Wissen.
Beratung.
Selbsthilfe.
Rechte.

IMeV

Wissen, Beratung, Selbsthilfe und Rechte für intergeschlechtlich geborene Menschen, ihre Familien und Angehörigen sowie ihr weiteres Umfeld

IMeV

NEUER NAME!
Intergeschlecht
Intergeschlechtliche Menschen e.V.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER
Intergeschlechtliche Menschen e.V.
Slebuschstieg 6, 20537 Hamburg
www.im-ev.de

TEXTREDAKTION 4. AUFLAGE
Charlie, Lisa und Anjo

FOTOS
Steffi K., Anjo K.

LAYOUT, DRUCKVORLAGE UND DRUCK
Pawils Werbung Friesland
Jakob-Borchers-Straße 3
26340 Zetel
www.pawils-werbung.de

Intergeschlechtliche Menschen e.V. ist als gemeinnützig anerkannt.
Die Eintragung ist am 01.09.2004 beim Amtsgericht Hamburg unter Registernummer VR18280 erfolgt.
Der Umbenennung von Intersexuelle Menschen e.V. erfolgte 2021.
Steuernummer: 17/430/11453 - Finanzamt Hamburg

SPENDENKONTO
IBAN: DE19 2001 0020 0963 1282 02
BIC: PBNKDEFF
Postbank Hamburg

Die Erstellung dieser Broschüre wurde gefördert durch die Gemeinschaftsförderung der Krankenkassen.

INHALT

Wir wollen Sie neugierig machen	4
Was ist unter Intergeschlechtlichkeit / Intersexualität zu verstehen?	6
Einige Erscheinungsformen aus medizinischer Sicht	8
Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern	15
Die personenstandsrechtlichen Regelungen für intergeschlechtliche Menschen	16
Erfahrungen intergeschlechtlicher Menschen sichtbar gemacht	18
Sind alle intergeschlechtlichen Menschen „DIVERS“?	20
(Selbst-)Hilfe intergeschlechtlich geborener Menschen	21
Ein Selbsthilfetreffen	22
Was will Intergeschlechtliche Menschen e.V.?	26
Gesellschaftliche Baustellen	26
Unsere Angebote	28
Interpersonen fordern ein selbstbestimmtes würdevolles Leben	30
Jill ist anders – ein Kinderbuch	33
Ausgewählte Literatur und Filme zum Thema Intergeschlechtlichkeit	34
Quellen für diese Broschüre | Weblinks zum Thema	40
Adressen und Mitgliedschaft	42

Wir wollen Sie neugierig machen

Liebe*r Leser*in, liebe Interessierte,

Was sind denn intergeschlechtliche Menschen? Noch nie gehört, voll im Thema oder eine vage Vorstellung mit Bildern im Kopf, die nicht aufgehen? Mit Vorurteilen, Toleranz, Akzeptanz, Wohlwollen? Ganz egal, bei uns sind Sie auf jeden Fall richtig. Mit dieser Broschüre wollen wir Sie dazu ermutigen, sich mit einem Thema zu befassen, das in unserer Gesellschaft häufig nicht offen verhandelt wird und über das es mehr Unwissen als Wissen gibt.

Wie geht man damit um, wenn sich ein neugeborenes Kind mit einem intergeschlechtlichen Potenzial nicht eindeutig dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zuordnen lässt? Wenn mit beginnender Pubertät die geschlechtliche Entwicklung anders verläuft als erwartet? Oder diese ganz ausbleibt? Wie ist ein Leben mit intergeschlechtlichen Geschlechtsmerkmalen und intergeschlechtlicher Identität möglich und wo finden erwachsene intergeschlechtliche Menschen und Familien Solidarität, Beratung und Unterstützung?

Wir sind eine Anlaufstelle, bei der Sie Rat, Hilfe und Unterstützung bekommen, als Eltern und Angehörige ebenso wie als Betroffene, als Geburtshelfer*in, Ärzt*in und Therapeut*in genauso wie als Teil des weiteren sozialen Umfelds z.B. in Kita, Schule, Sportverein ...

Unser Verein engagiert sich mit seinem Informations-, Beratungs- und Bildungsangebot sowie seinen Selbsthilfegruppen bundesweit. Die erste Beratungsstelle Deutschlands gehört zu unserem Netzwerk ebenso wie das Projekt Peerberater*innen-Ausbildung und die bundesweite Vermittlung der Peerberatung.

Neben ausführlichen Informationen zum Thema „Intergeschlechtlichkeit / Geschlechtliche Varianten“ stellen wir Ihnen weiterführende Beratungs- und Kontaktmöglichkeiten vor.

Es gibt jenseits des Frau- und Mannseins weitere Varianten des menschlichen Geschlechts, die der Gesellschaft noch nicht so vertraut sind. Die Bundesverfassungsgerichtsentscheidung zur dritten Option und die rechtlichen Änderungen sind noch nicht überall angekommen. Es werden viele Maßnahmen nötig sein, damit intergeschlechtliche Menschen in den Genuss der Grund- und Menschenrechte kommen können.

Für ein selbstbestimmtes, körperlich unversehrtes und diskriminierungsfreies Leben treten wir ein. Die bedingungslose Akzeptanz intergeschlechtlichen Lebens stellt einen Mehrwert für alle Menschen dar. Wir bitten Sie, helfen Sie uns, das Wissen und diese Erkenntnis in die gesamte Gesellschaft zu tragen.

Intergeschlechtliche Menschen e.V.

IMeV

Was ist unter Intergeschlechtlichkeit/ Intersexualität zu verstehen?

In Deutschland leben ca. 200.000 Menschen, die mit körperlichen Geschlechtsmerkmalen geboren wurden, die zwischen den gängigen Kategorien von Mann und Frau liegen oder eine Mischung von beiden sind. Die Zuschreibung zu einem Geschlecht erfolgt über die Chromosomen, die äußeren und inneren Geschlechtsorgane oder den Hormonspiegel. Wenn ein Mensch sowohl mit männlichen als auch mit weiblichen Merkmalen geboren wird, spricht man von einem intersexuellen, zwischengeschlechtlichen oder intergeschlechtlichen Menschen. Andere mögliche Bezeichnungen sind auch „Mensch mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung“ oder „Variationen der Geschlechtsmerkmale“. Weit verbreitet sind auch die Begriffe „Hermaphrodit“ oder „Zwitter“, die von einigen Menschen als Selbstbezeichnung verwendet werden. Ob ein Mensch intergeschlechtlich geboren wurde oder nicht, kann nur über eine sachgerechte, medizinische Diagnostik geklärt werden.

Menschen mit intergeschlechtlichem Potenzial entwickeln im Laufe des Heranwachsens eine geschlechtliche Identität, die weiblich, männlich, „weder/noch“ oder „sowohl als auch“ sein kann. Dies unterscheidet sie nicht von anderen Menschen. Wichtig ist allen, „ein Mensch in Würde und mit gleichen Rechten zu sein“. Dies schließt die sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung ein.

Menschen mit intergeschlechtlichen Merkmalen leben oft unerkannt. In einer Gesellschaft, die wenig über Geschlechtervielfalt weiß und Menschen nach der gesellschaftlichen Übereinkunft in nur zwei Geschlechter aufteilt, sind intergeschlechtliche Menschen weitgehend unsichtbar. Per se sind intergeschlechtlich geborene Menschen gesund. Von der Medizin sind diese natürlichen Varianten menschlichen Lebens zu „Syndromen“ erklärt worden. Das ist ein Widerspruch und dies wird auch von den medizinischen Leitlinien anerkannt.

In der Forschung und bei den Behandler*innen setzt sich nunmehr international der englischsprachige Begriff des DSD „differences of sex development“ durch. Eine weitere Definition lautet „diverse sex development“. Diese Bezeichnungen rücken das intergeschlechtliche Potenzial aber wieder in die Nähe einer Erkrankung und „pathologisieren“ Menschen mit Geschlechtsvarianten. Das verwirrt Betroffene und Angehörige und der Begriff DSD wird hinterfragt. Den vorher von der Medizin geprägten Begriff der Intersexualität hielten viele Betroffene ebenfalls nicht für glücklich. Da er sich aber zur Bezeichnung des Phänomens international durchgesetzt hatte, wurde die Sprachregelung allgemein akzeptiert - wenn auch die begriffliche Nähe zur Sexualität oft als verwirrend empfunden wird. Der Begriff der

angenommen, da dieser deutlich macht, dass es um geschlechtliche Themen und nicht um die sexuelle Orientierung geht.

Die Auseinandersetzung mit der eigenen geschlechtlichen Identität und die Selbstfindung stellen oft einen langen Prozess für intergeschlechtlich geborene Menschen dar. Sie sehen sich mit der Aufgabe konfrontiert, ein eigenes Selbstverständnis finden zu müssen, für das es in der Gesellschaft kein Vorbild gibt, weil die konventionellen Rollenvorstellungen von Mann und Frau allgegenwärtig sind. In unserer Kultur unterliegen wir häufig der Vorstellung, dass wir uns eindeutig als weiblich oder als männlich einordnen müssen. Für intergeschlechtliche Menschen ist das problematisch. Ihr Geschlecht ist scheinbar in der Alltagspraxis nicht vorgesehen. Häufig sind Eltern vor diesem Hintergrund damit überfordert, wenn sich ihr neugeborenes Kind nicht eindeutig dem weiblichen oder männlichen Geschlecht zuordnen lässt. In dieser Situation ist es sehr wichtig, sich ausführlich darüber zu informieren und zu reflektieren, was Intergeschlechtlichkeit bedeutet. Das Kind anzuweisen, sich entsprechend dem zugewiesenen Geschlecht besonders eindeutig „weiblich“ oder „männlich“ zu verhalten, wird der Persönlichkeit des Kindes nicht gerecht.

