

Dazwischen?

Intergeschlechtlichkeit in der historischen Forschung.
Überblick und Perspektiven

Mirjam Janett

Bern, März 2022

Mirjam Janett ist promovierte Historikerin und arbeitet als wissenschaftliche Assistentin für Schweizer und Neueste Allgemeine Geschichte am Historischen Institut der Universität Bern. Sie forscht zur Geschichte von Kindheit und Familie, zu Frauen- und Geschlechtergeschichte sowie zu Medizingeschichte und Disability History.

2 Abstract

Intergeschlechtlichkeit war lange Zeit ein blinder Fleck in der Geschichtsschreibung. In den 1980er Jahren fing die Wissenschaftsforschung an, das Thema zu untersuchen. Sie zeigte, wie die Medizin im 18. Jahrhundert die Deutungshoheit über das Geschlecht erlangt hatte. Dieser Forschungsbericht geht der weiteren Entwicklung der Historiografie nach und stellt Arbeiten vor, die den Wandel der Geschlechtervorstellungen seit der Frühen Neuzeit und das davon geprägte ärztliche Interesse an Varianten der Geschlechtsentwicklung analysieren. Thematisiert werden auch Studien zur medialen Repräsentation von Intersex und bislang wenig erforschte Fragen nach der klinischen Behandlung, den Lebensrealitäten und Erfahrungen der Betroffenen sowie ihre Organisation im 20. Jahrhundert. Die Autorin stellt schliesslich geeignete Methoden und Quellen vor, um die historische Forschung weiter anzuregen.

Zitierweise:

Janett, Mirjam: Dazwischen? Intergeschlechtlichkeit in der historischen Forschung. Überblick und Perspektiven, Forschungsberichte, infoclio.ch, Bern 2022. Online: <<https://doi.org/10.13098/infoclio.ch-fb-0004>>.

3 **Inhaltsverzeichnis**

1	Einleitung: Jenseits von Mann und Frau	4
2	Intergeschlechtlichkeit: eine begriffliche Annäherung	6
3	Geschlechterforschung und <i>queer theory</i>	8
4	Themen der Geschichtsschreibung	11
4.1	Sozialhistorischer Rahmen: Familie und Geschlecht im Wandel	13
4.2	Medikalisierung und Pathologisierung	16
4.3	Repräsentation von Intergeschlechtlichkeit	20
4.4	Identität und soziale Bewegung	22
5	Desiderate und neue Fragen für die Forschung	24
5.1	Erfahrungshorizont und Lebensrealitäten	24
5.2	Medizinhistorische Zugänge	26
5.3	Emanzipation und Politisierung	30
5.4	Diskriminierung und Ausgrenzung im Recht	31
6	Zusammenfassung	32
7	Literaturverzeichnis	34
7.1	Primärliteratur	34
7.2	Sekundärliteratur	35

Dieser Bericht basiert auf einer Expertise, die 2020 im Auftrag der Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung Berlin entstanden ist. Ich bedanke mich bei Urs Hafner, Leander Diener und Rainer Herrn für das kritische Gegenlesen des Manuskripts, bei Eliane Kurmann für die sorgfältige redaktionelle Betreuung.

1 Einleitung: Jenseits von Mann und Frau

Ist es ein Junge oder ein Mädchen? Diese Frage stellen sich werdende Eltern, ihr Umfeld und das medizinische Personal. Bereits im Bauch der Mutter ist der Fötus Projektionsfläche für biologische Konzeptionen. Bei der Geburt werden Kinder entweder dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugewiesen. Schätzungsweise eines von 4500 Kindern kommt jedoch mit einem Geschlecht zur Welt, das sich nicht eindeutig diesen binären Kategorien zuordnen lässt.¹ Ein Leben «dazwischen», also jenseits dieser Zweigeschlechtlichkeit, bereitet gesellschaftliches Unbehagen. Intergeschlechtliche Menschen werden trotz Kritik seitens Aktivist_innen², ethischer Komitees und auch Mediziner_innen schon im Kindesalter geschlechtsverändernden Operationen unterzogen und sind Diskriminierung und Pathologisierung ausgesetzt.³

Dank Bestrebungen der Betroffenen ist das Thema Intergeschlechtlichkeit allmählich in der Gesellschaft angekommen und die *queer theory* sowie die Frauen- und Geschlechterforschung verankerten es auch in den Sozial- und Geisteswissenschaften. Allerdings fehlen nach wie vor Kenntnisse zum historischen Umgang mit intergeschlechtlichen Menschen. Der Bericht stellt *zum einen* eine Bestandsaufnahme der noch immer sehr lückenhaften historischen Forschung zu Intergeschlechtlichkeit dar. Studien konzentrieren sich überwiegend auf den medizinischen Intersexdiskurs⁴ und die damit zusammenhängenden medizinischen Zugriffe auf den intergeschlechtlichen Körper. *Zum anderen* weist er auf Forschungsdesiderate hin, um die historische Aufarbeitung zu fördern und Impulse für zukünftige Forschungen zu geben. Ziel ist es, die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Geschichte intergeschlechtlicher Menschen anzuregen und zugleich darauf aufmerksam zu machen, dass der vergeschlechtlichte Körper eine Geschichte hat.

Die Studie nimmt in erster Linie den deutschsprachigen Raum in den Blick und legt den zeitlichen Schwerpunkt auf das 20. Jahrhundert. Sowohl der fachliche Austausch über die medizinische Behandlung als auch der Zusammenschluss der von den entsprechenden Massnahmen Betroffenen in Vereinen und Organisationen fand länderübergreifend zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz statt. Das Wissen zirkulierte auf Kongressen und Tagungen, öffentliche Debatten machten nicht an nationalen Grenzen halt.⁵ Zudem wird auf die amerikanische Historiografie verwiesen, die früher einsetzte als die deutschsprachige.

1 Schweizer/Richter-Appelt: Intersexualität/DSD, S. 223. In der Fachliteratur schwankt die Prävalenz von Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung mit Angaben zwischen 0.018 und 3.8 Prozent aller Geburten stark. Sie hängt davon ab, was darunter gefasst wird. Vgl. Hauck/Richter-Appelt/Schweizer: Zum Problem der Häufigkeitsbestimmung.

2 In diesem Bericht wird zur Anwendung einer geschlechterinklusive Sprache der Unterstrich, der sogenannte Gender-Gap, verwendet. Der Unterstrich weist darauf hin, dass es neben der männlichen und der weiblichen viele weitere mögliche Geschlechtsidentitäten gibt. Die Abbildung dieser Vielfalt in der Schriftsprache ist Bestandteil der aktuellen wissenschaftlichen Fachdiskussion.

3 Der deutsche Ethikrat unterscheidet zwischen geschlechtszuweisenden und -vereindeutigenden Operationen. Aktivist_innen kritisieren diese Differenzierung. Sie sehen beide Operationen als geschlechtsverändernd an. Im Folgenden wird der Begriff geschlechtsverändernd gewählt, weil jede zuweisende Operation zugleich eine Änderung am Geschlechtskörper vornimmt.

4 Der Begriff Intersexdiskurs umfasst alle diskursiv vermittelten Vorstellungen über Intergeschlechtlichkeit im historischen Raum.

5 Vgl. Eder: Gender and Cortisone.

- 5 Wissens- und geschlechtergeschichtlichen Ansätzen folgend, fokussierte die Geschichtsschreibung bis in die 2010er Jahre auf die sich wandelnden Geschlechtervorstellungen und ihre Implikationen auf die Behandlung von Intergeschlechtlichkeit von der Frühen Neuzeit bis Mitte des 20. Jahrhunderts. Mit ihrer Etablierung als Wissenschaft in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts erlangte die Medizin bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts die Deutungshoheit über die Frage nach der Geschlechtszugehörigkeit. Autor_innen haben aufgezeigt, dass in westlichen Gesellschaften ab den 1940er Jahren nicht mehr primär ältere Jugendliche und Erwachsene das Interesse der Medizin auf sich zogen, sondern dieses sich zeitgleich mit der Ausdifferenzierung der Pädiatrie nun hin zu intergeschlechtlichen (Klein-)Kindern verlagerte, um sie möglichst früh mit chirurgischen und medikamentösen Massnahmen einem männlichen oder einem weiblichen Geschlecht anzupassen. Die Fragen, welche Faktoren für diese Normierung des Geschlechts ausschlaggebend sind und wieso ein Leben jenseits von Mann und Frau in der Nachkriegszeit kaum mehr möglich gewesen ist, blieben dabei offen.

Kapitel 2 nimmt eine Begriffsklärung vor und diskutiert die methodischen Herausforderungen des Forschungsfelds. Mit den verschiedenen theoretischen Zugängen und dem nicht immer konfliktfreien Verhältnis zwischen der Geschlechterforschung, der *queer theory* und dem Inter_Aktivismus befasst sich *Kapitel 3*. Der aktuelle Forschungsstand wird in *Kapitel 4* umrissen. Die Themen, Fragen und Ansätze der historischen Forschung werden lokalisiert und in vier Bereiche gruppiert, um deren Ergebnisse zu diskutieren: der Stellenwert von Familie und Geschlecht in Gesellschaft, Recht und Politik; die Medikalisierung von Intergeschlechtlichkeit; deren Repräsentation in Kultur und Gesellschaft; das Erfahren und Erleben von Intergeschlechtlichkeit im 20. Jahrhundert. *Kapitel 5* greift Forschungsdesiderate auf und gibt Anregungen, wie Aspekte der Geschichte intergeschlechtlicher Menschen erforscht werden können. Die frühe Historiografie war stark wissenschaftsgeschichtlich geprägt. Forschungsbedarf besteht in den Bereichen der Erfahrung von Intergeschlechtlichkeit, der klinischen Praxis, des Zusammenschlusses betroffener Menschen in Vereinen und Organisationen, der die Voraussetzung für ihre Politisierung bildete, und der Rechtsstellung von intergeschlechtlichen Menschen. Ein Fazit schliesst diesen Bericht ab.

6 2 Intergeschlechtlichkeit: eine begriffliche Annäherung

Biologische Variationen der Geschlechtsentwicklung sprengen das hegemoniale Zweigeschlechtermodell. Intergeschlechtlichkeit ist unter Aktivist_innen, Wissenschaftler_innen und im Alltagsgebrauch eine höchst «umstrittene Kategorie». ⁶ Sie umfasst als Sammelkategorie verschiedene Phänomene mit unterschiedlichen biologischen Ursachen. Neben chromosomalen Abweichungen führt etwa die genetisch bedingte Überproduktion gewisser Hormone zu geschlechtlichen Uneindeutigkeiten. Je nach Diagnose gestalten sich die medizinischen Behandlungspraktiken und der gesellschaftliche Umgang mit den Betroffenen sehr unterschiedlich. Intergeschlechtliche Menschen sind keine homogene Gruppe: Nicht nur ihre Diagnosen, sondern auch ihre Biografien und Erfahrungshorizonte unterscheiden sich deutlich voneinander.

Die Medizin beschäftigt sich seit der Antike mit Menschen, die sich aufgrund ihrer äusseren Erscheinung nicht eindeutig in die Kategorien Frau und Mann einteilen lassen. Lange wurden Menschen mit einem nicht eindeutigen Geschlechtskörper «Hermaphroditen» genannt. Im 20. Jahrhundert setzte sich im deutschsprachigen Raum der aus der Medizin stammende und zunächst auf Tiere angewandte Begriff «intersexuell» durch. Heute benutzt die Medizin die englischen Bezeichnungen *Disorders* oder *Differences of Sexual Development* (kurz: DSD), ⁷ was mit «Störung» oder «Varianten der Geschlechtsentwicklung» übersetzt wird. Aktivist_innen kritisieren den Ausdruck der «Störung» und betonen, dass Intergeschlechtlichkeit vielmehr eine Varianz darstellt. Zudem werden ältere Zuschreibungen wie der ursprünglich medizinische Terminus «Zwitter» problematisiert, die sich in der Alltagssprache etabliert haben und oft pejorativ konnotiert sind. Es gibt allerdings Betroffene, die sich selbst als «Zwitter» bezeichnen. Damit markieren sie ihre Sprecherposition und deuten das ehemals negativ besetzte Wort positiv um.

Der französische Historiker Paul Veyne bezeichnete historische Begriffe «als einziges wirkliches Problem der Geschichte». ⁸ Sie sind nicht stabil, sie verändern im Lauf der Zeit ihre Bedeutung. Heutige Begriffe können nicht eins zu eins auf die Vergangenheit übertragen werden. Zum Beispiel ist die Bedeutung der medizinischen Diagnose «Gonadendysgenese» nicht identisch mit ihrer Nachfolgediagnose «Turner-Syndrom». Die Generierung von medizinischen (und sozialen) Kategorien ist immer das Aushandlungsprodukt einer Interaktion von Institutionen und Praktiken, die es im Zeitverlauf zu prüfen und klären gilt. Intergeschlechtlichkeit als analytischer Begriff führt zu weiteren methodischen Problemen: Die Terminologie stösst auch aufgrund divergierender, sich teils widersprechender Positionen verschiedener Akteur_innen an ihre Grenzen. «Intersexuell» als frühere Bezeichnung für intergeschlechtlich ist sowohl eine Fremd- als auch Selbstbezeichnung, wobei nicht alle Menschen, die eine biologische Variante der Geschlechtsentwicklung aufwiesen, sich selbst so bezeichneten. Hinter den historischen Begriffen auf die Realitäten zu stossen, die sie benennen, ist letztlich jedoch nicht möglich.

6 Amato: *Intersex Narratives*, S. 11.

7 Vgl. Reis: *Divergence or Disorder?*

8 Veyne: *Geschichtsschreibung*, S. 92.

7 Zwischen der medizinischen Wissenschaft, Betroffenen und Aktivist_innen gibt es zudem keinen Konsens darüber, was die Intergeschlechtlichkeit umfasst, wie sich am Beispiel der Hypospadie verdeutlichen lässt. Hypospadie ist in der medizinischen Definition eine Verkürzung der Harnröhre, die mit einer Verkrümmung des Penischaftes einhergeht. Während die Ärzteschaft sie eher als «Stigma», d.h. als Krankheitssymptom für eine Variante der Geschlechtsentwicklung bezeichnet, fassen Betroffenengruppierungen und Aktivist_innen sie als Varianten der Geschlechtsentwicklung auf. Sie ist ein häufiges Phänomen: Eines von 300 Kindern kommt mit einer Hypospadie zur Welt. So hängt letztlich die Beantwortung der Frage, wie viele Menschen intergeschlechtlich sind, in hohem Masse davon ab, was zur Kategorie gezählt wird.

Wie nun damit umgehen? In dieser Expertise wird Intergeschlechtlichkeit als analytischer Begriff verwendet. Wo es für den Argumentationszusammenhang wichtig ist, werden die Quellenbegriffe aufgeführt. Weil die Bedeutungszusammenhänge von Bezeichnungen in der Vergangenheit nicht identisch sind mit den heutigen, können so Bedeutungsverschiebungen reflektiert werden. Zudem werden auf diese Weise die mit den medizinischen Termini getroffenen Zuschreibungen betont und auf die damit zusammenhängenden Pathologisierungen hingewiesen. Das adrenogenitale Syndrom beispielsweise wird bis heute als eine «Entwicklungsstörung» angesehen. Die Störung impliziert eine negativ bewertete Abweichung von einer Norm. Solche Annahmen strukturieren zusammen mit medikalen Kulturen und Massnahmen gesellschaftliche Geschlechter- und Ordnungsvorstellungen, die auf die Konzeptualisierung intergeschlechtlicher Menschen rückwirken und den gesellschaftlichen Umgang mit ihnen prägen. Quellenbegriffe sind konsequent in Anführungs- und Schlusszeichen gesetzt, um zu betonen, dass es sich um zeitgenössische Begriffe handelt. Sie sollen die damals stigmatisierende Bedeutung nicht duplizieren und fortschreiben.

3 Geschlechterforschung und *queer theory*

Prägend für die historische Forschung zu Intergeschlechtlichkeit waren Ansätze der sich seit den 1960er Jahren ausdifferenzierenden Frauen- und Geschlechtergeschichte und die sich in den 1990er Jahren institutionalisierende *queer theory*. Die frühe Frauengeschichte richtete ihr Interesse auf die Handlungsräume von Frauen, ohne die binäre Kategorie Geschlecht grundsätzlich zu hinterfragen. Trotz teilweiser essentialistischer Züge ist es ihr zu verdanken, dass sich die Geschichtswissenschaft dem Geschlecht als einer Achse der Gesellschaftsordnung öffnete. Erst die Geschlechtergeschichte fragte danach, wie Geschlecht hergestellt wird. 1986 veröffentlichte die US-amerikanische Historikerin Joan W. Scott den programmatischen Aufsatz *Gender: A Useful Tool of Historical Analysis*.⁹ Sie trennte das biologische (*sex*) vom sozialen Geschlecht (*gender*) und wies darauf hin, dass nicht das biologische Geschlecht, sondern die Organisation der sozialen Beziehungen zwischen den Geschlechtern konstitutiv für deren Lebenswirklichkeit ist.

Die aus der Geschlechtergeschichte hervorgegangene Körpergeschichte sieht den Körper als Produkt einer historischen Entwicklung. Im Anschluss an Michel Foucault zeigten Studien auf, dass der Körper nicht nur unterschiedlich repräsentiert wird, sondern auch in bestimmte, historisch spezifische Macht- und Wissensdispositive eingebunden ist.¹⁰ Die Körpergeschichte setzt sich mit biologischen Konzepten und normativen wissenschaftlichen Aussagen über den Körper auseinander und verdeutlicht, dass die Differenz der Geschlechter von historisch wandelbaren Aussage- und Repräsentationssystemen abhängig ist.¹¹ Der Blick richtet sich also auf die Frage, wie der Körper hergestellt wird.¹²

Die Auflösung der beiden Kategorien *sex* und *gender* wird gemeinhin der US-amerikanischen Philosophin Judith Butler zugeschrieben. In ihrer 1990 erschienenen Monografie *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity* führte sie aus, dass nicht nur das soziale Geschlecht, sondern eben auch das biologische Geschlecht durch Zuschreibungen hergestellt und durch die Reproduktion von Geschlechterverhältnissen diskursiv konstruiert wird.¹³ Angeblich natürliche Fakten dienten als Vorwand, um Macht und Herrschaft auszuüben. Innerhalb der feministischen Theorie wurden Butlers Thesen kontrovers aufgenommen. Die Medizinhistorikerin Barbara Duden etwa kritisierte die Vernachlässigung der körperlichen Materialität.¹⁴ Die Debatte war wichtig, weil sie «das Verhältnis von Zweigeschlechtlichkeit und Heteronormativität» verhandelte.¹⁵ Butler konstatierte, dass vergeschlechtlichte Körper durch eine «heterosexuelle Matrix» reguliert und damit erst durch den Intellekt wahrnehmbar würden.¹⁶ Ihr dekonstruktivistischer Ansatz war grundlegend für die *queer theory*. Diese in den 1990er Jahren in den USA entstan-

9 Scott: *Gender*.

10 Foucault: *La volonté de savoir*.

11 Vgl. u.a. Fischer-Homberger: *Krankheit Frau*; Haraway: *The Biopolitics of Postmodern Bodies*; Laqueur: *Making Sex*; Honegger: *Die Ordnung der Geschlechter*; Sarasin: *Reizbare Maschinen*.

