

XY ungelöst – kein Mädchen und kein Bub

INTERSEXUALITÄT / Es gibt sie – Kinder, deren Geschlecht nicht festzustellen ist. Im Baselbiet wurde eine Selbsthilfegruppe gegründet.

VON DANIEL WAHL

LIESTAL. Und? – Ist es ein Bub oder ein Mädchen? Die Verwirrung ist riesig, wenn Mami und Papi keine Antwort auf die alltäglichste Frage nach einer Geburt erhalten können. Stattdessen Schulterzucken oder der Frage ausweichen, wenn das Arztpersonal das Geschlecht des neuen Erdenbürgers nicht bestimmen kann. Die Wissenschaft bezeichnet diese Abweichung von den beiden Polen «männlich» und «weiblich» mit dem Sammelbegriff «Intersexualität» oder «Hermaphrodit».

Es gibt sie auch im Baselbiet, die Kinder, bei denen sich die zu grosse Klitoris nicht vom zu kleinen Penis unterscheiden lässt, oder deren geschwellenen Schamlippen wie ein Hodensack aussehen. Oder Kinder, bei denen die Chromosomenpaare (XX weiblich, XY männlich) nicht mit den Genitalien übereinstimmen.

Wachsendes Interesse an der Thematik

Obwohl die Fachwelt sich in den vergangenen Jahren des Themas Intersexualität vermehrt angenommen hat und auch die Basler Absolventin der Hochschule für Künste in Bern, Anouk Hinoran, im vergangenen Jahr die Arbeit «Intersexualität, das verdrängte Geschlecht» präsentiert hat, ist der Umgang mit dem Thema im gesellschaftlichen Alltag ein Tabu. Betroffene Eltern bleiben aus verständlichen Gründen anonym. Und die im vergangenen Jahr in unserer Region gegründete Selbsthilfegruppe «SI-Selbsthilfe Intersexualität» ist bislang noch nicht an die Öffentlichkeit gelangt. «Zu gross ist der Voyeurismus der Öffentlichkeit und unbändig der Wille der Mediziner und Forscher, am Kind zu experimentieren», sagt Jeanette Gröbli, die als



UNSCHEINBAR. Unter vielen hundert Menschen liegt vielleicht eine Person zwischen den beiden Polen «männlich» und «weiblich». Von aussen sichtbar ist das nicht. FOTO ZIMMER

Hebamme am Kantonsspital Liestal rund 800 Geburten betreut hat.

Sie hat Stadien miterlebt, welche die Eltern, die ein Kind ausserhalb der gesellschaftlichen Norm zur Welt brachten, bisher durchlitten haben.

Gesellschaftliche Hürden sind nicht nur die Kleiderläden oder mögliche Ausgrenzungen von Andersartigen in der Schule. Es beginnt schon damit, dass die amtlichen Formulare keine Möglichkeit zulassen, ein Kind als nicht-männlich oder nicht-weiblich zu klassieren. Drei Tage nach der Niederkunft drängen nicht nur die Verwandten, sondern auch die Zivilstandsämter und später die Krankenkassen darauf, den Namen des Kindes zu erfahren. Und dass dieser Name geschlechter-spezifisch eindeutig zuzuordnen ist, wird gesetzlich verlangt. Der Name «Andrea» alleine würde nicht reichen.

Selten und in allen Facetten vorhanden

Intersexualität ist in allen Facetten zu beobachten, manchmal erst in der Pubertät, wenn Störungen in der Ge-

schlechtsentwicklungen auftreten. Zum Beispiel, wenn bei Mädchen die Menstruation oder bei Knaben der Stimmbruch ausbleibt.

«Nach dem neusten medizinischen Sexuallexikon ist etwa eines von 500 Kindern davon betroffen, und dies in ganz unterschiedlichen Schweregraden», sagt Jeanette Gröbli. Sie weiss, dass die Zahl laut anderen Quellen umstritten ist. So schreibt etwa die deutsche Bundesregierung in einer Antwort auf eine «Kleine Anfrage» von höchstens einem Promille.

Währenddessen gestalten sich die Abklärungen zur Geschlechterzuordnung äusserst schwierig und komplex, wie der Liestaler Kinderarzt André Kleiber weiss, der in seiner 27-jährigen Laufbahn mit zwei Fällen konfrontiert war. «Wenn die Primärgeschlechtsmerkmale nicht eindeutig oder nur un-

vollständig vorhanden sind, Eierstöcke und Hoden (Gonaden) zunächst nicht voneinander unterschieden werden können, dann existieren für den Mediziner kaum Anhaltspunkte», sagt er.

Man könne einen Genetiker beiziehen, der die Chromosomen untersuche, oder einen Endokrinologen, einen Spezialisten für Hormon- und Stoffwechselstörungen. Und nach den Abklärungen ist man in einigen Fällen dennoch am Ende mit dem Latein, sagt Kleiber, der betont, kein Fachmann auf dem Gebiet «Intersexualität» zu sein.

