

Es geht darum, Kerndaten und wichtige Fakten darzulegen.

A Der Blick in die Vergangenheit

1. Bei der Intersexmedizin handelt es sich um Eugenik als herausragendes Merkmal.

In dem Buch von Ulrike Klöppel XX0XY ungelöst gibt es dazu ein Kapitel auf S. 468 ff. Hieraus: „1972 wurde in der BRD eine Aufstellung medizinischer Indikationen zum therapeutischen Schwangerschaftsabbruch im Auftrag des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer veröffentlicht, die auch auf das XX-chromosomale AGS einging: Wenn bei einer Schwangeren ein AGS und starke Virilisierung vorliege und das Geschlecht der Frucht weiblich ist, sei eine Abtreibung absolut angezeigt, da das Kind der Gefahr intersexueller Missbildungen ausgesetzt sei.“

2. Es geht bei chirurgischen Angleichungen an ein normales Äusseres nicht um eine Schönheitschirurgie, sondern um die Bekämpfung von Homosexualität und letztlich Sexualität überhaupt.

Mit Eingriffen an den Geschlechtsmerkmalen soll über Akten nachweislich eine heteronormative Fickfähigkeit stattfinden, da die Psychosexualität der meisten Intersexuellen schwach und wenig differenziert ist. Wenn bei den Eingriffen die Nerven zerstört werden, spielt das für die Evaluation der Funktionsfähigkeit keine Rolle. Ich bin nicht mehr auf dem Laufenden betreff medizinischer „Neuerungen“, gehe aber nicht von einer wesentlichen Verbesserung der Situation aus.

3. Intersexuelle werden für geistig defekt gehalten.

Obwohl IQ-Messungen überdurchschnittliche Werte hervorbringen, geht man nicht von der Notwendigkeit des Informed Consent aus. Damit wird eine Mündigkeit abgesprochen wie dies auch Transsexuelle erfahren mit dem neuen TSG, wonach Betreuungsgerichte für sie zuständig sind. Ferner wird in einer vom BMBF finanzierten Studie nach Psychosen und anderen Auffälligkeiten bei Erwachsenen geforscht. Dass die Suizidalität bei 50% liegt wurde in dem öffentlichen Teil der Auswertung allerdings verschwiegen, denn eine Beweislastumkehr sollte verhindert werden. Mit dem neuen DSM V sollen DSD (die neue Terminologie) und Transsexuelle zusammengeführt werden. Ich gehe aber nicht davon aus, dass dieses Regelwerk für Deutschland Relevanz hat, da nach dem ICD-Katalog behandelt wird.

4. Es handelt sich bei den medizinischen Therapien nicht um eine Angebot- und Nachfragesituation

Werden Eltern von Intersexuellen betreut, indem ihr Kind entweder ihrem Wunsch gemäss zurechtoperiert wird oder die Eltern als therapiebedürftig betrachtet werden, entsteht die Nachfrage einer Behandlung aus einer Notsituation, nichts von dem Themenkomplex zu wissen. Diese wurde gezielt hergestellt durch Nicht-Information in der Schule und öffentliche Denunziation Intersexueller wie zuletzt am Beispiel der südafrikanischen Weltmeisterin Caster Semenya inszeniert. Die Verwertung durch transsexuelle Gruppierungen und den Genderstudies zur Pepertuierung der Dekonstruktion tut ihr übriges. In allen Fällen handelt es sich nicht um Empathie und im medizinischen Kontext nicht um ein Produkt zum Zwecke der Heilung. Krankenkassen unterliegen kaum einer

Kosten-Nutzenrechnung und öffentlichen Kontrolle, wie sie sich ALG II Bezieher täglich anhören müssen. Institutionen agitieren vielmehr willkürlich, wie die Geschlechtszuweisung bei dem den Medien bekannten Thomas Völling und mir unter ähnlicher Ausgangsbedingung zeigt.