12 Vgl. Sarasin: *Körpergeschichte*.

13 1991 erschien ihr Buch auch in Deutsch: Butler: *Das Unbehagen der Geschlechter*.

14 Duden: *Die Frau ohne Unterleib*.

15 Hark: *Gender Trouble und die Folgen*, S. 154.

16 Vgl. Butler: *Das Unbehagen der Geschlechter*, S. 63.

dene Kulturtheorie untersucht kritisch den Zusammenhang zwischen *sex*, *gender* und *desire* (Begehren). Ihre theoretische Grundannahme ist, dass Identität erst durch Handlungen erzeugt wird. *Gender* ist somit ein performativer sozialer Akt.

Die Frauen- und Geschlechtergeschichte und die *queer theory* stehen sich bis heute in einem teilweise gespannten Verhältnis gegenüber. Vertreter_innen der letzteren kritisieren, dass die Frauen- und Geschlechtergeschichte sich nicht von den Kategorien Mann und Frau lösen und damit zur Hypostasierung des biologischen Geschlechts beitragen würde. Die Frauen- und Geschlechtergeschichte sei kaum imstande, die Kategorien aufzulösen, die sie historisch untersuchen will. Sie könne so den politischen Ansatz sogenannt queerer Theorien nicht operationalisieren.¹⁷

Die queere historische Forschung hat sich mit Studien zur Schwulen- und Lesbengeschichte etabliert.¹⁸ Ulrike Klöppel kritisiert indes, dass darin genderqueere Lebensweisen von Trans- und Inter-Menschen nicht mitgedacht würden. Die Forschung trage der Verwobenheit der Kategorien Geschlecht und Sexualität, der Relationalität von Norm und Abweichung, der Historizität der Klassifikationssysteme und der gelebten Vielfalt nicht Rechnung. Die Trennung von Geschlechter- und Sexualitätsgeschichte trage dazu bei, die unreflektierte Vorannahme zu duplizieren, dass «geschlechtlich uneindeutig» markierte Menschen «befremdliche Naturerscheinungen seien, die mit LSBT-Existenzweisen» nichts zu tun hätten.¹⁹ Deswegen fordert sie, «konsequent der sexuellen und geschlechtlichen Vielfalt quer zur Identitätskategorie Rechnung zu tragen», um «die Möglichkeit der nicht binären Klassifikation [...] mitzudenken».²⁰

An dieser binären Klassifikation war die moderne Medizin wesentlich beteiligt. Sie war sich zwar bewusst, dass es in der Natur mehr als ein weibliches und ein männliches Geschlecht gibt. Dennoch hat sie die binäre Klassifikation nicht infrage gestellt, sondern die körperliche Mehrdeutigkeit als Abweichung konzeptualisiert. In den medizinischen Diskursen setzte sich seit dem 18. Jahrhundert die Annahme durch, dass Intergeschlechtliche entweder ein weibliches oder männliches Geschlecht besäßen. Sie verdrängten vormoderne medizinische Theorien, die den «Hermaphroditen» als Mischwesen imaginierten. Die Medizin fokussierte sich nun auf die Diagnose des «richtigen» Geschlechts. Folglich nahm die Therapie von «Intersexualität» im 20. Jahrhundert einen grossen Stellenwert ein. Sie beinhaltete u.a. die heute stark kritisierten chirurgischen Massnahmen, um den Geschlechtskörper entweder weiblich oder männlich zu formen.

Die sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts etablierende Sexualwissenschaft versuchte die Zweigeschlechtlichkeit aufzubrechen, indem sie das biologische Geschlecht vom Begehren trennte.²¹ Damit schuf sie aber einen neuen Dualismus, indem sie zwischen dem materiellen Körper und der sexuellen Orientierung unterschied. Paradoxerweise führte die Sexualwissenschaft so die durch die Medizin angetriebene Naturalisierung des biologischen Geschlechts fort. An der medizinischen Behandlung von Intergeschlechtlichkeit zeigt sich jedoch, wie das biologische Geschlecht im Zeitverlauf unterschiedlich zu- und festgeschrieben wurde. Eine um

17 Heinsohn/Kemper: Geschlechtergeschichte. Vgl. auch Klöppel: Residuum der Queer History; Voß: Intergeschlechtlichkeit.

18 Vgl. Klöppel: Residuum der Queer History; Leidinger: Lesbische Existenz.

19 Klöppel: Residuum der Queer History, S. 106.

20 Ebd., S. 112.

21 Den Einfluss der frühen Sexualwissenschaft auf die medizinische Geschlechtszuweisung untersuchte Rainer Herrn. Vgl. Herrn: Das Geschlecht ruht nicht im Körper, sondern in der Seele.

10 queer-theoretische Ansätze erweiterte Geschlechtergeschichte vermag darauf hinzuweisen, dass nicht nur die geschlechtliche Identität und die sexuelle Orientierung hergestellt sind, sondern auch das biologische Geschlecht aus einem spezifischen historischen Kontext hervorgeht und sozial konstruiert ist.

Jüngst sind zwar Organisationen intergeschlechtlicher Menschen entstanden, die sich als Teil der LGBTQI+-Bewegung verstehen.²² Einige Selbsthilfeorganisationen und Aktivist_innen grenzen sich allerdings sowohl von Ansätzen der Geschlechterforschung als auch von der *queer theory* ab, die das biologische Geschlecht dekonstruieren und dabei exemplarisch auf Intergeschlechtlichkeit verweisen.²³ Sie kritisieren die Aneignung von Intergeschlechtlichkeit zur Bestätigung der Gendertheorie durch die Wissenschaft. Sie teilen die von Judith Butler vertretene Position nicht, dass es sich bei Geschlecht um einen rein sprachlichen Effekt handle, und lehnen ihre Sprechakttheorie ab.²⁴ Die Organisation *Zwischengeschlecht.org* etwa kritisierte 2010, dass «in der öffentlichen Wahrnehmung [...] zwischengeschlechtlich geborene Menschen längst im (Trans-)Gender-Diskurs untergegangen» seien.²⁵ Diese Organisationen und Aktivist_innen halten an der biologischen Materialität des Körpers fest. Ihr politischer Fokus liegt in erster Linie auf der Kritik an den Genitaloperationen, die sie als Menschenrechtsverletzung auffassen.²⁶

22 In der Schweiz u.a. die Organisation inter-action.

23 In der Schweiz *Zwischengeschlecht.org*: Das Problem der Instrumentalisierung durch LGBTQ.

24 Vgl. Hubbard/Griffiths: *Sexual Offence, Diagnoses and Activism*; Zehnder: *Zwitter beim Namen nennen*, S. 268; Klöppel: *XXOXY ungelöst*, S. 35.

25 *Zwischengeschlecht.org*: Das Problem der Instrumentalisierung durch LGBTQ.

26 Die Frage, ob Intergeschlechtliche Anspruch auf Entschädigung haben, prüfte in Deutschland 2014 eine Arbeitsgruppe. Weil bislang die rechtlichen Grundlagen fehlen, fordert sie, dass die Bundesrepublik einen gesetzlichen Rahmen schafft, damit Schadenersatzansprüche geltend gemacht werden können. Vgl. Brachthäuser/Richarz: *Zwischen Norm und Geschlecht*, S. 23.

4 Themen der Geschichtsschreibung

Mediziner wie Ludwig Neugebauer oder Edwin Klebs sowie der Sexualwissenschaftler Magnus Hirschfeld befassten sich um die Wende zum 20. Jahrhundert historisch mit dem «Hermaphroditismus». Einerseits versprachen sie sich durch das Studium früherer Fälle, die Existenz des sogenannten «echten Hermaphroditismus» nachzuweisen. Andererseits dienten die Untersuchungen dazu, Magnus Hirschfelds Theorie der sexuellen Zwischenstufen zu belegen und damit die sexuelle und geschlechtliche Vielfalt historisch zu rahmen.²⁷

In der Geschichtsschreibung blieb Intergeschlechtlichkeit jedoch lange Zeit ein blinder Fleck. Erste Impulse gingen von Michel Foucault aus, der 1980 die autobiografischen Aufzeichnungen des «Hermaphroditen» Abel Barbin veröffentlichte.²⁸ Ärzte entdeckten das «wahre» Geschlecht der 1838 in Frankreich geborenen und nach dem Tod ihres Vaters in einem katholischen Mädchenpensionat als Mädchen erzogene Herculine, genannt Alexina, als sie 17 Jahre alt war: Sie sei, sagten sie, ein Junge. Aus Alexina wurde Abel Barbin. Hadernd und zweifelnd mit ihrer neuen Geschlechtsidentität nahm sie sich 1868 das Leben. Foucault griff die Selbstdarstellung von Alexina Barbin auf, um zu zeigen, wie die Medizin und das Recht im 19. Jahrhundert die Deutungshoheit über das Geschlecht für sich reklamierten. Einleitend führte er aus, dass es im Gegensatz zu den vorherigen Jahrhunderten nicht mehr möglich war, im «Dazwischen» zu leben. Noch im 16. Jahrhundert seien «Hermaphroditen» als Monster oder Freaks in Wanderzirkussen, Jahrmärkten und Panoptiken zur Schau gestellt worden. Sie hätten zwar als seltsame Naturerscheinungen gegolten; als das «Andere».²⁹ Die Wissenschaften seien aber bei «Hermaphroditen» von einer Vermischung der beiden Geschlechter ausgegangen und hätten nicht nach dem einzig «wahren» Geschlecht gesucht. Die Entscheidung, in welchem Geschlecht sie leben wollten, sei den Individuen vorbehalten geblieben – unter der Bedingung, dass sie es später nicht mehr wechselten.³⁰ Unter dem Einfluss der biologischen Disziplinen sei diese Vorstellung im 18. Jahrhundert verdrängt und die freie Wahlmöglichkeit mehr und mehr beschnitten worden. Die Medizin habe vor diesem Hintergrund die Deutungsmacht erlangt, über das «wahre» Geschlecht zu entscheiden.

Im Anschluss an Foucault konsolidierte sich die Geschichtsschreibung zu Intergeschlechtlichkeit von der Frühen Neuzeit bis ins 19. Jahrhundert.³¹ Sie stütze sich auf Quellen wie medizinische Fallgeschichten, juristische Dokumente, aber auch auf Selbstzeugnisse. Foucault aufgreifend arbeiteten wissenschaftshistorische Forschungen zeitgenössische Geschlechtervorstellungen und ihre Implikationen für die Geschlechterordnung heraus. Im Mittelpunkt stand die Historisierung

27 Vgl. Herrn: Magnus Hirschfelds Positionen zum Hermaphroditismus.

28 Foucault: Über Hermaphroditismus.

29 Zu «Monstern» und «Freaks» vgl. Hagner: Der falsche Körper; Durbach: Spectacle of Deformity; Closson (Hg.): L'hermaphrodite de la Renaissance aux Lumières; Mak: Hermaphrodites on the Show; Sera: Ein unvollendetes Porträt.

30 Vgl. Foucault: Das wahre Geschlecht, S. 8.

31 Vgl. Daston/Park: Hermaphrodites in Renaissance France; dies.: The Hermaphrodites and the Orders of Nature; Pfister: The Phoenix Riddle; Jones/Stallybrass: Fetishizing Gender; Clark: Hic Mulier, Haec Vir; Shapiro: Amazons, Hermaphrodites and Plain Monsters; Dreger: Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex; Moscoso: Vollkommene Monstren und unheilvolle Gestalten. Eine zweite Welle setzte um die Jahrtausendwende ein; Marchetti: L'invenzione della bisessualità; Gilbert: Early Modern Hermaphrodites; Schochow: Die Ordnung der Hermaphroditen-Geschlechter.

von Geschlecht und die ihm zugrundeliegenden wissenschaftlichen Denkmodelle. Die jüngere Historiografie diskutierte zunächst Geschlechtswechsel vor allem in Bezug auf «Transsexualität», die mit Intergeschlechtlichkeit gleichgesetzt wurde.³²

Die Forschung der 1990er und 2000er Jahre betonte die Wechselwirkung zwischen historisch kontingenter Geschlechterordnung und den Wissenschaften. Sie resümierte, dass das Geschlecht und mit ihm das hegemoniale Zweigeschlechtersystem nicht auf einer ontologisch-biologischen Grundannahme fusst, sondern dass Geschlecht eine «soziale Praxis» darstellt.³³ Die Unterscheidung des somatischen Geschlechts in Mann und Frau sei ein historisch gewachsenes Klassifikationssystem, das aufgrund bestimmter Merkmale Menschen in weiblich und männlich einteilt. Der Wissenschaftshistoriker Thomas Laqueur etwa stellte die oft rezipierte These auf, dass das seit der Antike vorherrschende Eingeschlechtermodell im 18. Jahrhundert von einem Zweigeschlechtersystem abgelöst worden sei.³⁴ Mann und Frau seien vor dem 18. Jahrhundert noch nicht als grundsätzlich unterschiedliche biologische Einheiten konzeptualisiert worden. Vielmehr hätten sie Varianten eines Geschlechts dargestellt, wobei gleichwohl der weibliche Körper gegenüber dem männlichen als defizitär angesehen wurde. Auch die Sexualorgane hätten nicht als grundsätzlich verschieden gegolten. Die Vagina zum Beispiel hätten sich Wissenschaftler als nach innen gestülpter Penis vorgestellt. Erst mit dem Zweigeschlechtersystem seien das männliche und weibliche Geschlecht als biologisch distinkte Entitäten betrachtet worden. «Hermaphroditen» seien dementsprechend als doppelgeschlechtliche «Mischgestalten» auf einem Kontinuum zwischen männlich und weiblich imaginiert worden.

Verschiedene Historiker_innen relativierten jüngst Laqueurs These. Der Medizinhistoriker Michael Stolberg etwa führt aus, dass es bereits im 16. Jahrhundert zweigeschlechtliche Unterscheidungen – z.B. von Skeletten – gegeben habe.³⁵ Auch Klöppel widerspricht der linearen Entwicklung von (biologischen) Geschlechtertheorien.³⁶ Und der Sozialwissenschaftler Heinz-Jürgen Voß setzt sich gänzlich von der Annahme unterschiedlicher Geschlechtermodelle im historischen Wandel ab. Es finde sich in den als «geschlechtlich gewerteten Merkmale[n]» stets beides: Elemente der Entsprechung und der Differenz. Sein Interesse richtet Voß auf die geschlechtsbestimmenden Merkmale der medizinischen Wissenschaften. Er konstatiert, dass sich diese im Laufe der Zeit veränderten. Sie hätten sich zunehmend von äusserlich sichtbaren Geschlechtsmerkmalen in die Keimzellen verlagert; auf sich «verändernde Zeugungsauffassungen».³⁷ Voß spricht deswegen von einem Übergang vom «Makroskopischen» zum «Mikroskopischen».³⁸

32 U.a. Hirschauer: *Wie sind Frauen, wie sind Männer?*; Sarasin: *Reizbare Maschinen. Zur Konzeptualisierung des Transvestitismus und der Transsexualität durch die frühe Sexualwissenschaft* vgl. Herrn: *Schnittmuster des Geschlechts*.

33 Vgl. u.a. Hirschauer: *Wie sind Frauen, wie sind Männer?*, S. 242; Laqueur: *Making Sex*. Vgl. hierzu auch Schiebinger: *Schöne Geister*; Honegger: *Die Ordnung der Geschlechter*.

34 Laqueur: *Making Sex*. Zu Laqueurs These vgl. u.a. Daston/Park: *The Hermaphrodites and the Orders of Nature*; Schiebinger: *Schöne Geister*.

35 Vgl. Stolberg: *A Woman*. Der Autor widerspricht der These von Londa Schiebinger, die anhand von Theorien über menschliche Skelette Laqueurs These einer zunehmenden Differenzierung der Geschlechter im 17. und 18. Jahrhundert stützt. Vgl. Schiebinger: *Schöne Geister*.

36 Vgl. Klöppel: *XX0XY ungelöst*, S. 146ff.

37 Voß: *Making Sex Revisited*, S. 20.

38 Ebd., S. 17.

Ungeachtet dieser Forschungskontroverse zeigt die konstruktivistisch ausgerichtete Wissenschaftsforschung den Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Medizin als Wissenschaft und der Konzeptualisierung von Geschlecht als biologische Einheit auf.³⁹ Was bedeutet dies in Bezug auf Intergeschlechtlichkeit? Die Forschung geht davon aus, dass die Medikalisierung des «Hermaphroditen» im 16. Jahrhundert einsetzte und sich in der Folge die Deutungsmacht über das Geschlecht von kirchlichen und juristischen zu medizinischen Instanzen verschob.⁴⁰ Sie richtet ihren Blick auf medizinische Diskurse rund um geschlechtliche Aushandlungsprozesse.

Das Forschungsinteresse am (biologischen) Geschlecht und den dazugehörigen historischen Geschlechtertheorien führte dazu, dass bis heute den medizinischen Diskursen starkes Gewicht eingeräumt wird. Aus dem Blick gerieten dabei zum einen die medizinische Praxis, zum andern die Lebensrealitäten, Subjektivierungsweisen und die *agency* von intergeschlechtlichen Menschen.⁴¹ Bevor diese Forschungsdesiderate ausführlich dargestellt werden, wird im Folgenden der Forschungsstand zu Intergeschlechtlichkeit im deutschsprachigen Raum vertieft. Da intergeschlechtliche Menschen spätestens seit dem 19. Jahrhundert gezwungen waren, entweder als Mann oder Frau zu leben, sich also dem Zweigeschlechtersystem anzupassen, richtet sich der Blick zunächst auf Vorstellungen von Familie und Geschlecht in der Neuzeit.

