

I. Biologisch-körperliches Geschlecht

Gesamtheit der körperlichen Merkmale anhand derer eine geschlechtliche Zuordnung stattfindet: Chromosomen, Hormone, Keimdrüsen, innere und äußere Geschlechtsorgane, sekundäre Geschlechtsmerkmale → Kategorien: weiblich, männlich, zwischen-/intergeschlechtlich.

Intergeschlechtlichkeit/Intersexualität bedeutet, dass die körperlichen Geschlechtsmerkmale eines Menschen sich nicht in die Kategorien männlich und weiblich zuordnen lassen. Die Ursachen für und Formen von Intergeschlechtlichkeit sind durch eine hohe Variabilität geprägt und weisen untereinander mehr Unterschiede als Gemeinsamkeiten auf. So gibt es XY-Frauen, die nach dem chromosomalen Geschlecht als Männer gelten müssten, aber durch die Zuweisung ihrer primären Geschlechtsmerkmale als Frauen erzogen wurden und leben. Andere Menschen haben wiederum äußere und innere Geschlechtsmerkmale, die weder klar als weiblich oder männlich zu klassifizieren sind. Die meisten intergeschlechtlichen Menschen sind körperlich gesund, lediglich bei einigen muss medizinisch eingegriffen werden (Ausgang Harnröhre, Ausgleich Salzverlust).

Die **Häufigkeit von Intergeschlechtlichkeit** ist nicht genau bekannt, verschiedenen Angaben und Schätzungen zu Folge liegt sie bei 1:1000 bis 2000 (bei Geburt) bis 1:100 (alle Varianten). Manche Intersexuelle sind bei der Geburt noch nicht „auffällig“ und erfahren erst in der Pubertät bzw. auch gar nicht von ihrer körperlichen Zwischengeschlechtlichkeit.

Von der **Medizin** wurden diese Variationen der körperlichen Geschlechtsmerkmale im frühen 20. Jahrhundert als "Störung" erklärt. Intersexuelle waren und sind häufig im frühen Kindesalter geschlechtsverändernden Eingriffen (Genital-Operationen, Hormonbehandlung) ohne medizinische Notwendigkeit ausgesetzt. Nicht lebens- oder gesundheitsnotwendige medizinische Eingriffe ohne informierte Einwilligung nehmen intergeschlechtlichen Menschen das Recht, über ihren Körper, ihre Geschlechtlichkeit und Sexualität selbst zu bestimmen. Zudem war Intergeschlechtlichkeit aufgrund der Zwei-Geschlechter-Norm in vielen gesellschaftlichen Bereichen bislang stark tabuisiert.

In der **Stellungnahme des Deutschen Ethikrates** zur Intersexualität (2012) wird empfohlen, die Existenz von mehr als zwei Geschlechtern anzuerkennen. Intersexuelle sollten Unterstützung der Gesellschaft erfahren und vor Diskriminierung geschützt werden. Die Entscheidung für irreversible medizinische Eingriffe sollten Intersexuelle grundsätzlich selbst treffen. Die Bundesregierung will laut **Koalitionsvertrag vom Februar 2018** „gesetzlich klarstellen, dass geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern nur in unaufschiebbaren Fällen und zur Abwendung von Lebensgefahr zulässig sind“. **Medizinische Fachgesellschaften** sehen bisherige medizinische Eingriffe an gesunden Kindern kritisch und Intergeschlechtlichkeit generell nicht mehr als Störung, sondern sprechen von „Varianten der Geschlechtsentwicklung“.

Seit 2013 legte das Personenstandsgesetz fest, dass intersexuelle Kinder ohne Geschlechtsangabe in das Geburtenregister einzutragen sind. Nach der Ablehnung dreier Vorinstanzen wurde vom Bundesverfassungsgericht am 10.10.2017 der **Antrag auf Einführung eines Geschlechtseintrages „inter/divers“** positiv entschieden. Der Gesetzgeber könne auf einen "standesrechtlichen Geschlechtseintrag generell verzichten" oder "stattdessen auch für die betroffenen Personen die Möglichkeit schaffen, eine weitere positive Bezeichnung eines Geschlechts zu wählen, das nicht männlich oder weiblich ist“.

Am 18.12.2018 trat eine Änderung des Personenstandsgesetzes (PSG) im § 22, Absatz 3 in Kraft: „Kann das Kind weder dem weiblichen noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden, so ist der Personenstandsfall ohne eine solche Angabe oder mit der **Angabe 'divers' in das Geburtenregister** einzutragen.“ Für die Änderung des Geschlechtseintrags, die beim Standesamt beantragt wird und eine Änderung des Vornamens umfassen kann, müssen „Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung“ eine ärztliche Bescheinigung vorlegen. Bei „Personen, die über keine ärztliche Bescheinigung einer erfolgten medizinischen Behandlung verfügen“ und bei denen Intergeschlechtlichkeit „wegen der Behandlung nicht mehr oder nur durch eine unzumutbare Untersuchung nachgewiesen werden kann“, genügt eine eidesstattliche Versicherung.

2. Seelisches Geschlecht

Das empfundene, innerlich erlebte Geschlecht: cisgeschlechtlich, nicht-binär, transgeschlechtlich.

