden, können nunmehr zentrale Aspekte der konkreten Deutung von Geschlecht herausgearbeitet werden. Die interviewten Personen thematisieren hierbei verschiedene Aspekte der Zweigeschlechternorm und deuten Geschlecht sehr unterschiedlich.

So meint Libertas (S.V): „Geschlecht ist biologisch, ist naturgegeben.“ Sie sieht dementsprechend eine natürliche Zweigeschlechtlichkeit und führt an: „Weil Frauen und Männer sind unterschiedlich und können unterschiedliche Dinge.“ (Libertas, S.III) In ihrer Deutung gibt es nicht nur biologische Unterschiede; diese implizieren zugleich grundlegende Unterschiede zwischen Frauen und Männern und bestimmen deren Fähigkeiten.

Auch Alex sieht klare biologische Unterschiede, stört sich allerdings an deren gesellschaftlicher Deutung:

„Natürlich gibt’s biologische Unterschiede, aber: (2) äh, die sollte man halt nicht, also was mich halt tatsächlich so an der momentanen Situation stört ist, dass diese ähm: biologischen Unterschiede gleichgesetzt werden: mit- (1) mit Gender [...] dass halt gesagt wird, es gibt ’nen Mann, und der muss gewisse Eigenschaften haben, und es gibt ’ne Frau, und die muss gewisse Eigenschaften haben. [...] wenn man sich davon ein Stück weit lösen könnte“ (Alex, S.XVI).

Für Alex haben die unterstellten, aber hier nicht näher ausgeführten biologischen Unterschiede nicht so weitreichende Folgen wie für Libertas. Sie wünscht sich eine Überwindung dieser gesellschaftlichen Zuschreibungen aufgrund biologischer Begebenheiten. Cato wiederum möchte die Norm im Allgemeinen verwerfen, herrschenden Klischees nicht entsprechen und verhandelt die eigene Intergeschlechtlichkeit unter ganz anderen Gesichtspunkten:

„Aber für mich ist es tatsächlich eine eigene, eine eigene (6) ich sag’ jetzt mal ein eigenes Geschlecht.“ (Cato, S.I)

Cato denkt lange darüber nach, welcher Begriff für die Schilderung der eigenen Bedeutung von Intergeschlechtlichkeit verwendet werden soll, wie die Pause von sechs Sekunden andeutet, und einigt sich schließlich darauf, Intergeschlechtlichkeit als eigenes Geschlecht zu bezeichnen.

Libertas bezeichnet ihre Vorstellungen selbst als „sehr konservativ“ und führt aus:

„Diese Gleichschaltung von Frau und Mann ist der falsche Trend. Ich finde das

Gender(Mainstream) Schwachsinn; finde es pervers, find's krank. [...] Ich will keine Unterdrückung, aber eine klare Trennung. Ich bin sehr konservativ, was die Rollenverteilung und Sexualität angehen.“ (Libertas, S.IV)

Libertas verwendet das Wort „Gleichschaltung“, was eine aktive Einmischung von jemandem suggeriert, ohne dies jedoch zu präzisieren, und kritisiert die „Gleichschaltung“ schließlich als „falsche[n] Trend“. Libertas sieht Geschlecht als biologisch und natürlich und kritisiert „Gender“ als „pervers“ und „krank“. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass Libertas dies als *unnatürlich* empfindet. Sie möchte eine klare Trennung von Männern und Frauen, wobei sie nicht erläutert, worin diese Trennung genau bestehen soll, welche Verhaltensweisen beispielsweise konkret gemeint sind.

Zugleich gesteht Libertas:

„Ich hab' ja auch eine Schauspielschule mal besucht, und eigentlich spielen wir ja immer nur eine Rolle, wenn's um's Geschlecht geht.“ (Libertas, S.VI)

Sie empfindet dieses *Spielen einer Rolle* allerdings nicht als negativ oder als Zwang, sondern als *Normalität*. Genau diese vermeintliche *Normalität* sieht Alex nicht, wenn sie die Bipolarität des sozialen Konstrukts kritisiert:

„[D]iese Geschlechterzuschreibung basiert ja (1) auf 'nem: ähm: (1) auf 'nem sozialen Konstrukt, was dahinter liegt, und: (1) dieses soziale Konstrukt ähm: (1) ja (1) hat qu-, is' quasi, weist 'ne gewisse Bipolarität auf.“ (Alex, S.VIII)

Ihre Kritik rührt nicht daher, dass sie „was dazwischen“ ist, sondern aus „globalen Gründen“, und sie präzisiert: „[E]igentlich stört mich tatsächlich, dass man immer noch so in dieser (1) in diesem binären Geschlechterverhältnis quasi (1) feststeckt“ (Alex, S.XII).

Betreffend ihres eigenen Verständnisses von Geschlechtlichkeit führt Alex aus:

„[A]lso wenn man das auf 'ner Genderebene betrachtet [...] müsste es mehr so 'ne Art Matrix sein und n-, passt man da irgendwo so 'nen Punkt in die Mitte rein und sagt hey (mich gibt's) genau da bin ich.“ (Alex, S.VIII)

Auffällig ist hierbei, dass sie das Bild einer Matrix heranzieht, also eine mehrdimensionale Vorstellung vertritt. Männlich und weiblich werden in dieser Auffassung nicht ausschließend gesehen, sondern ein Mensch kann mehr oder weniger weiblich und männlich sein, je nach konkreter Ausprägung bzw. Dimensionen, und in der Gesamtheit dieser Dimensionen wird das soziale Geschlecht als Punkt in einem mehrdimensionalen Kontinuum bestimmt.

Alex spricht hierbei explizit von *gender*, also dem sozialen und nicht dem biologischen Geschlecht. Sie trennt dies demnach, und führt für die Aushandlung ihrer eigenen Geschlechtlichkeit aus:

„[I]ch: (1) äh:, muss halt für mich immer (1) den biologischen Aspekt mitdenken, und

wenn mir dieser biologische Aspekt sagt, dass ich weder 'n Mann noch 'ne Frau bin (1) ähm:, dann:, möchte ich mich auch: in meiner-, in meinem Genderaspekt weder als Mann noch als Frau fühlen.“ (Alex, S.IX)

In diesen Ausführungen schwingt eine gewisse Dominanz des biologischen über das soziale Geschlecht (*gender*) mit. Alex *muss* das Biologische mitdenken, und dies führt in ihrer Auslegung von Geschlecht zu einer anderen Deutung des eigenen sozialen Geschlechts. Hier zeigt sich, dass ihre Selbstanrufung dennoch biologisch (medizinisch) geprägt ist. Betreffend Aspekten der Selbstanrufung schildert Alex die Unzufriedenheit mit der Kurzform ihres Namens in der Kindheit, und wie sich diese mit dem Wissen um die eigene Intergeschlechtlichkeit später ändert:

„[D]a hab' ich dann irgendwann gesagt, nenn' mich nicht Alex, das is' ein Jungename. (1) Und, so ab, also dann halt ab der Pubertät, [...] hab' ich dann halt quasi bewusst begonnen, diesen Namen zu verwenden [...], weil ich mich halt, grade mit der Ambivalenz des Namens dann halt irgendwie identifizieren konnte, weil man den ja für beide Geschlechter quasi (1) nehmen konnte. Was halt die anderen nicht wussten, aber für die war halt klar, ja Alex hat halt so ein paar, naja (2) Eigenschaften, die normalerweise ein Junge hat.“ (Alex, S.II)

In dieser Schilderung wird der Übergang von einer negativer Anrufung zu einer (positiven) Selbstanrufung ersichtlich. Sie wollte als Kind nicht mit einem geschlechtlich ambivalenten Namen gerufen werden und hat schließlich ab der Pubertät dann selbstbestimmt diesen Namen verwendet und diesen Platz eingenommen. Auch wenn die Menschen in ihrem Umfeld nicht um ihre Intergeschlechtlichkeit wussten, war der Name für sie Ausdruck ihrer eigenen Geschlechtlichkeit. Darüber hinaus werden bestimmte Eigenschaften, wie gerne Star Wars zu schauen, ein Interesse für James Bond, sich nicht zu schminken, oder gerne Fantasy Romane zu lesen, angesprochen (vgl. Alex, S.II). Vermeintlich gegengeschlechtliches Verhalten wird thematisiert, weil es scheinbar einer Erklärung bedarf, und entsprechend umgedeutet.

In ähnlicher Weise schildert Cato die eigene Geschlechtlichkeit:

„mein Auftreten, mein Körperbau [...] bin halt immer sehr in die maskuline (2) Ausdrucksweise gegangen. Ob das jetzt Kleidung is' [...] Wobei i grundsätzlich der Meinung bin, wer sagt, was maskuline Kleidung is'.“ (Cato, S.I)

Cato spricht hier sowohl körperlich-biologische Aspekte (Körperbau) als auch soziale Aspekte, wie das Auftreten oder Kleidung, an. Auch wenn der Begriff „maskulin“ verwendet wird, stellt Cato zugleich die Bedeutung des Begriffs infrage. Darüber hinaus wird die Zweigeschlechternorm direkt thematisiert, wenn Cato fragt, „wer sagt“; in der Zitation der Norm wird diese somit umgedeutet bzw. verworfen.

In diesen Ausführungen wird deutlich, dass der Körper und die Deutung des biologischen Geschlechts immer Teil der Aushandlung der Zweigeschlechternorm sind.

Libertas schildert ihre Erfahrungen der medizinischen Eingriffe wie folgt:

„Irgendwann haben die Ärzte gesagt: ‚Wir können daraus keinen Jungen machen‘. Trotz Testosteron. Hab’ Spritzen jede Woche von fünf bis vierzehn Jahren bekommen. Dann haben sie gesagt, das wird nix mit der Vermännlichung. Mit vierzehn-einhalb wurde dann begonnen mit Östrogenen.“ (Libertas, S.I)

Sie beschreibt den Prozess der Medikalisierung und wie ihr Geschlecht hierbei zugewiesen wurde. Die Medizin hat zunächst versucht, einen Jungen aus ihr zu machen. Trotz der Gabe von Testosteron ist dies gescheitert. Die Reaktion war, fortan Östrogen zu geben, um Libertas dadurch zur Frau zu machen. Auffällig bei der Beschreibung ist die entfremdete Sprechart: Phrasen wie „die Ärzte haben gesagt“, „wurde begonnen“, oder Spritzen zu „bekommen“, machen eine ausgeprägte Distanzierung zum Sachverhalt deutlich. Es wurde versucht, körperliche Prozesse und damit Libertas’ Geschlecht durch Hormongaben zu verändern.

Mehrfach wollte man ihr die Eierstöcke entfernen, was sie jedoch ablehnte. Libertas berichtet:

„Es hieß, am besten nehmen wir die Eierstöcke raus. Das wäre noch mehr Entwurzelung gewesen. Die Eierstöcke stellen ja nicht nur Hormone, sondern auch Enzyme her. Es gibt keine Tabletten, um das alles zu ersetzen.“ (Libertas, S.I)

Die Eierstöcke haben eine zentrale Bedeutung und scheinen ein wichtiges Organ für Libertas zu sein. Die Verwendung des Wortes „Entwurzelung“ deutet an, dass sie für ihr Selbstverständnis und möglicherweise auch für ihre Weiblichkeit sehr wichtig sind. Der Verweis auf andere körperliche Prozesse über Enzyme macht darüber hinaus auch die allgemeine Bedeutung der Eierstöcke für das körperliche Wohlbefinden deutlich. Zusätzlich wird hier auch ein hierarchisches Verhältnis von natürlich und künstlich verhandelt: Tabletten können nicht die Funktion von Organen ersetzen.