4.1 Sozialhistorischer Rahmen: Familie und Geschlecht im Wandel

Die Forschung ist sich weitgehend einig, dass sich das dichotome Geschlechterverständnis, das in die Degradierung der Frau mündete, in der Frühen Neuzeit durchgesetzt hat.⁴² War in den mittelalterlichen Gesellschaften eher der Stand das Stratifizierungsmerkmal, wurde nun das Geschlecht zum Differenzmotor. Die Reformation und das aufstrebende Bürgertum schufen ein neues Familienmodell, das die Frau in den privaten Bereich des Hauses drängte. Die spätmittelalterlichen Stadtgesellschaften kannten noch Alternativen zum Leben als verheiratete Frau, die Reformation erhob die Ehe zunehmend zur Norm.

Auch die rechtliche Stellung änderte sich: Konnten unverheiratete Frauen sich im Spätmittelalter in Zünften organisieren und zumindest teilweise über ihr Vermögen verfügen, beschnitt das aufstrebende Bürgertum diese Rechte immer mehr. Bis weit ins 19. Jahrhundert standen unverheiratete Frauen unter Vormundschaft eines männlichen Familienangehörigen – und unter Verfügungsgewalt ihres Ehemannes.⁴³

39 Vgl. Kapitel 4.2.

40 Vgl. Klöppel: *The Lost Innocence of Hermaphrodites*.

41 Vgl. Kapitel 5.

42 Vgl. u.a. Davis: *Frauen und Gesellschaft am Beginn der Neuzeit*; Wunder/Vanja (Hg.): *Wandel der Geschlechterbeziehungen zu Beginn der Neuzeit*; Wunder (Hg.): *Eine Stadt der Frauen*; Rippmann: *Geschlechterverhältnisse in der ländlichen Gesellschaft. Zu Alltag und Lebenswelten im Mittelalter* vgl. Goetz: *Leben im Mittelalter*.

43 In der Schweiz beispielsweise brauchten Ehefrauen sogar noch bis Anfang des 20. Jahrhunderts die Einwilligung des Ehemannes, um einen Beruf auszuüben, ein Geschäft zu führen oder über ihr Vermögen zu bestimmen. Über politische Mitbestimmungsrechte verfügten sie bis 1971 nicht. Vgl. Benz: *Die Forderungen der frühen Frauenbewegung*.

Um 1800 hatten wissenschaftliche Annahmen einer «physiologisch» und damit biologisch begründeten Unterlegenheit der Frau ihren zunehmenden gesellschaftlichen Ausschluss verstärkt. Das bürgerliche Familienmodell bestimmte fortan und für lange Zeit die Gesellschaftsordnung: Der Mann war für den öffentlichen Bereich ausserhalb des Hauses zuständig und übte strukturschaffende Tätigkeiten aus; die Frau fand ihre Bestimmung als Mutter, Ehe- und Hausfrau.⁴⁴

Die Soziologin Claudia Honegger hat gezeigt, wie sich die Geschlechterordnung zwischen 1750 und 1850 mit dem Aufschwung der Naturwissenschaften wandelte. Die Geschlechterdifferenz wurde nicht mehr metaphysisch, sondern biologisch erklärt. Das Geschlecht verschwand aus dem «hehren Kosmos der sich ausdifferenzierenden Wissenschaften».⁴⁵ «Der Mensch» betrat die Bühne – also der generalisierte Mann. Die Frau wurde an die Peripherie verwiesen. Um sie herum entstand eine Sonderanthropologie mit der Disziplin Gynäkologie.⁴⁶ Fortan beschäftigte sich die psycho-physiologische Frauenkunde mit dem «Menschen als Weib»; sie verschwand jedoch aus dem Kanon der Human- und Geisteswissenschaften. Damit setzte sich bis Mitte des 19. Jahrhunderts der Mann als Referenzobjekt nicht nur der Wissenschaft, sondern auch in der Ordnung der Geschlechter durch.

Mit der Naturalisierung der Geschlechterdifferenz als wesentlichem Strukturierungsmerkmal der Moderne fand im 19. Jahrhundert also ein zunehmender Ausschluss der Frauen aus der Öffentlichkeit statt. Dieser Prozess erklärt, warum intergeschlechtliche Menschen ins Visier der Medizin gerieten. Spätestens ab dem 18. Jahrhundert wurden verschiedene soziale und gesellschaftliche Erwartungen an Mann und Frau auf die Biologie zurückgeführt. Die Normalitätsvorstellungen gingen mit geschlechtsspezifischen Rechten und Pflichten einher. Weil vom Geschlecht die gesellschaftliche Teilhabe abhängig war, räumte die Medizin seit dem 19. Jahrhundert der richtigen Geschlechtszuweisung einen solch hohen Stellenwert ein. Mehrdeutige Körper mussten entweder dem männlichen oder weiblichen Geschlecht zugewiesen werden, um ihre soziale Position zu bestimmen.

Dieser Prozess spiegelte sich in der Rechtsordnung wider. Studien zeigen, dass zum Beispiel die Rechtskodifikation *Allgemeines Landrecht* für die Preussischen Staaten bis ins 19. Jahrhundert die Kategorie des «Zwitter» als Rechtsfigur kannte.⁴⁷ Den Personenstand konnten intergeschlechtliche Menschen selber bestimmen. Ende des Jahrhunderts kam es zu einer grundlegenden Veränderung: Die Geschlechtsregistrierung regelte nun das *Gesetz über die Beurkundung des Personenstandes und die Eheschliessung vom 6. Februar 1875* (ab 1937 Personenstandgesetz, PStG), wobei die Sonderregelung für «Zwitter» entfiel. Der Geschlechtseintrag musste im Geburtenbuch innerhalb einer Woche eingetragen sein und entweder männlich oder weiblich lauten.⁴⁸ Die Bestimmung des Geschlechts hatte eine regulative Funktion, indem sie die gesellschaftliche Ordnung sicherstellte. Die Deutungshoheit über die Geschlechtsbestimmung lag nun bei der Medizin.

44 Einen umfassenden Überblick über die Forschungslage in der BRD gibt Leidinger: *Lesbische Existenz*, S. 23. Für das Familienbild in der Schweiz vgl. Collaud/Janett: *Familie im Fokus*; Schumacher: *Familien(denk)modelle*; Gugerli: *Das bürgerliche Familienbild im sozialen Wandel*.

45 Honegger: *Die Ordnung der Geschlechter*, S. 6.

46 Vgl. ebd.; Stammberger: *Monster und Freaks*, S. 98.

47 Wacke: *Vom Hermaphroditen zum Transsexuellen*, S. 887; Hirschauer: *Die soziale Konstruktion der Transsexualität*, S. 71.

48 Klöppel: *XXOXY ungelöst*, S. 551.

Wie gestaltete sich die Geschlechterordnung im kurzen 20. Jahrhundert? In dem von zwei Weltkriegen geprägten Jahrhundert veränderten sich die Rolle und die Stellung der Frau in der Gesellschaft. Auch wenn die Mehrheit der europäischen Länder nach dem Ersten Weltkrieg das Frauenstimm- und Wahlrecht einführte⁴⁹ und viele Frauen in den Kriegsjahren erwerbstätig waren, ist in der Forschung dennoch umstritten, inwiefern die beiden Kriege Katalysatoren für die Frauenemanzipation waren. In der Mitte des 20. Jahrhunderts kehrten die BRD, die Schweiz und Österreich zur «alten» gesellschaftlichen Ordnung zurück.⁵⁰

In den 1950er und 1960er Jahren herrschte ein hoher Konformitätsdruck, der durch die Revolten der nachfolgenden Generation zerfiel. Weil die wirtschaftliche Hochkonjunktur der 1960er Jahre einen Arbeitskräftemangel brachte, verlor das Ideal der Frau als Mutter und Hausfrau an Wirkung. Allerdings propagierten Politik und Wirtschaft pragmatisch das sogenannte Dreiphasenmodell. Dieses teilte das Leben der Frau in drei Abschnitte ein: Nach der absolvierten Ausbildung und bis zur Heirat erwerbstätig, sollte die Frau sich zu Beginn der Ehe aus dem Arbeitsleben zurückziehen und sich der Erziehung der Kinder widmen, bis diese das Haus verliessen, um dann wieder ins Erwerbsleben einzusteigen. Ein ganz anderes Familienmodell verfolgte die DDR: Die Berufstätigkeit von Müttern war die Regel. Staatsappolitisch schlug sich dies darin nieder, dass die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit entsprechenden Kinderbetreuungsstrukturen sichergestellt war.⁵¹

In den westlich-demokratischen Gesellschaften kamen alternative Lebensentwürfe und subkulturelle Bewegungen durch das bürgerliche Familienmodell der Nachkriegszeit immer mehr unter Beschuss.⁵² Die vermehrte Repression gegenüber lesbischen und schwulen Menschen beispielsweise äusserte sich rechtlich im Verbot von Homosexualität. Während die Forschung die Konsequenzen für homosexuelle Lebensweisen herausgearbeitet hat, bleibt unklar, wie sich die Restauration der «traditionellen» Geschlechterordnung auf intergeschlechtliche Lebensrealitäten ausgewirkt hat. Die Vermutung liegt jedoch nahe, dass der hohe gesellschaftliche Konformitätszwang den Umgang mit intergeschlechtlichen Menschen prägte. Medizinhistorische Studien zeigen, dass sich der Normalisierungsdruck in der Nachkriegszeit erhöhte. Waren es zu Beginn des Jahrhunderts vor allem Jugendliche oder erwachsene Menschen, die aufgrund ihrer Varianz in den Fokus der Medizin gerieten, wurde Intergeschlechtlichkeit ab etwa Mitte der 1950er Jahre bereits im Kindesalter behandelt. Die therapeutischen Interventionen zielten in den folgenden Jahrzehnten zunehmend darauf ab, aus geschlechtlich uneindeutigen Körpern bereits in der frühen Kindheit eindeutige herzustellen – also sie mithilfe von Medikamenten und chirurgischen Interventionen im binären Geschlechtermodell zu verorten.

49 Eine Ausnahme bildet die Schweiz, die das Frauenstimm- und Wahlrecht auf nationaler Ebene erst 1971 einführte. Einen Überblick geben Schmid (Hg.): Jeder Frau ihre Stimme; Braunschweig (Hg.): Als habe es die Frauen nicht gegeben; Seitz: Der Kampf um die politische Gleichstellung.

50 Zum Forschungsstand zur ökonomischen und gesellschaftlichen Position der Frau in der BRD in den ersten Nachkriegsjahren vgl. Leidinger: Lesbische Existenzen, S. 21f.

51 Zur Stellung der Frau in der DDR vgl. u.a. Hille: Familie und Sozialisation in der DDR; Koch/Knöbel: Familienpolitik in der DDR; Schmidt-Niemeyer: Frauen zwischen Petticoat und Werkbank; Kaminsky: Frauen in der DDR.

52 Leidinger: Lesbische Existenzen, S. 23; für die Schweiz vgl. Delessert: Sortons du ghetto.

Die zentralen Themen der frühen Forschung zu Intergeschlechtlichkeit sind Fragen «konkurrierende[r] Modelle von Geschlecht». ⁵³ Sie untersuchte zum einen die Kriterien, die das somatische Geschlecht definierten. Zum andern behandelte sie die Auswirkungen des sich verändernden Geschlechterwissens auf die medizinische Behandlung von Intergeschlechtlichkeit. ⁵⁴ Bis heute orientiert sich diese Geschichtsschreibung stark an der US-amerikanischen Historiografie. Als Pionierin gilt Alice Dreger, die 1998 die Monografie *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex* veröffentlichte. ⁵⁵ Die Autorin arbeitete die wirkmächtigen Geschlechtertheorien um die Wende zum 20. Jahrhundert heraus, indem sie die medizinische Fachliteratur zur Behandlung von «Intersexualität» in Frankreich und Grossbritannien zwischen 1890 und 1916 untersuchte. Dabei stellte sie fest, dass die behandelnden Ärzt_innen sich vor allem an den Gonaden und Keimdrüsen (Eierstöcke und Hoden) orientierten, um – mit Foucault gesprochen – das «wahre» Geschlecht intergeschlechtlicher Subjekte zu bestimmen. ⁵⁶

In der vom deutsch-schweizerischen Pathologen Theodor Albrecht Edwin Klebs (1834–1913) getroffenen Unterscheidung zwischen dem «echten Hermaphroditen» und dem «Pseudohermaphroditen» sah Dreger den Ausgangspunkt für einen neuen Standard in der Geschlechtsbestimmung: die Gonaden. Während die Diagnose «Hermaphroditismus» das gleichzeitige Vorhandensein von Ovarial- und Hodengewebe umfasste, unterschieden sich beim «Pseudohermaphroditen» – auch «Scheinzwitter» genannt – die Geschlechtsorgane von den sekundären Geschlechtsmerkmalen. ⁵⁷ In diesem «gonadalen Zeitalter» (*age of gonads*), so Dreger, seien die reproduktiven Fähigkeiten der Menschen das Unterscheidungskriterium für das (biologische) Geschlecht gewesen. Mit dem Aufkommen der Sexualhormonforschung anfangs des 20. Jahrhunderts und der Annahme hormonell bedingter «Intersexualität», wie sie in England zum Beispiel vom Endokrinologen ⁵⁸ William Blair vertreten wurde, sei diese Ära zu Ende gegangen. ⁵⁹ Hier rückte nun die Diagnose der Intergeschlechtlichkeit in den Hintergrund und machte dem vermehrten medizinischen Streben nach einer Therapie derselben Platz.

Im Anschluss an Dreger legte die Biologin und Geschlechterforscherin Anne Fausto-Sterling dar, wie auf das «gonadale Zeitalter» jenes der Umwandlung (*age of conversion*) folgte. Sie verwies auf die Praktiken des US-amerikanischen Chirurgen Hugh Hampton. Zunächst habe sich die Medizin hauptsächlich mit der Geschlechtsbestimmung befasst und ihr Interesse kaum auf die Therapie gerichtet. Es sei die in den 1930er Jahren aufkommende Idee des psychologischen Geschlechts, die den Gestaltungswillen der Medizin angeregt und zunehmend zu chirurgischen Interven-

53 Zehnder: Zwitter beim Namen nennen, S. 29.

54 Für die USA vgl. Dreger: *Hermaphrodites and the Medical Inventions of Sex*; Fausto-Sterling: *Sexing the Body*; Redick: *American History XY*. Für Europa vgl. Laqueur: *Making Sex*; Voß: *Making Sex Revisited*; Klöppel: *XXOXY* ungelöst.

55 Dreger: *Hermaphrodites and the Medical Inventions of Sex*.

56 Die Bedeutung der Gonaden zur Geschlechtsbestimmung arbeitete auch Mak heraus. Vgl. Mak: *The Hermaphrodite's «Self» in Medical Discourse*.

57 Klebs: *Handbuch der Pathologischen Anatomie*.

58 Die Endokrinologie ist ein medizinisches Fachgebiet, das sich mit der Morphologie und der Funktion der endokrinen Drüsen und Hormone befasst.

59 Dreger: *Hermaphrodites and the Medical Inventions of Sex*, S. 158ff.

tionen geführt habe.⁶⁰ Die Historikerin Alice Redick wies diese Datierung 2004 zurück: Der gonadale Standard in der Medizin sei ab den 1930er Jahren nur graduell durch das psychologische Geschlecht ersetzt worden. Erst die sogenannten Hopkins-Protokolle aus den Jahren 1955 und 1956 hätten zu standardisierten chirurgischen Genitaloperationen an Kleinkindern geführt. Vorher seien die Behandlungen stark vom Einzelfall abhängig gewesen, weswegen sie vom «Zeitalter der Idiosynkrasie» (*era of idiosyncrasy*) spricht.⁶¹

Gemeinsam haben diese Publikationen, dass sie ihre Fragen und Thesen vor dem Hintergrund der Hopkins-Protokolle von 1955 und 1956 ausarbeiteten. Die vom US-amerikanischen Endokrinologen Lawson Wilkins von der Johns Hopkins Klinik in Baltimore, dem Psychologen John Money sowie dem Ehepaar Joan und John Hampson durchgeführten Studien an intergeschlechtlichen Patient_innen wurden für die heute stark in Kritik geratenen operativen Geschlechtsveränderungen verantwortlich gemacht. Erst seit diesen Behandlungsrichtlinien seien Genitaloperationen an intergeschlechtlichen Kindern standardisiert und schematisch vor ihrem dritten Lebensjahr vorgenommen worden. In den Hopkins-Protokollen hatten Wilkins, Money und die Hampsons das sogenannte «optimum gender of rearing-model» entwickelt und Gender als Kategorie für das Geschlecht eingeführt.⁶² Ihre Theorie geht davon aus, dass Kinder einem Geschlecht unabhängig von ihrem biologischen Geschlecht zugewiesen werden können, weil die dazugehörige Geschlechterrolle (*gender role*)⁶³ lernbar sei.⁶⁴

Die Studie baute also auf der Annahme auf, dass das Geschlechtsempfinden durch Zuweisung und Erziehung bestimmt werden könne. Für eine «gesunde» psychosexuelle Entwicklung hätten die Eltern das Kind konsequent im zugewiesenen Geschlecht zu erziehen, die Zuordnung müsse aber früh und ohne das Wissen des Kindes erfolgen. Zudem sei die chirurgisch eindeutige Gestaltung der Genitalien als biologisches Merkmal für das Geschlecht notwendig.⁶⁵ Deshalb hatten die Studienautor_innen die operative Korrektur des «intersexuellen» Genitals vor dem 18. Lebensmonat des Kindes empfohlen. Nach dem 30. Lebensmonat sei die Geschlechterrolle etabliert, sodass eine Operation nach diesem Zeitpunkt nicht zu empfehlen sei. Für Redick sind die Hopkins-Protokolle eine Zäsur in der Behandlung von Intergeschlechtlichkeit, weil sie die epistemologischen Bedingungen von Geschlecht (*sex*) grundlegend verändert hätten.⁶⁶ Gender setzt sie jedoch nicht mit dem psychologischen Geschlecht gleich, sondern sie versteht darunter einen Kontrollmechanismus, der darauf abzielt, die geschlechtliche Uneindeutigkeit von «Hermaphroditen» zu beseitigen.⁶⁷

60 Fausto-Sterling: *Sexing the Body*, S. 40. Für Grossbritannien vgl. Griffiths: *Diagnosing Sex*.

61 Redick: *American History XY*, S. 40. Vgl. auch Kenen: *Scientific Studies of Human Sexual Difference*; Hausman: *Changing Sex*. Meyerowitz weist auf das Verhältnis zwischen Transsexualität und Intersexualität in den USA der 1930er und 1940er Jahre hin. Vgl. Meyerowitz: *How Sex Changed*.