Immer noch wird von Ärzt*innen eine kosmetische Operation im frühen Kindesalter angeraten, mit der eine eindeutige Geschlechtszuweisung beabsichtigt wird. Damit können jedoch für das Kind viele nicht umkehrbare Probleme verbunden sein. Durch eine Operation wird in gesunde Körper eingegriffen, sehr häufig das äußere intergeschlechtliche Genital zerstört und ein Normgeschlecht im Sinne eines eindeutig weiblichen oder männlichen Genitals angestrebt.

Sehr häufig wurden und werden hormonproduzierende Organe entnommen und damit wird eine lebenslange Unfruchtbarkeit besiegelt. Die Selbstorganisation der intergeschlechtlichen Menschen spricht von Kastrationen. Zur lebenslangen Hormonersatztherapie gibt es noch zu wenige Erkenntnisse, als dass man die Folgen verharmlosen dürfte. Die Erkenntnis, dass Hormone persönlichkeitsverändernd wirken und eine Veränderung des gesamten Stoffwechsels auslösen, ist nicht neu.

Wie der zukünftige Erwachsene leben und lieben möchte, wie sich die geschlechtliche und sexuelle Identität entwickelt, wird häufig weder respektiert, noch hinterfragt oder abgewartet.

Da es sehr viele unterschiedliche Formen gibt und das intergeschlechtliche Potenzial auch unerkannt bleiben kann, gibt es verschiedene Schätzungen zur Anzahl intergeschlechtlich geborener Menschen. Gesicherte Statistiken gibt es nicht. Die Angaben schwanken zwischen einem Verhältnis von 1 zu 500 bis 1 zu 2.000 Neugeborenen. Intergeschlechtliche Menschen e.V. geht davon aus, dass in Deutschland etwa 200.000 und mehr intergeschlechtliche Menschen leben. Mindestens 400 Kinder mit einem intergeschlechtlichen Potenzial werden jährlich in Deutschland geboren, davon etwa die Hälfte mit einem „auffälligen“ Genital.

Einige Erscheinungsformen aus medizinischer Sicht

Wer sich mit Intergeschlechtlichkeit befasst, bekommt es schnell mit einer schwer verständlichen medizinischen Fachsprache zu tun. Es macht aber Sinn, die Ausdrücke zu kennen, mit denen die verschiedenen Erscheinungsformen bezeichnet werden.

Gut informierte Patient*innen und deren Angehörige werden so in die Lage versetzt, vor allem gegenüber den Behandler*innen selbstbewusster und selbstbestimmter mit der Situation umzugehen.

Wie entsteht biologisches Gechlecht?

Obwohl bereits bei der Verschmelzung von Ei und Samenzelle das chromosomale Geschlecht des künftigen Kindes festgelegt wird (46-XX wird eher weiblich zugeschrieben, 46-XY wird eher männlich gewertet), entwickeln sich erst nach den ersten sechs Schwangerschaftswochen innere und äußere Geschlechtsmerkmale aus einem „neutralen" Stadium. Viele innere und äußere Faktoren beeinflussen die Entwicklung der Geschlechtlichkeit des Menschen.

Diese Entwicklung wird bei einem eher männlichen Embryo im Wesentlichen durch das Y-Chromosom gesteuert. Dieses setzt die Bildung der Hoden (Testes) aus einer undifferenzierten Keimdrüsenanlage in Gang. Die Hoden produzieren Hormone, u.a. Androgene, die im weiteren Verlauf die Prozesse der Vermännlichung des Embryos einleiten und regeln können.

Fehlt das Y-Chromosom oder ist seine Wirkung durch bestimmte Umstände anders als eben beschrieben beeinflusst, entwickelt sich der Embryo in eine eher weibliche Richtung.

Dies hat zur Folge, dass sich durch verschiedene genetisch bedingte Ursachen ein Embryo trotz des 46-XY-Chromosomensatzes zu einem äußerlich weiblichen Baby entwickeln kann. Medizinisch werden daher auch manchmal die Bezeichnungen „testikuläre Feminisierung" oder „Pseudo-Hermaphroditismus Masculinus" verwendet. Diese veralteten Begriffe, die von vielen Betroffenen eher als unangenehm empfunden werden, sollten heute nicht mehr verwendet werden.

Die Bandbreite der intergeschlechtlichen Varianten, die als „Syndrome“ bezeichnet werden, reicht vom häufig beobachteten CAIS (Complete Androgen Insensitivity Syndrome) und dem selteneren PAIS (Partial Androgen Insensitivity Syndrome) über reine (Swyer Syndrom) und gemischte Gonadendysgenesie, den 5-Alpha-Reduktase-Mangel und den 17-Beta-HSD-Mangel bis hin zum äußerst raren „LH-Rezeptordefekt“ (Leydigzell-Hypoplasie), dem „Hermaphroditismus verus“ und dem CAH (früher AGS).

Einige stellen wir hier vor.

CAIS

(Complete Androgen Insensitivity Syndrome, Komplette Androgenresistenz mit 46XY)

Weitere Bezeichnungen sind: 46 XY-DSD, Pseudohermaphroditismus masculinus, testikuläre Feminisierung

Menschen mit CAIS haben normal funktionierende Hoden aus reinem Hodengewebe. Beim CAIS reagieren die Körperzellen kaum bzw. überhaupt nicht auf die von den Hoden gebildeten männlichen Geschlechtshormone (Testosteron). CAIS-ler*innen erscheinen bei der Geburt äußerlich überwiegend weiblich. Die Scheide endet meist blind, eine Gebärmutter oder Eierstöcke sind nicht angelegt. In der Pubertät produzieren die gesunden Hoden Testosteron, das in dieser Form vom Körper nicht verwertet werden kann und in Überproduktion in Östrogene umgewandelt wird. Diese fördern die weibliche Pubertätsentwicklung. So wird, ohne eine Hodenentfernung, das weibliche Erscheinungsbild inkl. Brustwachstum ausgeprägt. Körperbehaarung (Achsel/Scham) wird nicht entwickelt.

PAIS

(Partial Androgen Insensitivity Syndrome, Partielle Androgenresistenz mit 46XY)

Ähnlich wie bei CAIS steht auch bei PAIS eine normale Hodenproduktion einer eingeschränkten Verarbeitungsmöglichkeit des Testosterons gegenüber. Die Reaktion der Körperzellen auf die männlichen Hormone ist bei PAIS jedoch sehr unterschiedlich und beeinflusst entsprechend der jeweiligen Stärke und der Annahmemöglichkeiten die körperliche Entwicklung. Dabei variiert das Erscheinungsbild dieser Menschen bei der Geburt äußerlich über alle Zwischenstufen von weiblich bis männlich. Ihre spätere medizinisch unbeeinflusste körperliche Entwicklung verläuft nach der Intensität des PAIS.

Gonadendysgenesie

46 XY-DSD oder 46 XX-DSD oder DSD mit Veränderungen der Geschlechtschromosomen, komplette Gonadendysgenesie, partielle Gonadendysgenesie

Eine oft genannte „Diagnose", die bei genauerer Betrachtung nur ein Befund der besonderen Entwicklung der Hoden ist. Bei ungeklärten Diagnosen „an Stelle von" gesetzt, steht die Gonadendysgenesie für eine Sammelbezeichnung einer Gruppe von Syndromen.

Swyer-Syndrom

46 XY-DSD, Gonadendysgenesie

Menschen mit Swyer-Syndrom haben einen männlichen Karyotyp 46 XY und werden, in Abhängigkeit von der Entwicklung (siehe Gonadendysgenesie) und Funktion der Hoden und der Stärke der Hormonproduktion, mit mehr oder minder weiblich geprägtem Genitalstatus bis hin zum hypospaden Penis geboren. Eine Pubertät bleibt in der Regel aus. Körperbehaarung kann entwickelt werden.

Ovotestikuläre Gonadendysgenesie

Ovotestikuläre DSD, 46XY-DSD, 46 XX-DSD, DSD mit Veränderungen der Geschlechtschromosomen, gemischte Gonadendysgenesie, Pseudohermaphroditismus, Echter Hermaphrodit, Hermphroditismus verus

Menschen mit einer ovotestikulären Gonadendysgenesie gibt es in vielen Varianten. Es kann sowohl ein XX- als auch ein XY-Karyotyp vorliegen oder ein XX/XY-Karyotyp (Chimäre).
Es liegen immer Hodengewebe und Eierstockgewebe vor. Dieses kann jeweils getrennt auf zwei Bauchseiten zu finden sowie auch beidseitig in sich gemischt vorhanden sein. Durch die verschiedensten Kombinationen der Hormonproduktion des vorhandenen Gewebes sind alle Möglichkeiten der körperlichen Entwicklung zwischen männlich und weiblich denkbar. Laut medizinischer Fachliteratur wurden Schwangerschaften bei XX-Hermaphroditen nachgewiesen.

5-alpha-Reduktase-Mangel

46 XY-DSD, männlicher Pseudohermaphroditismus

Menschen mit 5a-Reduktasemangel können infolge eines autosomal rezessiven Enzymmangels während der Fötalentwicklung aus dem in ihren vollständig differenzierten Hoden gebildeten Testosteron nicht in ausreichendem Maße das wesentlich stärker auf die Androgenrezeptoren wirkende 5a-Dihydrotestosteron (DHT) bilden. Dieses DHT trägt beim Fötus u.a. zur Ausbildung der äußeren männlichen Geschlechtsorgane bei. Diese Menschen werden durch den Enzymmangel mit zahlreichen Genitalvarianten, von weiblich bis männlich, geboren. Ohne medizinische Intervention durchleben die Menschen bedingt durch die normale Testosteronproduktion der Hoden später eine männliche Pubertät, inkl. dem Hodenaustritt nach außen und dem Wachstum des Genitals. Bekannt ist, dass eine überwiegende Anzahl von Menschen mit 5a-Reduktasemangel, trotz früher verweiblichender medizinischer Eingriffe, von ihrer Geschlechtsidentität männlich sind und bleiben (Westenfelder 2004 et. al.).