Doch es geht Libertas hierbei nicht nur um den eigenen Körper, sondern auch um die weiteren Folgen künstlicher Hormone: „Aber diese künstlichen Hormone haben auch Auswirkungen auf die Männerwelt.“ (Libertas, S.IV) In dieser Deutung mischt sich der Mensch, und im Speziellen die Medizin, in natürliche biologische Abläufe ein, und die Auswirkungen dessen gehen weit über die konkreten Anwender_innen hinaus.

Ein weiterer Aspekt, den Libertas anspricht, ist ein Teil ihrer äußeren Geschlechtsorgane: „Meine Vagina wurde verpfuscht.“ (Libertas, S.I) Das Wort „verpfuscht“ deutet an, dass sie die Schuld eindeutig bei medizinischen Eingriffen sieht. Auch wenn sie nicht näher ausführt, auf welche Weise, wird dennoch deutlich, dass sie mit dem Ergebnis der Eingriffe nicht zufrieden ist. Darüber hinaus ist auch interessant, dass Libertas nur ihre Vagina und nicht

andere körperliche Merkmale anspricht. Der Schluss liegt nahe, dass sie hierbei auch normative Vorstellungen von Sexualverkehr und insbesondere die Fähigkeit zu Penetrationssex kritisiert.

Libertas hätte gerne „eine ganz normale heterosexuelle Partnerschaft. Das wäre schon mein Wunsch.“ (Libertas, S.V) Im Gespräch über Fragen der körperlichen Integrität und Fragen der Geschlechtlichkeit thematisiert Libertas auch ihre sexuelle Orientierung.

Überdies erwähnt Libertas (S.II) auch, dass sie nie Mutter sein wird. Auch wenn sie deshalb ihre Weiblichkeit nicht in Frage stellt, ist die Reproduktionsfähigkeit dennoch Teil der Aushandlung von Geschlecht.

Auch Alex thematisiert diesen Aspekt, wenn sie davon erzählt, wie sie von ihrer Intergeschlechtlichkeit erfuhr:

„als meine Mutter mir dann halt gesagt hat, ja, hier, hör’ mal zu, äh, so und so sieht das aus. Du bist ähm intergeschlechtlich, du kannst keine Kinder bekommen“ (Alex, S.I).

Wie bei Libertas führt dies zwar nicht zur Infragestellung der eigenen Weiblichkeit, dennoch wird der Umstand, keine Kinder bekommen zu können, thematisiert. Hier zeigt sich, dass die Reproduktionsfähigkeit und Geschlecht zwar in einem Zusammenhang gedacht werden, dieser Aspekt von Geschlecht für die Aushandlung der eigenen Geschlechtlichkeit schließlich jedoch verneint wird.

Über die Deutung ihres Körpers meint Alex (S.I): „ich seh’ aus wie eine Frau, ich hab’ primäre weibliche Geschlechtsorgane“ und fügt an, „mir fehlen halt, ähm, Eierstöcke und Gebärmutter“. Das Anführen des Aussehens als „Frau“ und der primären Geschlechtsorgane als „weiblich“ entspricht normativen Vorstellungen von Geschlecht. Auch die Darlegung des „[F]ehlen[s]“ von inneren Geschlechtsorganen lässt den Schluss zu, dass Alex durch die Abwesenheit dieser Organe in der Interpretation der eigenen Weiblichkeit erschüttert wird.

„[A]lso wenn man das jetzt halt- zwischen gender und sex unterscheidet (1) da sag’ ich halt, okay, da bin ich einfach nicht weiblich, ähm:, weil ich (1) ähm: (1) ja, weil mir halt von Geburt an (2) nicht die richtigen: Geschlechtsorgane zugewiesen wurden, sondern ich halt von beiden: sexes Geschlechtsorgane hatte (1) und: ich zudem halt auch noch ’nen falschen Chromosomensatz hab’.“ (Alex, S.VIII-IX)

Geschlecht wird in dieser Darstellung an spezifischen Körpermerkmalen festgemacht. Auch jene Geschlechtsorgane, welche Alex *hatte*, spielen noch immer eine Rolle. Denn auch die Vergangenheit und nicht mehr bestehende körperliche Gegebenheiten werden in die Deutung der eigenen Geschlechtlichkeit miteinbezogen. Auch in dieser Beschreibung werden Begriffe, wie „falsch“ und „nicht richtig“ verwendet. Eine „Frau“ ergibt sich nur bei Übereinstimmung

diverser körperlicher Merkmale. Alex beschreibt die Bestimmung ihrer Geschlechtlichkeit und den Wandel dessen:

„[I]ch (1) hab’ mich dann trotzdem eher: äh: als: Frau gesehen. (1) Ähm, was ich jetzt halt nicht mehr so hundert Prozent tue. [mhm] (2) Also, es gab schon so ’ne: (1) schon so, auch so n: Bedeutungswandel, und ’ne: ähm: (1) n Konzeptionswandel quasi in meinem Kopf, als was ich mich selbst sehe, und ähm: als was ich: (1) von den Leuten, die es wissen, wahrgenommen werden möchte“ (Alex, S.XIII).

Die vergeschlechtlichte Subjektkonstitution impliziert zum einen die Entwicklung der eigenen Geschlechtlichkeit und zum anderen die Anerkennung durch die anderen Subjekte. Darüber hinaus macht die Schilderung des Konzeptionswandels deutlich, dass Geschlecht ein Prozess ist und der Aufrechterhaltung sowohl körperlicher Prozesse, als auch deren spezifischer Deutung bedarf.

„einfach das Wissen um mich selbst, dass ich einfach weiß, okay (1) ich bin keine Frau aus (1) einfach aus gewissen Gründen. Und ich ähm: (2) möchte eigentlich auch nicht als Frau angesehen werden, weil ich das einfach, weil ich- ich bin das nicht. (1) Auch wenn ich so aussehe. [...] ich seh’ mich halt selbst als eine intergeschlechtliche Person“ (Alex, S.IV).

Das Wissen führt zu anderen Bedürfnissen und einer Neuaushandlung der eigenen Identität inklusive Geschlecht und Zweigeschlechternorm.

Dennoch besteht auch Unsicherheit bezüglich des eigenen Körpers und bestimmter körperlicher Prozesse:

„[I]nwiefern bei mir halt tatsächlich auch noch (1) dieses eine äh: (1) dieses eine Chromosom irgendwie noch (2) da mit rein mixt in mein-, in meine gesamte Situation, und in meinen Körper, das (1) weiß ich ja auch nicht, das kann ich ja auch nicht sagen, weil es dazu auch viel zu wenig Forschung gibt.“ (Alex, S.XI)

Alex kann die Bedeutung und Wirkung des Chromosoms nicht vollends einschätzen, was zu Verunsicherung führt. Da dieser Aspekt direkt mit Geschlechtlichkeit verbunden ist, sind auch Fragen hierzu davon betroffen. Damit werden normative medizinische Vorstellungen infrage gestellt und neu verhandelt.

Alex ist auf eine tägliche Hormoneinnahme angewiesen und hinterfragt vor allem die konkrete Ausgestaltung dieser Therapie:

„[E]s gibt ja nicht nur halt Östrogene, sondern es gibt ja auch noch Testosteron halt so als ähm: (2) Geschlechtshormon. Und es könnte ja sein, dass-, es gibt da ja so viele Möglichkeiten“ (Alex, S.X).

Ein hormonelles Gleichgewicht wird als Kontinuum zwischen Testosteron und Östrogenen

interpretiert. Ähnliche Körperdeutungen finden sich auch bei der Aushandlung von Geschlecht durch Cato:

„Mein körpereigenes Hormon: sind eigentlich beide Hormone, also ich hab’ sowohl weibliche als auch-, also hab’ sowohl Östrogen blablabla als auch Testosteron. Aber das stärkere is’ eben das Testosteron. (1) [mhm] Genau. Und: ähm: (1) das war im Prinzip auch das, was ich eigentlich schon die ganze Zeit gespürt hab’.“ (Cato, S.II)

Cato spricht zunächst von „weibliche[n]“ Hormonen, verbessert sich sogleich selbst, und verwendet stattdessen die genaue Bezeichnung der Hormone. In Catos Darstellung bestimmen beide Hormone das eigene Sein, wobei Testosteron „stärker“ ist. Dieses Testosteron hat Cato in der retrospektiven Schilderung schon immer „gespürt“; es war also schon immer Teil der eigenen Geschlechtlichkeit.

Cato kritisiert die verordnete Hormoneinnahme: „weil i halt einfach immer diese gschissenen weiblichen Hormone schlucken hab’ müssen“ (Cato, S.VIII). Mit dem Wissen um die eigene Intergeschlechtlichkeit wurde Cato klar, dass die Hormontherapie krank machte, und Cato erkannte: „[I]ch bin nicht krank, sondern ich bin einfach ich, und es is’ okay, so wie mein Körper tut“ (Cato, S.XII).

Die Aneignung des eigenen Körpers und körperlicher Prozesse sowie die damit verbundene Umdeutung als „nicht krank“, sondern „okay“ spielte somit eine wichtige Rolle bei der Verhandlung der eigenen Geschlechtlichkeit. Das Insistieren auf sich selbst durch die Formulierung „ich bin einfach ich“ fordert den Wert als Mensch, inklusive des Werts des nicht normgerechten Körpers ein. Diese Hormone abzusetzen, war für Cato dementsprechend sehr wichtig:

„[F]ür mich hat das eine sehr massiv große Bedeutung [...] dann einfach frei war von irgendetwas zugeschriebenen, das ich dann auch=auch noch nehmen musste, damit mir irgendetwas zugeschrieben wurde, weil ich mich ja eh mein Leben lang nicht wohl gefühlt hab’.“ (Cato, S.XII)

Die Aneignung des eigenen (geschlechtlichen) Körpers spiegelt sich in Formulierungen wie „frei sein“, „zugeschrieben“ und „nehmen *müssen*“ wider. Die zuvor bestehende Enteignung des eigenen Körpers führte dazu, dass sich Cato „nicht wohl gefühlt“ hatte.

Neben der Hormontherapie beschäftigen Cato auch die Folgen des operativen Eingriffs in der Kindheit:

„[Ich] hab’ neununddreißig Jahre noch keinen Orgasmus g’habt. (1) Funktioniert einfach nicht. (1) Weil wenn du dir etwas:, wenn du dich hinein schneid’st und eine Narbe irgendwo hast weißt du, dass du dort nichts mehr spürst“ (Cato, S.VIII).

Im Unterschied zur Thematisierung von Sexualität bei Libertas, geht es bei Catos

Schilderungen um die Fähigkeit zum Orgasmus, und nicht um spezifische Formen des Sexualverkehrs. Cato kritisiert, dass durch die Medizin das Empfindungsvermögen genommen wurde, während Libertas (S.III) sich daran stößt, durch die Medizin auf ein Sexualobjekt reduziert zu werden. Dementsprechend werden jeweils unterschiedliche körperliche Merkmale thematisiert: Bei Libertas die Vagina, bei Cato eher die Klitoris.