62 Fausto-Sterling: *Sexing the Body*; Dreger/Herndon: *Progress and Politics in the Intersex Rights Movement*, S. 202.

63 Money u.a.: *Hermaphroditism*, S. 289.

64 Klöppel definiert die Geschlechterrolle als alles, was eine Person sagt oder tut, um sich als Junge oder Mädchen, Mann oder Frau auszuweisen, so z.B. bezüglich der Sexualität oder der inneren Überzeugung. Vgl. Klöppel: *Die Formierung von gender am «Naturexperiment»*, S. 232.

65 Fausto-Sterling: *Sexing the Body*.

66 Redick: *American History XY*, S. 8.

67 Ebd., S. 158.

Die Forschung konstatierte im Anschluss, dass die Hopkins-Protokolle handlungsleitend von europäischen Mediziner_innen rezipiert und umgesetzt worden seien.⁶⁸ Die neuere Historiografie hat dieses Narrativ jedoch relativiert. Sie betont, dass die Hopkins-Protokolle und die ihnen zugrundeliegende Vorstellung von Geschlecht nicht einfach unkritisch übernommen worden seien. Erstens hätten einige Mediziner_innen im deutschsprachigen Raum zunächst die Baltimorer Gendertheorie und das entsprechende Behandlungsmodell teilweise ignoriert oder abgelehnt.⁶⁹ Zweitens sei die klinische Entscheidungsfindung ungeachtet der Behandlungsprotokolle und der Empfehlungen in der zeitgenössischen Fachliteratur bis in die 1970er Jahre kaum standardisiert und vom Einzelfall abhängig gewesen.⁷⁰ Drittens zeigen Studien, dass chirurgische Eingriffe am geschlechtlich uneindeutigen Kinderkörper im deutschsprachigen Raum bereits vor der Veröffentlichung der Hopkins-Protokolle und der ihr zugrundeliegenden Theorie der *gender role* eingesetzt haben. Europäische Ärzt_innen seien unter anderen theoretischen Vorannahmen zu ähnlichen Behandlungsergebnissen gekommen.⁷¹ Die Fokussierung der frühen Historiografie auf Money und Wilkins und die Annahme, diese hätten die Behandlung von Intersexualität revolutioniert, führte insbesondere für den europäischen Raum zu einer Überbewertung der Hopkins-Protokolle. Dies ist wohl der Quellenauswahl geschuldet: Untersucht wurden vor allem veröffentlichte Fallstudien. Diese weisen vom Einzelfall abstrahiertes Wissen als unhintergebar aus und suggerieren damit eine Standardisierung der Behandlung, die in der Praxis so nicht gegeben ist.

Für den deutschsprachigen Raum hat die Psychologin und Wissenschaftshistorikerin Ulrike Klöppel den medizinischen Intersexdiskurs von der Frühen Neuzeit bis heute unter einer geschlechtergeschichtlichen Perspektive aufgearbeitet. Sie folgt einem genealogischen Ansatz nach Michel Foucault und untersucht, wie sich «Gender als Macht-Wissensformation» und «die Problematisierungsweise von uneindeutigem Geschlecht» etablierten.⁷² Klöppel weist auf die Vielfalt der Geschlechtsbestimmungsfaktoren hin, die sich immer wieder änderten. Wie Dreger betont sie die Bedeutung der Gonaden für die Geschlechtsbestimmung am Anfang des 20. Jahrhunderts, bis diese von der chromosomalen Geschlechtsbestimmung verdrängt worden sei. Sie stellt zudem fest, dass sich der Intersexdiskurs der BRD inhaltlich nicht gross von jenem der DDR unterschied.⁷³ In beiden Ländern sei die Medizin grösstenteils bis in die 1950er Jahre von einem «subjektiven Geschlechtsempfinden» ausgegangen und habe von invasiven medizinischen Eingriffen im Kleinkindalter abgesehen.⁷⁴ Auch Klöppel vertritt in ihrem Buch *XXOXY ungelöst* von 2010 die These, dass sich dies erst im Verlauf der 1960er Jahre unter dem Einfluss der Hopkins-Protokolle geändert habe.⁷⁵ Mit der Theorie der sozialen Prägung der Psychosexualität sei Gender «in der besonderen Bedeutung einer psychischen Entität objektiviert worden» und habe dadurch als «willkürlich formbar bzw. sozial-

68 Vgl. Eder: *Gender and Cortisone*, S. 608. Eder verweist auf Redick: *American History XY*, S. 223–282; Fausto-Sterling: *Sexing the Body*; Kessler: *Lessons from the Intersexed*.

69 Klöppel: *XXOXY ungelöst*, S. 15. Kritik an dieser These übte Voß. Vgl. Voß: *Intergeschlechtlichkeit*, S. 118.

70 Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*, insbesondere S. 304f.

71 Eder: *Gender and Cortisone*, S. 629; Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*, S. 301–303.

72 Klöppel: *XXOXY ungelöst*, S. 73.

73 Ebd., S. 589.

74 Ebd., S. 360.

75 Ebd., S. 532.

technologisch steuerbar» gegolten.⁷⁶ Damit habe sich das Behandlungsziel durchgesetzt, die Genitalien möglichst früh operativ dem zugewiesenen Geschlecht anzupassen. Wie eben erwähnt haben Studien jüngst jedoch argumentiert, dass die klinische Praxis bereits vor den amerikanischen Empfehlungen und der ihnen zugrundeliegenden Theorie einer beeinflussbaren Psychosexualität auf die chirurgische Gestaltung der Geschlechtsorgane zurückgriff, um die Genitalien der Kinder optisch zu «normalisieren».⁷⁷

Unbestritten ist, dass sich im 20. Jahrhundert sowohl im deutsch- als auch im englischsprachigen Raum als Behandlungsziel die Herstellung einer geschlechtlichen Eindeutigkeit auskristallisierte.⁷⁸ Mehr und immer jüngere Kinder waren chirurgischen Operationen im Genitalbereich ausgesetzt. Neben Klitorisamputationen und Penisstreckungen sind spätestens ab den 1970er Jahren auch schmerzhaftes Anlegen einer künstlichen Vagina vorgenommen worden. Die Anzahl und die Schwere der chirurgischen Eingriffe an intergeschlechtlichen Körpern sind nur ansatzweise bekannt. Es fehlen weitere Studien, die einzelne Institutionen und ihre Operationspraxis in den Blick nehmen.⁷⁹

Die neuere Forschung wechselte in den letzten zehn Jahren ihre Perspektive. Sie untersucht die medizinische Behandlung von Intergeschlechtlichkeit weniger geschlechtertheoretisch, sondern verfolgt einen medizinhistorischen Ansatz. Sie analysiert die sich verändernden Behandlungsparadigmen vermehrt unter dem Aspekt der Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Kinderheilkunde.⁸⁰ Diese Studien weiten ihren Blickwinkel aus und benennen die Gemengelage von medizinischem Wissen, technischen Möglichkeiten, gesellschaftlichen Normen, aber auch technologischem Wandel und dem Einfluss der pharmazeutischen Industrie auf die pädiatrische Behandlung von Intergeschlechtlichkeit. Damit verweisen sie auf die Wechselwirkung von gesellschaftlichen Normen, Wissenschaft und medizinischer Praxis.

Die epistemologischen Voraussetzungen für die immer feineren diagnostischen Verfahren und therapeutischen Möglichkeiten waren Gegenstand der Forschung zu Sexualhormonen in den 1920er und 1930er Jahren, die auf der Grundlage der «Vorstellung eines von chemischen Botenstoffen regulierten Körpers mit der physiologischen Tradition des 19. Jahrhunderts brach», wie die Historikerin Lea Haller herausgearbeitet hat.⁸¹ Das 1949 in die klinische Praxis eingeführte synthetische Nebennierenhormon Kortison revolutionierte die Behandlung von Intergeschlechtlichkeit. Es fand vor allem Anwendung in der Therapie des adrenogenitalen Syndroms, das 1912 erstmals zum «Krankheitsbild» des «Pseudohermaphroditis-

76 Ebd., S. 605.

77 Vgl. Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*, S. 304; Griffiths: *Diagnosing Sex*, S. 489.

78 Vgl. Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*; Eder: *Cortisone and Sex*; dies.: *The Volatility of Sex*; Klöppel: *XXOXY ungelöst*; Mak: *The Hermaphrodite's «Self» in Medical Discourse*; Fausto-Sterling: *Sexing the Body*.

79 Vgl. Kapitel 5.2.

80 Vgl. Griffiths: *Diagnosing Sex*; Eder: *Gender and Cortisone*; Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*.

81 Haller: *Cortison*, S. 25.

mus» gezählt wurde.⁸² Die Historikerin Sandra Eder zeigte überzeugend auf, wie sich durch das Kortison medizinische Behandlungsgrundsätze an der Johns Hopkins Klinik veränderten und wie dieser Wirkstoff aus intergeschlechtlichen Menschen chronisch Kranke machte, die auf eine lebenslange medikamentöse Therapie angewiesen waren.⁸³

Ein interdisziplinäres Forschungsprojekt – an dem die Autorin dieses Forschungsberichts beteiligt war – untersuchte jüngst die klinische Praxis in der Behandlung von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung zwischen 1945 und 1970 am Kinderspital Zürich, das sich in der Nachkriegszeit als führendes europäisches Behandlungszentrum etablierte. Die Zürcher Studie zeigt anhand der Auswertung von Patientenakten, wie die dortige Behandlung einer Suchbewegung in einem sich rasch ausdifferenzierenden wissenschaftlichen Feld glich.⁸⁴ Neue Technologien konstruierten und stabilisierten gleichzeitig das Zweigeslechtersystem und veränderte Behandlungsweisen. Die chromosomale Geschlechtsbestimmung schuf zum Beispiel eine neue Basis für die Determination des Geschlechts und führte zugleich auch zu neuen Krankheitsbildern. Das Klinefelter-Syndrom etwa definierte die Medizin mit der neuen Möglichkeit der Chromosomentests als intergeschlechtlich, weil sich eine Diskrepanz zwischen dem «chromosomalen Geschlecht» (XXY) und dem phänotypischen Erscheinungsbild (männlich) ergebe. Erst durch die Subsumierung unter die Kategorie «Intersexualität» wurde dieses Syndrom interessant für die Kinderheilkunde. Zudem macht die Studie die enge Verzahnung der Therapie mit der Forschung sichtbar. Sie weist u.a. auf die Kooperation der pharmazeutischen Industrie mit der Pädiatrie hin. Die Industrie nahm mit finanziellen Zuweisungen und Gratisabgaben von Wirkstoffen, aber auch durch Forschungsverbünde Einfluss auf die Forschung, Behandlung und Therapie von «Intersexualität». Neue Therapien wie die in den 1950er Jahren eingeführte Kortisontherapie ergänzten chirurgische Eingriffe wie die Klitorisamputation.

4.3 Repräsentation von Intergeschlechtlichkeit

Die Kategorisierung von Menschen gemäss dem hegemonialen Modell der Zweigeschlechtlichkeit ist Produkt einer historischen Entwicklung. Der Wandel der Repräsentationssysteme verweist auf Brüche und Kontinuitäten in der Geschlechterordnung, die unser aller Leben vorstrukturieren. Dieser Abschnitt setzt sich mit der Repräsentation von Intergeschlechtlichkeit in Kultur und Gesellschaft auseinander. Die Frage, wie diskursive Muster den Körper generieren und wie diese unsere Wahrnehmungen und Praktiken strukturieren und damit die Grenze zwischen Normalität und Abweichung festlegen, macht deutlich, dass weder der Körper noch das Subjekt autonom sind, sondern aus Fremd- und Selbstzuschreibungen bestehen, die es zu erschliessen gilt.⁸⁵

82 Bei Kindern mit adrenogenitalem Syndrom bewirkt eine Störung der Hormonproduktion in der Nebennierenrinde, dass ein Überschuss an Androgenen gebildet wird. Diese Sexualhormone besitzen eine virilisierende Wirkung und fördern damit die Ausprägung männlicher Geschlechtsmerkmale. Das adrenogenitale Syndrom führt bei Menschen mit zwei XX-Chromosomen u.a. zu einer hyperplastischen Klitoris, wodurch die phänotypische Bestimmung des Geschlechts nicht eindeutig möglich ist. Die Dauertherapie mit Kortison ermöglicht, die Virilisierung aufzuhalten.

83 Zu Kortison und dem Einfluss auf die medizinische Behandlung von «Intersexualität» vgl. Eder: *Cortisone and Sex*; dies.: *The Volatility of Sex*; dies.: *The Persistence of Gender*; Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*.

84 Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*.

85 Vgl. Lorenz: *Leibhaftige Vergangenheit*, S. 10.

21 Neuere kulturgeschichtliche Ansätze untersuchen symbolische und textuelle Aus- handlungen wie Sprache, Zeichen oder Bilder und widmen sich der Frage, wie Bedeutung hergestellt wird und zirkuliert; also gewissermassen wie der interge- schlechtliche Körper konstruiert wird.⁸⁶ Literaturwissenschaftliche Ansätze thema- tisieren die Darstellung des «Hermaphroditen» in Kunst und Literatur seit der Antike.⁸⁷ Dieser stand in der antiken Tradition oft als «Sinnbild für Harmonie und Vollkommenheit».⁸⁸ Im Anschluss an die Diskussion der laqueurschen These der nicht grundsätzlichen Verschiedenheit der Geschlechter vor dem 18. Jahrhundert befasste sich die Mediävistik mit der Konstruktion von Geschlecht in der mittelal- terlichen Literatur.⁸⁹ Es gibt jedoch kaum kulturgeschichtliche Studien, die sich mit der Repräsentation von Intergeschlechtlichkeit im 20. Jahrhundert befassen.⁹⁰

Die geschlechtergeschichtlich orientierte Kulturgeschichte konzentrierte sich bislang auf die Repräsentation der Frau im 19. und 20. Jahrhundert mithilfe von so unterschiedlichen Quellen wie Ratgeberliteratur, Werbekatalogen, Kochbüchern oder Werbefilmen. Eine der wenigen historischen Studien zur Repräsentation von Intergeschlechtlichkeit in der Zeitgeschichte stammt vom Historiker Philipp Sarasin. Er untersuchte die diskursive Konstruktion von Sexualität und «die Problematisie- rung sexueller Selbstverhältnisse»⁹¹ am Beispiel von Trans- und Intergeschlecht- lichkeit.⁹² Als Quellen zog er Briefe von Trans- und Inter-Menschen bei, die bei der «Lieben Martha» um Hilfe baten, weil sie mit ihrer Sexualität und/oder Identität haderten. Die in der Deutschschweiz populäre Ratgeberkolumne erschien zwischen 1980 und 1995 in der Boulevardzeitung *Blick*. Sarasins These lautet, dass weder zu Zeiten Alexina Barbins noch in den 1980er Jahren die mediale Repräsentation und die Selbstwahrnehmung ausserhalb des Zweigeschlechtersystems möglich waren, weil es keinen «symbolischen Ort» dafür gab. Weder für Barbin noch für die Men- schen, die ihre Briefe an «Martha» schickten, habe ein Ort für ihr Sein existiert: «keine Kategorie, die solche Formen zwischen den Geschlechtern gefasst und beschrieben, und kein Diskurs, der [ihnen] zu einem lebbareren Selbstverständnis verholfen» hätte.⁹³ Die «Subjektposition» in den Briefen aus den 1980er Jahren werde dadurch charakterisiert, dass «sie vollständig innerhalb der heterosexuellen Ordnung funktioniere».⁹⁴ Sarasin diskutierte allerdings nicht, wieso sich dieser Ort mit seiner «semiologischen Logik» in den nächsten zehn Jahren veränderte.

Als Grund für diesen Wandel nennen kulturwissenschaftliche Studien den ein- setzenden Aktivismus der Betroffenen in den 1990er Jahren.⁹⁵ Die Kulturwissen- schaftlerin Viola Amato etwa hat den Wandel intergeschlechtlicher Lebenswelten in der nordamerikanischen Literatur und Populärkultur untersucht.⁹⁶ Sie konstatiert, dass Intersexdiskurse bis dahin ausschliesslich im medizinischen Kontext stattfan- den. Erst mit der Gründung der Selbsthilfeorganisation *Intersex Society of North*

86 Vgl. Hall: Representations; Daniel: Kompendium Kulturgeschichte.

87 Vgl. Delcourt: Hermaphrodite; Brisson: Le sex incertain.

88 Baier: Layers of Deviance, S. 178.

89 Vgl. Peters: Gender trouble in der mittelalterlichen Literatur?; Ortrun: Geschlechterdifferenz im Mittelalter.

90 Vgl. Kapitel 5.1.

91 Sarasin u.a.: Einleitung, S. 11.

92 Sarasin: Transgender – *straight sex*, S. 346-374.

93 Ebd., S. 363.

94 Ebd., S. 366.

95 Vgl. u.a. Voß: Intergeschlechtlichkeit, S. 127; Zehnder: Zwitter beim Namen nennen, S. 151.

96 Amato: Intersex Narratives.

America (ISNA) 1993 hätten Aktivist_innen einen Paradigmenwechsel herbeigeführt, indem sie sich am Diskurs zu beteiligen begangen und damit die Definitionsmacht über ihren Körper und ihre Geschlechtsidentität einforderten.⁹⁷ Intergeschlechtliche traten seit den späten 1990er Jahren an die Öffentlichkeit und begannen, ihrer leidvollen Erfahrungen mit Ausgrenzung, Stigmatisierung und medizinischer Zurschaustellung künstlerisch Ausdruck zu verleihen.⁹⁸ Es folgten Studien zur medialen Diskursivierung im deutschsprachigen Raum, etwa im Dokumentarfilm und in der Literatur.⁹⁹ Kulturwissenschaftler_innen und die Geschlechterforschung wandten sich jüngst der medizinischen Intersex-Fotografie zu, ebenso dem Spielfilm.¹⁰⁰ Autobiografien wurden publiziert, so auch Jeffrey Eugenides viel diskutierter Bestseller *Middlesex*, wobei Kritiker_innen monierten, dass der Roman mit seiner «Fiktionalisierung» zur Pathologisierung neige und einem «geschlechterdichotomen Blick» verhaftet bleibe.¹⁰¹

4.4 Identität und soziale Bewegung

Im Vergleich zu anderen subkulturellen Bewegungen schlossen sich intergeschlechtliche Menschen spät in Organisationen und Vereinen zusammen. Ausgehend von den Entwicklungen in den USA wurden im deutschsprachigen Raum erste Gruppierungen erst Mitte der 1990er Jahre gegründet.¹⁰² 1996 entstand in Deutschland die *Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie (AGGPG)*, die sich «gegen normative und bevormundende Behandlungspraktiken und eine bipolare Vorstellung von Geschlecht» wendet.¹⁰³ Es folgte die *Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität (dgti)* und 1998 die *XY-Frauen*. 2004 schlossen sich die Organisationen zum Dachverein *Intersexuelle Menschen e.V.* zusammen. 2008 entstand die *Organisation Intersex International (OII)* als Sektion der *Internationalen Vereinigung Intergeschlechtlicher Menschen*. Ähnliche Entwicklungen vollzogen sich in der Schweiz und in Österreich.