5. Umwelt versus Natur

Die drängendste Entwicklung der aktuellen Sexualwissenschaft ist nicht etwa eine Entschuldigung für die vergangenen Jahrzehnte, sondern nachdem das Modell der sozialen Entwicklung am Fall David Reimer mit dessen Tod gescheitert ist, wieder Naturdebatten aufleben zu lassen. So gäbe es vorgeburtliche Hormoneinwirkungen auf das Gehirn. An einer Zweiwertigkeit wird weiterhin festgehalten. Das klingt verlockend einfach. Traumatisierungen aber gehen einher mit der Ablehnung des zugewiesenen Geschlechtes, das weiss man seit langem. Und sicherlich spielt eine religiöse Ideologie eine grosse Rolle. "Was die Verfasstheit des Gehirns betrifft, wird in kritischen biologischen Arbeiten der jüngeren Zeit klar herausgearbeitet, dass es unbedeutende oder gar keine geschlechtlichen Unterschiede im Gehirn gibt. Empirisch zeigen diese Arbeiten Auswirkungen von Sozialisation auf das Gehirn. Beispielsweise mache es einen Unterschied, ob ein Mensch im frühen Kindesalter oder erst später mehrere Sprachen erlernt, ob ein Mensch lernt, beide Hände beim Musizieren synchron zu verwenden und ob schon im Kindesalter das Erkunden größerer Räume möglich ist oder durch die Eltern nicht befördert oder gar behindert wird."

B Der Blick in die Zukunft

1. Mein Tool, die Webseite

Wie man auf meiner Webseite nachlesen kann (Michel Reiter googeln) ist mir ein Impuls für USA im Architekturbereich und einer für Israel hinsichtlich des Chipdesigns für Roboter binnen 89 Monaten gelungen. In dieser Zeit lebte ich von ALG II Leistungen, gelte also als erwerbsfähig und bin darum dem BMAS zugeordnet und nicht etwa dem Familienministerium. Mein Tool ist meine Webseite und ich finde Abnehmer für meine Ideen, die derzeit wiederum Hartz IV finanzieren, bis ich eine Tätigkeit gefunden habe. Es stehen darauf auch Informationen für Interessierte an einem Drehbuch.

2. Durchbruch in Bremen

Von grossem Interesse ist auch das Buch Fiete Anders von Miram Koch, das 2007 erschien und das geht so:

Wohin du auch gehst, geh mit Deinem ganzen Herzen.

Fiete Anders ist ein Schaf. Ein besonderes Schaf.

Fiete ist anders, das kann man sehen. Und er spürt es ... Er ist einsam.

Als ein bunter Ballon über die Wiese schwebt, überkommt Fiete eine große Sehnsucht, und er folgt dem Ballon ...

... in eine fremde Welt. Doch der Ballon verschwindet, und Fiete ist wieder allein.

Er findet andere Dinge, sie scheinen ihm ähnlich zu sein.

Doch keines kann ihm seine Fragen beantworten: Warum ist er anders? Wohin soll er gehen?

Fiete ist einsamer als je zuvor.

Er bekommt Angst. Die Tränen kullern. Alles ist anders, aber nicht so wie er.

Vielleicht bringt ihn der Zug irgendwohin, wo anders richtig ist, hofft er verzweifelt.

Wohin wohl alle die Kisten und Kartons fahren?

Erschöpft schläft Fiete ein und träumt von anderswo.

Als er aufwacht, ist alles dunkel um ihn herum. Doch ein wunderbares Rauschen dringt an seine Ohren und bis in sein Herz.

Fiete befreit sich aus dem Dunkel und erblickt einen mächtigen Turm. Der leuchtet und sieht aus wie er. Ein Leuchtturm. Fiete staunt über die Weite des Meeres und riecht die salzige Luft.

Alles ist hier anders, so schön anders! Fiete entdeckt einen Deich mit saftigem Gras und viele andere Schafe.

Hier gehört er hin. Fiete spürt es, und der Wind erzählt es ihm.

Fiete ist anders als die anderen, aber er ist angekommen. Er gehört dazu.

Nachts schickt sein großer neuer Freund ihm seine Strahlen, und Fietes Augen leuchten.

3. Wer Intersex kann, kann Israel

Wir müssen also unsere Bezugspunkte und manchmal auch den Ort wechseln, um zu einem konstruktiven Ergebnis zu kommen. Das Buch ist für Kinder ab vier Jahren. Die meisten Intersexuellen erleben ihre Katastrophe bereits vorher. Aber es schafft Öffentlichkeit und fragt nach der Legitimität einer 900.000 Euro-Behandlung.