Cato deutet die eigene Geschlechtlichkeit schließlich auf folgende Weise:

„Ich entspreche, indem ich nicht dem Klischee entspreche. [mhm] (2) Also: (1) natürlich, das is' (2) wenn man mich sieht, keine Ahnung (1) wird man (1) mich irgendwo einordnen. Ähm. (3) Aber es is' einfach auch ganz viel für mich (1), dass ich mich nicht einordne (1) und ich mich auch nicht einordnen (1) lasse“ (Cato, S.VIII).

Für Cato ist es wichtig, nicht zu entsprechen, sich nicht einzuordnen und eine derartige Einordnung auch nicht zuzulassen. Damit betrifft für Cato vieles die eigene Geschlechtsidentität, um in der eigenen Geschlechtlichkeit leben zu können. Für sich selbst verwirft Cato somit die Norm, wenngleich dies in gesellschaftlichen Situationen und Praktiken nicht immer möglich ist. In diesem Prozess spielen auch körperliche Veränderungen eine zentrale Rolle:

„Vom Äußerlichen her wird's wahrscheinlich (2) mh: (1) wahrscheinlich irgendwann einmal nicht mehr klar sein. (1) So. Ja. Weil ich halt einfach sehr viel Testosteron hab' und wahrscheinlich, genau, wird (2) wird:, werden sich bestimmte Dinge noch mehr verändern.“ (Cato, S.VIII)

Die Wirkung von Hormonen auf das körperliche Erscheinungsbild wird klar thematisiert. Cato findet sich gerade in dieser ‚Uneindeutigkeit‘ wieder und empfindet es durchwegs positiv, wenn dadurch keine normativen Zuschreibungen mehr möglich sind. Zugleich streicht Cato heraus, dass diese Deutung nicht für alle Menschen so sein muss:

„[I]ch persönlich jetzt (1) seh' auch ein, dass zum Beispiel ähm: (1) andere Menschen (1) vielleicht halt in ihren Kategorien bleiben wollen.“ (Cato, S.X)

Nicht alle müssen die Norm verwerfen, doch Cato tut dies für sich. Dem entgegen sieht Libertas die Notwendigkeit einer Entscheidung der betreffenden Person:

„Wenn ein Mensch geboren wird, sollte man den Eintrag einfach offen lassen, aber irgendwann, wenn der Mensch kognitiv reif ist, dann sollte der sich entscheiden.“ (Libertas, S.IV)

Alex betont wiederum, dass jeder Mensch die eigene Geschlechtlichkeit selbst bestimmen können soll:

„derjenige halt als Frau fühlen soll:, der sich halt als Frau fühlen will [...] wenn man's halt an objektiven Kriterien festmacht, was ich halt nicht machen möchte, weil ich halt

auch einfach sage, es gibt auch ähm: (1) Leute, die im falschen Körper geboren wurden, und die fühlen sich trotzdem als Frau und sehen halt nicht so aus.“ (Alex, S.VIII)

Alex' Vision davon, welche Rolle Geschlecht in unserer Gesellschaft spielen soll, schildert sie so:

„Dass es einfach:, ähm, keine Rolle mehr spielt (1) ob jemand (1) männlich oder weiblich ist [...] dass es halt einfach (2) nur so ist, dass es halt n Mensch ist, und der hat halt teilweise gewisse Eigenschaften, aber (1) diese Eigenschaften würde ich ihm jetzt nicht grundsätzlich: aufgrund seines Geschlechtes zuschreiben“ (Alex, S.XVI).

Letztlich wünscht sich Alex, dass das Geschlecht und damit die Zweigeschlechternorm „keine Rolle mehr spielt“, also überwunden werden sollte.

In vielen Schilderungen der interviewten Personen spiegeln sich zugleich normative Vorstellungen von Geschlecht wider. Dies umfasst sowohl Aspekte der Naturalisierung von Geschlecht, als auch die dichotome Betrachtung. Zugleich wird die Zweigeschlechternorm aber auch umgedeutet und ausgeweitet. So wird beispielsweise die Vorstellung eines Kontinuums zwischen weiblich und männlich etabliert, oder es werden Aspekte des sozialen Geschlechts wie normative Rollenvorstellungen werden verworfen. Auffällig ist das Körperwissen der interviewten Personen: Unabhängig von der konkreten Deutung und Auslegung wissen sie ausgesprochen gut über (ihren) Körper Bescheid. Die interviewten Personen haben unterschiedliche Körperformen, deuten diese ebenso verschieden, wie sie auch gesellschaftliche Zuschreibungen differenziert bewerten. Dementsprechend konnten in diesem Kapitel ganz unterschiedliche Selbstanrufungen herausgearbeitet werden. Es werden diverse Plätze angerufen und eingenommen, was sich in einer Vielzahl an Deutungen, Handlungen und Praktiken widerspiegelt.

6.6 Zusammenfassung der Ergebnisse: zwischen Selbstunterwerfung und Selbstermächtigung

Die Darstellung der Ergebnisse macht deutlich, dass die Zweigeschlechternorm von den interviewten Personen ganz unterschiedlich verhandelt wird. Auch wenn je andere Aspekte betont werden und die eigene Geschlechtlichkeit verschiedentlich gedeutet wird, zeigte sich in allen Interviews ein gewisses Scheitern an der Norm und die Erschütterung der Identität aufgrund mangelnder Selbstbestimmung.

Es konnten im biographischen Prozess der vergeschlechtlichten Subjektkonstitution diverse Momente der Selbstunterwerfung als auch der Selbstermächtigung identifiziert werden: egal

ob das Verheimlichen bestimmter Merkmale, der bewusst offene Umgang mit der vermeintlichen Andersartigkeit oder der Kampf um Anerkennung und Akzeptanz in unterschiedlichen Aspekten des gesellschaftlichen Lebens. All dies dient der Erreichung von *Normalität*, wenngleich *Normalität* jeweils anders bestimmt wird. Was als Unterwerfung oder Ermächtigung gedeutet wird, ist individuell unterschiedlich. Mithilfe der zugrunde gelegten Kategorien konnte die Art und Weise der Subjektkonstitution in den Blick genommen werden und die Wirkungsweise der Norm sowie konkrete Ausschlüsse ebenso wie spezifische Einschlüsse beleuchtet werden. Derselben Praktik kann und wird individuell je unterschiedliche Bedeutung zukommen und auf diese Weise wird das Subjekt verschiedentlich konstituiert.

Hierbei wird darüber hinaus der Zusammenhang der unterschiedlichen Kategorien deutlich. Zurückweisung als nicht sinnhaft im Zuge der Nicht-Anrufung und Herabwürdigung aufgrund von negativen Anrufungen führen zum einen dazu, dass manche der interviewten Personen gesellschaftlich keine Möglichkeit haben, so zu leben, wie sie sind; und zum anderen ergeben sich daraus Schwierigkeiten in der Deutung des Selbst und des eigenen Körpers. Mit der missverstandenen Anrufung wurden jene Praktiken in den Blick genommen, die zu einer *Verbannung* führen: Dieser Ausschluss umfasst sowohl aktive Handlungen (wie den Rauswurf aus der Toilette) als auch Formen des Selbstausschlusses im Zuge von Verheimlichung und Verunsicherung. Nicht-Anrufung, negative Anrufung und missverstandene Anrufung führen zu einer Verunsicherung, mit welcher je unterschiedlich umgegangen wird. Diese drei Kategorien bilden somit unterschiedliche Dimensionen der Normierung im Kontext der Zweigeschlechternorm ab, auf welche das Subjekt wiederum mit unterschiedlichen Versuchen der Normalisierung reagiert. Die Kategorien der zurückzuweisenden Anrufung und der Selbstanrufung machen schließlich deutlich, dass als normgerecht gedeutete Darstellungen entweder als Zwang und Verletzung oder aber als eine authentisch erlebte Deutung des eigenen Seins empfunden werden können.

Erst durch den Prozess der Auseinandersetzung mit der eigenen Intergeschlechtlichkeit und der damit verbundenen Thematisierung von Geschlecht wird ein authentisch erlebtes Selbst entwickelt.

Dennoch bestehen, wie die Ausführungen zur zurückzuweisenden Anrufung deutlich machen, aufgrund der politischen Regulierung von Geschlecht auch jene Aspekte, welche als Zwang erlebt werden, weiter fort. Der Zwang zur Konformität besteht sowohl, wenn sich das Subjekt an die Anforderungen der Norm hält als auch wenn es dies nicht tut.

So wird die Naturalisierung von Geschlecht auf unterschiedliche Weisen fortgesetzt. Dem geschlechtsanzeigenden Charakter bestimmter körperlicher Merkmale wird teilweise

widersprochen und teilweise entsprochen. Damit wird die Norm reproduziert, während sie zugleich verschiedentlich ausgeweitet und umgedeutet wird.

Darüber hinaus wird die Norm auf unterschiedliche Weise verworfen. So wünscht sich Alex, dass es „keine Rolle mehr spielt (1) ob jemand (1) männlich oder weiblich ist“ (Alex, S.XVI). Auch Cato spielt mit den Geschlechterrollen und meint: „Ich entspreche, indem ich nicht dem Klischee entspreche.“ (Cato, S.VIII)

Letztlich führt die Aushandlung der Zweigeschlechternorm auch dazu, dass Intergeschlechtlichkeit von den interviewten Personen als gesellschaftliches Problem verhandelt wird. Die Aushandlung umfasst demnach auch die Diskussion medizinischer *Lösungen* und die Kritik an der rechtlichen *Nicht-Beschäftigung*. Besonders die Kritik an der mangelnden Selbstbestimmung führt bei allen interviewten Personen zu konkreten Forderungen nach einem souveränen und selbstbestimmten Umgang auf unterschiedlichen Ebenen.

Die konkreten Forderungen, die sich im Zuge der Interviews herauskristallisiert haben, unterscheiden sich allerdings. Einig sind sich alle drei interviewten Personen bei der Forderung nach der Unterlassung nicht notwendiger medizinischer Eingriffe im Kindesalter. Für Libertas (S.II) wird „das Potenzial der Menschen [vernichtet], wenn die Leute so früh operiert werden“, und auch für Alex (S.V) wird hierdurch „dem Kind auch die Möglichkeit genommen [...], sich soweit zu entfalten“. Cato (S.VII) betont darüber hinaus, wie wichtig es ist, „[d]ass das Kind sich einfach auch selbst entscheiden kann [...] und nicht die Eltern oder ein Arzt“.

Betreffend der rechtlichen Anerkennung würde sich Libertas (S.IV) wünschen, dass der Eintrag zunächst offen gelassen wird, wobei sich der jeweilige Mensch dann später selbst entscheiden sollte. Leitend ist hierbei die Vorstellung, dass nur der Mensch selbst wissen kann, in welche Richtung sich das Geschlecht entwickelt, während Libertas zugleich die binäre Klassifizierung der Zweigeschlechternorm beibehält. Dem entgegen sprechen sich sowohl Alex als auch Cato für eine dritte Möglichkeit des Geschlechtseintrags aus. Sie sehen sich selbst als intergeschlechtliche Personen und wollen dies auch rechtlich abgesichert wissen.

Auch wenn hierbei teilweise sehr unterschiedliche Forderungen und Vorstellungen deutlich werden, ist die Gemeinsamkeit die Forderung nach Selbstbestimmung und Selbstdefinition, wengleich diese immer im Rahmen normativer Vorstellungen situiert sind.

