

Auftaktveranstaltung Toleranz und Vielfalt 23.04.2016 Erfurt, Landtag

Protokoll Panel A „Gesellschaft und Geschlecht, Medizin“

Zweiter Durchlauf

1) Impulsvortrag

2) Resonanz, Fragen zum Vortrag, wichtige Aspekte

1)

wichtigste Punkte:

- Möglichkeit kein Geschlechtseintrag vorzunehmen löst Problem intergeschlechtlicher Menschen nicht
 - solange es nur für intergeschlechtliche Menschen möglich ist, immer verbunden mit automatischem Outing
 - lenkt ab von wichtigerer Forderung: Beendigung von Verstümmelungs- und Normalisierungspraktiken

2)

- Frage nach Menschenrecht auf Leben vor dem Hintergrund der Indikatoren für Spätabtreibung, Präimplantationsdiagnostik
 - Intergeschlechtlichkeit kein Indikator für Präimplantationsdiagnostik in Deutschland, aber bei Früherkennung Medikament zur Unterbindung weiterer Veränderungen
- partizipative repräsentative Forschung, an der Erfahrungsexpert*innen beteiligt sind (Trans* und Inter*Personen), wichtig
- Aufklärung über Intergeschlechtlichkeit wichtig
- Selbstbestimmung von Menschen beachten
- Eltern begleiten und leicht verständlich informieren, beraten
 - Peerberatung, die unabhängig von medizinischer Beratung ist, um Dominanzverhältnisse zwischen Medizin und psychosozialer Beratung zu vermeiden (Bsp. Pro Familia)
 - Schulungen von Berater*innen (durch intergeschlechtliche Menschen)
- ärztlichen Druck zu Behandlungen vermeiden
- Überarbeitung medizinischer Leitlinien, die auch deutlichere rechtliche Regelungen beinhalten (z.B. Hinweise darauf, dass medizinisch nicht indizierte Behandlungen als Körperverletzung gelten (können)) unter Einbezug intergeschlechtlicher Menschen
- Sprache, Termini (bspw. in Behandlungsleitlinien, Beratungs-/Informationsmaterial) überarbeiten

und verständlicher/positiver gestalten

- Entpathologisierung
- Ermöglichung Annahme gefühltes rechtliches Geschlecht für intergeschlechtliche Menschen jenseits Transsexuellengesetz
- wissenschaftliche Sorgfaltspflicht beachten
- medizinische Begriffe nicht auf Beratung wirken lassen (z.B. Begriffe wie „Tumorrisiko“ erwecken Sorge, auch wenn das Risiko eigentlich nur sehr gering ist)
- Intergeschlechtliche Menschen als Menschen anerkennen, auch wenn sie nicht als „Mann“ oder „Frau“ zugeordnet sind
- Langzeitstudien, die auch eine Verknüpfung zwischen Kinder-/Jugend- und Erwachsenenmedizin herstellen, sind wichtig
- Bei Elternvorbereitung(skursen) Intergeschlechtlichkeit thematisieren, auf Beratungsangebote hinweisen
 - z.B. Broschüre zu Intergeschlechtlichkeit im Informationspaket an werdende Eltern
- Wissenstransfer ans „Netzwerk frühe Hilfen“
- Hebammen, Gesundheitsamt, Jugendämter, Schwangerschaftsberatungsstellen, Mediziner*innen usw. zum Thema Intergeschlechtlichkeit schulen
- Frage nach Anzahl vorgeburtlicher Diagnose von Intergeschlechtlichkeit
 - kaum Daten vorhanden (Datenschutz)