Wir alle müssen von etwas leben. Ich erlebe keinen Rückhalt aus intersexuellen Kreisen, da dort nur in die Vergangenheit geblickt wird und manche Personen tatsächlich eine

Gesichtschirurgie nötig hätten. Seitens Oll wurde mir gesagt, viele Intersexuelle würden nur als Telefonisten in einem Call Center einen Job finden. Dies ist nicht nur eine Tätigkeit für 7,31 Euro /Stunde nach Westtarif, sondern Intersexuelle die ich kennenlernte am Anfang meines Coming Outs vor nunmehr 13 Jahren waren bildhübsch.

Im Alltag bekomme ich wegen meiner Intersexualität keine Probleme, nur die Papiere stehen im Widerspruch und sind erklärungsbedürftig. Verheerend sind vielmehr die Folgen aus der Behandlung, sodass ich auch heute nur ca. 5,5 Stunden am Stück arbeiten kann. Ich war ehemals Workoholic und als Lesbe hatte ich mich nur mit Fragen des Coming Out am Arbeitsplatz beschäftigt.

Für eine konstruktive Auseinandersetzung zu Zukunft und Vergangenheit ist allerdings eine höhere Qualifizierung nötig denn im EDV-Support zu arbeiten. Und Bremen ist etwas besonderes. Nicht nur gewährte man mir besagte 89 Monate Auseinandersetzung, sondern wie Bonsai Deutschland, eine Marketingagentur, schreibt: „Wer Bremen kann, kann Deutschland.“ Und wer die Intersexthematik kann, kann Israel.

Beitrag in der taz vom 20.04.2010 von Eiken Bruhn

Mann oder Frau - oder was?

Nun engagieren sich auch die Bremer Grünen für Menschen, an denen das menschliche Bedürfnis nach zweigeschlechtlicher Unterscheidung scheitert – endlich!

Den drei jungen Frauen steht die Empörung ins Gesicht geschrieben. "Hab ich das richtig verstanden", flüstert eine von ihnen, "Ärzte dürfen Intersexuelle ohne rechtliche Grundlage operieren?!" Die anderen beiden gucken finster, nicken und fahren mit ihren Notizen fort. Akribisch dokumentieren sie den Verlauf der Podiumsdiskussion im Bremer Frauenzentrum Belladonna, das vergangene Woche gemeinsam mit der grünen Bürgerschaftsfraktion drei ExpertInnen über Intersexualität referieren ließ. Der Saal war brechend voll - kein Wunder, das Thema zieht. Denn wer erst einmal verstanden hat, worum es geht - um Menschen, die sich nicht eindeutig der Gruppe "Frauen" oder "Männer" zuordnen lassen - der oder die nutzt jede Gelegenheit, sich tüchtig aufzuregen.

Denn wo sonst außer im Kino hört man solch schreckliche Dinge? Kleinkinder und Babies, an deren Geschlechtsorganen so lange herum geschnitten wird, bis sie einem willkürlich festgelegten Standard entsprechen, wie Genitalien auszusehen haben. Kinder, denen unter Schmerzen eine künstlich angelegte Scheide gedehnt wird, nicht selten im Beisein mehrerer neugieriger MedizinerInnen, die Fotos ihres "Werks" machen. Teenager, denen nie gesagt wurde, warum sie sich anders als andere fühlen; die nicht wissen, woher ihre Operationsnarben rühren. Erwachsene, die wegen dieser traumatischen Erfahrungen arbeitsunfähig sind, keine vertrauensvollen Beziehungen eingehen können und für die sexuelle Erregung gleichbedeutend ist mit Narbenschmerzen.