Geschlecht ist ein stets unabgeschlossener Prozess, und die eigene Geschlechtlichkeit kann als Inkorporierung der politischen Regulierungen im Zuge der eigenen Erfahrungsaufschichtung verstanden werden. Dies wird auch darin deutlich, dass die dargestellten

Selbstbeschreibungen stets von Normen gesättigt sind, während zugleich ebendiesen Normen, vermittelt über eine Reihe von Erwartungen, nicht entsprochen wird, sondern sie in ihrer Zitation jeweils umgedeutet werden. Die in diesem Kapitel dargestellten Ergebnisse bieten einen Einblick in die Vielschichtigkeit dieses Prozesses der vergeschlechtlichten Subjektkonstitution intergeschlechtlicher Menschen.

7. Schlussbetrachtung

Vorliegende Arbeit fragt danach, wie intergeschlechtliche Menschen die Zweigeschlechternorm deuten, und auf welche Weise sie als vergeschlechtlichte Subjekte hervorgebracht werden. Die Bedeutung von Geschlecht für intergeschlechtliche Menschen bedarf gerade im Hinblick auf die geäußerte Kritik am etablierten medizinischen und rechtlichen Umgang einer näheren und detaillierten Analyse.

Als *Nicht-Anrufung* wurden jene Praktiken beschrieben, welche zu einer Zurückweisung intergeschlechtlicher Menschen führen, weil sie nicht sinnhaft verortet werden können. Dies impliziert zum einen, dass manche intergeschlechtliche Menschen nicht so leben können, wie sie sind, und zum anderen ergeben sich hierdurch Schwierigkeiten in der Deutung des eigenen Selbst. Die Kategorie der *negativen Anrufung* arbeitet jene Momente heraus, welche zu einer fremdbestimmten Zuordnung und Platzanweisung führen. Die Ausführungen umfassen konkrete Situationen und Praktiken des Ausschlusses sowie spezifische Akte der Verheimlichung, Tabuisierung und Verleugnung, innerhalb welcher die Zweigeschlechternorm gedeutet und verhandelt wird. Ferner ermöglichte die Unterscheidung von *zurückzuweisender Anrufung* und *Selbstanrufung* jene Geschlechtsdarstellungen, die als verlogen bzw. als Zwang empfunden werden, von authentisch erlebten Praxen zu differenzieren. Indem jene Aspekte, die als *Zwangspormance* wahrgenommen werden, von authentisch erlebter *Performativität* analytisch getrennt wurden, konnte die *Performativität* von Geschlecht insofern präzisiert werden, als dass Handlungsmacht bei der vergeschlechtlichten Subjektconstitution Berücksichtigung findet.

Durch die Frage nach der sozialen Verortung der geschlechtlichen Selbstdeutung war es möglich herauszuarbeiten, auf welche Weise die interviewten Personen einen Anspruch auf Subjektstatus stellen. Mit diesen Dimensionen wurden die vielfältigen Deutungen von Geschlecht herausgearbeitet und an konkreten Handlungen, Deutungen und Praktiken festgemacht. Indem die konkrete verkörperte Subjektconstitution analysiert wurde, konnte letztlich der von Butler postulierte Bereich *verworfenen Wesen* präzisiert werden. Denn intergeschlechtliche Menschen werden auf unterschiedliche Weise ausgeschlossen oder verworfen und stellen darüber hinaus diverse Ansprüche auf einen Subjektstatus, wie die dargestellten Anrufungen deutlich machen.

Ziel vorliegender Arbeit war es, jene politischen Verfahrensweisen nachzuzeichnen, durch welche eine vergeschlechtlichte Subjektconstitution stattfindet. Diese politische Regulierung findet, wie die Ausführungen deutlich machen, in der medizinischen Begründung und

rechtlichen Formalisierung von Geschlecht ebenso statt wie in diversen alltäglichen Praktiken, in welchen Geschlecht eingelagert ist und stetig (re-)produziert wird. Hierdurch rückte der Modus der Konstruktion und Aushandlung von Geschlecht in den Mittelpunkt der Forschung. Die politikwissenschaftliche Relevanz eines derartigen Zugangs ergibt sich daraus, dass verborgene Geschlechterpolitiken dechiffriert werden und herausgearbeitet wird, in welchen Praktiken und Deutungen Geschlecht stetig reguliert wird. Durch deskriptive Detailarbeit konnte die Vielschichtigkeit geschlechtlicher Konstitutionsprozesse wie auch ihrer widerständigen Umdeutungen aufgedeckt werden. Das Politische wurde damit in jenen Bezeichnungsverfahren verortet, durch welche Identität gestiftet und reguliert wird.

Die Schilderungen der interviewten Personen machen deutlich, dass die Zweigeschlechternorm zwar ganz unterschiedlich verhandelt wird, jedoch aufgrund der vorherrschenden Tabuisierung von Intergeschlechtlichkeit und der mangelnden Möglichkeiten zur Selbstbestimmung ein ähnliches Scheitern an ebendieser Norm auszumachen ist. Die beschriebenen Erfahrungen und Erlebnisse konnten analytisch als Normierung und Normalisierung im Zuge der Zweigeschlechternorm gefasst und so als spezifische Formen der politischen Regulierung von Geschlecht gedeutet und analysiert werden. Die Analyse zeigte darüber hinaus, wie sich solche Prozesse konkret gestalten. Insbesondere aufgrund der mangelnden Selbstbestimmung wird die Identität der interviewten Personen an einem bestimmten Punkt der Biographie auf verschiedenliche Weise erschüttert. Die hier herausgearbeiteten Machtmechanismen sind Gegenstand von Kritik und Widerstand in Verbindung mit der Forderung nach Selbstbestimmung.

Der Fokus vorliegender Arbeit liegt auf den gesellschaftlichen Verhältnissen und politischen Regulierungen, durch welche die Bedeutung von Geschlecht in täglichen Praxen reproduziert, aber auch herausgefordert wird. Damit wurde Geschlecht als politische Größe näher beleuchtet. Dies umfasst sowohl die Betrachtung des politischen Einsatzes der Kategorie *Natur*, also die vielfältige Naturalisierung von Geschlecht in der Verhandlung der Zweigeschlechternorm, als auch die konkrete Verkörperung gesellschaftlicher Normen. Die herausgearbeitete Vielzahl an Deutungen und Praktiken macht klar, dass Menschen Geschlecht ganz unterschiedlich verstehen, lesen und leben. Die Zweigeschlechternorm wird stetig und in vielfältiger Weise reproduziert, umgedeutet und in Frage gestellt. So wurde deutlich, dass auch die interviewten Personen Geschlecht auf verschiedene Weise naturalisieren und in dieser Hinsicht zu einer Verfestigung der Zweigeschlechternorm beitragen. Zugleich findet über die Thematisierung unterschiedlicher spezifischer körperlicher Merkmale auch eine Umdeutung von Geschlecht statt. Insbesondere das Aufbrechen einer strikten dichotomen Vorstellung und die Deutung als geschlechtliches Kontinuum haben das

Potenzial, gesamtgesellschaftliche Normvorstellungen zu verschieben. Das Streiten um die rechtliche und gesellschaftliche Anerkennung einer intergeschlechtlichen Existenzweise kann – besonders wenn erfolgreich – ebenso dazu beitragen, die Zweigeschlechternorm zu verändern. Je nach konkreter Ausgestaltung einer möglichen *dritten Option* auf rechtlicher Ebene kann es sowohl zu einer rigiden Verfestigung der Norm, oder zu einer Lockerung und Aufweichung der Zweigeschlechternorm kommen. Ersteres ist anzunehmen, wenn der Forderung nach Selbstbestimmung nicht ausreichend Rechnung getragen wird, eine Entscheidung für eines der beiden zur Verfügung stehenden Geschlechter im Erwachsenenalter weiterhin als notwendig angesehen wird und der Deutungshoheit der Medizin nicht entgegen gewirkt wird. Die konkrete Ausgestaltung des gesellschaftspolitischen Umgangs mit intergeschlechtlichen Menschen kann die Zweigeschlechternorm nachhaltig beeinflussen. Hierbei wird deutlich, dass der Kampf für die Interessen intergeschlechtlicher Menschen eine *gesamtgesellschaftliche* Herausforderung darstellt, deren politische Konsequenzen *uns alle* betreffen können.

Besonders die Ausführungen zur Selbstanrufung machen deutlich, auf welcher vielfältigen Weise Geschlecht gedeutet wird. Dementsprechend dient vorliegende Arbeit auch der Begriffsarbeit und dem Überdenken bestehender Kategorien auf Ein- und Ausschlüsse, denn wer als *Frau* oder *Mann* gesehen wird, welche körperlichen Merkmale vorausgesetzt werden, ist stets umkämpft. Die beschriebenen Deutungen und Praktiken sind nicht *neu*, sondern existieren bereits, auch wenn sie bisher nicht in bestehende Begriffe aufgenommen wurden, da beispielsweise *Frauen* mit einem XY-Chromosomensatz vorrangig als nicht vollends *weiblich* gelten. *Weiblich* oder *männlich*, *feminin* oder *maskulin* haben für die interviewten Personen durchaus unterschiedliche Bedeutung und umfassen jeweils unterschiedliche Aspekte von Geschlecht, und so kann die Vielschichtigkeit geschlechtlicher Selbstdeutungen durch bestehende Begriffe nicht vollends erfasst werden.

Im Zuge dieser Forschungsarbeit wurde mit der Frage nach spezifischen Anrufungen ein Konzept, welches meist auf einer abstrakten Ebene verbleibt, an konkrete Praktiken und Handlungen rückgebunden. So konnten die Wirkungsweisen spezifischer Anrufungen herausgearbeitet werden, welche aufgrund ihrer impliziten Erscheinungsform selten differenziert Beachtung finden, wie die Unterscheidung zwischen authentisch erlebter und als Zwang empfundener *Performativität* deutlich macht. Dies ergab wichtige Einblicke, wo und auf welche Weise, Ein- und Ausschlüsse auszumachen sind. Damit ermöglicht vorliegende Arbeit auch notwendige politische Veränderungen – auf rechtlicher Ebene, im medizinischen Umgang sowie im breiteren gesellschaftspolitischen Kontext und alltäglichen Lebenssituationen – herauszuarbeiten, um intergeschlechtlichen Menschen eine lebbarere

Existenz zu ermöglichen. Konkrete Forderungen umfassen insbesondere die rechtliche Anerkennung geschlechtlicher Variationen und die Unterlassung medizinisch nicht notwendiger Eingriffe im Kindesalter. Die von allen interviewten Personen formulierte Kritik an der mangelnden Selbstbestimmung macht darüber hinaus deutlich, dass dieser Aspekt bei der konkreten Ausgestaltung jeglicher Maßnahmen einen zentralen Stellenwert einnehmen muss.

Literaturverzeichnis

ABGB (2017) [1811]: Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesamten deutschen Erbländer der Oesterreichischen Monarchie. Aktuelle Fassung nach der Änderung 59/2017. Zu finden unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10001622> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Achermann, John C. und Hughes, Ieuan A. (2016): Pediatric Disorders of Sex Development. In: Williams R (Hrsg.) (2016): Williams Textbook of Endocrinology, 13. Ausgabe, S. 893-963, Philadelphia, PA: Elsevier.

Althusser, Louis (1977): Ideologie und ideologische Staatsapparate (Anmerkungen für eine Untersuchung). In: Althusser, Louis: Ideologie und ideologische Staatsapparate: Aufsätze zur marxistischen Theorie, S. 108-153, Hamburg/Berlin: VSA.

Baier, Angelika und Hochreiter, Susanne (Hrsg.) (2014): Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten, Diskurs/Begegnungen im Erzähltext. challenge GENDER, Aktuelle Herausforderungen der Geschlechterforschung, Reihe des Referats Genderforschung, Band 3, Wien: Zaglossus.