Gängige Praxis ist bei den Ärzten, dass sie sich in rund 90 Prozent der Fälle für das weibliche Geschlecht entscheiden, da dieses chirurgisch «leichter» herzustellen ist. Den Eltern wird normalerweise dazu geraten, gegenüber dem Kind Stillschweigen über den wahren Charakter der operativen und sonstigen medizinischen Eingriffe zu bewahren. «Um eine ungestörte psychische Identitätsentwicklung zu ermöglichen, ist aus psychiatrischer und sexualmedizinischer Sicht die Vereindeutigung des Geschlechts bei Säuglingen und Kleinkindern jedenfalls empfehlenswert», rät die deutsche Bundesregierung.

Mit dem falschen Geschlecht aufgewachsen

«Die Schulmedizin ignoriert dabei, dass sich das Kind doch in eine ganz entgegengesetzte Richtung entwickeln könnte», sagt Jeanette Gröbli. In der Pubertät kann es zu einer dramatischen Identitätskrise führen, wenn ein Bub in einem Mädchenkörper steckt. Dokumentiert ist ein solcher Fall von einem Buben, der als Mädchen aufwuchs, vom Arzt John Money, damals US-Sexpsychologe an der Johns-Hopkins-Universität: In seinem 38. Lebensjahr wählte der Mann den Freitod.

Mitunter folgen im fortschreitenden Alter einschneidende Hormonbehandlungen, um das «zu früh» gewählte Geschlecht «erhalten» zu können. Die Ignoranz eines Schulmediziners, so Gröbli, habe in den Worten gegipfelt: «Ein Mann zeichnet sich dadurch aus, dass er im Stehen pinkeln kann. Wenn das nicht geht, machen wir doch lieber ein Mädchen daraus.»

Die Hebamme und betroffene Eltern plädieren für Selbstbestimmung des Kindes, das im Laufe seiner Entwicklung den Weg zu seinem Geschlecht finden muss. Und sie wird darin vom Liestaler Kinderarzt André Kleiber bestätigt, der es rückblickend als Fehler bezeichnet, dass seine Arztkollegen einem Kind die Keimdrüsen «zu früh» entfernt hatten.

Selbsthilfegruppe im Baselbiet

Im vergangenen Jahr wurde in unserer Region der Verein «SI Selbsthilfe Intersexualität» gegründet. Der Verein will helfen, die Intersexualität zu akzeptieren und definiert sich als Plattform für den Erfahrungsaustausch von betroffenen Eltern und Kindern. Die Gesellschaft verdamme viele intersexuelle Menschen in die Isolation aus Scheu, Unsicherheit, Unkenntnis oder falscher Scham, schreibt der

Verein in seinen Papieren. Darum wolle man Verbindungen schaffen, um «darüber» reden und Kontakte vermitteln zu können. Um betroffene Kreise ansprechen zu können, will der Verein auf Januar 2005 eine Homepage im Internet aufschalten. Bis jetzt ist «SI Selbsthilfe Intersexualität» über Postfach 4066, 4002 Basel und E-Mail info@si-global.ch zu erreichen. (wah)

«Was erzählen Sie mir da?»

ÜBERFORDERUNG / Ratlos waren nicht nur die Eltern, als die Ärzte das Geschlecht des Neugeborenen nicht bestimmen konnten. Keiner habe damals gewusst, wie er sich nun verhalten sollte, berichtet eine betroffene Mutter.

bz: Welche Türe wählt Ihr Kind, wenn es eine öffentliche WC-Anstalt aufsuchen muss?

BETROFFENE MUTTER: Es ist noch zu klein und wird von mir aufs WC begleitet, es geht also aufs Frauenklo. Aber wenn Sie schon die Frage danach stellen: Es definiert sich nicht. Schaut es sich ein Foto an, sagt es: Das ist ein Mädchen, das ist ein Bub, und das bin ich.

Welche Schwierigkeiten bringt es für Sie im Alltag mit sich, nicht zu wissen, ob ihr Kind ein Mädchen oder ein Knabe ist?

Eigentlich keine. Mein Kind ist nicht behindert. Es spielt mit allen Spielzeugen; im Moment mehr mit Autos, was mir den Eindruck vermittelt, die männliche Seite drücke sich mehr aus. Ich bin mir aber bewusst, dass auch ich als Kind mehr mit den als typisch männlich geltenden Spielzeugen gespielt habe. Und im Kindergarten ist es akzeptiert.

Wissen denn seine Kamerädi davon?

Ja, die Kinder sind orientiert. Das führt natürlich zu Fragen, beim Gang aufs WC. Wir sagen dann, dass nicht jeder Mensch die gleichen Ohren oder dieselbe Nase hat. Und mit dieser Erklärung geben sich die Kinder auch zufrieden.

Dass etwas mit Ihrem Kind nicht stimmt, konnte in den vorgeburtlichen Untersuchungen nicht festgestellt werden. Wie reagierten Sie auf die Nachricht der Ärzte, man wisse nicht, ob Ihr Kind ein Mädchen oder ein Bub ist?