Ja, all das und noch mehr ist hundert-, wenn nicht tausendfach in Deutschland geschehen. ÄrztInnen operierten, Eltern schwiegen - meistens in der aus heutiger Sicht irre anmutenden Annahme, damit das Beste für die Kinder getan zu haben. Erst in den vergangenen zehn Jahren setzte ein Umdenken ein, nicht zuletzt dank des Bremers Michel Reiter, der den Menschenrechtsverletzungen hierzulande als erster ein Gesicht gab. Seitdem haben sich noch einige andere an die Öffentlichkeit getraut, wobei JournalistInnen meistens mit derselben kleinen Gruppe von Betroffenen sprechen. Reiter saß neben Lucie Veith aus Hamburg auch in Bremen wieder auf dem Podium, wobei er - wohl nicht zum ersten Mal - ankündigte, dies sei das letzte Mal gewesen, er habe endgültig die Schnauze voll von all den OP-Geschichten.

Und er hat recht. Nicht nur deshalb, weil ein Opfer-Diskurs niemandem hilft und sich die Zeiten tatsächlich geändert haben. Es gibt mittlerweile ÄrztInnen und Eltern, die Kinder so akzeptieren, wie sie geboren wurden und ihnen die Entscheidung überlassen, ob sie sich mittels Chirurgie und Hormonen deutlicher einem Geschlecht zuordnen lassen wollen. Wie oft das vorkommt, ist unbekannt und man muss davon ausgehen, dass immer noch ein sehr großer Teil im Kleinkindalter operiert wird - nicht immer von denjenigen, die dafür die nötigen Erfahrungen und Kenntnisse haben.

Der Grund, warum dies immer noch geschieht, ist derselbe, warum es an der Zeit ist, sich nicht immer wieder die gruseligen Operationsgeschichten zu erzählen - außer in Gerichtsprozessen, die hoffentlich einmal zu Entschädigungen und Schuldeingeständnissen führen. Also: Warum hat Reiter so recht? Ganz plump gesprochen: Weil es nicht um Pimmel und Mösen geht. Man sieht einem Menschen nicht an, welche Geschlechtschromosomen er in sich trägt und wie seine inneren und äußeren

Geschlechtsorgane beschaffen sind. Und dennoch sortieren wir Menschen in Männer und Frauen, automatisch, unbewusst, schon als Kleinkinder, die, dazu gibt es Untersuchungen, nervös werden, wenn es ihnen nicht gelingt. Dieses Bedürfnis nach zweigeschlechtlicher Unterscheidung - keine Missverständnisse: das muss nicht "biologisch" begründet sein - ist tief im Menschen verwurzelt. Deshalb ist es unerträglich scheinheilig, wenn sich Gender-Studentinnen die Forderung von einigen Intersex-Aktivisten zu eigen machen, ÄrztInnen alle "geschlechtsangleichenden" Operationen zu verbieten und Eltern zu ächten, die nach solchen verlangen. Es ist leicht, sich für eine Lebensphase einen geschlechtsneutralen Namen zu geben und androgyn zu stylen. Und für Nicht-Intersexuelle unnachvollziehbar schwer, als Wedernoch oder Sowohlalsauch in einer Welt zu leben, in der "Männer" besser bezahlt werden als "Frauen", in der darüber diskutiert wird, ob eine Kanzlerin anders regiert als ein Kanzler.

Wenn sich jetzt nach Hamburg auch in Bremen die ParlamentarierInnen für die Rechte von Intersexuellen einsetzen, dann ist das unbedingt zu begrüßen.

Es geht dabei unter anderem um die Aufnahme des Themas in den Schulunterricht, in Ausbildungs-Curricula von Gesundheitsberufen, um bessere Beratung von Betroffenen und Angehörigen, um längere Aufbewahrungsfristen von Krankenakten, um ein Gesetz, das Eltern erlaubt, die Frage nach dem Geschlecht in der Geburtsurkunde unbeantwortet zu lassen.

Die Bremer Grünen könnten darüber hinaus einen auf der Podiumsdiskussion geäußerten Vorschlag der Bremer Jura-Professorin Konstanze Plett aufgreifen. Diese fordert, dass kosmetische Genital-Operationen an Minderjährigen nur nach einer auf Gutachten gestützten richterlichen Entscheidung durchgeführt werden dürfen. Damit, so Pletts Hoffnung, soll sicher gestellt werden, dass die Wünsche der Kinder im Mittelpunkt stehen - und nicht die von MedizinerInnen und Eltern.