Barth, Elisa; Böttger, Ben; Ghattas, Dan Christian; Schneider, Ina (Hrsg.) (2013): Inter. Erfahrungen intergeschlechtlicher Menschen in der Welt der zwei Geschlechter. Berlin: NoNo Verlag.

Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt (2017): Intersexualität und Transidentität, Stellungnahme der Bioethikkommission. Zu finden unter: https://www.bundeskanzleramt.gv.at/documents/131008/549639/Intersexualitaet+und+Transidentitaet_BF/ba132a48-b3ad-4513-82e7-f4125aa6b837 [letzter Zugriff: 15.05.2018]

BMGF (2016): Oberhauser: BMGF initiiert Prozess zur Erstellung von Behandlungs-Leitlinien für intersexuelle Menschen. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, OTS-Aussendung, OTS0049, 7. Nov. 2016. Zu finden unter: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20161107_OTS0049/oberhauser-bmgf-initiiert-prozess-zur-erstellung-von-behandlungs-leitlinien-fuer-intersexuelle-menschen [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Büchler, Andrea und Cottier, Michelle (2005): Intersexualität, Transsexualität und das Recht. Geschlechtsfreiheit und körperliche Integrität als Eckpfeiler einer neuen Konzeption. In: Freiburger FrauenStudien, Zeitschrift für Interdisziplinäre Frauenforschung, Heft 17: Queering Gender – Queering Society, S. 115-140.

Butler, Judith (1997): Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts. Berlin: Suhrkamp Verlag.

Butler, Judith (2009): Die Macht der Geschlechternormen und die Grenzen des Menschlichen. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Butler, Judith (2016) [1991]: Das Unbehagen der Geschlechter. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

Calvi, Eva-Maria (2012): Eine Überschreitung der Geschlechtergrenzen? Intersexualität in der „westlichen“ Gesellschaft zwischen konstruierter Nicht-Existenz, Pathologisierung und einem Aufbrechen des binären Geschlechtermodells aus gendertheoretischer Perspektive. Baden-Baden: Deutscher Wissenschafts-Verlag.

Chase, Cheryl (1998): Hermaphrodites with Attitude, Mapping the Emergence of Intersex Political Activism. In: GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies, Vol. 4, Nr. 2, S. 189-211, Duke University Press.

Chase, Cheryl (2003): What is the Agenda of the Intersex Patient Advocacy Movement? In: The Endocrinologist, Vol. 13, Nr. 3, Juni 2003.

Davidson, Robert J. (2009): DSD Debates: Social Movement Organizations' Framing Disputes Surrounding the Term 'Disorders of Sex Development'. In: Liminalis, Nr. 3, S. 60-80. Zu finden unter: http://www.liminalis.de/2009_03/Artikel_Essay/Liminalis-2009-Davidson.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Dreger, Alice Domurat (1998): Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex. Cambridge: Harvard University Press.

Dreger, Alice Domurat (Hrsg.) (1999): Intersex in the Age of Ethics. Hagerstown, Maryland: University Publishing Group.

Fausto-Sterling, Anne (2000): Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality. New York: Basic Books.

Flick, Uwe (1998): Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften. 3. Auflage, Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.

Fröhling, Ulla (2003): Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität – Erfahrungen in einem Tabubereich. Berlin: Ch. Links Verlag.

Gál, Alexander (1926): Die Summa legum brevis levis et utilis des sogenannten Doctor Raymundus von Wiener-Neustadt. Weimar. Die elektronische Ausgabe 2013 ist zu finden unter: <http://repostrg.info/wp/sekundarliteratur/summa-legum-um-1500-2/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Govrin, Jule Jakob (2012): Widerspenstige Körper. Ein Vergleich körperkonzeptueller Widerstandsstrategien bei Judith Butler und Pierre Bourdieu. In: Femina Politica, Nr. 2, S. 133-139.

Gregor, Anja (2015): Constructing Intersex. Intergeschlechtlichkeit als soziale Kategorie. Soma Studies, Bielefeld: transkript Verlag.

Groneberg, Michael (2008): Mythen und Wissen zu Geschlecht und Intersexualität. Eine Analyse relevanter Begriffe, Vorstellungen und Diskurse. In: Groneberg, Michael und Zehnder, Kathrin (Hrsg.) (2008): „Intersex“. Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen, S. 83-145, Freiburg: Academic Press Fribourg.

Groneberg, Michael und Zehnder, Kathrin (Hrsg.) (2008): „Intersex“. Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen. Freiburg: Academic Press Fribourg.

- Grosz, Elizabeth (1994): *Volatile bodies: Towards a corporeal feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- Gruber, Andrea (2010): *Körperpolitik in Österreich: Zum Umgang mit Intersexualität*. Diplomarbeit, Universität Salzburg.
- Hage, Ghassan (2009): *Der unregierbare Muslim. Jenseits der Bipolarität von Multikultur und Assimilation*. In: Hess, Sabine; Binder, Jana; Moser, Johannes (Hrsg.) (2009): *No integration?! Kulturwissenschaftliche Beiträge zur Integrationsdebatte in Europa*. S. 73-90. Bielefeld: transkript Verlag.
- Hagemann-White, Carol (1984) *Sozialisation: Weiblich – männlich?* Opladen: Leske+Budrich.
- Holzleithner, Elisabeth (2014): *Unmögliches Leben. Intergender in Ulrike Draesners Mitgift. Ein Essay. Mit Einmischung von Susanne Hochreiter*. In: Baier, Angelika und Hochreiter, Susanne (Hrsg.) (2014): *Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten, Diskurs/Begegnungen im Erzähltext. challenge GENDER, Aktuelle Herausforderungen der Geschlechterforschung, Reihe des Referats Genderforschung, Band 3*, Wien: Zaglossus.
- IET (2016): *Geburtenregister Österreich. Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2015*. IET - Institut für klinische Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH. Zu finden unter: <https://www.iet.at/data.cfm?vpath=publikationen210/groe/groe-jahresbericht-2015> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- IET (2017): *Geburtenregister Österreich. Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2016*. IET - Institut für klinische Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH. Zu finden unter: <https://www.iet.at/data.cfm?vpath=publikationen210/groe/groe-jahresbericht-2016> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Intersexuelle Menschen e.V. (2014): *Was ist es denn? Intersexualität/DSD. Ein Ratgeber für Hebammen*. Zu finden unter: http://db.intersexuelle-menschen.net/includes/pdf/Hebammenbroschuere_2014.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Janssen, Joke (2009): *Theoretisch intersexuell. Wie intersexuelle Menschen zwischen den Zeilen bleiben*. In: AG Queer Studies (Hrsg.) (2009): *Verqueerte Verhältnisse. Intersektionale, ökonomiekritische und strategische Interventionen*, S. 165-184. Hamburg: Männerschwarm Verlag.
- Kessler, Suzanne (1990): *The medical construction of gender: case management of intersexed infants*. In: Signs, *Journal of Women in Culture and Society*, Vol. 16, Nr. 1.
- Kessler, Suzanne (1998): *Lessons from the Intersexed*. New Brunswick, New Jersey u. London: Rutgers University Press.
- Klöppel, Ulrike (2010): *XX0XY ungelöst. Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zur Intersexualität*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Kolbe, Angela (2010): *Intersexualität, Zweigeschlechtlichkeit und Verfassungsrecht. Eine interdisziplinäre Studie*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Koyama, Emi (o.J.): *Suggested Guidelines for Non-Intersex Individuals Writing about*

- Intersexuality and Intersex People. Zu finden unter:
<http://www.intersexinitiative.org/pdf/writing-guidelines.pdf> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Köhler, Birgit; Kleinemeier, Eva; Lux, Anke; Hiort, Olaf; Grüters, Annette; Thyen, Ute (2012): Satisfaction with genital surgery and sexual life of adults with XY disorders of sex development: Results from the German clinical evaluation study. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, Vol. 97, Nr. 2, S. 577-588.
- Kühn, Thomas und Witzel, Andreas (2000): Der Gebrauch einer Textdatenbank im Auswertungsprozess problemzentrierter Interviews. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research*, Vol. 1, Nr. 3, Art. 18.
- Lang, Claudia (2006): *Intersexualität. Menschen zwischen den Geschlechtern*. Frankfurt am Main u. New York: Campus.
- Lohmann, Isabell (2011): Zwischen den Geschlechtern. *uni:view Magazin*, 15.3.2011. Zu finden unter: <https://medienportal.univie.ac.at/uniview/wissenschaft-gesellschaft/detailansicht/artikel/zwischen-den-geschlechtern/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Ludwig, Gundula (2011): *Geschlecht regieren. Zum Verhältnis von Staat, Subjekt und heteronormativer Hegemonie*. Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- LVwG (2016): Entscheidung des Landesverwaltungsgerichtshof Oberösterreich vom 5.10.2016, LVwG-750369/5/MZ/MR. Zu finden unter: <https://www.lvwg-ooe.gv.at/15008.htm> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Matt, Eva (2009): *Intersexualität aus rechtlicher Perspektive*. Dissertation, Universität Wien.
- Matt, Eva (2011): Zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland, Stellungnahme. *Deutscher Ethikrat*. Zu finden unter: <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/matt-stellungnahme-intersexualitaet.pdf> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Matzuk, Martin und Lamb, Dolores J. (2008): The biology of infertility: research advances and clinical challenges. In: *Nature Medicine*, Nr. 14, S.1197-1213.
- Netzwerk Intersexualität (2006): *Klinische Evaluationsstudie im Netzwerk Intersexualität, Studienprotokoll*. Zu finden unter: <https://www.orpha.net/data/eth/DE/Id25459DE.pdf> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- OII Australia (2013): On the number of intersex people. Zu finden unter: <https://oii.org.au/16601/intersex-numbers/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- OII Intersex Network (o.J.): *Organisation Internationale des Intersexués – Organization Intersex International*. Internetauftritt. Zu finden unter: <http://oiiinternational.com/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]
- Petričević, Marija (2015a): *Rechtsfragen zur Intersexualität*. Dissertation, Universität Wien.
- Petričević, Marija (2015b): Zur Legitimität von Geschlechtsnormierungen bei intersexuellen Minderjährigen. In: *JURIDIKUM, Zeitschrift für Kritik, Recht, Gesellschaft*, Dezember 2015, Nr. 4, S. 427-438.

Plattform Intersex (o.J.): Website der Plattform Intersex Österreich. Zu finden unter:
<http://www.plattform-intersex.at/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Plett, Konstanze (2002): Intersexualität aus rechtlicher Perspektive. Gedanken über „Rasse, Transgender und Marginalisierung. In: polymorph (Hrsg.) (2002): (K)ein Geschlecht oder viele? Transgender in politischer Perspektive. S. 31-42, Berlin: Querverlag.

Plett, Konstanze (2003): Intersexuelle – gefangen zwischen Recht und Medizin. In: Koher, Frauke und Pühl, Katharina (Hrsg.) (2003): Gewalt und Geschlecht. Konstruktionen, Positionen, Praxen. S. 21-41, Opladen: Leske+Budrich.

Plett, Konstanze (2012): Geschlecht im Recht – eins, zwei, drei, viele? Rechtshistorische und gendertheoretische Betrachtungen. In: Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (Hrsg.) (2012a): Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen. S. 131-150, Gießen: Psychosozial-Verlag.