Unmittelbar nach der Geburt war ich benommen. Meine erste Reaktion war: «Was erzählen Sie mir da? Gibt es das?» Für uns war die allgemeine Ratlosigkeit der Anwesenden gar nicht richtig fassbar. Keiner wusste recht, wie er sich verhalten sollte. Aber die Tatsache, dass mein Kind intersexuell ist, habe ich aber als Herausforderung angenommen. Ich haderte nicht mit dem Schicksal.

Wie gross war der Druck der Ärzte, das «Problem» zu lösen?

Sehr gross. Wenn stets drei, vier oder manchmal sogar fünf Ärzte gleichzeitig auf einen einreden, es bedeute das soziale Aus für das Kind, wenn es nicht eindeutig als Mädchen oder Bub zu identifizieren sei, dann kommt man ins Zweifeln.

Weshalb haben Sie sich entschlossen, das Kind nicht operativ in ein Mädchen oder einen Knaben umwandeln zu lassen?

Ich begann, mich intensiv mit dem Thema Intersexualität auseinanderzu-

setzen. Das führte mich zur Frage, ob ich ein Recht habe, mein Kind nach den gesellschaftlichen Bedürfnissen zu ändern. Wissen Sie, je nach Testergebnis stellten mir die Ärzte einmal einen Buben und einmal ein Mädchen vor. Da sagte ich mir: Wenn es doch gesund ist, weshalb soll ich operieren lassen? Die Tatsache, dass ich aus einer weltoffenen Familie komme, in der Nichtalltägliches Platz hat, und die Informationen aus dem Internet halfen mir, mich gegen die Ärzte durchzusetzen. Jetzt wächst mein Kind ganz normal auf. Es ist sozial integriert und geht schwimmen und nimmt am Turnunterricht teil.

Was hat Sie letztlich zum Entscheid gebracht, Ihr Kind doch nicht operieren zu lassen?

Über das Internet fand ich eine Selbsthilfegruppe in Deutschland. Ich konnte an den Leidensgeschichten teilnehmen und Entwicklungen eins zu eins mitverfolgen. Auslöser für den Entscheid war dann letztlich die Antwort eines Arztes, der meinem Kind eine Vagina «bauen» wollte. Ich fragte ihn, ob mein Kind später beim Geschlechtsverkehr ein Gefühl habe. Er sagte, es sei einfacher für ein Mädchen, wenn es kein Gefühl habe, als wenn ein Mann keine Erektion bekomme. Das war zuviel für mich.

Was hat Sie am meisten geärgert?

Sämtliche Ärzte wollten immer das Genital betrachten. Das ist leider auch heute noch so. Wenn wir wegen eines Knochenbruchs oder irgendetwas den Arzt aufsuchen und dieser die Krankenakte liest, dann kommt die Frage: «Könnten wir uns bitte einmal das Genital des Kindes ansehen?» Neugier und Voyeurismus stehen im Vordergrund, das Kind ist zweitrangig.

Haben Sie Ihrem Kind mitgeteilt, weshalb es oft zum Doktor gehen und all die Untersuchungen über sich ergehen lassen muss?

Die vielen Untersuchungen wurden gemacht, als es noch ein Buschi war. Da sind selbstverständlich noch keine Erinnerungen vorhanden. Es scheint auch keinen Schaden genommen zu haben, denn es hat grundsätzlich keine Abneigung, zum Arzt zu gehen. Wir lügen unser Kind nicht an und nehmen es so an, wie es zur Welt gekommen ist.

Sie haben eine Selbsthilfegruppe gegründet. Verfolgen Sie ein Ziel darüber hinaus?

Es wäre schon viel erreicht, wenn Kinder bereits in der Schule lernen, dass es zwar die zwei Pole männlich und weiblich gibt, dass aber dazwischen eine ganze Vielfalt von Intersexualität vorhanden ist. (wah)

Die Ursachen

Jeder menschliche Embryo trägt in frühen Stadien das Potential für eine männliche und eine weibliche Entwicklung in sich. Er entwickelt zunächst weibliche und männliche Keimdrüsenanlagen und ist damit bisexuell. Die Steuerung, ob die männliche oder weibliche Richtung eingeschlagen wird, obliegt zunächst den Genen. Hier ist es insbesondere von Bedeutung, ob ein **Chromosomensatz** mit zwei X-Chromosomen oder einem X- und Y-Chromosom vorhanden ist. Nebst diesen beiden gängigen Variationen XX (weiblich) und XY (männlich) gibt es unter vielen anderen auch die Varianten XO (Turner-Syndrom) oder XXY (Klinefelter-Syndrom). Unter **gonadalen Ursachen** versteht man fehlende oder nicht im selben Masse entwickelte Hoden oder Eierstöcke, alternativ auch nur einen Hoden und einen Eierstock. Mitunter gibt es **hormonelle Variationen**, Abweichungen im Spiegel der Geschlechtshormone. Die Folgen können Brustentwicklung beim Mann oder Bartwuchs bei Frauen sein. Schliesslich sind auch **anatomische Varianten** belegt, von der Anlage beider Geschlechtsorgane bis zur vergrösserten Klitoris oder zu einem Mikropenis. (bz)