Die späte Mobilisierung ist gemäss Studien auf mehrere Faktoren zurückzuführen: die mangelnde Transparenz der Medizin bezüglich ihres Geschlechterwissens, den starken Normierungs- und Normalisierungsdruck und die gesellschaftliche Stigmatisierung.¹⁰⁴ So thematisieren lebensgeschichtliche Darstellungen denn auch das Nicht-Wissen der intergeschlechtlichen Diagnose in der Kindheit. Sowohl Ärzt_innen als auch Eltern – die oft, aber nicht immer darüber informiert waren – waren der Ansicht, dass das Verschweigen des uneindeutigen Geschlechts sich positiv auf die Sozialisation als entweder Mann oder Frau auswirke. Viele Kinder

97 Ebd., S. 13–15.

98 Beispielhaft etwa die Arbeiten von Ins A Kromminga (<https://www.abject.de>) oder die 2005 in Berlin gezeigte Ausstellung der Neuen Gesellschaft für Bildende Künste (NGBK) «1-0-1 [one 'o one] intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung». Vgl. den Ausstellungskatalog: Neue Gesellschaft für Bildende Künste (Hg.): 1-0-1 [one 'o one] intersex.

99 Vgl. u.a. Baier: *Inter_Körper_Text*; Baier/Hochreiter: *Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten*; Zehnder: *Analyse medizinisch vergeschlechtlichter Frauenkörper. Zur Auseinandersetzung mit dem «Hermaphroditismus» im Film als Aufklärungsmedium* vgl. Brinckmann/Herrn: *Von Ratten und Männern*.

100 Vgl. u.a. Syroka: *Umkleidekabinen des Geschlechts*; Peters: *Rätselbilder des Geschlechts*; Brinckmann/Herrn: *Von Ratten und Männern*.

101 Horlacher: *Transgender and Intersex*.

102 Vgl. Zehnder: *Analyse medizinisch vergeschlechtlichter Frauenkörper*, S. 152. Vgl. Kapitel 5.4.

103 Klöppel: *XXOXY ungelöst*, S. 29.

104 Vgl. Amato: *Intersex Narratives*, S. 14; Mak: *Hermaphrodites on the Show*.

waren sich dennoch ihrer «Andersheit» bewusst, ohne dass sie diese hätten benennen können. ¹⁰⁵ Im Erwachsenenalter verhinderte die Scham darüber oft öffentliche Diskussionen. ¹⁰⁶

Medienanalysen verweisen auf die Problematisierung von Intergeschlechtlichkeit in Blogs und auf Internetforen. Kathrin Zehnder hat gezeigt, dass Aktivist_innen besonders oft die traumatisierenden Genitaloperationen und die Tabuisierung des Geschlechts durch die Medizin thematisieren. Sie verfolgen durch Aneignung und Umdeutung des medizinischen Diskurses eine Praxisänderung. ¹⁰⁷ Die Schweizer Selbsthilfeorganisation *Zwischengeschlecht.org* beispielsweise fordert seit langem ein landesweites Gesetz gegen Genitaloperationen an Kindern. ¹⁰⁸ Die frühen Aktivist_innen haben die bipolare Geschlechterordnung kaum hinterfragt; ihnen ging es in erster Linie um ein gesetzliches Verbot solcher Operationen. Der jüngere Inter_Aktivismus dagegen versteht sich als Teil der LGBTQI+-Bewegung. ¹⁰⁹

Indem sie sich in sozialen Bewegungen organisieren, treten Betroffene an die Öffentlichkeit. Sie schildern ihre Sicht auf ihr Sein mit dem politischen Anspruch, einen Wandel in der medizinischen Praxis herbeizuführen. ¹¹⁰ Heinz-Jürgen Voß weist auf die Verbindung von Aktivismus, theoretischen und politischen Schriften hin. Er konstatiert, dass innovative Ansätze oft in Selbsthilfeorganisationen entstanden und später von Forscher_innen zur Kenntnis genommen worden seien, die die Überlegungen als ihre eigenen ausgegeben hätten. ¹¹¹ Deswegen plädiert er für die intersektionale Perspektive und empfiehlt partizipative Forschungsansätze, um die Deutungsmacht und die Sprecherposition nicht einseitig dem akademischen Feld zu überlassen.

105 Lang: Intersexualität, S. 318ff; Baier/Hochreiter: Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten, S. 364.

106 Vgl. Amato: Intersex Narratives, S. 99f; Klöppel: XX0XY ungelöst, S. 28–35; Althaus u.a.: «Schnitt im Kopf», S. 92–95. Zur Normalisierung von intergeschlechtlichen Körpern im Sport vgl. Zehnder: Analyse medizinisch vergeschlechtlichter Frauenkörper, S. 125–144.

107 Zehnder: Analyse medizinisch vergeschlechtlichter Frauenkörper, S. 161. Vgl. auch Costello: Nonconsensual Intersex Surgery; Klöppel: XX0XY ungelöst; Amato: Intersex Narratives; Dreger/Herndon: Progress and Politics in the Intersex Rights Movement.

108 *Zwischengeschlecht.org*: Zwangsoperierte Zwitter über sich selbst und ihr Leben.

109 Engel: Wider die Eindeutigkeit, S. 15.

110 Vgl. Fansa/Reiter: Junge oder Mädchen?; Fröhling: Leben zwischen den Geschlechtern; Völling: Ich war Mann und Frau; Schabram: Kein Geschlecht bin ich ja auch nicht.

111 Voß: Intergeschlechtlichkeit, S. 127.

5 Desiderate und neue Fragen für die Forschung

Wie vorangehend ausgeführt, sind die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen der medizinischen Interventionen sowie die den Medikalierungsprozessen zugrundeliegenden Geschlechternormen und -vorstellungen gut erforscht. Nur am Rande thematisierte die Forschung hingegen Lebenswelten intergeschlechtlicher Menschen. Kaum untersucht ist zudem die medizinische Praxis, die Rechtsstellung in der Vergangenheit und ihre Auswirkungen auf den Alltag intergeschlechtlicher Menschen. Auch eine fundierte soziale Bewegungsgeschichte fehlt bislang. Die folgenden Abschnitte skizzieren Zugänge für künftige Forschungsprojekte, indem auf Forschungslücken sowie geeignete Quellen und Herangehensweisen hingewiesen wird.

5.1 Erfahrungshorizont und Lebensrealitäten

Was es heisst, im 20. Jahrhundert mit einem uneindeutigen Geschlecht zur Welt gekommen zu sein – «dazwischen zu leben» –, dem hat die Geschichtsschreibung kaum Beachtung geschenkt. Dies ist umso erstaunlicher, als die historische Forschung sich bereits mit dem Aufkommen der Alltagsgeschichte in den 1980er Jahren der sogenannten Geschichte von unten zuwandte und marginalisierte Gruppen wie Frauen oder soziale Unterschichten zum Forschungsgegenstand machte.

Bislang nahmen sich der Bewertung der medizinischen Behandlung vor allem ethische und sozialwissenschaftliche Studien an.¹¹² Methodisch verwenden sie oft leitfadengestützte Fragebogen, die allerdings die Ergebnisse vorspüren. Eine «erfahrungszentrierte Geschichte des konkreten Menschen» würde hingegen erlauben, die Auswirkungen von Medikalierungs- und Normalisierungsprozessen, die Selbstwahrnehmung von Individuen und ihre Bewältigungsstrategien in den Blick zu nehmen.¹¹³ Gleichzeitig könnte ein solcher Ansatz auf die Heterogenität intergeschlechtlicher Daseinsformen aufmerksam machen.

Die marginale Stellung, die das Erfahren von Intergeschlechtlichkeit in der Zeitgeschichte einnimmt, liegt nicht in erster Linie an fehlendem Interesse, sondern ist ebenso der Tabuisierung intergeschlechtlicher Menschen und der damit zusammenhängenden dürftigen Quellenlage geschuldet. Gezwungen, in einem entweder männlichen oder weiblichen Geschlecht zu leben, bildeten sie keine Subkultur wie andere marginalisierte Gruppen, in Deutschland zum Beispiel die im Kaiserreich einsetzenden Homosexuellen-Bewegungen oder die sich in der Weimarer Zeit organisierenden «Transvestiten».¹¹⁴ Bezeichnend ist zudem, dass im historischen Populärdiskurs oft nicht klar zwischen «Inter- und Transsexualität» unterschieden wurde. In Bezug auf Intergeschlechtlichkeit weisen Studien darauf hin, dass die normalisierenden medizinischen Praktiken, aber auch Nicht-Wissen über Diagnosen und ihre Folgen sowie die Scham über das «Anderssein» zu einer «Kultur des Schweigens»

112 Vgl. Schweizer/Richter-Appelt (Hg.): *Intersexualität kontrovers*.

113 Tanner: *Historische Anthropologie zur Einführung*, S. 98.

114 Vgl. Leidinger: *LSBTI-Geschichte*. Zum Forschungsstand weiblicher Homosexualität vgl. Leidinger: *Lesbische Existenz*; zur Geschichte von Trans_ vgl. Herrn: *Transvestitismus und Transsexualität*.

fürhten.¹¹⁵ Dementsprechend gibt es wenige Selbstzeugnisse aus der Zeit vor 1990.¹¹⁶ Schliesslich umfasst die Sammelkategorie Intergeschlechtlichkeit verschiedene Gruppierungen, die unterschiedliche Erfahrungen mit der Behandlung, aber auch gesellschaftlicher In- und Exklusion machten. Dies stellt eine methodische Herausforderung dar.

Zu erforschen wäre etwa die Popularisierung des medizinischen Wissens: Wie griffen Medien wissenschaftliche Vorstellungen über Intergeschlechtlichkeit auf, die wirkmächtig in die Gesellschaft diffundierten? Wieso differenzierten populärwissenschaftliche Diskurse in jener Zeit oft nicht zwischen «Trans- und Intersexualität»? Ferner ist nach Spuren intergeschlechtlicher Lebensrealitäten zu suchen, um die den Erfahrungen zugrundeliegenden Denkfiguren zu erforschen. Notwendig ist im Weiteren die Hinwendung zu Fragen nach Selbstverständnissen, individuellen Erfahrungen mit medikalischen Praktiken, nach den Auswirkungen auf den Alltag, aber auch Bewältigungsstrategien sowie über das Individuum hinausgehende Beziehungsmuster und soziale Interaktionsformen. Solche Ansätze könnten die «Vielfalt und Komplexität historischer Realitäten» aufdecken.¹¹⁷ Dabei geht es nicht in erster Linie darum, die subjektiven Empfindungen von intergeschlechtlichen Menschen mit dem medizinischen Blick zu kontrastieren. Vielmehr verspricht ein erfahrungszentrierter Ansatz, die Interdependenzen zwischen Betroffenen, Medizin, Gesellschaft und Recht sichtbar zu machen.

Verschiedene methodische Ansätze eignen sich zur Erforschung von Erfahrungshorizonten und Lebensrealitäten intergeschlechtlicher Menschen. Weil schriftliche Quellen vielfach fehlen, bietet sich hier u.a. die Methode der Oral History an.¹¹⁸ Die Suche nach Gesprächspartner_innen ist indes nicht einfach: Es empfiehlt sich die Kontaktaufnahme mit Selbsthilfeorganisationen. Intergeschlechtliche, die in der Nachkriegszeit aufwuchsen, sind allerdings bereits in einem hohen Alter und stehen kaum in Kontakt mit solchen Vereinigungen. Auffindbar sind sie womöglich über öffentliche Aufrufe in den Medien oder Anfragen in Arztpraxen. Neben Tagebüchern, Briefen mit behandelnden Ärzt_innen in Krankenakten oder Korrespondenzen mit Behörden und anderen Institutionen eignen sich auch Autobiografien für die Forschung. In Deutschland gibt es mehrere Spezialarchive mit einem Schwerpunkt auf LGBTQI+-Geschichte; etwa das *Schwule Museum (SMU)*, das *Archiv der Anderen Erinnerung* der Bundesstiftung Magnus Hirschfeld oder das Lesebenarchiv und -bibliothek *Spinnboden* in Berlin. Im deutschsprachigen Raum gibt es zudem mehrere Archive mit einem Sammlungsschwerpunkt auf Selbstzeugnissen und Lebensgeschichten.¹¹⁹ Hierzu gehören u.a. das *Deutsche Tagebucharchiv* in Emmendingen, die *Dokumentation lebensgeschichtlicher Aufzeichnungen* und eine Sammlung von Frauennachlässen der Universität Wien, das *Oral History Archiv* der Universität Graz, die *Werkstatt der Erinnerung* an der Forschungsstelle für Zeitgeschichte in Hamburg sowie das *Archiv Deutsches Gedächtnis* der Fern-Universität in Hagen. Ob die gesammelten Ego-Dokumente allerdings Selbstzeugnisse von intergeschlechtlichen Menschen umfassen, ist nicht bekannt.

115 U.a. Zehnder: Zwitter beim Namen nennen, S. 125–144; Amato: Intersex Narratives; Althaus u.a.: «Schnitt im Kopf», insbesondere S. 94f.

116 Ausnahmen bilden einige Autobiografien wie z.B. N.O. Body: Aus eines Mannes Mädchenjahren; Amborn: Und dennoch Ja zum Leben.

117 Althaus: Vom Glück in der Schweiz?, S. 29.

118 Zur Methode der Oral History vgl. u.a. Abrams: Oral History Theory; Dejung: Oral History und kollektives Gedächtnis.

119 Althaus: Vom Glück in der Schweiz?, S. 20.

Die historische Forschung hat sich der Intergeschlechtlichkeit bislang vor allem aus der Perspektive der Medizingeschichte genähert. Dennoch besteht auch in diesem Themenbereich erheblicher Forschungsbedarf. Anders als die medizinischen Diskurse zu Intergeschlechtlichkeit im 20. Jahrhundert sind die klinische medizinische Praxis, der Wandel von Krankheitskategorien und des Verständnisses von «gesund» und «krank» sowie der Einfluss der Psychiatrie auf die Behandlung von Intergeschlechtlichkeit kaum erforscht. Zudem fehlen Untersuchungen für den Nationalsozialismus und die Zeit nach 1970, als sich in der Medizin die Praxis des *Informed Consent*, also der informierten Einwilligung durchsetzte.

Klinische Praxis

Im deutschsprachigen Raum liegt nur eine Forschungsarbeit – die genannte Zürcher Studie – vor, die eine Institution und ihre Behandlungsmethoden von Intergeschlechtlichkeit auf der Grundlage von Patientenakten untersucht.¹²⁰ Weitere Einzelfallstudien zur pädiatrischen Praxis sind notwendig. Nur so ist es möglich zu eruieren, wie viele Kinder von medizinischen Eingriffen betroffen waren, welche Therapien vorgenommen und inwiefern die Kinder und ihre Familien in die Entscheidungsfindung miteinbezogen wurden. Zu untersuchen ist auch, wie sich die klinische Praxis mit dem gesellschaftlichen Wandel in der Nachkriegszeit veränderte. Wie wirkte sich die Liberalisierung der Familien- und Geschlechterverhältnisse auf medizinische Konzepte und Behandlungsformen aus? Zu prüfen ist ferner, welche Bedeutung in der zweiten Jahrhunderthälfte andere medizinische Disziplinen wie etwa die Gynäkologie bei der Therapie von Intergeschlechtlichkeit einnahmen. Zentral sind ferner Fragen nach Diagnostik und der interdisziplinären Entwicklung des Felds, schliesslich nach den Zielgruppen und einweisenden Instanzen. Vor allem aber sind die Perspektiven und Erfahrungen der Patient_innen zu eruieren, wie es Roy Porter bereits 1985 forderte.¹²¹ Im Anschluss an Porter ist nach dem Verhältnis zwischen Ärzt_innen und Patient_innen, dem Wandel der Vorstellung vom «Patienten» und den damit zusammenhängenden epistemischen Brüchen und Kontinuitäten zu fragen. Erst eine vergleichende Zusammenführung der Fallstudien erlaubt es, das Ausmass der Medikalisierung und Pathologisierung einzuschätzen.