PrALR (1794): Allgemeines Landrecht für die Preußischen Staaten. Zu finden unter:
<http://www.koeblergerhard.de/Fontes/ALR1fuerdiepreussischenStaaten1794teil1.htm> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Preves, Sharon E. (2000): Negotiating the constraints of gender binarism: Intersexuals' challenge to gender categorization. *Current Sociology*, Vol. 48, Nr. 3, S. 27-50.

Preves, Sharon E. (2003): *Intersex and Identity. The Contested Self*. New Brunswick, New Jersey u. London: Rutgers University Press.

PStG (2013): Bundesgesetz über die Regelung des Personenstandswesens (Personenstandsgesetz 2013 – PStG 2013). Zu finden unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008228> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Richter-Appelt, Hertha (2004): Intersexualität und Medizin. Erste Ergebnisse eines Forschungsprojekts. In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, 17. Jahrgang., Heft 3, September 2004, S. 239-257.

Richter-Appelt, Hertha; Brinkmann, Lisa; Schützmann, Karsten (2006): Elterliche Bindung in der Kindheit und psychische Symptombelastung in einer Stichprobe von Erwachsenen mit Intersexualität. In: *Psychother Psych Med*, Stuttgart: Thieme Verlag KG. Zu finden unter:
https://www.researchgate.net/profile/Hertha_Richter-Appelt/publication/237485911_Elterliche_Bindung_in_der_Kindheit_und_psychische_Symptombelastung_in_einer_Stichprobe_von_Erwachsenen_mit_Intersexualitat/links/02e7e529e59286d5f4000000.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Rohen, Johannes W. und Lütjen-Drecoll, Elke (2012): *Funktionelle Embryologie. Die Entwicklung der Funktionssysteme des menschlichen Organismus*. 4. Auflage, Stuttgart: Schattauer.

Schönbucher, Verena; Ohms, Julia; Garcia, David Núñez; Schweizer, Katinka; Richter-Appelt, Hertha (2012): Heterosexuelle Normalität oder sexuelle Lebensqualität? Behandlungsziele im Wandel. In: Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (Hrsg.) (2012a): *Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen*. Gießen:

Psychosozial-Verlag.

Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (2009): Leben mit Intersexualität. Behandlungserfahrungen, Geschlechtsidentität und Lebensqualität. In: Psychotherapie im Dialog, März 2009, 10. Jg., Nr. 1, S. 19-24.

Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (Hrsg.) (2012a): Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (2012b): Die Hamburger Studie zur Intersexualität. Ein Überblick. In: Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (Hrsg.) (2012a): Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen. Gießen: Psychosozial-Verlag.

TransInterQueer-Projekt (2015): Inter & Sprache – Von „Angeboren“ bis „Zwitter“. Eine Auswahl inter*relevanter Begriffe, mit kritischen Anmerkungen vom TriQ-Projekt Antidiskriminierungsarbeit & Empowerment für Inter*. Zu finden unter: http://www.transinterqueer.org/download/Publikationen/InterUndSprache_A_Z.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Ulsenheimer, Klaus (2010): § 128 Intersexualität und Transsexualität. In: Laufs, Adolf und Kern, Bernd-Rüdiger (Hrsg.) (2010): Handbuch des Arztrechts. 4. Auflage, S. 1372-1393, München: Beck.

VfGH (2018): Prüfungsbeschluss vom 14.03.2018. Prüfung des § 2 Abs 2 Z 3 PersonenstandsG 2013, GZ: E 2918/2016. Zu finden unter: https://www.vfgh.gv.at/downloads/VfGH_Pruefungsbeschluss_E_2918-2016_unbest_Geschlecht_ano.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Villa, Paula-Irene (2007): Der Körper als kulturelle Inszenierung und Statussymbol. In: APuZ, Aus Politik und Zeitgeschichte, 18/2007, S. 18-26. Zu finden unter: <http://www.bpb.de/apuz/30501/koerperkult-und-schoenheitswahn> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

VIMÖ (o.J.): Website des Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich. Zu finden unter: <https://vimoe.at/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Völling, Christiane (2010): Ich war Mann und Frau. Mein Leben als Intersexuelle. Köln: Fackelträger.

von Wahl, Angelika (2017): Throwing the Boomerang, Intersex Mobilization and Policy Change in Germany. In: Davidson-Schmich, Louise (Hrsg.) (2017): Gender, Intersections, and Institutions: Intersectional Groups Building Alliances and Gaining Voice in Germany. S. 35-59, Ann Arbor: Michigan Press.

von Wahl, Angelika (2018): Die Re- und De-naturalisierung der Geschlechterdichotomie: Intersexualität zwischen Medizin und Menschenrechten. In: Bauer, Gero; Ammicht Quinn, Regina; Hotz-Davis, Ingrid (Hrsg.) (2018): Die Naturalisierung des Geschlechts: Zur Beharrlichkeit der Zweigeschlechtlichkeit. S. 115-134, Bielefeld: transcript Verlag.

Voß, Heinz-Jürgen (2010): Making Sex Revisited. Dekonstruktion des Geschlechts aus biologisch-medizinischer Perspektive. Bielefeld: transcript Verlag.

Voß, Heinz-Jürgen (2012): Intersexualität – Intersex: Eine Intervention. Münster: Unrast Verlag.

Voß, Heinz-Jürgen (2014): Intergeschlechtlichkeit. Kreuzungen: Medizin – politische Praxis – generierter Text. In: Baier, Angelika und Hochreiter, Susanne (Hrsg.) (2014): Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten, Diskurs/Begegnungen im Erzähltext. challenge GENDER, Aktuelle Herausforderungen der Geschlechterforschung, Reihe des Referats Genderforschung, Band 3, Wien: Zaglossus.

VwGH (1997): Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs vom 30.09.1997, Geschäftszahl: 95/01/0061. Zu finden unter:
https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Vwgh/JWT_1995010061_19970930X00/JWT_1995010061_19970930X00.pdf [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Werlen, Mirjam (2008): Rechtlicher Schutz für Kinder mit bei Geburt uneindeutigem Geschlecht. In: Groneberg, Michael und Zehnder, Kathrin (Hrsg.) (2008): „Intersex“. Geschlechtsanpassung zum Wohl des Kindes? Erfahrungen und Analysen. S. 178-215, Freiburg: Academic Press Fribourg.

Witzel, Andreas (1985): Das problemzentrierte Interview. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.) (1985): Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. S. 227-255. Weinheim: Beltz.

Witzel, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research, Vol. 1, Nr. 1, Art. 22.

Woweries, Jörg (2011): Zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland. Stellungnahme. Deutscher Ethikrat. Zu finden unter:
<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/woweries-stellungnahme-intersexualitaet.pdf> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

XY-Frauen (o.J.): Formen. Homepage der XY-Frauen Selbsthilfegruppe. Zu finden unter:
<http://www.xy-frauen.de/formen/> [letzter Zugriff: 15.05.2018]

Zehnder, Kathrin (2010): Zwitter beim Namen nennen. Intersexualität zwischen Pathologie, Selbstbestimmung und leiblicher Erfahrung. Bielefeld: transcript Verlag.

Zehnder, Kathrin und Streuli, Jürg (2012): Kampf der Diskurse? Unverständnis und Dialog. In: Schweizer, Katinka und Richter-Appelt, Hertha (Hrsg.) (2012a): Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Anhang I: Geschlechtsentwicklung

Einleitend ist festzuhalten, dass die Geschlechtsentwicklung ein komplexer und mehrstufiger Prozess ist, welcher der Interaktion einer Vielzahl von Genen, Proteinen, Signalmolekülen, parakriner Faktoren⁵³ und endokriner Stimuli bedarf (vgl. Achermann/Hughes 2016: 893-894).

Es gilt, zunächst zwischen Geschlechtsdetermination und -differenzierung zu unterscheiden: Ersteres bezeichnet jene Faktoren, welche initiale Momente der Ausbildung von Keimdrüsen sind, während letzteres den daran anknüpfenden Prozess der Ausbildung eines geschlechtlichen Phänotyps meint (vgl. Voß 2010: 240). Bei der Geschlechtsdetermination wird derzeit insbesondere auf Chromosome und die Expression bestimmter Gene, welche die Entwicklung von Hoden bzw. Eierstöcken determinieren, abgestellt. Bei der Geschlechtsdifferenzierung geht es vorrangig um die Ausbildung des anatomischen Geschlechts, also der inneren und äußeren Geschlechtsmerkmale, wofür insbesondere die von Hoden bzw. Eierstöcken ausgeschütteten Hormone bedeutsam sind (vgl. ebd.).

Im Anschluss an diese Vorbemerkungen können nun die Abläufe der vergeschlechtlichten Embryonalentwicklung beschrieben werden. Hierbei gilt es, insbesondere auf die Entwicklung des chromosomalen, gonadalen und anatomischen Geschlechts einzugehen.

Zunächst entsteht bei der Befruchtung, je nachdem welche Samenzelle eine Eizelle befruchtet, ein Embryo mit 46,XX (weiblich) oder 46,XY (männlich) Chromosomensatz, wobei es ebenso andere chromosomale Verteilungen (beispielsweise 47,XXY oder 45,X0) geben kann. Das chromosomale Geschlecht wird folglich über das 23. Chromosomenpaar bestimmt.

Unabhängig von diesem chromosomalen Geschlecht bilden sich zunächst geschlechtlich indifferente (bipotente⁵⁴) Strukturen. Auch wenn die Entwicklung des Genitalsystems bereits in der 4. bis 5. Entwicklungswoche beginnt, findet eine Determinierung des Geschlechts erst ab der 6. bis 8. Entwicklungswoche statt. Die indifferenten Strukturen umfassen zum einen Genitalhöcker, -falten und -wülste, aus welchen sich später die äußeren Geschlechtsorgane bilden, und zum anderen eine indifferente oder bipotente Gonadenanlage (vgl. Achermann/Hughes 2016: 898). In dieser indifferenten Phase bilden sich außerdem der Wolff'sche Gang und der Müller'sche Gang aus (vgl. Voß 2010: 243). Ab etwa der 7. Entwicklungswoche beginnt die geschlechtliche Determinierung der Gonaden zu Hoden bzw. Eierstöcken.

53 Zu diesen parakrinen Faktoren zählen beispielsweise Hormone, Wachstumsfaktoren und andere Signalproteine (vgl. Rohen/Lütjen-Drecoll 2012: 10).

54 Der Begriff *Bipotenz* weist, wie Voß (2010: 242) anmerkt, darauf hin, dass ausschließlich zwei Möglichkeiten der Entwicklung in Erwägung gezogen werden.

Die Balance unterschiedlicher genetischer Pfade bewirkt, dass sich in der Regel bei einem 46,XY Embryo Hoden und bei einem 46,XX Embryo Eierstöcke entwickeln. So löst das SRY-Gen (engl. *sex determining region of Y*) über Zwischenschritte (Aktivierung bzw. Hemmung spezifischer Gene) die Entwicklung von Hoden mit den entsprechenden spezialisierten Zellen (Leydig-, Sertolizellen) aus. Während *Rspo4/Wnt4* ebenfalls über Aktivierung und Hemmung spezifischer Gene den Pfad in Richtung Eierstöcke mit Theka- und Granulosazellen lenkt (vgl. Matzuk/Lamb 2008).