17-beta Hydroxysteroid-Dehydrogenase-Mangel (17-beta-HSD mit 46XY)

46 XY-DSD, Pseudohermphroditismusmasculinus

Auch bei 17-beta-HSD handelt es sich um einen autosomal rezessiv vererbbaren Enzymmangel, nur dass dieser Enzymmangel die Vorstufe des Testosterons betrifft. Die Hoden dieser Menschen sind vollständig entwickelt, doch die Umwandlung von Androstendion zu Testosteron ist nur bedingt möglich. Je nach Intensität des Enzymmangels sind bei der Geburt alle Formen des Genitalstatus von weiblich bis männlich denkbar. Während der Pubertät kann die Entwicklung sowohl eine teilweise Vermännlichung als auch eine teilweise Verweiblichung (Gynäkomastie) beinhalten.

Leydigzell-Hypoplasie (LCH mit 46XY)

46 XY-DS, männlicher Pseudohermaphroditismus

Bei der LCH verhindert eine mangelnde Reaktion auf Hormone der Hirnanhangdrüse während der fötalen Phase die Entwicklung von Hodenzellen. Bei diesen Menschen liegt eine Unterfunktion der Hoden infolge des teilweisen (Hypoplasie) bis hin zum vollständigen (Agenesie) Fehlen der Leydigzellen und damit der Testosteronproduktion vor.
Ursache ist eine Punktmutation des LH-Rezeptor-Gens, die bei einer vollständigen Inaktivierung des LH-Rezeptors zu einem weiblichen Phänotyp mit männlichem Chromosomensatz führt. Die Diagnose wird meist sehr spät (ungewollte Kinderlosigkeit) oder gar nicht erstellt.

Klinefelter-Syndrom

DSD mit Veränderung der Geschlechtschromosomen 47XXY

Diese Menschen erscheinen in der Regel bei der Geburt überwiegend männlich und in der Regel ist die Geschlechtsidentität überwiegend männlich ausgebildet. Es erfolgt eine eher männliche Pubertät, nach der sich das Hodengewebe in Bindegewebe umwandelt, wodurch die Testosteronproduktion reduziert wird. Dann kann es auch zu einer Gynäkomastie kommen.

CAH bzw. AGS Adrenogenitales Syndrom (mit 46XX)

46XX-DSD, Übervirilisierung, Maskulinisierung bei 46XX, weiblicher Pseudohermaphroditismus, CAH oder AGS

Bei Menschen mit AGS liegt eine Besonderheit der Cortisol-Produktion in den Nebennierenrinden (NNR) vor. Durch die Unterproduktion des Cortisols wird die Testosteronproduktion der Nebennierenrinde erhöht und ein Übermaß an Steroiden produziert. Während die erhöhten Steroide bei Jungen mit einem 46XY-Karyotyp keine Geschlechtsveränderungen bewirken, kann es bei einem an sich genetisch weiblichen Körper zu einer Virilisierung, also „Vermännlichung" kommen. Dies kann mit einem behandlungsbedürftigen sowie lebensbedrohlichen Salzverlust-Syndrom einhergehen. Derzeit werden die unterschiedlichen Ausprägungen in fünf verschiedene Gruppen eingeteilt. Die vermännlichenden Folgen des CAH oder AGS, z.B. das Ausbilden eines mehr

oder minder entwickelten äußeren männlichen Genitals, können bereits zum Zeitpunkt der Geburt sichtbar sein oder erst später auftreten. Die Anlage der inneren Fortpflanzungsorgane ist jedoch immer zweifelsfrei weiblich differenziert. Die Geschlechtsidentität dieser Menschen ist häufig weiblich, es ist jedoch auch eine nicht unerhebliche Zahl Menschen mit männlicher Identität mit „46 XX" (CAH bzw. AGS) bekannt. Manche dieser Menschen definieren sich nicht als intergeschlechtlich, andere wiederum schon.

Turner-Syndrom

DSD mit Veränderungen der Geschlechtschromosomen 45X und Varianten, UTS, Ullrich-Turner-Syndrom, Monosomie X

Menschen mit einem Turner-Syndrom besitzen anstelle von zwei Geschlechtschromosomen (XX oder XY) nur ein funktionstüchtiges X-Chromosom. Verbunden damit ist zumeist Kleinwuchs und eine Gonadendysgenesie in Form von Streak-Ovarien (nicht funktionsfähige, bindegewebige Ovarien) mit einer entsprechend verminderten bzw. ausbleibenden Pubertätsentwicklung.

XX-Mann

46XX-DSD, 46XX testikuläre DSD

Trotz weiblichem Chromosomensatz entwickelt sich bei einem XX-Mann das Erscheinungsbild ähnlich dem Klinefelter-Syndrom mit meist verkleinerten Hoden, vermindertem Bartwuchs und Körperbehaarung. Manchmal sind auch die äußeren Genitalien differenziert und es kann sich eine Gynäkomastie entwickeln. In der Fachliteratur werden auch Fälle mit äußerlich unauffällig männlichem Erscheinungsbild dokumentiert, bei denen eine Zeugungsunfähigkeit besteht.

Hypospadie

46XY-DSD, männlicher Pseudohermaphroditismus

Bei der Hypospadie mündet die Harnröhre auf der Unterseite des Penis. Häufig tritt dies in Verbindung mit einer Krümmung des Penisschaftes (Chorda), einer Verengung der äußeren Harnröhrenmündung (Meatusstenose), einem gespaltenen Präputium (lange Vorhaut auf der einen Seite, fehlende Vorhaut auf der anderen Seite) oder einem Hodenhochstand (Maldescensustestis) auf.

Epispadie

46 XY-DSD, männlicher Pseudohermaphroditismus

Die Epispadie ist das Gegenteil der Hypospadie, d.h. die Mündung der Harnröhre liegt auf der Oberseite des Penis.

PMDS (Persistierendes Müllergang Syndrom)

Menschen mit PMDS haben einen männlichen Chromosomensatz, einen Penis und eine Gebärmutter aufgrund des nicht produzierten oder nicht rezipierten Anti-Müller-Hormons. Dies kann zu einem Hodenhochstand sowie verminderter Testosteronproduktion führen.

Operationen an intergeschlechtlich geborenen Kindern

Gesetz zum Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung

Am 25. März 2021 hat der Bundestag ein Gesetz beschlossen, das Behandlungen an Kindern mit Varianten der Geschlechtsentwicklung verbietet, wenn diese Behandlungen nur dazu dienen, das Geschlecht des Kindes an ein weibliches oder männliches Normgeschlecht anzupassen. Operationen an den inneren oder äußeren Genitalien von intergeschlechtlichen Kindern dürfen nicht mehr ohne weiteren medizinischen Grund durchgeführt werden. Ob ein solcher medizinischer Grund vorliegt, muss zukünftig durch ein gerichtliches Verfahren geklärt werden. Ausnahmen bestehen selbstverständlich bei Eingriffen, die bei akuter Lebensgefahr notwendig sind.

Soll eine Operation durchgeführt werden, muss das Familiengericht entscheiden, ob die Operation dem Kindeswohl entspricht. Für ein vereinfachtes Verfahren kann dem Gericht eine Stellungnahme vorgelegt werden. Diese Stellungnahme muss durch eine interdisziplinäre Kommission verfasst werden. Wenn sich die Eltern gegen das vereinfachte Verfahren entscheiden, wird ein ordentliches Gerichtsverfahren durchgeführt.

Eine verpflichtende Peerberatung vor einer Operation wird von uns dringend empfohlen. Ein Eingriff schafft Tatsachen, die oft unabänderlich sind. Eine ergebnisoffene Peerberatung kann bei der Entscheidungsfindung helfen.

Das neue Gesetz ermöglicht es intergeschlechtlichen Kindern, selbst über ihre Körper zu bestimmen. Es sieht keine Altersbeschränkung vor, sondern bezieht sich allein auf die Einwilligungsfähigkeit der Kinder. Sie können also, wenn sie älter sind, überlegen, welche Behandlungen sie möchten oder ob sie sich operieren lassen wollen. Es liegt nun an uns allen, den Kindern ein Leben frei von Ausgrenzung und Diskriminierung zu ermöglichen.

Weitere Informationen zum Gesetz werden auf unserer Webseite oder in unseren anderen Broschüren und Veröffentlichungen zu finden sein.

Die personenstandsrechtlichen Regelungen für intergeschlechtliche Menschen

In den vergangenen Jahren hat sich im Personenstandsrecht einiges positiv verändert:

Seit 2013 ist es für intergeschlechtliche Menschen in Deutschland möglich, ihren Eintrag im Personenstandsregister als ungültig erklären zu lassen und somit „ohne Angabe" als Personenstand zu haben.

Nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts wurde 2018 mit dem § 22.3 PStG die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, den Personenstand mit „divers" einzutragen:

„Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so kann der Personenstandsfall auch ohne eine solche Angabe oder mit der Angabe „divers" in das Geburtenregister eingetragen werden."

Im § 45b PStG wurde definiert, dass Menschen mit einer Variante der Geschlechtsentwicklung eine Änderung ihres Personenstands gegenüber dem Standesamt erklären können. Es konnten auch neue Vornamen gewählt werden, weiterhin war definiert, wer diese Erklärung in Anspruch nehmen konnte, was für minderjährige Personen galt und welches Standesamt zuständig war.

Seit dem **1. November 2024** ist das **Selbstbestimmungsgesetz** in Kraft. Die Änderung des Personenstands wird hier neu geregelt und sowohl der bisherige Wortlaut des § 45b PStG als auch das TSG werden davon abgelöst. Bei der Änderung des Personenstands und der Vornamen wird folglich nicht mehr zwischen trans*- und intergeschlechtlichen Menschen unterschieden.