Zur Bearbeitung dieser Fragen sind unterschiedliche Quellengattungen herbeizuziehen. Die wichtigste sind Patientenakten: Sie ermöglichen quantitative Aussagen zu Diagnostik, operativen Tätigkeiten sowie soziodemographischen Angaben wie Alter, zugewiesenes Geschlecht und sozialer Status. Zugleich lassen sie qualitative Rückschlüsse zu: Sie beleuchten etwa die den Therapien vorgelagerten Aushandlungen sowie die sich verändernden medizinischen, chirurgischen und diagnostischen Verfahren. Damit geben sie Einblick in das Ärzt_innen-Patient_innen-Verhältnis. Obwohl die Akten mehrheitlich die Sicht der Ärzt_innen wiedergeben, wird jene der Betroffenen vereinzelt in Selbstzeugnissen wie Briefen, Postkarten und Kinderzeichnungen sichtbar. Die in den Akten verhandelten Fallgeschichten legen dar, wie die Wissenschaftler_innen zu Erkenntnissen gelangten, die einerseits die Behandlung bestimmten, andererseits in die Forschung einfließen. Dies zeigt die Fachliteratur, die ihre Ergebnisse nicht im Labor, sondern am «Fall» erzielte. Die Patient_innen sind in einer solchen Perspektive nicht einfach Rezipient_innen oder

120 Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*.

121 Porter: *The Patient's View*.

Objekte eines hegemonialen medizinischen Wissens, sondern Teil eines – zweifellos asymmetrischen – kommunikativen Aktes, der über die Patientenakte erschlossen werden kann.

Solche Akten befinden sich entweder in pädiatrischen Kliniken oder sind bereits an staatliche Archive abgeliefert worden. Der Zugang zu den Dossiers ist anspruchsvoll: Voraussetzung ist die Einwilligung der entsprechenden Institutionen. Bis diese vorliegt verstreichen oft mehrere Monate. Die Sichtung und Auswertung der Akten unterliegen zudem dem Datenschutz. Diese Quellen eignen sich daher kaum für Qualifikationsarbeiten wie Bachelor- oder Masterarbeiten, sondern nur für Forschungsprojekte mit grösserem zeitlichen Rahmen. Institutionelle Akten, die keine Personendaten enthalten, sind in der Regel ohne Zugangsbeschränkungen einsehbar.

Wichtige Quellen sind darüber hinaus auch die Jahresberichte der Kliniken. Sie weisen nicht nur quantitative Angaben über Diagnosen und Operationen aus, sondern geben auch Auskunft über die interne Entwicklung der entsprechenden Institution. Quellenkritisch betrachtet sind sie angefertigt worden, um die Kliniken gegen aussen zu repräsentieren. Weitere Quellen sind Aufnahme- und Diagnosebücher sowie Interviews mit Betroffenen, Familienangehörigen und dem ärztlichen Personal. Ergänzend zum Archivmaterial empfiehlt es sich, die Fachliteratur der in den entsprechenden Kliniken tätigen Ärzt_innen herbeizuziehen.

Diagnosen im Wandel

Eine Herausforderung für die Forschung besteht darin, dass die Sammelkategorie «Intersexualität» nicht stabil ist. Sie ist ständigem Wandel unterworfen, neue Diagnosen ersetzen ältere, mit neuen technologischen Möglichkeiten entstehen neue Krankheitsbilder. Dies lässt sich am Beispiel des Klinefelter-Syndroms aufzeigen: 1942 beschrieben die Ärzte H.F. Klinefelter und E.C. Reichstein zum ersten Mal dieses Syndrom, das nach der Erstbeschreibung noch nicht zu «Intersexualität» gezählt wurde. Charakteristika seien kleine Hoden, damit zusammenhängend eine geringe Störung der Androgensynthese und die Störung der Spermiogenese, was zu Sterilität führe und eine ein- oder beidseitige Vergrößerung der männlichen Brustdrüse zur Folge haben könne.¹²² Diagnostiziert wurde es meistens erst im Erwachsenenalter, oft infolge eines gescheiterten Versuchs der Familiengründung. Mit der Bestimmung des «chromosomalen Geschlechts» (heute: Kerngeschlecht) war es ab 1950 möglich, das Klinefelter-Syndrom in der Kindheit zu diagnostizieren. Der Zürcher Pädiater Andrea Prader konstatierte schliesslich 1957, dass es bei diesem Krankheitsbild eine Diskrepanz zwischen dem gonadalen und dem chromosomalen Geschlecht gebe – und zählte es zu «Intersexualität». Zwei Jahre später erkannte die britische Genetikerin Patricia Jacobs als erste, dass Menschen mit Klinefelter einen Chromosomensatz von 47, XXY aufweisen (statt 46, XY).¹²³

In der Forschungsliteratur erhielten gewisse intergeschlechtliche Diagnosen mehr Aufmerksamkeit als andere. Das Interesse richtete sich vor allem auf das adrenogenitale Syndrom, das aufgrund der uneindeutigen körperlichen Geschlechtsmerkmale oft als Beispiel für die konstruktivistische Wissenschaftsforschung herbeigezogen wurde. Andere Diagnosen wie das Klinefelter-Syndrom wurden hingegen nur am Rand beachtet.¹²⁴

122 Klinefelter u.a.: Syndrome Characterized by Gynecomastia, Aspermato-genesis with A-Leydigism.

123 Jacobs/Strong: A Case of Human Intersexuality.

124 Ausnahmen sind: Klöppel: XX0XY ungelöst; Hulverscheidt: Intersexualität zwischen 1957 und 1961.

Wichtige Fragen wären etwa, wie sich die Sammelkategorie «Intersexualität» im Verlauf veränderte, wie die wissenschaftlichen Grundannahmen lauteten und wie sich die Ausdifferenzierung der Krankheitskategorien auf intergeschlechtliche Lebensrealitäten auswirkte. Am Beispiel des Klinefelter-Syndroms lässt sich zeigen, wie Kinder, die zuvor nicht als krank galten, mit den neuen diagnostischen Möglichkeiten zu Patient_innen wurden. Eine solche Instabilität der Krankheitskategorien verdeutlicht, dass Vorstellungen von «gesund» und «krank» vom jeweiligen historischen Kontext abhängen. Neben dem Wandel der Diagnostik sind ferner die verschiedenen Wissensfelder zu untersuchen, die Einfluss auf die pädiatrische Behandlung nahmen. Im 20. Jahrhundert trugen Disziplinen wie die Genetik oder die sich institutionalisierende Kinderpsychiatrie zur Entstehung neuer Krankheitsbilder bei. Zu untersuchen sind neben den handlungsleitenden Konzepten und neuen technologischen Möglichkeiten wie etwa die Chromosomenbestimmung auch ihre Auswirkungen auf die Behandlung. Überhaupt nicht erforscht ist die Frage, wie sich das Aufkommen pränataler Tests auf intergeschlechtliche Geburten auswirkte. ¹²⁵

Für die Geschichtswissenschaft ist die dynamische Entwicklung der Krankheitskategorien methodisch anspruchsvoll. Es braucht deswegen Studien, die sich den einzelnen Diagnosen annehmen. Zur Untersuchung eignet sich die medizinische Fachliteratur, besonders Lehrbücher. Die Patientenakten geben Auskunft darüber, wie die neuen diagnostischen Möglichkeiten in der klinischen Praxis umgesetzt wurden.

Intergeschlechtlichkeit im Nationalsozialismus

Der Umgang mit intergeschlechtlichen Menschen während des Nationalsozialismus (1933–1945) ist kaum bekannt. Ulrike Klöppel hat in den medizinischen Publikationen aus dieser Zeit keine Hinweise auf systematische Genitalkorrekturen gefunden. Solche seien jedoch nicht auszuschliessen, solange die klinische Praxis nicht untersucht worden ist. ¹²⁶ Es gebe Hinweise, dass der Lagerarzt Josef Mengele im Vernichtungslager Auschwitz auch an «Hermaphroditen» Menschenversuche durchgeführt habe, schreibt Klöppel. ¹²⁷ Zu analysieren ist also, ob und wie intergeschlechtliche Menschen der nationalsozialistischen Verfolgung und Vernichtung ausgesetzt waren, ob es zu Zwangssterilisierungen kam und wie die klinische Behandlung von Intergeschlechtlichkeit aussah.

Ein solches Forschungsvorhaben ist aufgrund der Quellenlage, aber auch der geringen Zahl intergeschlechtlicher Menschen zeitintensiv. Verschiedene Quellen sind zu konsultieren, in erster Linie Klinik-, Anstalts-, Lager- und Gerichtsakten, aber auch etwa Karteien von Gesundheitsämtern, um abschätzen zu können, inwiefern sie der nationalsozialistischen Verfolgung ausgesetzt waren. Die Ämter sprachen nämlich bei Erbkrankheiten kein Ehefähigkeitszeugnis aus und beantragten die Zwangsterilisation. Seit 1939 bestand zudem eine Meldepflicht für Ärzte und Hebammen bei schweren körperlichen «Missbildungen». Diese Meldungen bildeten die Grundlage für die Kindereuthanasie. ¹²⁸ Hinweise auf Genitaloperationen und weitere klinische Behandlungen geben wiederum Patientenakten.

¹²⁵ Vgl. Frampton: *Defining Difference*, S. 51–70.

¹²⁶ Klöppel: *Intersex im Nationalsozialismus*, S. 110.

¹²⁷ Ebd., S. 114. Klöppel bezieht sich auf Lifton: *The Nazi Doctors*, S. 360.

¹²⁸ Vgl. Klöppel: *Intersex im Nationalsozialismus*, S. 113.

Die Rolle der Psychiatrie

Studien haben punktuell darauf hingewiesen, dass die Psychiatrie im 20. Jahrhundert immer grösseren Einfluss auf die pädiatrische Behandlung von Intergeschlechtlichkeit genommen hat.¹²⁹ Es ist nicht einfach, die Dimension psychiatrischer Zugriffe auf Intergeschlechtlichkeit abzuschätzen und im Kontext der Kinderpsychiatrie zu verorten. Die Ausdifferenzierung der Kinderpsychiatrie ist bis heute kaum erforscht. So stellt sich etwa die Frage, wie sich ihre institutionelle Entwicklung ausgestaltete und wie sie sich von der Erwachsenenpsychiatrie abgrenzte.

In Bezug auf Intergeschlechtlichkeit muss erstens die Zusammenarbeit zwischen Pädiatrie und Psychiatrie geprüft werden – vor allem zwischen der endokrinologischen Psychiatrie und der endokrinologischen Pädiatrie.¹³⁰ Zweitens muss die Funktion psychiatrischer Gutachten in der Entscheidungsfindung der Ärzt_innen geklärt werden: Welchen Stellenwert nahmen psychiatrische Gutachten bei der Frage der Geschlechtsbestimmung ein? Inwiefern folgten die Pädiater_innen der Expertenmeinung der Psychiatrie? Drittens ist danach zu fragen, ob und in welchem Ausmass intergeschlechtliche Kinder über einen längeren Zeitraum stationär oder ambulant in psychiatrischen Kliniken therapiert wurden.

Zu konsultieren sind sowohl pädiatrische als auch psychiatrische Patientenakten. Für die psychiatrischen Diskurse und Konzepte eignet sich die zeitgenössische Fachliteratur. Rückschlüsse auf die institutionelle Entwicklung kinderpsychiatrischer Dienste und Abteilungen in pädiatrischen Kliniken geben Quellen wie Jahresberichte, Protokolle und Korrespondenzen. Ferner könnten Interviews mit Personal und Betroffenen hinzugezogen werden.

Information und Einwilligung

Der sogenannte *Informed Consent* bildet heute die Grundlage für jede medizinische Behandlung. Er beinhaltet die schriftliche Einwilligung zur Behandlung, die vollständige Aufklärung durch die Ärzt_innen über das Vorgehen und mögliche Risiken sowie den Hinweis auf Alternativen. Dieses Prinzip entstand als Reaktion auf die Medizinalverbrechen im Nationalsozialismus. Der Nürnberger Kodex (1947) und die Deklaration von Helsinki (1964) kodifizierten die Einverständniserklärung.¹³¹ In den USA fand sie zwar bereits in den 1950er Jahren Eingang in die Rechtsprechung, wurde aber in klinischen Studien bis weit in die 1960er Jahre nur unzureichend beachtet.¹³² Ausserhalb der USA etablierte sich die Einwilligungserklärung erst in den 1970er Jahren. Die Institutionalisierung der informierten Einwilligung stärkte die Patientenrechte. Sie spiegelt aber auch den Wandel des Grundrechtsverständnisses in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wider.¹³³

2005 arbeiteten 50 internationale Expert_innen neue Behandlungsstandards für Intergeschlechtlichkeit aus. Der sogenannte *Consensus Statement* bedeutete einen Paradigmenwechsel für die klinische Praxis. Die Expertengruppe überarbeitete nicht nur die bisherige medizinische Nomenklatur, die nach wie vor stigmatisierende Zuschreibungen beinhaltete, sondern führte auch ethische Richtlinien ein, forderte mehr Transparenz und den stärkeren Einbezug der Familien in die Behand-

129 Vgl. Klöppel: XX0XY ungelöst; Eder: Gender and Cortisone; Janett u.a.: Doctors, Families and the Industry in the Clinic.

130 Ein erster Aufsatz dazu erscheint 2022. Vgl. Janett: Das Geschlecht der Psyche.

131 Vgl. Germann: Medikamentenprüfung, S. 26f.; Lederer: Forschung ohne Grenzen; Carlson: The Revision of the Declaration of Helsinki; Vollmann: Aufklärung und Einwilligung in der Psychiatrie.

132 Vgl. Healy: The Psychopharmacologist, S. 159; ders.: The Antidepressant Era, S. 133.

133 Rietmann/Germann/Condrau: Medikamentenversuche in der Zürcher Psychiatrie, S. 220.

lung. Vor allem aber spricht sich der *Consensus Statement* dafür aus, Genitaluntersuchungen einzuschränken sowie auf frühe Operation und Fotografien des Genitalbereichs zu verzichten.¹³⁴ Den Hintergrund dieses Umdenkens bildeten Selbsthilfeorganisationen, die sich seit den 1990er Jahren gegen die medizinischen Zugriffe aussprachen.

Wie sich die Kommunikation der Ärzteschaft gegenüber den Eltern und Kindern vor der Etablierung der Behandlungsstandards gestaltete, ist kaum bekannt. Die Zürcher Studie zeigt, dass ein Einverständnis der Eltern für einen Eingriff bis in die 1970er Jahre nur in Einzelfällen dokumentiert ist.¹³⁵ Das «chromosomale Geschlecht» wurde der damaligen Praxis entsprechend oft verschwiegen, denn die Medizin sah eine transparente Information der Betroffenen als kontraproduktiv für die Therapie und «Genesung» an. Das Verschweigen ist in der Forschungsliteratur bislang nur in Bezug auf die Krebsdiagnose diskutiert worden.¹³⁶ Zudem ist zu analysieren, wann und wie das Prinzip der Einverständniserklärung Eingang in die pädiatrische Behandlung von «Intersexualität» fand und welche Auswirkungen sie auf diese hatte.

Da der *Informed Consent* im nationalen Rahmen nicht verbindlich ist, lediglich eine Empfehlung darstellt, sind zuerst die jeweils geltenden historischen Rahmenbedingungen in den Untersuchungsländern abzuklären. Die Auswirkungen der Praxisänderung, die in den deutschsprachigen Ländern in den 1970er Jahren einsetzte, kann mithilfe von Patientenakten, aber auch durch Interviews mit Personal, Betroffenen und ihren Familienangehörigen untersucht werden.

5.3 Emanzipation und Politisierung

Vereinzelt haben Studien die Gründungen von Selbsthilfeorganisationen und weiteren Vereinen intergeschlechtlicher Menschen thematisiert. Eine umfassende Geschichte der sozialen Bewegungen auf dem Gebiet von Intergeschlechtlichkeit liegt jedoch nicht vor. Eine solche ist aber notwendig, um zu verstehen, wieso sich gerade in den 1990er Jahren intergeschlechtliche Menschen erstmals zusammenschlossen und mit politischen Forderungen an die Öffentlichkeit traten. Welche Faktoren führten dazu, dass sie das Schweigen nun brachen und öffentlichkeitswirksam auf ihre leidvollen Erfahrungen mit geschlechtsverändernden Operationen und medikamentösen Therapien aufmerksam machten? Wie organisierten sich die Akteur_innen? Welche Diskussionen und Themen bedienten sie? Wie sah die politische Agenda der verschiedenen Zusammenschlüsse aus, die im globalen Kontext entstanden sind? Wie lauteten ihre Forderungen? Wie gestaltete sich die transnationale Vernetzung? Und schliesslich: Welchen Stellenwert hatte die Bewegung für den medizinischen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit?

Um diese Fragen zu beantworten, eignet sich zum einen die Methode der Oral History: Interviews mit Aktivist_innen geben Aufschluss über Intentionen und Ansprüche der Organisationen. Zum anderen sind institutionelle Strukturen wie auch die wirkmächtigen Diskurse zu untersuchen. Als Quellen sind Nachlässe, pri-

134 Vgl. Karkazis: *Fixing Sex*, S. 237. Heute existieren verschiedene *Consensus Statements*. Sie sind allerdings nicht rechtsverbindlich, sondern haben Empfehlungscharakter. Eine Übersicht über die Statements geben Houk u.a.: *Summary of Consensus Statement on Intersex Disorders*.

135 Vgl. Janett u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic*, S. 289; 297–300; 305.

136 Vgl. Hitzer: *Oncomotions*, 157–178.

- 31 vate Dokumentationen, Korrespondenzen, Protokolle und Publikationen von Selbsthilfeorganisationen beizuziehen. Es ist zu empfehlen, mit den entsprechenden Organisationen in Kontakt zu treten, um die Archivlage abzuklären.

5.4 Diskriminierung und Ausgrenzung im Recht

Rechtsnormen sind immer auch ein Spiegel der Gesellschaft. Sie basieren auf Aushandlungsprozessen von sozialen Gruppen, die gesellschaftliche Normen festlegen wollen. Die durchsetzungsfähige Gruppe bestimmt schliesslich über Individuen, die sich der Rechtsordnung unterzuordnen haben, wobei Verstösse sanktioniert werden. Gleichzeitig ist das Recht ständig im Fluss und passt sich dem gesellschaftlichen Wandel an. Für das Verständnis von Intergeschlechtlichkeit sind deswegen die Rechtssetzung und -praxis miteinzubeziehen.