Bei der Entwicklung zu Hoden differenzieren sich die somatischen Zellen (welche das Gewebe der Keimdrüse bilden) zu Sertoli-Zellen aus, die das so genannte Anti-Müller-Hormon (AMH) ausschütten, das für die Rückbildung des Müller'schen Ganges verantwortlich ist. Bei Fehlen von AMH bilden sich aus dem Müller'schen Gang Eileiter, Gebärmutter und oberes Drittel der Vagina aus. Die Leydig-Zellen produzieren ab der 8. Entwicklungswoche Testosteron. Die Testosteronausschüttung ist an der Entwicklung des Wolff'schen Ganges zu Nebenhoden, Samenleiter und Bläschendrüse beteiligt (vgl. Voß 2010: 244). Bei Fehlen von Testosteron bildet sich der Wolff'sche Gang zurück. Das Testosteron wird mittels des Enzyms 5-Alpha-Reduktase zu Dihydrotestosteron (DHT) umgewandelt, das für die Entwicklung der Prostata und des männlichen äußeren Genitales notwendig ist.

Bei Fehlen von DHT entwickeln sich aus den Anlagen des äußeren Genitales die unteren 2/3 der Vagina, Klitoris, sowie kleine und große Schamlippen (*labia minoria & majoria*).

Die ‚weibliche‘ Entwicklung, insbesondere die Ausbildung der Eierstöcke, wurde lange Zeit nicht genau erforscht, sondern vielmehr als *passiver* Prozess betrachtet. Durch das Fehlen testosteronproduzierenden Hodengewebes und das Ausbleiben des AMH würden sich Eierstöcke bilden (vgl. Voß 2010: 308). Erst ab den 1990er Jahren wurde begonnen, nach aktivierenden Faktoren zu suchen, und es änderte sich die Auffassung dahingehend, dass auch die Entwicklung der Eierstöcke als aktiver Prozess betrachtet wurde, welcher die Expression spezieller Gene und Faktoren voraussetzt, um unter anderem die Hodenentwicklung aktiv zu verhindern (vgl. Achermann/Hughes 2016: 894).

Diese Ausführungen zum aktuell vorherrschenden Verständnis der Geschlechtsentwicklung sollen einerseits grundlegende Begriffe und Konzepte der biologischen Prozesse darstellen, und andererseits deutlich machen, dass es sich um äußerst komplexe Prozesse handelt, welche alles andere als ausreichend erforscht sind. Die Komplexität der Geschlechtsentwicklung und die Vielzahl daran beteiligter Genprodukte, Zellen, Hormone und Organe macht letztlich ebenso deutlich, dass Variationen an unterschiedlichen Stellen dieser Prozesse möglich sind.

Anhang II: Formen von Intersexualität

Im medizinischen Diskurs werden verschiedene Formen von *Intersexualität* bzw. unterschiedliche Syndrome differenziert. Hierbei wird insbesondere auf die diversen Ursachen und vielfältigen Ausprägungen der spezifischen Variation abgestellt. Da sich körperliche Variationen meist nicht ausschließlich in geschlechtlichen Merkmalen manifestieren, sondern auch andere körperliche Bereiche umfassen, ist die Abgrenzung dessen, was medizinisch unter *Intersexualität* fällt, oftmals schwierig. Das gesellschaftlich oder medizinisch vorherrschende Verständnis dessen, was als eindeutig männlich bzw. weiblich gilt, ist ein *bewegliches* Ziel, und dementsprechend ist auch die Begriffsbestimmung von *Intersexualität* stets umkämpft. Darüber hinaus haben Variationen in den unterschiedlichsten Aspekten der Physiologie einen tiefgreifenden, jedoch mitunter unterschiedlichen, Einfluss darauf, wie Geschlecht erlebt wird (vgl. Fausto-Sterling 2000: 22). Nicht alles, was die Medizin als *Intersexualität* benennt, wird von den jeweiligen Personen auch als dies erlebt und gedeutet. So können manche Syndrome entweder als Stoffwechselerkrankung oder als Form von *Intersexualität* gedeutet werden.

Allgemein werden Chromosomenabweichungen dann als *intersexuell* gesehen, wenn die Chromosomen den anderen Geschlechtsmerkmalen widersprechen (vgl. Zehnder 2010: 77). Ebenso können die Produktion und die Verarbeitung von Hormonen Auswirkungen auf das Aussehen der Genitalien haben. Im Folgenden werden häufige Formen dargestellt, die medizinischen Behandlungsstandards beschrieben, und die Perspektive intergeschlechtlicher Menschen berücksichtigt.

Die Darstellung dieser häufigen Formen versteht sich als kritische Zusammenstellung: Denn welche Variation als ‚Störung‘ verstanden wird, was konkret als Krankheit gedeutet wird, und die Vielfalt realer körperlicher Zustände sowie geschlechtlichen Selbstempfindens machen deutlich, dass es keine einfache Definition geben kann. Dennoch bedarf es der Auseinandersetzung mit medizinischem Körperwissen, weshalb ein kritischer Blick auf die Diagnostik und Klassifikation, sowie auf medizinische Deutungen und ‚Behandlungen‘ geworfen werden muss.

AGS (Adrenogenitales Syndrom)

AGS ist die häufigste Form von *Intersexualität*. Es handelt sich um einen genetisch verursachten Enzymmangel, weshalb AGS meist als endokrine Erkrankung (Stoffwechselerkrankung) gesehen wird und auch von vielen ‚Betroffenen‘ nicht als

Intersexualität gedeutet wird. Es ist festzuhalten, dass AGS nur bei Menschen mit XX-Chromosomen *Intersexualität* impliziert. Allgemein wandelt die Nebenniere Kolesterol in drei Hormone um: Kortisol, welches den Körper bei Belastungen mit der nötigen Energie versorgt, Aldosterol, welches den Salzwasserhaushalt des Körpers reguliert, und Androgene, also ‚männliche‘ Geschlechtshormone. Aufgrund eines fehlenden Enzyms kann nicht genügend Kortisol und Aldosterol produziert werden, während es zu einer vermehrten Bildung von Androgenen kommt. Diese vermehrte Androgensynthese führt beim genetisch weiblichen Körper zu einer ‚Vermännlichung‘ des äußeren Genitals der Föten, also zu einer leicht bis stark vergrößerten Klitoris. Ebenso können die Schamlippen wie ein Skrotum zusammengewachsen sein. (vgl. Lang 2006: 89-90) Da diese Überproduktion Auswirkungen auf das Aussehen der Genitalien hat, wird AGS oftmals als Form von *Intersexualität* gesehen (vgl. Zehnder 2010: 82). Die inneren Fortpflanzungsorgane sind hingegen weiblich (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 10). Ohne hormonelle Behandlung würde die Pubertät zwischen vier und sieben Jahren eintreten und mit einer zunehmenden Virilisierung einhergehen, was Bartwuchs, Stimmbruch und männliche Schambehaarung impliziert. Darüber hinaus kann AGS mit einem Salzverlust einhergehen, welcher unbehandelt zum Tod führen kann. (vgl. Lang 2006: 91) Der Mangel an Aldosterol führt hierbei dazu, dass viel Wasser und Salz über die Nieren ausgeschieden wird, weshalb lebenslang medikamentös gegengesteuert werden muss (vgl. Gruber 2010: 40). Standardmäßig werden, wie Lang (2006: 123) anmerkt, feminisierende Operationen in den ersten Lebensmonaten durchgeführt. Dies umfasst die Reduktion und teilweise auch die Verlegung der Klitoris, als auch eine Vaginalplastik (vgl. Gruber 2010: 40). Darüber hinaus müssen die fehlenden Hormone lebenslang substituiert werden, und durch eine Hormon-Ersatz-Therapie wird eine spätere Virilisierung vermieden (vgl. ebd.: 40). Viele Menschen mit AGS begreifen sich selbst als eindeutige Frauen mit einer Stoffwechselstörung (vgl. Lang 2006: 161).

AIS (Androgenresistenz)

Hierbei handelt es sich um die häufigste Form von *Intersexualität* bei Menschen mit einem XY-Chromosomensatz. Aufgrund einer genetischen Veränderung können die Androgene nicht (CAIS⁵⁵), oder nur teilweise (PAIS⁵⁶) durch den Androgenrezeptor gebunden werden. (vgl. Lang 2006: 91) Das bedeutet, dass die ‚männlichen‘ Geschlechtshormone nicht oder nur vermindert wirken, und sich trotz des im Hoden gebildeten Testosterons ein weibliches äußeres Genitale ausbildet (vgl. Gruber 2010: 40). Bei CAIS wird dieses bei der Geburt meist

55 CAIS steht für Complete Androgen Insensitivity Syndrome.

56 PAIS steht für Partial Androgen Insensitivity Syndrome.

eindeutig als weiblich gedeutet, weshalb erst in der Kindheit durch Leistenbrüche die Hoden im Bauchraum entdeckt werden, oder in der Pubertät durch Ausbleiben der Menstruation die Diagnose folgt. Menschen mit CAIS haben keine Eierstöcke, Eileiter und Gebärmutter, und die Vagina kann verkürzt sein. Die Hoden im Inneren produzieren Testosteron, welches teilweise in Östrogen umgewandelt wird – wie bei jeder Frau – und für die Knochendichte und das psychische Wohlergehen wichtig ist. (vgl. Lang 2006: 92). Kinder mit CAIS werden also meist trotz des XY-Chromosomensatzes aufgrund des *unauffälligen* weiblichen Erscheinungsbildes dem weiblichen Geschlecht zugewiesen (vgl. Gruber 2010: 41). Meist werden schon im Säuglingsalter oder in der Pubertät die Gonaden entfernt⁵⁷ (vgl. Lang 2006: 124). Durch eine derartige Gonadektomie kann der Körper nicht mehr selbst genügend Östrogene (durch Umwandlung von Testosteron) bilden, und die jeweiligen Personen sind auf eine lebenslange Hormon-Ersatz-Therapie angewiesen (vgl. ebd.: 240). Viele Menschen mit CAIS haben eine weibliche Geschlechtsidentität, wobei die Assoziation von Hoden mit Männlichkeit bei einigen zu Verunsicherung ihrer Weiblichkeit führt (vgl. ebd.: 156-158). Ähnlich wie bei CAIS wird bei PAIS das Testosteron im Hoden produziert, kann allerdings nur eingeschränkt verarbeitet werden (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 7). Hierbei reagiert der Körper also teilweise auf Androgene, und diese können schon im Embryonalstadium eine ‚vermännlichende‘ Wirkung entfalten (vgl. XY-Frauen o.J.). Je nach Ausmaß der Reaktion kann das Genitale alle Zwischenstufen von weiblich bis männlich annehmen, und die Klitoris/der Phallus⁵⁸ kann entweder schon bei Geburt vergrößert sein, oder in der Pubertät zu wachsen beginnen (vgl. Lang 2006: 92). Bis vor Kurzem galt die Empfehlung, einen solchen Mikropenis chirurgisch zu entfernen und eine Neovagina anzulegen (vgl. Gruber 2010: 40). Wie bei CAIS werden auch bei PAIS im Fall einer weiblichen Zuordnung die Hoden entfernt, wodurch hierbei zusätzlich der männlichen Entwicklung entgegengewirkt wird, was von manchen begrüßt und von anderen abgelehnt wird (vgl. Lang 2006: 240). Je nach Geschlechtszuweisung findet darüber hinaus entweder eine feminisierende Operation oder eine lokale Testosteronbehandlung statt, welche durch eine Hormongabe ergänzt wird (vgl. ebd.: 124). Die körperliche Intergeschlechtlichkeit ist bei PAIS unbehandelt also äußerlich sichtbar, während sie sich im Falle von CAIS nur an inneren Merkmalen manifestiert, und folglich im Verborgenen liegt (vgl. ebd.: 273). Menschen mit CAIS unterscheiden sich äußerlich nicht von XX-Frauen, während Menschen mit PAIS unbehandelt auch in der Pubertät teilweise auf „männliche“ Geschlechtshormone reagieren

57 Während als Grund für die Entfernung oftmals das Entartungsrisiko angeführt wird, fehlen bisher allerdings detaillierte Studien mit höheren Fallzahlen (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 7). Eine genaue Beobachtung mit regelmäßigen Kontrollen wäre ebenso möglich.