Alle Menschen können sich zwischen den vier Optionen **weiblich, männlich, divers und ohne Angabe** entscheiden, ohne weitere Voraussetzungen erfüllen oder Nachweise erbringen zu müssen. Die Erklärung zur Änderung des Personenstands und ggf. der Vornamen muss drei Monate vor dem tatsächlichen Termin beim Standesamt angemeldet werden. Die Erklärung kann vor jedem Standesamt der Bundesrepublik Deutschland abgegeben werden. Bei der Erklärung können neue Vornamen bestimmt werden. Vor einer erneuten Änderung des Personenstands ist eine Sperrzeit von einem Jahr abzuwarten.

Bei einer Änderung zum vorherigen Personenstand ändert sich auch der Vorname entsprechend.

Bezogen auf eine Personenstands- und Vornamensänderung bei minderjährigen Kindern und Jugendlichen kam es zur folgenden Änderung: Konnte vorher für Kinder unter 14 Jahren ausschließlich ein*e gesetzliche Vertreter*in die Erklärung abgeben, ist nun für ein Kind ab 5 Jahren die Zustimmung des Kindes nötig. Ebenfalls muss bestätigt werden, dass eine Beratung zu diesem Thema in Anspruch genommen wurde. Eine solche Beratung ist z.B. eine Peerberatung bei IMeV.

Auswirkungen auf den Reisepass: Die beiden Einträge „divers" und „kein Eintrag" ziehen ein X im Feld „Geschlecht" im Reisepass nach sich. Menschen, die ein ärztliches Attest über eine Variante der Geschlechtsentwicklung vorlegen können, haben die Möglichkeit, abweichend vom X ihr Geschlecht im Reisepass entweder mit F (weiblich) oder M (männlich) anzugeben. Diese Angabe kann nur einmalig gemacht werden, deshalb empfiehlt es sich, genau darüber nachzudenken, welche Option gewählt wird.

Bemerkung: Da sich die gesetzliche Lage für intergeschlechtliche Menschen weiter ändert, bitten wir Sie, um auf dem aktuellen Stand zu sein, auf Hinweise auf den Webseiten www.im-ev.de und sbgg.info zu achten.

Auch die Beratungsstelle gibt gerne Auskunft über den aktuellen gesetzgeberischen Stand zur Änderung des Personenstands und der Vornamen.

Erfahrungen intergeschlechtlich geborener Menschen sichtbar gemacht

Der Deutsche Ethikrat führte 2012 aus, dass die Situation von intergeschlechtlichen Menschen in starkem Maße durch Leidenserfahrungen, Missachtung seitens der Medizin, administrative und bürokratische Hemmnisse, verbreitete gesellschaftliche Unkenntnis der Lebenswirklichkeit und mangelnde Sensibilität des gesellschaftlichen Umfelds gekennzeichnet ist.

In seiner 200-seitigen Stellungnahme geht der Deutsche Ethikrat auf die Problematik ein, dass viele Menschen in unserer Gesellschaft wie selbstverständlich davon ausgehen, dass Menschen „normalerweise" als Mädchen oder Junge geboren werden. Mit intergeschlechtlichen Menschen können sie nur wenig anfangen. Große Teile dieser Gesellschaft vertreten weiterhin ein „binäres Geschlechterbild". Das Bewusstsein für die Vielfalt von Geschlechtern entwickelt sich erst langsam.

Menschen, die mit intergeschlechtlichen Potenzialen geboren werden, wurden in unserer Gesellschaft, die nur „Männer" und „Frauen" (an)erkannte, juristisch, politisch und sozial unsichtbar gemacht. Wesentliche Menschenrechte wurden ihnen nicht gewährt.

Als „abnormal" klassifiziert, wurden ihre gesunden Körper zum medizinischen Notfall erklärt. Ohne ihre Einwilligung wurden sie in der Regel im Kindesalter an ihren Genitalien operiert, um diese den Genitalien von „typischen Mädchen" oder „typischen Jungen" anzugleichen. Dabei wurde in Kauf genommen, dass ihr sexuelles Empfinden vermindert oder gänzlich zerstört wurde.

Zudem wurde regelmäßig offensiv in den bestehenden Hormonhaushalt eingegriffen. Dadurch sollte eine gewünschte körperliche Entwicklung erreicht werden. Oder diese Menschen wurden mit der Begründung einer Krebsgefahr gonadektomiert. Das heißt, es wurden ihnen die gesunden, Hormone produzierenden Keimdrüsen entfernt, was eine lebenslange Substitution mit körperfremden Hormonen zur Folge hat.

Alle Eingriffe in den Hormonhaushalt führen oft zu gravierenden lebenslang wirksamen gesundheitlichen Problemen und eben nicht nur zu körperlichen, sondern auch zu psychischen Veränderungen. Darüber hinaus tragen die meisten Opfer dieser Praxis massive psychische und physische Schäden davon, unter denen sie ein Leben lang leiden. Medizinische Studien belegen dies (Hamburger Intersex-Studie 2007).

Seit den Änderungen des Personenstandsgesetzes 2013 und 2018 und der Veröffentlichung der aktuellen medizinischen Leitlinien sind diese Behandlungen nicht zurückgegangen (Hoenes, Januschke, Klöppel 2019). Es werden momentan weniger Kinder aufgrund einer Intergeschlechtlichkeit operiert und hormonell behandelt, diese Kinder allerdings als Mädchen oder Jungen eingeordnet und dann mit der Begründung der „Korrektur einer Fehlentwicklung" weiterhin entsprechend behandelt.

Die an ihnen begangenen, medizinisch nicht notwendigen, aber traumatisierenden Behandlungen stellen erhebliche Verstöße gegen die Menschenrechte dar. Sie verletzen das Recht der intergeschlechtlichen Menschen auf Selbstbestimmung und Würde.

Auch im Alltag erleben intergeschlechtliche Menschen oft Situationen, in denen sie die vorherrschende zweigeschlechtliche Sichtweise der Gesellschaft direkt spüren: Wenn der Vorname auf dem Ausweis oder der Kreditkarte nicht mit dem Geschlechtsausdruck zusammenpasst, kann es zu unerwünschten Nachfragen kommen. Wenn eine Person in öffentlichen Toiletten aufgrund ihres Aussehens angesprochen wird, ob diese dort richtig sei, ist das für die Person selbst eine Belastung. Wenn ein Formular ausgefüllt werden muss und es dort nur weiblich/männlich oder Herr/Frau zur Auswahl gibt, fühlen sich intergeschlechtliche Menschen nicht wahrgenommen. Manchmal kommen auch Kommentare, ob diese Gesellschaft denn unbedingt eine dritte Kategorie brauche, da der Anteil an intergeschlechtlichen Menschen so gering sei. Die Antwort ist einfach: Ja, es braucht die dritte Kategorie!

Menschen mit intergeschlechtlicher Geschlechtsentwicklung sind ein Teil unserer Gesellschaft und haben als gleichberechtigte Bürger*innen ein Recht auf freie Entfaltung und Entwicklung.

Jeder Mensch wird mit einem Geschlecht geboren. Und das hält sich nicht immer an unsere normierte Vorstellung.

Intergeschlechtliche Menschen e.V. mit seinen Landesverbänden hat es sich deshalb zur Aufgabe gemacht, intergeschlechtliche Menschen zu schützen sowie dafür einzutreten, dass keine weiteren Opfer dieser menschenrechtswidrigen Praxis mehr entstehen. Bestehende Opfer sind soweit als möglich zu entschädigen und zu rehabilitieren.

Sind alle intergeschlechtlich geborenen Menschen „DIVERS“?

Wie jeder Mensch werden Menschen mit einem intergeschlechtlichen Entwicklungspotenzial mit einer individuellen Geschlechtsentwicklung geboren. Neben dem biologischen Geschlecht entwickelt sich die Wahrnehmung des individuellen Geschlechtsempfindens, der Geschlechtsidentität.

Diese kann bei intergeschlechtlich geborenen Menschen variantenreich sein. Das Anerkennen der Geschlechtsidentität spiegelt sich im Personenstandsgeschlecht wider. Intergeschlechtlich geborene Menschen nehmen sich als „weiblich“, „männlich“, „sowohl als auch“, „weder/noch“ oder „als etwas sehr Eigenes“ wahr und entscheiden sich, ihren Personenstand in männlich, weiblich, offen oder divers ändern zu lassen. Die Erwartung, alle Interpersonen würden den Personenstand „divers“ anstreben, ist eine irrige Annahme. Dennoch begrüßen wir die gesetzliche Regelung.

(Selbst-)Hilfe intergeschlechtlich geborener Menschen

1997 Das erste Treffen der Selbsthilfegruppe „XY-Frauen“ findet statt. Die Gruppe besteht aus intergeschlechtlichen Menschen mit einem XY-Chromosomensatz, die in der weiblichen Geschlechtsrolle aufgewachsen sind.

2002 Die Selbsthilfegruppe „Eltern XY-Frauen“ wird gegründet, um auch Eltern einen Austausch zu ermöglichen.

2004 Der Verein „Intersexuelle Menschen e.V.“ wird als Bundesverband mit unselbständigen Landesverbänden gegründet. Dadurch können Fördergelder für die Selbsthilfetreffen beantragt werden. Der Verein vertritt die gemeinsamen Ziele und Forderungen von Inter* Personen aller Altersgruppen und nimmt auch die Interessen von Angehörigen intergeschlechtlicher Menschen wahr.

2010 Die Selbsthilfegruppen „Intersexuelle Menschen“ und „Eltern Intersexuelle Menschen“ werden gegründet, denn nicht alle Mitglieder des Vereins und der Selbsthilfe sind „XY-Frauen“.