Doch so sinnvoll das alles ist: Solange sich unsere durch und durch binär strukturierte Gesellschaft nicht ändert, darf man auch von Intersexuellen nicht verlangen, die Gender-Vorreiter zu geben und den anderen zu zeigen, wie es anders geht. Schön, wenn sie es trotzdem tun.

Ein französischer Dokumentarfilm

Beitrag in der Wochenzeitung vom 13.05.2010 von Bettina Dyttrich

Wenn sich eine Person als Nichts deklariert, ist es eine philosophische Existenz. Eine gute Beobachtungsgabe der in den letzten Jahren erwachsenden Intersexszene zeichnet den Protagonisten Vincent Guillot von Oll aus, dessen Dokumentarfilm im Nachfolgenden angesprochen wird. Eine Ausbildung und ein Buch in der Hand gehalten sollte man haben.

«Ich bin kein ewiges Kind»

Vincent Guillot wurde mit einem uneindeutigen Körper geboren. Die Ärzte machten ihn zum Mann. Heute zieht er es vor, ausserhalb der Geschlechter zu leben.

Er ist gross und schlank, hat das halblange, graumelierte Haar zusammengebunden. Die Ruhe, die er ausstrahlt, könnte man im ersten Moment mit Schüchternheit verwechseln. Aber wenn ihn etwas stört, wehrt er sich laut und deutlich. Seine Gesichtszüge sind fein, und doch: Niemand würde ihn für etwas anderes halten als für einen Mann. Obwohl er keiner ist. Vincent Guillot ist intersexuell. Er ist mit einem uneindeutigen Körper auf die Welt gekommen.

«Ich bin nicht zwischen den Geschlechtern, ich bin ausserhalb», sagt Vincent Guillot im Dokumentarfilm «L'ordre des mots» von Cynthia Arra und Melissa Arra. «Ich bin absolut neutral. Mein Körper hat nie ein Sexualhormon produziert. Ich habe immer gesagt, ich sei nichts. Und alle fanden das sehr negativ. Aber «nichts» ist nichts Negatives für mich. Nichts ist das Absolute, das Unendliche.»

Eine Bombe im Körper

Vincent wächst in einer katholischen Familie in der Nähe von Paris auf. Als er sieben Jahre alt ist, bekommt er einen kleinen Bruder. Er sieht, dass der Penis des Neugeborenen grösser ist als sein eigener, und kann es nicht fassen. Am gleichen Tag läuft seine Schildkröte davon. Vincent schreit. Alle denken, es sei wegen der Schildkröte.

Zu jener Zeit beginnen die Behandlungen. Sie schlagen ein – «wie eine Atombombe». Alles verändert sich. Die Welt wird fremd. Immer hat er gern Kartoffelstock gegessen, jetzt findet er ihn abstoßend. Was angenehm war, wird unerträglich. Er kann seine Wutausbrüche nicht kontrollieren und wird ungeschickt, beherrscht seinen Körper nicht mehr. Steht neben sich und versteht nicht, was mit ihm geschieht. Heute weiss Vincent Guillot, dass er damals hohe Dosen Testosteron bekam, damit sein Körper sich vermännlichte. Dazu kamen die Operationen. Seine Eltern wussten nichts Genaueres über seinen Zustand: «Man sagte ihnen, ich sei ein misslungener Junge, den man reparieren müsse.» Sie folgten dem Rat der Mediziner. Aber auch sie wurden schliesslich misstrauisch, als die Eingriffe nicht mehr aufhörten.

Die letzte Operation hätten die Eltern beinahe verhindert. Sie verstanden nicht, was dem Jungen noch fehlen sollte. Doch die Ärzte insistierten, ohne Details zu erklären. Bei dieser letzten Operation entfernten sie Vincents Gebärmutter.

Störendes abschneiden

Ein uneindeutiges Geschlechtsteil, grösser als eine Klitoris, aber kleiner als ein Penis, ist

in den meisten Fällen kein gesundheitliches Problem. Nur wenn zum Beispiel der Harnabfluss nicht funktioniert, ist ein schneller Eingriff notwendig. Trotzdem gilt ein solches Geschlechtsteil vielen ÄrztInnen als «psychosozialer Notfall». Ein Kind, das mit einem uneindeutigen Körper aufwacht, könne keine klare Geschlechtsidentität entwickeln und sei deshalb in seiner psychischen Gesundheit gefährdet, so die Theorie. Daraus folgt, dass Operationen in den ersten beiden Lebensjahren stattfinden sollten.