58 Hierbei wird die Schwierigkeit deutlich, über körperliche Erscheinungen zu sprechen, die nur binär gedacht werden, tatsächlich aber ein Kontinuum widerspiegeln.

(vgl. Zehnder 2010: 83).

Gonadendysgenesien

Dies ist eine Sammelbezeichnung für eine Gruppe von Syndromen, welche eine besondere Entwicklung der Hoden anzeigen (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 7). Hierzu wird das *Swyer-Syndrom* gezählt, bei welchem bei einem XY-Chromosomensatz die Gonade gar nicht oder nur mangelhaft entwickelt ist, weil das sogenannte SRY-Gen nicht arbeitet (vgl. Lang 2006: 92). Dieses SRY-Gen liegt auf dem Y-Chromosom und veranlasst unter anderem die Ausbildung von Hoden (vgl. Zehnder 2010: 78-79). Anstelle der Gonaden befinden sich im kleinen Becken bindegewebige Stränge, welche keine Keimzellen enthalten und keine Hormone erzeugen (vgl. XY-Frauen o.J.). Diese Menschen haben einen weiblichen Phänotyp, eine Vagina und einen Uterus, wobei ohne Hormon-Ersatz-Therapie in der Pubertät allerdings keine Ausbildung der sekundären Geschlechtsmerkmale, wie Brustwachstum und Schambehaarung, erfolgt (vgl. Lang 2006: 93). Doch ebenso würde ohne medizinische Eingriffe auch die männliche Pubertät ausbleiben (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 8). Meist wird das *Swyer-Syndrom* durch Ausbleiben der Menstruation in der Pubertät entdeckt (vgl. Lang 2006: 93).

Bei der *Gemischten Gonadendysgenese* kommen in manchen Körperzellen XY- und in anderen XO-Chromosomen vor, und die phänotypische Erscheinung ist je nach Anteil des funktionsfähigen Hodengewebes unterschiedlich (vgl. Lang 2006: 93). Da sowohl Hoden- als auch Eierstockgewebe vorliegen, sind verschiedene Kombinationen der Hormonproduktion möglich und die körperliche Entwicklung liegt zwischen männlich und weiblich (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 8). Dies betrifft sowohl die inneren Strukturen, wie Uterus, Eileiter, Prostata, als auch das äußere Genitale (vgl. Lang 2006: 93). Das äußere Genitale kann dementsprechend in unterschiedlicher Weise ‚vermännlicht‘ sein, mit einer vergrößerten Klitoris, die in der Pubertät weiter wachsen kann (vgl. XY-Frauen o.J.). Die Zuweisung zu einem Geschlecht und mögliche chirurgische Eingriffe hängen meist vom konkreten Aussehen des Genitales ab (vgl. Gruber 2010: 42). In einem Drittel der Fälle führt die *Gemischte Gonadendysgenese* zu Minderwuchs, und meist bedingt sie Unfruchtbarkeit (vgl. Lang 2006: 93).

Während bei einem XY-Chromosomensatz mit Gonadendysgenesien die anderen Geschlechtsmerkmale dem chromosomalen Geschlecht widersprechen und so die Bezeichnung *intersexuell* meist nicht hinterfragt wird, ist die Definition als *intersexuell* bei einem XX-Chromosomensatz umstritten. Beim *Turner-Syndrom* beispielsweise fehlt das zweite X-Chromosom oder ist verändert, wodurch sich die Eierstöcke mangelhaft entwickeln,

was zu einer eingeschränkten Produktion von Östrogenen führt, weshalb sich die primären Geschlechtsorgane nicht vollständig ausbilden, und das Ausbleiben der Menstruation und Unfruchtbarkeit die Folge sind (vgl. Gruber 2010: 42).

Enzymdefekte

Auch Enzymstörungen können zu Intergeschlechtlichkeit führen. So ist beispielsweise beim *5-Alpha-Reduktase-Mangel* die Androgenbiosynthese gestört. Konkret handelt es sich hierbei bei einem XY-Chromosomensatz um einen Mangel an jenem Enzym, welches Testosteron in DHT umwandelt und so zu einer ‚Vermännlichung‘ des äußeren Genitales führt (vgl. Lang 2006: 94). Die phänotypische Erscheinung ist eher weiblich, wobei die Klitoris unterschiedlich stark vergrößert sein kann (vgl. XY-Frauen o.J.). In der Pubertät setzt aufgrund der erhöhten Testosteronausschüttung eine ‚Vermännlichung‘ ein, was zu Bartwuchs, ‚maskuliner‘ Muskulaturentwicklung, Stimmbruch, Wachstumsschub und Klitoriswachstum führt (vgl. Lang 2006: 94).

Beim Enzymmangel *17-Beta-Hydroxysteroid-Dehydrogenase-Mangel* wird die Testosteron-Vorstufe Androstendion nicht ausreichend in Testosteron umgewandelt, wodurch die Genitalien dieser Menschen weiblich aussehen (vgl. ebd.: 94). Auch hier setzt in der Pubertät eine spontane ‚Vermännlichung‘ ein (vgl. XY-Frauen o.J.).

In beiden Fällen werden die meisten Menschen bei Geburt dem weiblichen Geschlecht zugewiesen, und ändern dieses auch nach der Pubertät nicht (vgl. Gruber 2010: 42).

Chromosomenmosaike

Neben XX- und XY-Chromosomensätzen gibt es auch andere Kombinationsmöglichkeiten, wie zusätzliche Chromosomen (XXY, XXX, XYY). So liegt beim *Klinefelter-Syndrom* zusätzlich zum XY-Chromosomensatz ein zusätzliches X-Chromosom vor, was dazu führt, dass das Genitale männlich ist, Penis und Hoden jedoch eher klein sind, diese Menschen aufgrund der unterentwickelten Hoden unfruchtbar sind, und die männliche Pubertät unbehandelt verzögert auftritt oder gänzlich ausbleibt (vgl. Lang 2006: 95).

Andere ‚Fehlbildungen‘

Neben den bisher dargestellten Formen gibt es auch körperliche Zustände, bei welchen *Intersexualität* mehr ein sekundäres Phänomen ist, allerdings Fragen der Geschlechtszuschreibung und Genitaloperationen dennoch diskutiert werden. So gehen beispielsweise Blasen- und Kloakenfehlbildungen bei XX- und XY-Chromosomensatz mit ‚uneindeutigen‘ Genitalien einher. (vgl. Lang 2006: 95)

Auch bei Hypospadie und Epispadie⁵⁹ stellt sich die Frage der operativen Anpassung. Insbesondere weil die Zuordnung zu einem der beiden Geschlechter oftmals nicht so klar ist. Während für manche Mediziner_innen Hypospadie immer auch *Intersexualität* bedeutet, ist dies für andere nicht der Fall; ähnlich begreifen sich manche Menschen mit Hypospadie als intergeschlechtlich, manche als ‚Betroffene‘ einer kleinen genitalen Fehlbildung. (vgl. Lang 2006: 96)

Diese Darstellung unterschiedlicher Formen macht deutlich, dass es bei Intergeschlechtlichkeit nicht einfach nur um das Genitale geht, sondern auch andere Aspekte, wie Gonaden und Hormonhaushalt, Berücksichtigung finden müssen. Das Verständnis körperlicher Variationen wird stets verhandelt, und die Grenzziehung zwischen geschlechtlichen Merkmalen und anderen körperlichen Prozessen ist nicht so eindeutig, wie oft vermutet.

59 Hierbei mündet die Harnröhre bei einem XY-Chromosomensatz auf der Unterseite (Hypospadie) oder der Oberseite (Epispadie) des Penis, und geht oft mit einer Krümmung des Penisschaftes, einem Hodenhochstand, oder einem gespaltenen Präputium, also einer langen Vorhaut auf der einen Seite, bei fehlender Vorhaut auf der anderen Seite, einher (vgl. Intersexuelle Menschen e.V. 2014: 10).

Abstract

Die Debatte um Intergeschlechtlichkeit erfährt in jüngster Zeit nicht nur aufgrund der Medien- und Öffentlichkeitsarbeit intergeschlechtlicher Menschen breite mediale Resonanz, sondern findet zunehmend auch auf rechtlicher und politischer Ebene statt. Die Bedeutung von Geschlecht für intergeschlechtliche Menschen bedarf gerade im Hinblick auf die Kritik am etablierten medizinischen und rechtlichen Umgang einer näheren und detaillierten Analyse. Vorliegende Arbeit fragt danach, wie intergeschlechtliche Menschen die Zweigeschlechternorm deuten und auf welche Weise sie als vergeschlechtlichte Subjekte hervorgebracht werden. Ziel vorliegender Arbeit ist es, jene politischen Verfahrensweisen nachzuzeichnen, durch welche eine vergeschlechtlichte Subjektconstitution stattfindet. Hierdurch wird der Modus der Konstruktion und Aushandlung von Geschlecht in den Mittelpunkt der Forschung gerückt. Die politikwissenschaftliche Relevanz ergibt sich daraus, verborgene Geschlechterpolitiken zu dechiffrieren, herauszuarbeiten in welchen Praktiken Geschlecht stetig reguliert wird und durch deskriptive Detailarbeit die Vielschichtigkeit geschlechtlicher Konstitutionsprozesse wie auch ihrer widerständigen Umdeutungen aufzudecken.

Der theoretische Bezug auf die *Performativität* von Geschlecht ermöglicht, die Veränderbarkeit und aktive Herstellung von Geschlecht konzeptuell berücksichtigen zu können. Um darüber hinaus die konkrete Subjektivierung intergeschlechtlicher Menschen besser begreifbar zu machen, wird das Konzept der *Anrufungen* aufgegriffen, modifiziert und erweitert. Das problemzentrierte Interview als Erhebungsverfahren ermöglicht, Geschlecht innerhalb der biographischen Schilderungen als Prozess zu fassen und an konkreten Handlungen, Deutungen und Praktiken festzumachen. Über Schilderungen des (körperlichen) Erlebens intergeschlechtlicher Menschen werden die konstitutiven Praktiken von Geschlecht herausgearbeitet, mittels der theoretischen Konzepte in den gesellschaftlichen Verhältnissen verortet, um schließlich die Aushandlung der Zweigeschlechternorm zu analysieren.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass die interviewten Personen die Zweigeschlechternorm ganz unterschiedlich verhandeln und die eigene Geschlechtlichkeit verschiedentlich deuten. Diverse Momente der Selbstunterwerfung, als auch der Selbstermächtigung werden identifiziert. Die herausgearbeiteten Selbstbeschreibungen sind stets von Normen gesättigt, während zugleich ebendiese Normen auch hinterfragt und umgedeutet werden. Damit bietet vorliegende Arbeit einen Einblick in die Vielschichtigkeit des Prozesses der vergeschlechtlichten Subjektconstitution intergeschlechtlicher Menschen.