2014 Mit der Inter*-Beratungs- und Kontaktstelle in Emden wird die erste Beratungsstelle für Intersexualität geschaffen. Niedersachsen hat als erstes Bundesland die Förderung von Beratungsstrukturen speziell für Intersexualität beschlossen und dadurch dieses Angebot ermöglicht. Das Beratungsangebot ist auf das Land Niedersachsen beschränkt.

2015 Intersexuelle Menschen Landesverband Niedersachsen e.V. wird als rechtlich selbständiger Landesverband gegründet.

2020 Die erste bundesweite Beratungsstelle entsteht im Rahmen des Kompetenznetzwerks „Selbst.verständlich.Vielfalt“, das durch Mittel des Bundesprogramms „Demokratie leben!“ gefördert wird.

2020 Die Selbsthilfegruppen „Eltern XY-Frauen“ und „Eltern Intersexuelle Menschen“ schließen sich zusammen zur Selbsthilfegruppe „Interfamilien“

2021 Der Vereinsname wird geändert in „Intergeschlechtliche Menschen e.V.“

Ein Selbsthilfetreffen

Intergeschlechtliche Menschen e.V. fördert die Vernetzung von Selbsthilfegruppen und unterstützt die Durchführung von Treffen der Gruppen durch die Beantragung von Fördermitteln bei Krankenkassen. Diese Treffen dauern ein ganzes Wochenende und finden über das Jahr verteilt an verschiedenen Orten in Deutschland statt. Es gibt Treffen für erwachsene intergeschlechtliche Personen, für Familien mit intergeschlechtlichen Kindern und ein Kombitreffen. Doch was passiert bei einem solchen Treffen? Warum sind diese Treffen etwas ganz Besonderes? Der folgende Bericht, der von einigen Teilnehmenden verfasst wurde, gibt Antworten:

„Die Anmeldung ist schon ein paar Wochen her, doch jetzt ist es endlich wieder so weit! An diesem Wochenende steht das jährliche Kombitreffen der Selbsthilfegruppen bevor!“

Wie in den vergangenen Jahren findet dieses Gesamttreffen für erwachsene intergeschlechtliche Menschen und Familien mit intergeschlechtlichen Kindern im Frühsommer in der Mitte Deutschlands statt. Zu diesem Treffen kommen Teilnehmende aus ganz Deutschland und dem deutschsprachigen Ausland. Erwachsenen und Kindern, Elternteilen und Geschwistern steht ein buntes Wochenende bevor, an dem sie sich über viele Themen austauschen können.

Bereits vor der Anreise zum Treffen sind die Kinder schon aufgeregt und gespannt, wer von den Freunden aus dem letzten Jahr wieder dabei sein wird. Auch die Erwachsenen freuen sich auf das Wiedersehen mit Menschen, mit denen sie sich beim letzten Treffen austauschen konnten und die sie jetzt schon lange nicht mehr gesehen haben. Alle fragen sich, wie viele neue Familien und erwachsene intergeschlechtliche Personen dabei sein werden. In diesem Jahr ist die Unterkunft etwas außerhalb einer Kleinstadt gelegen. Wir werden die einzige Gruppe im Haus sein. Das wird von vielen Teilnehmenden als entspannend empfunden: Ein Wochenende lang nicht komisch angeguckt werden, wenn man aufs Klo geht. Ein Wochenende mit Personen verbringen, die ähnliche Erfahrungen

gemacht haben und in Gesprächen über Dinge reden, die man im normalen Alltag manchmal einfach nicht ansprechen kann. Einige leben in einem Umfeld, in dem sie nicht offen erzählen können, dass sie intergeschlechtlich sind. Das Wissen in der Gesellschaft über dieses Thema ist nach wie vor gering und die Wahrscheinlichkeit von unangenehmen Fragen ist groß. Wer möchte den Arbeitskollegen schon erklären, wie die eigenen Genitalien im Detail ausschauen?

Endlich ist es Freitag, Anreisetag, und das Treffen ist sogar noch besser besucht als im Vorjahr! So viele Menschen! Dieses Jahr ist das jüngste Kind gerade mal zwei Jahre alt, während die ältesten Teilnehmer*innen schon älter als 60 Jahre sind. Bereits auf dem Parkplatz gibt es die ersten glücklichen Gesichter und Umarmungen aus lauter Wiedersehensfreude.

Das Wochenende beginnt unspektakulär mit einem gemeinsamen Abendessen. Die Anreise war schließlich für einige sehr lang. Im Anschluss gibt es kleine Gesprächsrunden mit den Erstkontaktern und „alten Hasen" aus der Selbsthilfe für diejenigen, die zum ersten Mal dabei sind. So fällt das Kennenlernen leichter und man kann als Neuling gleich ein paar Gesichter zuordnen. Alle anderen Teilnehmer*innen suchen sich ein Plätzchen im Gemeinschaftsraum und starten den Abend in gemütlicher Runde mit einem Auffrischen alter Kontakte, Berichten aus dem letzten Jahr oder dem Austausch über Aktuelles. Erst zu später Stunde findet der Tag ein Ende.

Am Samstagvormittag geht es schon früh weiter. Im größten Raum des Hauses ist gleich nach dem Frühstück eine Zusammenkunft für alle geplant, um das Treffen mit einer kurzen Vorstellungsrunde offiziell zu beginnen und einige organisatorische Punkte zu klären. Es sind schließlich unterschiedliche Alters- und Interessengruppen anwesend und alle Teilnehmenden sollten etwas von dem Treffen mit nach Hause und in den Alltag nehmen können. Für die Kinder gibt es einen besonderen Programmpunkt: In Begleitung von ein paar Erwachsenen geht es dieses Mal in den Tierpark. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich beim Spaziergang und Beobachten von Tieren leichter über Dinge reden lässt, die sich ansonsten schwer in Worte fassen lassen. Für die ganz Kleinen, die hier noch nicht mithalten können, ist eine Kinderbetreuung organisiert.

Für die Eltern besteht am Vormittag die Möglichkeit, sich mit einem Facharzt zu unterhalten. Er kann ihre medizinischen Fragen beantworten und hat jahrelange Praxiserfahrung. Der Besuch des Facharztes erweist sich für alle Anwesenden als äußerst informativ. Da die Kinder auf ihrem Ausflug sind, können viele Fragen in ruhiger und entspannter, aber dennoch sehr konzentrierter Atmosphäre gestellt werden. Die erhaltenen Informationen empfinden alle Eltern aus der Gruppe als interessant und lehrreich.

Es zeigt sich wieder einmal, dass es niemals nur den „einen Weg" gibt. Dazu ist die biologische Geschlechtsentwicklung zu reich an Varianten. Doch es gibt fast immer Optionen für den eigenen richtigen Weg, die durchdacht werden müssen. Das ist für Elternteile einerseits belastend, da man bei seinem Kind alles richtig machen will. Gleichzeitig ist es auch befreiend, da es kein „wirklich falsch" und kein „absolut richtig" gibt.

Die Menschen aus den Selbsthilfegruppen für Erwachsene finden sich derweil in einem eigenen Raum zusammen und tauschen sich untereinander aus. Außerdem sollen Themen gesammelt werden, über die am Nachmittag in Kleingruppen Gespräche geführt werden können. Neben grundsätzlichen Informationen sind spezielle Fragestellungen, die nur den eigenen „Fall" betreffen, natürlich auch immer dabei.

Nach dem Mittagessen finden sich kleinere Gesprächsgruppen aus Elternteilen und erwachsenen intergeschlechtlichen Personen zusammen, die sich zu den im Vorfeld gesammelten Fragen austauschen möchten. Manchmal sind auch Jugendliche in den Gesprächsrunden dabei. Es geht um Liebe und Beziehungen, Outing am Arbeitsplatz, medizinische Fragen und gesellschaftspolitische Entwicklungen. In diesen Gruppen wird oft lebhaft diskutiert, da viele eigene Erfahrungen mit eingebracht werden und die Sichtweise sehr unterschiedlich sein kann. Doch genau diese Unterschiedlichkeit ist wichtig, damit gegenseitiges Verständnis entstehen und der eigene Weg gefunden werden kann. Die Ergebnisse dieser Gesprächsrunden sollen später in der großen Runde kurz vorgestellt werden, vielleicht können weitere Teilnehmer*innen des Treffens davon profitieren. Für die Kinder und Jugendlichen besteht gleichzeitig das Angebot einer Austauschrunde und eines Projektes unter pädagogischer Leitung. Diese Angebote finden unter Ausschluss der Eltern statt, damit offene Gespräche möglich sind.

Das gemeinsame Abendessen – Grillen im Freien und Stockbrot backen am Lagerfeuer– geht nahtlos über in kleine Gesprächsrunden zwischen Groß und Klein. Einige Teilnehmende finden sich zu Gesellschaftsspielen zusammen, andere gehen noch eine Runde spazieren. Einige Gespräche enden erst in den frühen Morgenstunden.

Viel zu schnell ist der Sonntagmorgen da und die letzten gemeinsamen Stunden brechen an. Nach dem Frühstück und dem Räumen der Zimmer steht wieder die Kinderbetreuung für die Kleinsten bereit, um den Eltern noch ein wenig konzentrierten Raum zur Klärung letzter Fragen zu ermöglichen. Wie zu Beginn des Treffens gibt es den einen oder anderen organisatorischen Punkt zu klären, wie z.B. den Ort und die Zeit des nächsten Treffens. Wie zu Beginn des Treffens, finden sich alle in einem Raum zusammen und in einer Abschlussrunde werden noch einmal die Pläne und Wünsche für das nächste Treffen gesammelt und das Wochenende wird reflektiert. Dann steht schon das Mittagessen auf dem Tisch. Mit dem letzten gemeinsamen Mahl endet auch dieses Treffen.