Diese Praxis geht auf die Forschungen des Teams um den US-amerikanischen Psychologen John Money (1921–2006) zurück. Seit Money ist es üblich, uneindeutige Kinder jenem Geschlecht zuzuweisen, das sich operativ leichter herstellen lässt: «Ist das Glied so klein, dass vorhersehbar ein gebrauchsfähiger Penis auch mit umfangreichen operativ-rekonstruktiven Massnahmen nicht hergestellt werden kann, dann muss entschieden werden, dass es sich um ein Mädchen handelt», steht in einem deutschen Pädiatriebuch aus den neunziger Jahren. Dieses kleine Glied gilt aber umgekehrt als störend gross für die Geschlechtsidentität eines Mädchens – und wird verkleinert. Auch wenn es heute nicht mehr üblich ist, die Penis-Klitoris ganz zu amputieren, bleibt die Empfindsamkeit des wichtigsten Lustorgans nach den Operationen oft eingeschränkt. Und eine «Neovagina» muss meist über lange Zeit durch das regelmässige Einführen eines Gegenstandes gedehnt werden.

Dazu kommt, dass in den letzten Jahrzehnten unzählige Intersex-Kinder nackt ganzen Gruppen von ÄrztInnen vorgeführt und für Fachpublikationen fotografiert wurden. «Diese Körper sind nichts wert, aber aufregend», ist Vincent Guillots sarkastischer Kommentar. «Mit solchen Körpern darf man alles tun.» Erfahrungen dieser Art seien unendlich viel traumatisierender als uneindeutige Körper, sagen Intersex-AktivistInnen, die sich seit den neunziger Jahren immer lauter wehren. «Um das psychische Leiden der Eltern zu lindern, verstümmelt man die Kinder», sagt Guillot. Ist Uneindeutigkeit vor allem ein Problem der Erwachsenen? Die Erfahrungen von Karin Plattner aus Basel, Präsidentin des Vereins Selbsthilfe Intersexualität und Mutter eines intersexuellen Kindes, deuten es an: «Heute ist sie zehn, und es ist ihr schlichtweg wurst, ob sie ein Mädchen oder ein Junge ist», sagte sie letztes Jahr zum «Tages-Anzeiger».

Auch in der Schweiz kommen jährlich mindestens zwanzig Kinder mit uneindeutigen Geschlechtsmerkmalen auf die Welt. Vielleicht sind es auch doppelt so viele; es gibt keine Statistik. Wie viele von ihnen noch immer im Kleinkindalter operiert werden, ist ebenfalls unklar. Dank der breiteren Diskussion über das Thema seien viele MedizinerInnen kritischer geworden, sagt der Arzt Jürg Streuli vom Institut für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich. «An den meisten Kliniken werden heute Psychologen, Sozialpädagogen und Eltern eng in die Entscheidungen einbezogen.» Trotzdem sei der Weg noch weit: «Weiterhin sind auch äusserst fragwürdige Vorstellungen im Umlauf, die die AktivistInnen in ihren Befürchtungen bestärken. Und es fehlt sowohl an Erfahrung, wie man Eltern und Kinder am besten begleiten und unterstützen kann, als auch an Fachleuten, die diese Hilfe professionell und flächendeckend anbieten können.»

Ewige Kinder

«Das Leiden ist kein Argument», sagt Vincent Guillot plötzlich. Wie bitte? «Wer sagt, die Operationen müssten aufhören, weil die Kinder leiden – der sagt, sie könnten weitergehen, wenn es kein Leiden gäbe. Aber selbst wenn die Ärzte einen Zauberstab hätten, mit dem sie bei der Geburt perfekte Jungen und Mädchen machen könnten – einfach so, tak –, selbst dann wäre es nicht legitim, das zu tun.» Überhaupt stört es ihn, dass es in den Diskussionen um Intersexualität immer um Kinder geht: «Sie machen die

Intersexuellen zu ewigen Kindern, wie die psychisch Kranken auch. Und Kinder können nicht für sich sprechen. Man muss sie nicht ernst nehmen.» Dabei betreffe die entscheidende Frage in erster Linie das Erwachsenenleben: die Frage nach dem Zugang zur Lust am eigenen Körper.