Ulrike Klöppel hat auf die «strukturelle Verschränkung zwischen Recht und Medizin» hingewiesen.¹³⁷ Es gibt jedoch kaum rechtshistorische Studien, die sich der Rechtsstellung von Intergeschlechtlichen in der Vergangenheit widmen. Klöppel behandelt zwar juristische Grenzziehungen, sie fokussiert jedoch hauptsächlich auf die Frage der Geschlechtszuweisung und untersucht den Einfluss des Rechts auf die Medizin. Unklar bleibt aber nach wie vor, wie die Rechtsstellung von intergeschlechtlichen Menschen aussah und welche Konsequenzen sie für intergeschlechtliche Lebensweisen hatte. Ferner ist zu untersuchen, wie sich der gesellschaftliche und medizinische Wandel im Umgang mit Intergeschlechtlichkeit im Recht widerspiegelte, aber auch, wie in der Praxis bei Geschlechtswechsel vorgegangen wurde.

Hierzu eignen sich Rechtsquellen: juristische Kommentare, Vernehmlassungen und Gesetzesentwürfe. Für die Rechtspraxis können Gerichtsakten hinzugezogen werden, etwa schriftliche Urteilsbegründungen. Zusammen mit Expertisen von Sachverständigen in Verfahren geben sie einen Einblick in Diskurse rund um die taxonomische Ordnung der Geschlechter.

Für die zeitgeschichtliche Forschung empfiehlt sich, Betroffene und intergeschlechtliche Organisationen in die Konzeption einzubeziehen und mit ihnen in einen Dialog über Bedürfnisse, Ansprüche und Ausrichtung der Aufarbeitung zu treten. Generell ist eine partizipative Forschung wünschenswert; sie ist aber auch mit Schwierigkeiten verbunden. Zwischen Wissenschaft und Betroffenen können unterschiedliche Ziele und Erwartungen bestehen. Auch wenn wissenschaftliche Forschung immer standortgebunden ist, versteht sie sich als unabhängig und verfolgt keine politische Agenda. Betroffene wiederum sehen sich und ihre Anliegen oft nicht in den Forschungsergebnissen vertreten; sie können sich von der Studie ungenügend wiedergegeben fühlen. Diese Schwierigkeiten können Forscher_innen abfedern, indem im Vorfeld des Projekts die Ziele und die Funktion der Beteiligten klar definiert werden. Auflösen lässt sich das Problem aber nicht.

137 Klöppel: XX0XY ungelöst, S. 583.

Jede Zeit stellt ihre eigenen Fragen an die Vergangenheit. Nicht unberührt von gesellschaftspolitischen Entwicklungen haben sich seit den 1980er Jahren verschiedene Zweige der geschichtswissenschaftlichen Forschung mit Intergeschlechtlichkeit befasst.

Die ersten, konstruktivistisch ausgerichteten Arbeiten kamen aus der Wissenschaftsgeschichte. Sie zeigten, wie im 18. Jahrhundert die Medikalisierung des «Hermaphroditen» vor dem Hintergrund kontingenter Geschlechtervorstellungen einsetzte: Stärker als zuvor wurde die physiologisch begründete Zweigeschlechtlichkeit von Mann und Frau als «normal» gesetzt. Die Medizin erlangte die Deutungshoheit über den vergeschlechtlichten Körper und legte damit zugleich die soziale Position von Menschen fest, die nicht in das binäre Schema passten: Sie grenzte sie aus.

Geschlechtergeschichtliche und queer-theoretisch angelegte Arbeiten bedienten sich ab den 1990er Jahren der Intergeschlechtlichkeit, um nachzuweisen, dass das biologische Geschlecht ein «soziales Konstrukt» ist. Fragen nach Existenzweisen und Erfahrungen mit operativen Eingriffen blieben im Hintergrund. Dies führte zu Spannungen mit Selbsthilfeorganisationen, die ein Umdenken in der medizinischen Behandlung erreichen wollten. Sie fordern bis heute, Genitaloperationen an Kindern zu verbieten. Erst in jüngster Zeit haben sich Gruppierungen gebildet, die sich als Teil der LGBTQI+-Bewegung verstehen.

Die Anliegen der Betroffenen aufnehmend, nahm die geschichtswissenschaftliche Forschung um die Wende zum 21. Jahrhundert eine stärker medizinhistorische Perspektive ein: Richtete sich das Interesse der Ärzteschaft im 19. Jahrhundert auf die Diagnose von «Hermaphroditismus», führten neue Technologien und pharmazeutische Möglichkeiten im 20. Jahrhundert dazu, dass die Therapie von «Intersexualität» in den Vordergrund rückte. Die medizinischen Eingriffe zielten fortan darauf ab, vielfältige Geschlechtskörper entweder männlich oder weiblich zu machen. Betroffen von solchen Interventionen waren nicht mehr wie noch zu Beginn des Jahrhunderts Erwachsene, sondern Kinder. Den Interventionen lag ein therapeutischer Optimismus zugrunde, der davon ausging, dass das biologische Geschlecht form- und gestaltbar ist. Im gleichen Mass, wie medizinische Zugriffe zunahmen, verschwand Intergeschlechtlichkeit aus den medialen Diskursen.

Diesen medialen Diskursen und Repräsentationen von Intergeschlechtlichkeit wiederum gehen kulturwissenschaftliche Studien nach: Die antike Kunst und Literatur assoziierte «Hermaphroditismus» mit dem Vollkommenen oder dem Harmonischen, wohingegen intergeschlechtliche Menschen in der Neuzeit kaum mehr kulturelle Repräsentationen hervorriefen. Der Normalisierungsdruck verunmöglichte im 20. Jahrhundert ein Leben jenseits von Mann und Frau. Die Stigmatisierung und Pathologisierung durch die Wissenschaft und Gesellschaft sowie mangelndes Wissen über die Diagnose erschwerten die Emanzipation der Betroffenen. Die von den USA ausgehende Formierung von Selbsthilfeorganisationen in den 1990er Jahren stellt diesbezüglich einen Wendepunkt dar: Intergeschlechtliche Menschen wurden aktiv, traten in die Öffentlichkeit und ermöglichten dadurch literarische und visuelle Repräsentationen. Seither treten sie prominent in Filmen und Romanen auf.

Trotz der in diesem Bericht nachgezeichneten Forschungsarbeiten bestehen nach wie vor Desiderate in verschiedenen Bereichen. Wenig erforscht ist insbesondere das Erleben von Intergeschlechtlichkeit: Wie sahen die Lebensrealitäten der Betroffenen aus? Welche Erfahrungen wurden mit geschlechtsverändernden Opera-

33 tionen gemacht? Im Bereich der medizinischen Behandlung von Intergeschlechtlichkeit sind Einzelfallstudien gefordert, die die Behandlungspraxis in den Kinderkliniken in den Blick nehmen. Die Emanzipation und die Politisierung intergeschlechtlicher Menschen sind ebenfalls kaum erforscht. Schliesslich sind die gesetzliche Diskriminierung und Ausgrenzung Intergeschlechtlicher zu klären.

Um einen umfassenden Einblick in das Leben intergeschlechtlicher Menschen und ihre Erfahrungen mit medizinischen Eingriffen im 20. Jahrhundert zu gewinnen, braucht es weitere Forschung. Für einen veränderten gesellschaftlichen Umgang mit Intergeschlechtlichkeit ist fundiertes Wissen über die historischen Praktiken notwendig. Sowohl «zwischen-geschlechtliche» Existenzweisen als auch die beiden «eindeutigen» Geschlechter sind das Resultat historisch kontingenter Entwicklungen: Nichts und niemand ist, so wie es oder sie oder er ist, selbstverständlich.

7.1 Primärliteratur

Amborn, Erich: Und dennoch Ja zum Leben. Die Jugend eines Intersexuellen in den Jahren 1915–1933, Schaffhausen 1981.

Fansa, Samira; Reiter, Michel: Junge oder Mädchen? Zeig mir dein Geschlecht, in: Jungle World 13, 28.03.2001. Online: <<https://jungle.world/artikel/2001/13/zeig-mir-dein-geschlecht>>, Stand: 2.11.2021.

Fröhling, Ulla: Leben zwischen den Geschlechtern. Intersexualität – Erfahrungen in einem Tabubereich, Berlin 2003.

Jacobs, P. A.; Strong, J. A.: A Case of Human Intersexuality Having a Possible XXY Sex-Determining Mechanism, in: Nature 183 (4657), 1959, S. 302–303.

Klebs, Edwin: Handbuch der Pathologischen Anatomie, Berlin 1876.

Klinefelter, Harry F.; Reifenstein, Edward C.; Albright, Fuller: Syndrome Characterized by Gynecomastia, Aspermatogenesis with A-Leydigism, and Increased Excretion of Follicle Stimulating Hormone, in: Journal of Clinical Endocrinology 2, 1942, S. 615–627.

Money, John; Hampson, Joan G.; Hampson, John L.: Hermaphroditism: Recommendations Concerning Assignment of Sex, Change of Sex, and Psychologic Management, in: Bulletin of the Johns Hopkins Hospital 97 (4), 1955, S. 284–300.

N.O. Body: Aus eines Mannes Mädchenjahren, Berlin 1907.

Schabram, Greta: «Kein Geschlecht bin ich ja nun auch nicht.» Sichtweisen intergeschlechtlicher Menschen und ihrer Eltern zur Neuregelung des Geschlechtseintrags, in: Deutsches Institut für Menschenrechte, 2017, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse_Studie/Analyse_Kein_Geschlecht_bin_ich_ja_nun_auch_nicht_bf.pdf>, Stand: 1.11.2020.

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

Zwischengeschlecht.org: Das Problem der Instrumentalisierung durch LGBTQ, in: Zwischengeschlecht.org, 10.09.2010, <<https://zwischengeschlecht.org/post/7.-Das-Problem-der-Instrumentalisierung-durch-LGBTQ>>, Stand: 1.11.2020.

Zwischengeschlecht.org: Zwangsoperierte Zwitter über sich selbst und ihr Leben, in: Zwischengeschlecht.org, 2010, <<https://zwischengeschlecht.org/post/3.-Zwangsoperierte-Zwitter-über-sich-selbst-und-ihr-Leben>>, Stand: 02.10.2020.

- Abrams, Lynn: *Oral History Theory*, London 2010.
- Althaus, Andrea; Janett, Mirjam; Streuli, Jürg u.a.: «Schnitt im Kopf». Zur Rolle der Kommunikation in der Behandlung «intersexueller» Kinder am Kinderspital Zürich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: *WerkstattGeschichte* 84 (2), 2021, S. 83–97.
- Althaus, Andrea: *Vom Glück in der Schweiz? Weibliche Arbeitsmigration aus Deutschland und Österreich (1920–1965)*, Frankfurt 2017.
- Amato, Viola: *Intersex Narratives. Shifts in the Representation of Intersex Lives in North American Literature and Popular Culture*, Bielefeld 2016.
- Baier, Angelika: *Inter_Körper_Text. Erzählweisen von Intergeschlechtlichkeit in deutschsprachiger Literatur*, Wien 2017.
- Baier, Angelika; Hochreiter, Susanne (Hg.): *Inter*geschlechtliche Körperlichkeiten. Diskurs/Begegnungen im Erzähltext*, Wien 2014.
- Baier, Angelika: *Layers of Deviance. Intersexuality in Contemporary German Crime Fiction*, in: Kutch, Lynn; Herzog, Todd (Hg.): *Tatort Germany. The Strange Case of German Crime Fiction*, Rochester 2014, S. 177–199.
- Benz, Sibylle: Die Forderungen der frühen Frauenbewegung an ein schweizerisches Zivilgesetzbuch, in: *Arbeitsgruppe Frauengeschichte (Hg.): Auf den Spuren weiblicher Vergangenheit. Beiträge der 4. Schweizerischen Historikerinnentagung*, Zürich 1988, S. 125–147.
- Brachthäuser, Franziska; Richarz, Theresa: *Zwischen Norm und Geschlecht. Erste Entwürfe möglicher nationaler Entschädigungs- und Schadenersatzansprüche intersexueller Menschen gegen die Bundesrepublik Deutschland*, Humboldt Law Clinic Grund- und Menschenrechte in Kooperation mit intersexuellen Menschen, 2014 (Working Paper 5).
- Braunschweig, Sabine (Hg.): «Als habe es die Frauen nicht gegeben». Beiträge zur Frauen- und Geschlechtergeschichte, Zürich 2014.
- Brinckmann, Christine N.; Herrn, Rainer: *Von Ratten und Männern. DER STEINACH-FILM*, in: *Montage AV. Zeitschrift für Theorie und Geschichte audiovisueller Kommunikation* 14 (2), 2005, S. 78–100.
- Brisson, Luc: *Le sexe incertain: androgynie et hermaphrodisme dans l'Antiquité gréco-romaine*, Paris 1997.
- Butler, Judith: *Das Unbehagen der Geschlechter*, Frankfurt 1991 [1990].
- Carlson, Robert; Boyd, Kenneth; Webb, David: *The Revision of the Declaration of Helsinki: Past, Present and Future*, in: *British Journal of Clinical Pharmacology* 57, 2004, S. 695–713.
- Clark, Sandra: *Hic Mulier, Haec Vir, and the Controversy over Masculine Women*, in: *Studies in Philology* 82 (2), 1985, S. 157–183.
- Closson, Marianne (Hg.): *L'hermaphrodite de la Renaissance aux Lumières*, Paris 2013.

- 36 Collaud, Yves; Janett, Mirjam: Familie im Fokus. Heimerziehung in der Schweiz im 20. Jahrhundert, in: Hauss, Gisela; Gabriel, Thomas; Lengwiler, Martin (Hg.): Fremdplatziert. Heimerziehung in der Schweiz, 1940–1990, Zürich 2018, S. 195–217.
- Costello, C. G: Nonconsensual Intersex Surgery as Physical Conversion Therapy, The Intersex Roadshow, 20.08.2018, <<https://intersexroadshow.blogspot.com/2018/08/>>, Stand: 01.11.2020.
- Daniel, Ute (Hg.): Kompendium Kulturgeschichte. Theorien, Praxis, Schlüsselwörter, Frankfurt am Main 2001.
- Daston, Lorraine; Park, Katharine: The Hermaphrodites and the Orders of Nature. Sexual Ambiguity in Early Modern France, in: Gay and Lesbian Quarterly 1, 1995, S. 419–438.
- Daston, Lorraine; Park, Katharine: Hermaphrodites in Renaissance France, in: Critical Matrix 1 (5), 1985, S. 1–19.
- Davis, Natalie Zemon: Frauen und Gesellschaft am Beginn der Neuzeit. Studien über Familie, Religion und die Wandlungsfähigkeit des sozialen Körpers, Frankfurt am Main 1989 [1986].
- Dejung, Christof: Oral History und kollektives Gedächtnis. Für eine sozial-historische Erweiterung der Erinnerungsgeschichte, in: Geschichte und Gesellschaft 34, 2008, S. 96–115.
- Delcourt, Marie: Hermaphrodite. Mythes et rites de la bisexualité dans l'antiquité classique, Paris 1958.
- Delessert, Thierry: Sortons du ghetto. Histoire politique des homosexualités en Suisse, 1950–1990, Zürich; Genève 2021.
- Dreger, Alice; Herndon, April: Progress and Politics in the Intersex Rights Movement. Feminist Theory in Action, in: GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies 15 (2), 2009, S. 199–224.
- Dreger, Alice: Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex, Cambridge 1998.
- Duden, Barbara: Die Frau ohne Unterleib. Zu Judith Butlers Entkörperung. Ein Zeitdokument, in: Feministische Studien 11 (2), 1993, S. 24–33.
- Durbach, Nadja: Spectacle of Deformity. Freak Shows and Modern British Culture, Berkeley 2010.
- Eder, Sandra: Gender and Cortisone. Clinical Practice and Transatlantic Exchange in the Medical Management of Intersex in the 1950s, in: Bulletin of the History of Medicine 92, 2018, S. 604–633.
- Eder, Sandra: From «Following the Push of Nature» to «Restoring one's proper Sex» – Cortisone and Sex at Johns Hopkins's Pediatric Endocrinology Clinic, in: Endeavour 36 (2), 2012, S. 69–76.
- Eder, Sandra: The Volatility of Sex. Intersexuality, Gender and Clinical Practice in the 1950s, in: Gender & History 22, 2011, S. 692–707.
- Eder, Sandra: The Persistence of Gender. Geschlecht und Sexualität in den biomedizinischen Sexualwissenschaften der 1950er- bis 1970er-Jahre, in: Brunner, Karl; Griesebner, Andrea; Hammer-Tugendhat, Daniela (Hg.): Verkörperte Differenzen, Wien 2004, S. 77–90.

- 37 Engel, Anke: *Wider die Eindeutigkeit. Sexualität und Geschlecht im Fokus queerer Politik der Repräsentation*, Frankfurt am Main 2002.
- Fausto-Sterling, Anne: *Sexing the Body. Gender Politics and the Construction of Sexuality*, New York 2000.
- Fischer-Homberger, Esther: *Krankheit Frau und andere Arbeiten zur Medizingeschichte der Frau*, Bern 1979.
- Foucault, Michel: *Über Hermaphroditismus. Der Fall Barbin*, Frankfurt am Main 2012 [1998].
- Foucault, Michel: *Das wahre Geschlecht*, in: ders.: *Über Hermaphroditismus. Der Fall Barbin*, Frankfurt am Main 2012 [1998], S. 7–18.
- Foucault, Michel: *La volonté de savoir*, Paris 1976 (*Histoire de la sexualité* 1).
- Frampton, Sally: *Defining Difference. Competing Forms of Ovarian Surgery in the Nineteenth Century*, in: Schlich, Thomas; Crenner, Christopher (Hg.): *Technological Change in Modern Surgery. Historical Perspectives on Innovation*, Suffolk 2017, S. 51–70.
- Germann, Urs: *Medikamentenprüfung an der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel, 1953–1980. Pilotstudie mit Vorschlägen für das weitere Vorgehen*, Bern 2017.
- Gilbert, Ruth: *Early Modern Hermaphrodites. Sex and Other Stories*, Basingstoke 2002.
- Goetz, Hans-Werner: *Leben im Mittelalter*, München 2002 [1986].
- Griffiths, David Andrew: *Diagnosing Sex. Intersex Surgery and «Sex Change» in Britain 1930–1955*, in: *Sexualities* 21, 2018, S. 476–495.
- Gugerli, David: *Das bürgerliche Familienbild im sozialen Wandel*, in: Fleiner-Gerster, Thomas; Gilliard, Pierre; Lüscher, Kurt (Hg.): *Familien in der Schweiz*, Freiburg (Schweiz) 1991, S. 59–74.
- Hagner, Michael (Hg.): *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten*, Göttingen 1995.
- Hall, Stuart: *Representations. Cultural Representations and Signifying Practices*, London 1997.
- Haller, Lea: *Cortison. Geschichte eines Hormons, 1900–1955*, Zürich 2012.
- Haraway, Donna: *The Biopolitics of Postmodern Bodies. Determinations of Self in Immune System Discourse*, in: *Differences. Life and Death in Sexuality. Reproductive Technologies and AIDS* 1, 1989, S. 3–43.
- Hark, Sabine: *Gender Trouble und die Folgen: Eine Innenansicht*, in: *WestEnd. Neue Zeitschrift für Sozialforschung* 4 (1), 2007, S. 154–165.
- Hauck, Lena; Richter-Appelt, Hertha; Schweizer, Katinka: *Zum Problem der Häufigkeitsbestimmung von Intergeschlechtlichkeit und Varianten der Geschlechtsentwicklung. Eine Übersichtsarbeit*, in: *Zeitschrift für Sexualforschung* 32 (2), 2019, S. 80–89.
- Hausman, Bernice: *Changing Sex. Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender*, Durham 1995.