Zu Hause angekommen und voller Eindrücke des letzten Wochenendes, brauchen alle Zeit, sich wieder zurechtzufinden. Viele unterschiedliche Empfindungen begleiten jeden Einzelnen für die nächsten Stunden und Tage, von Euphorie, dass man nicht alleine ist, bis hin zur Traurigkeit, dass viel Zeit bis zum nächsten Wiedersehen vergehen wird.

Doch: Wir brauchen diese Gefühle, denn sie alle stärken uns auf unserem Weg in und mit einer zweigeschlechtlichen Gesellschaft. Unser Dank gilt Intersexuelle Menschen e.V. für die Organisation des finanziellen Rahmens dieser Selbsthilfetreffen!“

Was will Intergeschlechtliche Menschen e.V.?

Intergeschlechtliche Menschen e.V. setzt sich für ein selbstbestimmtes und diskriminierungsfreies Leben aller intergeschlechtlichen Menschen ein. Der Verein steht für die Verwirklichung der Menschenrechte ein und wendet sich gegen jede Art der Diskriminierung und Benachteiligung wegen des Geschlechtes auf nationaler und internationaler Ebene.

Was Intergeschlechtliche Menschen e.V. leistet:

- ✓ Unterstützung, Finanzierung, Förderung und Ausbildung von Selbsthilfegruppen
- ✓ Individuelle Beratung, Unterstützung und Hilfe zur Lebenssituation für intergeschlechtliche Menschen
- ✓ Förderung und Unterstützung der Selbsthilfe von Angehörigen intergeschlechtlicher Kinder
- ✓ Kooperation mit anderen Initiativen und Verbänden mit gleicher oder ähnlicher Zielsetzung
- ✓ Anbieten von Beratungs-, Fort- und Weiterbildungsangeboten für politische, gesellschaftliche und medizinische Einrichtungen
- ✓ Vermittlung von Erfahrungsexpert*innen und Weitergabe von Wissen
- ✓ Öffentlichkeitsarbeit

Gesellschaftliche Baustellen

Intergeschlechtlich geborene Menschen werden in vielen Bereichen des Lebens diskriminiert, ausgegrenzt oder einfach nicht wahrgenommen. Die seit 2018 gültige Neufassung des Personenstandsgesetzes hat die gesellschaftliche Sichtbarkeit erhöht. Für Menschen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung ist es nun möglich, zwischen den Geschlechtern „männlich“, „weiblich“ und „divers“ zu wählen oder ihren Eintrag im Personenstandsregister offen zu lassen. Das war ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer Gesellschaft, in der intergeschlechtliche Menschen als vollwertige Mitglieder anerkannt sind.

Was aus unserer Sicht noch getan werden muss:

- Vermittlung von geschlechtlicher Vielfalt in allen Bildungsbereichen (z.B.: frühkindliche Bildung, Schule, Hochschule, außerschulische Bildungseinrichtungen)
- Erarbeitung von Lösungen für eine gleichberechtigte Teilnahme von intergeschlechtlichen Menschen im Breitensport und im Leistungssport
- Zeitnahe Schulung von Personal in Behörden und Ämtern über die aktuellen gesetzlichen Grundlagen (Änderungen des Personenstands, Namensänderungen etc.)
- Schulung von Mitarbeiter*innen in allen gesundheitlichen Einrichtungen über die Verwendung von nicht pathologisierender Sprache im medizinischen Bereich
- Gleichstellung intergeschlechtlicher Menschen im Arbeitsmarkt (inklusive entsprechender Stellenausschreibungen, Berücksichtigung bei der Arbeit von Gleichstellungsbeauftragten)
- Gleichberechtigung aller Geschlechter in der medialen Präsenz
- Berücksichtigung geschlechtlicher Vielfalt in geschriebenen und gesprochenen Texten
- Schaffung von sanitären Anlagen, die einen Schutzraum für alle Menschen mit körperlichen Besonderheiten darstellen (z.B. durch Einrichtung von barrierearmen Unisex-Toiletten in allen öffentlichen Gebäuden)

Das ist unser Ziel: Eine vielfältige Gesellschaft, in der alle Menschen sich gegenseitig in ihrer Einzigartigkeit und in ihren gleichen Rechten akzeptieren. Helfen Sie mit, diese Gesellschaft zu bauen!

Wenn einer allein träumt, ist es nur ein Traum.
Wenn viele gemeinsam träumen,
ist das der Anfang einer neuen Wirklichkeit.
(Dom Hélder Câmara)

Unsere Angebote

Bundesweite Beratungsstelle zum Themenbereich „Intergeschlechtlichkeit“:

Das Angebot richtet sich an intergeschlechtliche Erwachsene, Angehörige intergeschlechtlicher Kinder und alle am Themenbereich interessierte Personen (bspw. Journalist*innen, Politiker*innen, Student*innen etc.). Es können sämtliche Fragen gestellt werden, die einen Bezug zum Themenbereich „Intergeschlechtlichkeit“ haben.

Kontakt

Telefon: 0160 / 95 73 15 72 | E-Mail: beratung@im-ev.de

Postanschrift

Intergeschlechtliche Menschen e.V.
Bundesgeschäftsstelle / Beratung
Slebuschstieg 6
20537 Hamburg

Peerberatung

Dieses spezielle Angebot richtet sich ausschließlich an intergeschlechtliche Menschen oder Angehörige intergeschlechtlicher Kinder. Es kann auch wahrgenommen werden, wenn ein Verdacht auf Intergeschlechtlichkeit im Raum steht. Im Rahmen der Peerberatung werden Sie von anderen intergeschlechtlichen Personen oder Eltern intergeschlechtlicher Kinder beraten. Unsere Berater*innen sind speziell geschult und die Beratung ist für Sie kostenlos. Eine Beratung kann in ganz Deutschland erfolgen. Wir kommen zu Ihnen.

Kontakt

Telefon: 0170 / 70 90 385 | E-Mail: peerberatung@im-ev.de

Stammtische

Monatlich finden Stammtische in mehreren Städten statt:

Hamburg (seit 2004)

Wann? Jeden dritten Freitag im Monat um 19 Uhr
Wo? In einem Selbsthilferaum im Zentrum Hamburgs, Adresse auf Anfrage
Wer? Intergeschlechtliche Menschen aus Hamburg und Umgebung sowie Interessierte

Berlin (seit 2009)

Wann? jeden zweiten Mittwoch im Monat um 19 Uhr
Wo? In den Räumlichkeiten des „Sonntagsclubs"
Wer? Intergeschlechtliche Erwachsene aus Berlin und Umgebung

Braunschweig (seit 2018)

Wann? Termine im Onkel Emma ausgeschrieben
Wo? Im Onkel Emma
Wer? Intergeschlechtliche Menschen und Familien aus Braunschweig und Umgebung

Kontakt

E-Mail: **info@shg.im-ev.de**

Interpersonen fordern ein selbstbestimmtes würdevolles Leben

An intergeschlechtlichen Menschen wurden medizinische Eingriffe ohne informierte Einwilligung vorgenommen, die meist weder lebens- noch gesundheitsnotwendig waren. Das Recht auf freie Entfaltung und Entwicklung und eine uneingeschränkte Teilhabe am Leben wurde ihnen oft nicht gewährt. Die an ihnen begangenen medizinisch nicht notwendigen, traumatisierenden Zwangsbehandlungen stellen einen erheblichen Verstoß gegen ihr Menschenrecht auf körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Würde dar.

Um künftige Opfer dieser menschenrechtswidrigen Praxis zu verhindern und die bestehenden Opfer soweit als möglich zu entschädigen und zu rehabilitieren, fordern die Selbstvertretungen der intergeschlechtlichen Menschen:

Keine nicht lebens- oder gesundheitsnotwendigen Eingriffe ohne informierte Einwilligung der betroffenen Menschen selbst

- Chirurgische und/oder medikamentöse/hormonelle Eingriffe sind zu unterlassen, so lange ihnen keine lebensbedrohliche Indikation zugrunde liegt.
- Kosmetische Eingriffe dürfen nur mit ausdrücklicher informierter Einwilligung der betroffenen Menschen selbst unter vollständiger zu dokumentierender schriftlicher Aufklärung erfolgen.
- Die Eltern sind vollumfänglich und wahrheitsgetreu aufzuklären; analog gilt für die betroffenen Menschen selbst eine stufenweise, altersgerechte Aufklärung über ihre Besonderheit.
- Die behandelnden Mediziner*innen haben den betroffenen Menschen über alle gegenwärtigen und zukünftigen Risiken von Eingriffen sowie bei deren Unterlassung vollumfänglich schriftlich aufzuklären. Dies gilt insbesondere bei Entfernung hormonproduzierender Organe und daraus resultierenden medikamentösen Hormonersatztherapien.

- Die behandelnden Mediziner*innen haben den betroffenen Menschen bzw. deren Eltern unaufgefordert bei Entlassung eine vollständige Kopie der Patientenakte auszuhändigen.

Schaffung verbindlicher „Standards of care“ unter Einbezug der betroffenen Menschen und ihrer Organisationen

- Es werden spezialisierte Kompetenzzentren zur Diagnostik intergeschlechtlicher Menschen geschaffen.

- Eltern intergeschlechtlicher Kinder werden in den Kliniken durch interdisziplinäre Teams begleitet, bestehend aus Mediziner*innen, Psycholog*innen und Peerberater*innen (intergeschlechtlichen Menschen und Eltern intergeschlechtlicher Kinder).

- Intergeschlechtliche Menschen werden in den Kliniken durch interdisziplinäre Teams begleitet, bestehend aus Mediziner*innen, Psycholog*innen und Peerberater*innen (intergeschlechtlichen Menschen), welche diese von klein auf kontinuierlich unterstützen.

- Flächendeckend werden Beratungsstellen für betroffene Menschen und Angehörige geschaffen, die paritätisch mit nicht betroffenen Spezialist*innen und betroffenen Menschen (Peerberater*innen) besetzt sein müssen.
- In Beratungsstellen öffentlicher und freier Träger werden Fachkräfte für die Beratung zum Thema Intergeschlechtlichkeit fortgebildet.