Vincent Guillot durfte zumindest sein Glied behalten. Mit der Hormontherapie wuchs es zu einer «normalen» Grösse heran – zur Freude der Ärzte und zu seinem heutigen Bedauern. «Ich habe nie verstanden, was das heisst, «Mann» oder «Frau». Ich kann mich in diesem System nicht orientieren.» Was er aber wahrnimmt, sind unterschiedliche Verhaltensweisen, wenn es um ihn und seinen Körper geht. Guillot hat sexuelle Beziehungen mit Männern und mit Frauen. Seine Erfahrung dabei: Die Frauen können mit seiner Situation umgehen, die Männer nicht. «Sie haben eine Herrschaftsposition zu verteidigen. Und was bei den Schwulen noch dazukommt: Aus Angst, keine «richtigen Männer» zu sein, betonen sie ihre Männlichkeit umso stärker. Wenn es nur um Sex geht, ist das kein Problem; ich habe einen grossen Schwanz. Aber eine Liebesbeziehung ist nicht möglich, weil ich sie dauernd an ihre Angst erinnere. Ich weise sie auf ihre eigenen femininen Seiten hin, die sie ablehnen. Sie wollen einen Mann – was ich nicht bin.»

Die Frauen hätten dieses Problem nicht: «Im Sex mit Frauen ist unendlich viel mehr Spielraum.» Fünfzehn Jahre lang lebte Guillot mit einer Freundin zusammen. Von aussen gesehen waren sie ein normales Heteropaar. Für einander waren sie etwas anderes. Sie mussten es nicht definieren.

Die Scham ist zu gross

Erst seit zehn Jahren, seit seinem 35. Lebensjahr, weiss Vincent Guillot von seiner Intersexualität. Vorher wusste er nur, dass sein Körper nicht den Erwartungen entsprach. Dieses Vorenthalten von Information ist zum Teil bis heute gängige Praxis: «Die Begriffe Zwitter, Intersex, Hermaphroditismus» dürften Eltern und Kindern gegenüber nicht verwendet werden, heisst es im erwähnten pädiatrischen Fachbuch.

Guillot begann sich zu engagieren, wurde Europa-Sprecher der Organisation Intersex International (OII), trat an Veranstaltungen auf, gab Interviews. Doch es war schwierig, an die Öffentlichkeit zu treten. Bis heute basiere die Intersexuellenbewegung in Frankreich stärker auf virtuellen Kontakten als auf persönlichen Begegnungen, erzählt er. Die Scham ist zu gross.

Lieber krank als komisch

«Viele Intersexuelle definieren sich selbst als krank. Ich verstehe das. Krank oder behindert, das sind Identitäten, die es in unserer Gesellschaft gibt. Eine intersexuelle Identität – ich bin weder Mann noch Frau oder beides zugleich, und mir ist wohl dabei – gibt es nicht. Es ist viel, viel härter, sich als intersexuell anzunehmen.» Er weise immer wieder darauf hin, dass die Mehrheit der Intersexuellen nicht sei wie er. Dass sie ganz normale Männer und Frauen sein wollten und ein Recht darauf hätten wie alle anderen Menschen auch.

Und doch – er glaubt ihnen nicht ganz. «Fast immer kommt der Moment, wo sie mir sagen: «Manchmal träume ich, ich hätte ein anderes Geschlecht.» Oder: «Im nächsten Leben möchte ich anders sein.» Zwischen den Zeilen ist es immer da ...» Er zögert. Und fährt dann fort, laut und energisch: «Sie wissen es, sie wissen ganz genau, dass sie keine misslungenen Männer und Frauen sind! Aber das ist derart brutal, dass sie es nicht

aussprechen können. Sie sagen lieber: «Ich bin ein Mann wie alle anderen, heterosexuell, verheiratet, ich liebe Fussball und Bier ...» Sie übertreiben die Männer- oder Frauenrolle, sie spielen sie zu gut. Wie viele Transsexuelle auch.»