- 38 Healy, David (Hg.): *The Psychopharmacologists III*, New York 2000.
- Healy, David: *The Antidepressant Era*, Cambridge 1997.
- Herrn, Rainer: Das Geschlecht ruht nicht im Körper, sondern in der Seele. Magnus Hirschfelds Positionen zum Hermaphroditismus und ihre gutachterliche Umsetzung, in: *Männlich-weiblich-zwischen*, 30.09.2016, <<https://intersex.hypotheses.org/?p=1915>>, Stand: 1.11.2020.
- Herrn, Rainer: *Schnittmuster des Geschlechts. Transvestitismus und Transsexualität in der frühen Sexualwissenschaft*, Giessen 2005 (Beiträge zur Sexualforschung 85).
- Heinsohn, Kirsten; Kemper, Claudia: *Geschlechtergeschichte*, Version: 1.0, in: *Docupedia Zeitgeschichte*, 2012, <<https://docupedia.de/zg/Geschlechtergeschichte>>, Stand: 1.11.2020.
- Hille, Barbara: *Familie und Sozialisation in der DDR*, Opladen 1985.
- Hirschauer, Stefan: *Wie sind Frauen, wie sind Männer?*, in: Eifert, Christiane u.a. (Hg.): *Was sind Frauen? Was sind Männer? Geschlechterkonstruktionen im historischen Wandel*, Frankfurt am Main 1996, S. 240–256.
- Hirschauer, Stefan: *Die soziale Konstruktion der Transsexualität*, Frankfurt am Main 1999 [1993].
- Hitzer, Bettina: *Oncomotions. Experience and Debates in West Germany and the United States after 1945*, in: Biess, Frank; Gross, Daniel (Hg.): *Science and Emotions after 1945. A Transatlantic Perspective*, Chicago 2014, S. 157–178.
- Honegger, Claudia: *Die Ordnung der Geschlechter. Die Wissenschaften vom Menschen und das Weib, 1750–1850*, Frankfurt am Main 1991.
- Horlacher, Stefan (Hg.): *Transgender and Intersex. Theoretical, Practical, and Artistic Perspectives*, London 2016.
- Houk, C.P. u.a.: *Summary of Consensus Statement on Intersex Disorders*, in: *Archives of Disease in Childhood* 91 (7), 2006, S. 753–757.
- Hubbard, Katherine Anne; Griffiths, Andrew: *Sexual Offence, Diagnoses, and Activism. A British History of LGBTIQ Psychology*, in: *American Psychologist* 74 (8), 2018, S. 940–953.
- Hulverscheidt, Marion: *Intersexualität zwischen 1957 und 1961. Zur Bedeutungsverschiebung und Neuorientierung im deutschsprachigen Raum*, in: *Sexuologie* 24 (3–4), 2017, S. 147–158.
- Janett, Mirjam: *Das Geschlecht der Psyche. Wie die Zürcher Psychiatrie um 1950 das «intersexuelle» Kind entdeckte – und damit die Pädiatrie prägte*, in: Janett, Mirjam; Germann, Urs; Hafner, Urs (Hg.): *Das Problem Kind. Wie die Psychiatrie ein neues Objekt fand (Itinera. Beiheft zur Schweizerischen Zeitschrift für Geschichte)*, im Erscheinen.
- Janett, Mirjam; Althaus, Andrea; Hulverscheidt, Marion u.a.: *Doctors, Families and the Industry in the Clinic. The Management of Intersex Children in Swiss Paediatric Medicine, 1945–1970*, in: *Medical History Journal* 65 (3), 2021, S. 286–305.

- 39 Jones, Ann Rosalind; Stallybrass, Peter: *Fetishizing Gender: Constructing the Hermaphrodite in Renaissance Europe*, in: Epstein, Julia (Hg.): *Bodyguards. The Cultural Politics of Gender Ambiguity*, New York 1991, S. 80–111.
- Kaminsky, Anna: *Frauen in der DDR*, Berlin 2016.
- Karkazis, Katrina: *Fixing Sex. Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*, Durham; London 2008.
- Kenen, Stephanie Hope: *Scientific Studies of Human Sexual Difference in Interwar America*, Dissertation, University of California, Berkeley 1998.
- Kessler, Suzanne: *Lessons from the Intersexed*, New Brunswick; New Jersey 1998.
- Klöppel, Ulrike: *Intersex im Nationalsozialismus. Ein Überblick über den Forschungsbedarf*, in: Schwartz, Michael (Hg.): *Homosexuelle im Nationalsozialismus. Neue Forschungsperspektiven zu Lebenssituationen von lesbischen, schwulen, bi-, trans- und intersexuellen Menschen 1933 bis 1945*, München 2014, S. 107–114.
- Klöppel, Ulrike: *Residuum der Queer History. Inter* als Restsymptom der Trennung von Geschlechter- und Sexualitätsgeschichte*, in: Bundesstiftung Magnus Hirschfeld (Hg.): *Forschung im Queerformat. Aktuelle Beiträge der LSBTI*-, Queer- und Geschlechterforschung*, Bielefeld 2014, S. 105–113.
- Klöppel, Ulrike: *The Lost Innocence of Hermaphrodites. Medical Reasoning on Hermaphroditism around 1800*, in: Closson, Marianne (Hg.): *L'Hermaprodite de la Renaissance aux Lumières*, Paris 2013, S. 147–168.
- Klöppel, Ulrike: *XXOXY ungelöst. Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zur Intersexualität*, Bielefeld 2010.
- Klöppel, Ulrike: *Die Formierung von gender am «Naturexperiment». Intersexualität in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts*, in: N.T.M. *International Journal of History & Ethics of Natural Sciences, Technology & Medicine* 14, 2006, S. 231–240.
- Koch, Petra; Knöbel, Hans Günther: *Familienpolitik in der DDR im Spannungsfeld zwischen Familie und Berufstätigkeit von Frauen*, Pfaffenweiler 1986.
- Lang, Claudia: *Intersexualität. Menschen zwischen den Geschlechtern*, Frankfurt am Main 2006.
- Laqueur, Thomas: *Making Sex. Body and Gender from the Greeks to Freud*, Cambridge 2003 [1990].
- Lederer, Susan: *Forschung ohne Grenzen. Die Ursprünge der Deklaration von Helsinki*, in: Frewer, Andreas; Schmidt, Ulf (Hg.): *Standards der Forschung. Historische Entwicklung und ethische Grundlage klinischer Studien*, Frankfurt am Main 2007, S. 93–114.
- Leidinger, Christiane: *Lesbische Existenz 1949–1969. Aspekte der Erforschung gesellschaftlicher Ausgrenzung und Diskriminierung lesbischer Frauen mit Schwerpunkt auf Lebenssituationen, Diskriminierungs- und Emanzipationserfahrungen in der frühen Bundesrepublik*, Berlin 2015.

- 40 Leidinger, Christiane: Auswahlbibliographie zu LSBTI-Geschichte vom Ende des 19. Jahrhunderts bis zum Beginn der neuen Lesben- und Schwulenbewegung Anfang der 1970er Jahre, Berlin 2015.
- Lifton, Robert Jay: *The Nazi Doctors. Medical Killing and the Psychology of Genocide*, New York 1986.
- Lorenz, Maren: *Leibhaftige Vergangenheit. Einführung in die Körpergeschichte*, Tübingen 2000.
- Mak, Geertje: *Hermaphrodites on the Show. The Case of Katharina/Karl Hohmann and its Use in Nineteenth-century Medical Science*, in: *Social History of Medicine* 25, 2012, S. 65–83.
- Mak, Geertje: *So We Must Go Behind Even What the Microscope Can Reveal. The Hermaphrodite's «Self» in Medical Discourse at the Start of the Twentieth Century*, in: *GLQ. A Journal of Lesbian and Gay Studies* 11, 2005, S. 65–94.
- Marchetti, Valerio: *L'invenzione della bisessualità. Discussioni fra teologi, medici e giuristi del XVII secolo sull'ambiguità dei corpi e delle anime*, Mailand 2001.
- Meyerowitz, Joanne: *How Sex Changed. A History of Transsexuality in the United States*, Cambridge 2002.
- Neue Gesellschaft für Bildende Künste (Hg.): *1-0-1 [one 'o one] intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung*, Berlin 2005 (Ausstellungskatalog).
- Moscoso, Javier: *Vollkommene Monstren und unheilvolle Gestalten. Zur Naturalisierung der Monstrosität im 18. Jahrhundert*, in: Hagner, Michael (Hg.): *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten*, Göttingen 1995, S. 56–72.
- Ortrun, Riha: *Pole, Stufen, Übergänge – Geschlechterdifferenz im Mittelalter. Medizin, Geschichte und Geschlecht*, in: Stahnisch, Frank u.a. (Hg.): *Medizin, Geschichte und Geschlecht. Körperhistorische Rekonstruktionen von Identitäten und Differenzen*, Stuttgart 2005, S. 159–180.
- Peters, Kathrin: *Rätselbilder des Geschlechts. Körperwissen und Medialität um 1900*, Zürich 2010.
- Peters, Ursula: *Gender trouble in der mittelalterlichen Literatur? Mediävistische Genderforschung und Crossdressing-Geschichten*, in: Bennewitz, Ingrid (Hg.): *Manlíchiu wíp, wíplich man. Zur Konstruktion der Kategorien Körper und Geschlecht in der deutschen Literatur des Mittelalters*, Berlin 1999, S. 284–304.
- Pfister, Manfred: *The Phoenix Riddle. Kleine Spurensuche nach Androgynen in der englischen Renaissance*, in: Bock, Ulla; Altermann, Dorothee (Hg.): *Androgynie. Vielfalt der Möglichkeiten*, Stuttgart 1999, S. 210–255.
- Porter, Roy: *The Patient's View: Doing Medical History from Below*, in: *Theory and Society* 14 (2), 1985, S. 175–198.
- Redick, Alison: *American History XY. The Medical Treatment of Intersex, 1916–1955*, Dissertation, New York University, New York 2004.

- 41 Reis, Elizabeth: *Bodies in Doubt. An American History of Intersex*, Baltimore 2009.
- Reis, Elizabeth: Divergence or Disorder? The Politics of Naming Intersex, in: *Perspectives in Biology and Medicine* 50, 2007, S. 535–543.
- Rippmann, Dorothee: Geschlechterverhältnisse in der ländlichen Gesellschaft, in: Kiessling, Rolf; Konersmann, Frank; Trossbach, Werner (Hg.): *Vom Spätmittelalter bis zum Dreissigjährigen Krieg (1350–1650)*, Köln 2016, S. 242–258.
- Rietmann, Tanja; Germann, Urs; Condrau, Flurin: Wenn ihr Medikament eine Nummer statt eines Markennamens trägt. Medikamentenversuche in der Zürcher Psychiatrie 1950–1980, in: Gnädinger, Beat; Rothenbühler, Verena (Hg.): *Menschen korrigieren. Fürsorgeterapeutische Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen im Kanton Zürich bis 1981*, Zürich 2018, S. 201–254.
- Sarasin, Philipp: Körpergeschichte, in: *Historisches Lexikon der Schweiz (HLS)*, 2015, <<https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/048380/2015-02-19>>, Stand: 2.10.2020.
- Sarasin, Philipp; Bänziger, Peter-Paul; Duttweiler, Stefanie u.a.: Einleitung, in: Bänziger, Peter-Paul u.a. (Hg.): *Fragen Sie Dr. Sex! Ratgeberkommunikation und die mediale Konstruktion des Sexuellen*, Frankfurt am Main 2010, S. 9–24.
- Sarasin, Philipp: Transgender – *straight sex*. Sexuelle Körper und die symbolische Ordnung bei Michel Foucault und der «Lieben Marta», in: Bänziger, Peter-Paul u.a. (Hg.): *Fragen Sie Dr. Sex! Ratgeberkommunikation und die mediale Konstruktion des Sexuellen*, Frankfurt am Main 2010, S. 346–374.
- Sarasin, Philipp: *Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765–1914*, Frankfurt am Main 2001.
- Seitz, Werner: *Der Kampf um die politische Gleichstellung der Frauen in der Schweiz seit 1900*, Zürich 2021.
- Schiebinger, Londa: *Schöne Geister. Frauen in den Anfängen der modernen Wissenschaften*, Stuttgart 1993 [1989].
- Schmid, Denise (Hg.): *Jeder Frau ihre Stimme. 50 Jahre Schweizer Frauengeschichte 1971–2020*, Zürich 2020.
- Schmidt-Niemeyer, Andrea: *Frauen zwischen Petticoat und Werkbank. Geschlechterverhältnisse in der deutschen Nachkriegsgesellschaft: Eine Analyse anhand exemplarischer Paardarstellungen (Schwerpunkt 1945–1960)*, Dissertation, Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg, Heidelberg 2001.
- Schochow, Maximilian: *Die Ordnung der Hermaphroditen-Geschlechter. Eine Genealogie des Geschlechtsbegriffs*, Berlin 2009.
- Schumacher, Beatrice: Familien(denk)modelle. Familienpolitische Weichenstellungen in der Formationsphase des Sozialstaats (1930–1945), in: Leimgruber, Matthieu; Lengwiler, Martin (Hg.): *Umbruch an der «inneren Front». Krieg und Sozialpolitik in der Schweiz, 1938–1948*, Zürich 2009, S. 139–163.

- 42 Schweizer, Katinka; Richter-Appelt, Herta: Intersexualität/DSD: Neue Perspektiven auf geschlechtliche Körpervielfalt, in: Briken, Peer u.a. (Hg.): Praxisbuch sexueller Störungen, Stuttgart 2013, S. 223–226.
- Schweizer, Katinka; Richter-Appelt, Hertha (Hg.): Intersexualität kontrovers. Grundlagen, Erfahrungen, Positionen, Giessen 2012.
- Scott, Joan: Gender. A Useful Category of Historical Analysis, in: *The American Historical Review* 91, 1986, S. 1053–1075.
- Sera, Stephanie: Ein unvollendetes Porträt. Der Hermaphrodit Maria Derrier/Karl Dürrge in medizinischen Fallberichten des frühen 19. Jahrhunderts, in: *L'Homme. Zeitschrift für feministische Geschichtswissenschaft* 30 (1), 2019, S. 51–68.
- Shapiro, Susan: Amazons, Hermaphrodites and Plain Monsters. The «Masculine» Woman in English Satire and Social Criticism from 1580–1640, in: *Atlantis* 13 (1), 1987, S. 66–76.
- Stammerberger, Birgit: *Monster und Freaks. Eine Wissensgeschichte aussergewöhnlicher Körper im 19. Jahrhundert*, Bielefeld 2011.
- Stolberg, Michael: A Woman Down to Her Bones. The Anatomy of Sexual Difference in the Sixteenth and Early Seventeenth Centuries, in: *Isis* 94, 2003, S. 274–299.
- Syroka, Katharina: Umkleidekabinen des Geschlechts, in: *Neue Gesellschaft für Bildende Künste* (Hg.): 1-0-1 [one 'o one] intersex. Das Zwei-Geschlechter-System als Menschenrechtsverletzung, Berlin 2005, S. 44–54 (Ausstellungskatalog).
- Tanner, Jakob: *Historische Anthropologie zur Einführung*, Hamburg 2004.
- Veyne, Paul: *Geschichtsschreibung. Und was sie nicht ist*, Frankfurt am Main 2015 [1990] (Edition Suhrkamp 472).
- Vollmann, Jochen: *Aufklärung und Einwilligung in der Psychiatrie*, Darmstadt 2000.
- Voß, Heinz-Jürgen: Intergeschlechtlichkeit. Aktivismus und Forschung, ihre Verzahnung und intersektionale Fortentwicklung, in: *Bundesstiftung Magnus Hirschfeld* (Hg.): *Forschung im Queerformat. Aktuelle Beiträge der LSBTI*-, Queer- und Geschlechterforschung*, Bielefeld 2014, S. 118–131.
- Voß, Heinz-Jürgen; *Making Sex Revisited. Dekonstruktionen des Geschlechts aus biologisch-medizinischer Perspektive*, Bielefeld 2010.
- Wacke, Andreas: Vom Hermaphrodit zum Transsexuellen. Zur Stellung von Zwittern in der Rechtsgeschichte, in: Eyrich, Heinz (Hg.): *Festschrift für Kurt Rebmann zum 65. Geburtstag*, München 1989, S. 861–903.
- Wunder, Heide (Hg.): *Eine Stadt der Frauen. Studien und Quellen zur Geschichte der Baslerinnen im späten Mittelalter und zu Beginn der Neuzeit, 13.–17. Jh.*, Basel 1995.
- Wunder, Heide; Vanja, Christina (Hg.): *Wandel der Geschlechterbeziehungen zu Beginn der Neuzeit*, Frankfurt am Main 1990.

- 43 Zehnder, Kathrin: Man rennt ja nicht mit dem Penis. Eine Analyse medizinisch vergeschlechtlichter Frauenkörper im Sport, in: *Body Politics* 2 (3), 2014, S. 125–144.
- Zehnder, Kathrin: *Zwitter beim Namen nennen. Intersexualität zwischen Pathologie, Selbstbestimmung und leiblicher Erfahrung*, Bielefeld 2010.