- Geeignete Selbsthilfegruppen erhalten besondere finanzielle und strukturelle Förderung.

- Intergeschlechtliche Menschen mit geeigneter Qualifikation werden als Beobachter*innen von Studien zur Intergeschlechtlichkeit eingesetzt.

- Wirkungen und Machbarkeit der verschiedenen, nach Gonadenentfernung notwendigen, lebenslangen Hormonersatztherapien werden umfassend evaluiert. Dabei ist nach den individuellen Bedürfnissen und Wünschen(Testosteron, Östrogen oder beides)und dem Lebensalter der betroffenen Menschen zu differenzieren. In diesem Rahmen ist die Möglichkeit, die Indikation in die Zulassung des jeweiligen Medikamentes einzutragen, zu berücksichtigen.

Aufnahme von Intergeschlechtlichkeit in die Lehrpläne der Schulen und Berufsausbildungen

- Das Thema „Geschlechtsdifferenzierung und Variationen von Geschlecht" wird an allen Schulen Bestandteil der Lehrpläne in Biologie, Sexualkunde und in den sozialen Fächern.
- In der Ausbildung sämtlicher medizinischer und sozialer Berufe, z.B. von Ärzt*innen, Hebammen, Geburtshelfer*innen, Krankenschwestern, Pfleger*innen, Psycholog*innen, Lehrer*innen, Erzieher*innen, Sozialarbeiter*innen etc., wird Intergeschlechtlichkeit verpflichtender Bestandteil des Lehrplans.

Entschädigung und Rehabilitation geschädigter Betroffener

- Es wird ein Hilfs- und Entschädigungsfonds für Betroffene eingerichtet. Der Fonds soll alimentiert werden durch a) den Staat als politisch Verantwortlichem für die Fehlbehandlungen und b) die für die Fehlbehandlungen konkret verantwortlichen ärztlichen Standesorganisationen, zum Beispiel der Endokrinologie, Urologie, Gynäkologie, Kinderchirurgie.
- Es werden rentenrechtliche Regelungen für intergeschlechtliche Menschen allgemein und spezielle Regelungen für von geschlechtszuweisenden Zwangsmaßnahmen Betroffene geschaffen.
- Die Rentenbeträge aller Betroffenen, die Opfer der Medizin geworden sind, werden auf das durchschnittliche mittlere Rentenniveau aufgestockt mit der Begründung, dass intergeschlechtlichen Menschen durch Traumatisierung und gesundheitsschädigende Hormonbehandlung Zeit für ihr berufliches Fortkommen genommen wurde.
- Es werden ein Rehabilitationsplan und ein entsprechendes Zentrum zur Wiederherstellung der größtmöglichen körperlichen Gesundheit intergeschlechtlicher Menschen eingerichtet.
- Intergeschlechtliche Menschen werden von Zuschlägen bei Krankenversicherungsbeiträgen und jeglichen Zuzahlungen befreit.
- Es wird eine Tabelle zur Feststellung des durch die Behandlung, die Nichtbehandlung oder Falschbehandlung verursachten Grades der Behinderung erstellt.
- Es wird den betroffenen Menschen ein besonderer Zugang zu Bildungs- und Weiterbildungsmaßnahmen eröffnet zum Zwecke des Ausgleichs der durch die Gesellschaft erlittenen Suppressionen der sozialen und beruflichen Kompetenz (REHA) und dieser wird finanziell gefördert.
- Intergeschlechtliche Menschen erhalten einen Rechtsanspruch auf Feststellung der erlittenen Schäden durch ein unabhängiges, noch zu definierendes Gremium, falls frühere Behandlungs-/ Befundberichte nicht mehr zu beschaffen sind.

Jill ist anders - ein Kinderbuch

Die Autorin Ursula Rosen beschreibt in ihrem Kinderbuch „Jill ist anders“, wie das intergeschlechtliche Kind Jill in die Regenbogengruppe eines Kindergartens aufgenommen wird.

Die Kinder fragen „Ist Jill eigentlich ein Mädchen oder ein Junge? Am Namen kann man das gar erkennen.“ Und Jills Mama antwortet: „Das kann ich Dir nicht sagen. Wir wissen es noch nicht. Vielleicht ist Jill ja auch beides.“ Und die Kinder staunen: So etwas haben sie ja noch nie erlebt.

Im weiteren Verlauf der Geschichte setzen sich die Kinder mit ihren erlernten Geschlechterbildern auseinander. Sie fragen danach, was einen Jungen und was ein Mädchen eigentlich auszeichnet. Aber Jill ist intergeschlechtlich geboren. Und was die Kinder wissen, will nicht so recht auf Jill passen.

Wunderbar erzählt Ursula Rosen in ihrer kleinen Geschichte, wie die Kinder entdecken, dass sie irgendwie alle anders sind. Jede*r hat andere Lieblingsklamotten, jede*r hat andere Lieblingsfarben, jede*r andere Lieblingsspiele und so weiter.

Aber was ist Jill nun, etwa ein „Helmastronaut“?
Ursula Rosen zeigt, dass es möglich ist, bereits mit Kindern über geschlechtliche Varianten jenseits der gesellschaftlichen Norm, eben ein Mädchen oder ein Junge zu sein, zu sprechen. Und zu entdecken, wie bereichernd es sein kann, anders zu sein.

In dem Buch verweist Ursula Rosen auch auf weitere ausführliche Handreichungen für Erzieher*innen und Grundschullehrer*innen mit Sachinformationen zum Thema Intergeschlechtlichkeit, didaktischen und methodischen Überlegungen sowie Hinweisen auf Literatur und Filme.

Neugierig geworden? (Quellennachweis im Anhang)

Ausgewählte Literatur und Filme zum Thema Intergeschlechtlichkeit

Fachliteratur

Deutscher Ethikrat, **Dokumentation Intersexualität im Diskurs.** Deutscher Ethikrat (2012)

Deutscher Ethikrat, **Intersexualität. Stellungnahme.** Deutscher Ethikrat (2012)

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

Groß, Melanie und K. Niedenthal, **Geschlecht: divers. Die „Dritte Option" im Personenstandsgesetz.** Transkript Verlag, Bielefeld 2021

Hoenes, Josch, E. Januschke und U. Klöppel, **Häufigkeit normangleichender Operationen „uneindeutiger" Genitalien im Kindesalter. Follow Up-Studie.** Bulletin-Texte 44 / Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien/Humboldt-Universität zu Berlin 2019

Katzer, Michaela und H. J. Voß (Hrsg.), **Geschlechtliche, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung. Praxisorientierte Zugänge.** Psychosozial-Verlag, Gießen 2016

Klöppel, Ulrike, **Zur Aktualität kosmetischer Operationen „uneindeutiger" Genitalien im Kindesalter.** Bulletin-Texte 42 / Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien/Humboldt-Universität zu Berlin 2016

Koll, Julia, Jantine Nierop und Gerhard Schreiber,(Hrsg.) **Diverse Identität. Interdisziplinäre Annäherungen an das Phänomen Intersexualität.** Studienzentrum der EKD für Genderfragen, 2018

Lang, Claudia, **Intersexualität.** Campus Verlag . Frankfurt/M, New York: 2006

Plett, K. **Rechtliche Aspekte der Intersexualität.** In: Zeitschrift für Sexualforschung 20, 2, 162-175. Thieme Verlag Berlin 2007

Schabram, Greta, **Analyse „Kein Geschlecht bin ich ja nun auch nicht." Sichtweisen intergeschlechtlicher Menschen und ihrer Eltern zur Neuregelung des Geschlechtseintrags.**
Deutsches Institut für Menschenrechte, (Hrsg.) Berlin 2017

Schneider,Erik und C. Baltes-Löhr (Hrsg.) **Normierte Kinder. Effekte der Geschlechternormativität auf Kindheit und Adoleszenz.** transcript Verlag, Bielefeld: 2014

Schweizer, K. und Richter-Appelt, H. (Hrsg.), **Intersexualität kontrovers.** Psychosozial-Verlag, Gießen 2012

Schweizer, Katinka, F. Brunner, S. Cerwenka, T.O. Nieder und P. Briken (Hrsg.), **Sexualität und Geschlecht. Psychosoziale, kultur- und sexualwissenschaftliche Perspektiven.** Psychosozial-Verlag Gießen 2014

Schweizer, Katinka und F. Vogler (Hrsg.), **Die Schönheiten des Geschlechts. Intersex im Dialog.**
Campus Verlag Frankfurt 2018

Tillmanns, Manuela. **Intergeschlechtlichkeit. Impulse für die Beratung.** Psychosozial-VerlagGießen 2015

Timmermanns, Stefan und M. Böhm (Hrsg.), **Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt. Interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis.** Beltz Juventa, Weinheim, 2020

Voß, Heinz-Jürgen, **Geschlecht. Wider die Natürlichkeit.** Schmetterling Verlag Stuttgart 2011

Voß, Heinz-Jürgen, **Intersexualität – Intersex. Eine Intervention.** Unrast Verlag, Münster 2012

Zehner, Katrin, **Zwitter beim Namen nennen.** Transkript Verlag Bielefeld 2010

Pädagogisches Material, z.T. mit Unterrichtseinheiten

Bildungsinitiative Queerformat, **Unterrichtsbausteine zum Thema Intergeschlechtlichkeit für die Grundschule zum Buch PS: Es gibt Lieblingseis von Luzie Loda.** Berlin 2018

Becker-Hebly, Inga. **Transgender und Intergeschlechtlichkeit bei Kita-Kindern.**
Cornelsen-Verlag Berlin, 1. Auflage 2020

Intersexuelle Menschen e.V. (Hrsg.), **Curriculum zur qualifizierten Beratung von intergeschlechtlichen Menschen und deren Familien**, Hamburg 2020