Vincent Guillot fröstelt. Auch der Wollschal, den er sich um die Schultern gewickelt hat, nützt nicht viel. Der Frühlingstag ist kühl, doch Guillot friert aus einem anderen Grund: Sein Testosteronspiegel ist tief. Direkt nach der monatlichen Spritze hat er zu viel, später zu wenig vom Sexualhormon im Körper. Das führt zu ähnlichen Problemen, wie sie Frauen in den Wechseljahren erleben: Er friert und schwitzt, schläft schlecht, der Kopf tut ihm weh. Am liebsten würde er ganz auf die Spritzen verzichten. Aber das geht nicht, denn Sexualhormone haben vielfältige Funktionen; der Körper benötigt Testosteron auch für den Muskelaufbau und die Knorpelbildung.

Heute lebt Guillot als Biogemüsegärtner in der Bretagne. Er hat sich aus allen Organisationen zurückgezogen – «mein Leben besteht nicht nur aus Intersexualität». Doch er äussert sich immer noch, wenn ihn jemand fragt, lebt weiterhin «mit entblösstem Gesicht». «Ich sehe, wie es den Intersexuellen geht, die sich verstecken. Sie haben ein schreckliches Leben. Sie leiden ähnlich, wie Homosexuelle jahrhundertlang gelitten haben.» Der Kampf, sagt er, müsse ein umfassender sein: «Einst galten alle als homosexuell, die keine Heteros waren. Dann haben sich Lesben und Schwule organisiert und dabei die Transen ausgeschlossen. Später haben sich die Transen organisiert und die Intersexuellen ausgeschlossen. Wer kommt nach uns?» Sich gegen eine einzelne Diskriminierung zu wehren, sei nicht genug, sagt Guillot und illustriert es mit einem Beispiel: «Die Menschen, die heute in Frankreich wahrscheinlich am meisten diskriminiert werden, sind papierlose transsexuelle Prostituierte.»

In der Bretagne geht es ihm gut. Die Bauern und Bäuerinnen in der Nachbarschaft wissen, wovon er spricht. Denn Zwillingskälber verschiedenen Geschlechts sind oft intersexuell, weil sich ihre Geschlechtshormone anders als bei menschlichen Föten im Mutterbauch vermischen. Es gibt intersexuelle Ziegen, Hühner und Schweine. «Leute, die mit Nutztieren leben, wissen, dass das regelmässig vorkommt: «Mein Hahn hat auch einmal ein Ei gelegt.»»

Keine dritte Möglichkeit

Es gibt noch einen Grund, warum er in der Provinz bleiben will. «Wenn du ruhig und gelassen bist, gibst du den anderen keinen Anlass zur Aggression. Das funktioniert aber nur auf dem Land. In der Stadt ist es fast unmöglich, gelassen zu sein, und weil man dich nicht kennt, kann man dich attackieren.» Vor vier Jahren, noch in Paris, wurde Guillot in seinem Wohnquartier überfallen und spitalreif geschlagen. Trotzdem ging er nicht zur Polizei. «Einem Beamten mein Leben erzählen? Nein. Nein. Der Polizeiposten ist der einzige Ort, wo ich bisher wirklich in Lebensgefahr war.» Genaueres will er dazu nicht sagen.

Noch dieses Jahr möchte Vincent Guillot auf weibliche Hormone umstellen und dabei bleiben, falls er sich besser fühlt. Wegen der Pille ist der Markt für weibliche Hormone riesig, darum wird mehr geforscht, und die Auswahl an verschiedenen Produkten ist viel breiter als im Bereich des Testosterons. Rechtlich wird er ein Mann bleiben, auch wenn er wahrscheinlich nicht mehr so aussehen wird. Um auch auf dem Papier eine Frau zu werden, müsste er sich dem gleichen Prozedere unterwerfen wie eine Transsexuelle, den umfangreichen Abklärungen und psychiatrischen Vorgesprächen. Da bleibt er lieber ein Mann. Eine dritte Möglichkeit gibt es noch nicht.