Klimt, Christine u.a., **Ganz schön intim. Sexualerziehung für 6-12 Jährige**, Verein SELBSTLAUT im Auftrag des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur, Wien 2013

Lotz, Alexander (Hrsg.), **Vielfalt in Sexualität und Geschlecht.** Biologie Klasse 5 – 10
Cornelsen Verlag Berlin 2020

Nordt, Stefanie und T. Kugler, **Murat spielt Prinzessin, Alex hat zwei Mütter und Sophie heißt jetzt Ben. Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als Themen frühkindlicher Inklusionspädagogik,** Hrsg : Sozialpäd. Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg und Bildungsinitiative Queerformat, Berlin 2018

Palzkill, Birgit, F.G. Pohl und H. Scheffel, **Diversität im Klassenzimmer. Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in Schule und Unterricht.** Cornelsen-Verlag Berlin 2020

Pohlkamp, Ines und K. Rosenberger (Hrsg.), **Akzeptanz für Vielfalt von klein auf! Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Kinderbüchern.** Ein Rezensionsband für pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten Edition Waldschlösschen Materialien Heft 16, 2. Auflage 2018

Rosen, Ingeborg und U. Rosen, **Alles divers! Sexualkunde und Demokratieerziehung,** Salmo Verlag Lingen 2021

Rosen, Ursula, **Das Dritte Geschlecht . Rechtsstatus und Realität,** in: Praxis Politik: Liebe Lehrer*innen 1/2019 S. 20 – 26, Westermann Verlag Braunschweig 2019

Rosen, Ursula, **Sexualerziehung mit Generation Z. Zeitgemäßer Biologieunterricht nach den aktuellen Richtlinien in den Klassen 5 – 10,** Auer-Verlag Augsburg 2019

Rosen, Ursula, **Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Unterricht thematisieren.** In: Zeitschrift Pädagogik 3/18, S. 32 -34, Belz-Verlag Weinheim 2018

Schumann, Kerstin und J. Franke, **Methodenbuch zum Medienkoffer Geschlechtervielfalt** (KgKJH), Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, Magdeburg 2020 (2.Aufl)

Spahn, Annika und J. Wedl (Hrsg),**Schule lehrt/lernt Vielfalt. Praxisorientiertes Basiswissen und Tipps für Homo-, Bi-, Trans_ und Inter*freundlichkeit in der Schule.** Edition Waldschlößchen Materialien Heft 18, 1. Aufl. 2018

Kinderbücher

Loda, Luzie, **PS. Es gibt Lieblingseis.** Marta Press Berlin 2018

Pawlowska, Maria und J. Szamalek, **Wer ist die Schnecke Sam?** Doppelgänger Verlag Hollabrunn 2017

Rosen, Ursula, **Jill ist anders. Ein Kinderbuch zur Intergeschlechtlichkeit.** 2. Auflage Salmo Verlag Lingen 2018

Schmidchen, Gerda und I. Krawinkel, **Lila. Oder was ist Intersexualität?** Intersexuelle Menschen e.V. Hamburg 2009, vergriffen

Thom, Kai Cheng, **Von den Sternen am Himmel zu den Fischen im Meer,** edition assemblage Münster 2020

Wich, Henriette und A. Grote, **Ach. So ist das! Aufklärungsgeschichten für Kindergarten-Kinder.** Ellermann im Dressel Verlag, Hamburg 2019

Jugendbücher und Romane

Axster, L.illy, **Atalanta Läufer_in.** Zaglossus Verlag Wien 2014

Elvau, Ika, **Identitätskrise 2.0 oder eine Analyse meiner linken DNA.** Edition assemblageMünster 2019

Elvau, Ika, **Inter-Trans-Express. Eine Reise an und über Geschlechtergrenzen.** Edition assemblage Münster 2014

Eugenides, Jeffrey, **Middlesex.** Hamburg: Rowohlt Verlag Hamburg 2003

Fehér, Christine, **Weil ich so bin.** Carlsen-Verlag, Hamburg 2016

Fessel, Karen-Susan, **Liebe macht Anders.** Kosmos-Verlag Berlin 2014

Hauff, Jennifer, **Verschnitt,** MainBook Verlag Frankfurt 2020

Morgen, Claudia, **MEIN INTERSEXUELLES KIND. weiblich männlich fließend.** Transit Verlag, Berlin 2013

N. O. Body, **Aus eines Mannes Mädchenjahren.** Druckhaus Hentrich, Berlin 1993

Völling, Christiane, **Ich war Mann und Frau.** Fackelträger Verlag Köln 2010

Filme

Devigne, Floriane (2018), **No box for me. An Intersex Story (autobiographisch)**

Hart, Phoebe (2010) **Orchids: My Intersex Adventure** (autobiographisch)

Jilg, Melanie (2007) **Die Katze wäre eher ein Vogel** (ein visuelles Hörstück, biographisch)

Lahood, Grant (2012) **Intersexion.** (Dokumentation)

Lamberti, Luan (2020) **Jill ist anders** (Zeichentrick-Kurzfilm)

Lavagna, Carlo (2015) **Arianna** (Ital. Film einer 17 Jährigen intergeschl. Person auf der Suche nach dem ICH) / Gewinner des 1.Niedersächsischen Queeren Filmpreises 2017)

Puenzo, Lucía (2007) **XXY** (ein argentinisches Film-Drama über das Leben des:der 15-jährigen intersexuellen Alex)

Scharang, Elisabeth (2006) **Tintenfischalarm** (autobiographisch)

Zootzky, Gregor (2013) **Hermes & Aphrodite** (Zeichentrick-Kurzfilm)

Quellen für diese Broschüre

- Veröffentlichungen auf den Webseiten der Vereine Intergeschlechtliche Menschen e.V., Bundesverband **www.im-ev.de** und Intergeschlechtliche Menschen Landesverband Niedersachsen e.V. **www.im-nds-ev.de** (Stand: Dezember 2020)
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration. 1. Niedersächsischer Fachtag „Intersexuelle Menschen in Niedersachsen. Dokumentation 2014. **https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service_kontakt/presseinformationen/1-fachtag-intersexuelle-menschen-in-niedersachsen-121029.html** [geprüft am 16.11.2020]
- Ursula Rosen. Jill ist anders. Salmo Verlag Lingen. 2. Auflage 2018
- Deutscher Ethikrat. Stellungnahme im Auftrag der Bundesregierung: **https://www.ethikrat.org/pressekonferenzen/veroeffentlichung-der-stellungnahme-intersexualitaet/?cookieLevel=not-set&cHash=f1ef156feb53148773d0a3c45c3df624** [geprüft am 16.11.2020]

Weblinks zum Thema

Aktuelle Weblinks zum Thema Inter* finden Sie unter:
www.im-ev.de/interlinks

QR-Code scannen und online mehr erfahren!
Für das Scannen wird ein Smartphone und ein installierter QR-Code Scanner benötigt. Durch das Scannen dieses QR-Codes gelangen Sie auf eine Unterseite des Intergeschlechtliche Menschen e.V.

Weiterführende Links

QR-Codes scannen und online mehr erfahren!
Für das Scannen wird ein Smartphone und ein installierter QR-Code Scanner benötigt.

Regenbogenportal
www.regenbogenportal.de [geprüft am 22.02.2021]

Hamburg Open Online University - HOOU
www.hoou.de [geprüft am 22.02.2021]

Inter* in Nordrhein-Westfalen
www.inter-nrw.de [geprüft am 22.02.2021]

Inter* in Rheinland-Pfalz
www.is.gd/CTqDnz [geprüft am 22.02.2021]
Dieser Link wurde gekürzt und verweist auf eine Unterseite des Ministeriums für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

VIMÖ – Verein Intergeschlechtlicher Menschen Österreich
www.vimoe.at [geprüft am 22.02.2021]

InterAction
www.inter-action-suisse.ch [geprüft am 22.02.2021]

Adressen

Intergeschlechtliche Menschen e.V.
Geschäftsstelle

Slebuschstieg 6
20537 Hamburg
Telefon: 0170 / 70 90 385
E-Mail: vorstand@im-ev.de
Webseite: www.im-ev.de

Allgemeine Beratung und Informationsstelle

Telefon und Messenger: 0160 / 95 73 15 72
E-Mail: beratung@im-ev.de

Peerberatungsvermittlung

Telefon: 0170 / 70 90 385
E-Mail: peerberatung@im-ev.de

Online-Beratung für intergeschlechtliche Menschen und Angehörige

Webseite: https://xy-frauen.beranet.info

Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Für erwachsene intergeschlechtliche Menschen
E-Mail: info@shg.im-ev.de
Webseite: shg.im-ev.de

Für Familien mit intergeschlechtlichen Kindern
E-Mail: kontakt@interfamilien.de
Webseite: www.interfamilien.de

Kontaktdaten zu weiteren Landesverbänden in Deutschland

Erfahren Sie auf unserer Webseite www.im-ev.de oder über unsere Geschäftsstelle (s.o.).

Werden Sie Mitglied!

Der einfache Weg zum Aufnahmeformular:

Aufnahmeformular für Einzelpersonen

https://www.im-ev.de/pdf/Aufnahmeantrag_Einzelperson.pdf

Aufnahmeformular für Familien

https://www.im-ev.de/pdf/Aufnahmeantrag_Familie.pdf

Intergeschlechtliche Menschen e.V. ist ein gemeinsames Forum intergeschlechtlicher Menschen, die bereits in Selbsthilfegruppen organisiert sind, ohne dass dies eine Zugangsvoraussetzung ist.

Unterstützendes Mitglied kann jeder Mensch werden.

Eine Satzung, ein Aufnahmeformular für Einzelpersonen und ein Aufnahmeformular für Familien stehen auf unserer Webseite zum Download bereit: www.im-ev.de/verein/

IMeV

www.im-ev.de