Cisgeschlechtlich sind Menschen, deren Geschlechtsempfinden mit dem bei der Geburt zugeordneten biologisch-körperlichen Geschlecht übereinstimmt. Als **nicht-binär** bezeichnen sich Menschen, die sich weder als Mann noch als Frau empfinden und identifizieren bzw. sich nicht eindeutig als Mann oder Frau zuordnen. **Transgeschlechtlich** oder Trans* bedeutet, dass sich jemand nicht oder nicht ausschließlich mit dem bei der Geburt zugeordneten biologischen Geschlecht identifiziert. **Transgender** wird deutschsprachigen Raum teilweise als ein anderes Wort für Transgeschlechtlichkeit verwendet. Im weiteren Sinne dient es Menschen zur Bezeichnung einer nicht-binären Geschlechtsidentität. Der Begriff **Transsexualität** stammt aus der medizinischen Diagnostik und suggeriert eine sexuelle Ebene. Er wird deshalb zum Teil als unpassend empfunden.

Das Coming-out als transgeschlechtlich ist ein schwieriger und längerer Prozess, der oft mit Ängsten vor Zurückweisung verbunden ist. Studien und unsere Erfahrungen belegen, dass transgeschlechtliche Menschen in besonderem Maße gesellschaftliche **Diskriminierung und Gewalt** erleben - sei es in der Familie, am Arbeitsplatz oder in Alltagssituationen.

Transgeschlechtliche Menschen können nach einer Leitlinien-orientierten Diagnostik/Begutachtung **medizinische Hilfe** (Hormonbehandlung, verschiedene Operationen, Epilation, Epithesen etc.) in Anspruch nehmen, um ihren Körper mit dem seelischen Erleben in Einklang zu bringen.

Die WHO hat am 25. Mai 2019 beschlossen, dass Transgeschlechtlichkeit künftig nicht mehr als psychische Störung eingestuft wird. Im neuen Kapitel „Zustände der sexuellen Gesundheit“ des Internationalen Krankheitskatalogs **ICD-11** (ab 01.01.2022 gültig) wird unter "Geschlechtliche Inkongruenz" die ausgeprägte und beständige Nichtübereinstimmung zwischen dem erlebten und dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht als die Gesundheit gefährdend eingeordnet.

Grundlage für die rechtliche Angleichung ist bislang das **Transsexuellengesetz** (TSG), welches die Vornamens- und Personenstandsänderung regelt. Diese muss bei einem Amtsgericht beantragt und zwei psychiatrische Gutachten einholt werden. Die Kosten des Verfahrens (ca. 1.500 Euro) müssen die Antrag-Stellenden selbst zahlen. Betroffene empfinden dieses teure und langwierige Verfahren häufig als unzumutbare Fremdbestimmung. Gutachten im Auftrag der Bundesregierung kommen zu dem Ergebnis, dass das TSG nicht menschenrechtlichen Standards entspricht und schlagen Regelungen vor, die das Selbstbestimmungsrecht transgeschlechtlicher Menschen in den Mittelpunkt stellen. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung (2018) finden sich keine Aussagen zur Änderung des TSG. Da der Gesetzgeber aber bei der Änderung des Personenstandsgesetzes im Dezember 2018 versäumt hat, klarzustellen, dass es auf transgeschlechtliche Menschen nicht anwendbar ist (Bundesverfassungsgericht 2017: Maßgeblichkeit des subjektiven Geschlechtsempfindens), hat die Politik aktuell einen großen Handlungsdruck zu einer Reform des TSG.

3. Soziales Geschlecht/Geschlechterrolle/Geschlechtsausdruck

Verhaltens- und Ausdrucksweisen, die Geschlechtern zugeschrieben und Rollenerwartungen, die an Menschen aufgrund dessen (zugeordneten/wahrgenommenen) Geschlechts gestellt werden

Soziales Geschlecht ist, was unabhängig von biologischen Gegebenheiten als feminin/weiblich oder maskulin/männlich wahrgenommen wird: Figur, Kleidung, Frisur, Körperschmuck, Verhaltensweisen, Sprach- und Umgangsformen, Tätigkeiten, Berufe. Die moderne Geschlechterforschung verweist darauf, dass das soziale Geschlecht nicht „naturegegeben“, sondern ein kulturelles Produkt ist. Geschlechterrollen spielen in allen Kulturen eine wichtige Rolle, sind aber nicht überall gleich definiert. Traditionelle Geschlechterrollen, ihre Bindung an das biologische Geschlecht und damit verbundene Erwartungen engen Menschen in ihren Erlebnis- und Entwicklungsmöglichkeiten ein.

Transvestitismus/Cross-Dressing bezeichnet Menschen, die cis-geschlechtlich bzw. nicht-binär sind, aber privat ab und an gern die Kleidung des „anderen“ Geschlechts tragen.

In der Alternativ- bzw. Partykultur werden Männer, die sich als Frauen inszenieren, auch als **Drag Queens** und Frauen, die sich als Männer inszenieren, als **Drag Kings** bezeichnet. Die professionelle Variante wird im Showgeschäft **Travestie** genannt.

4. Sexuelle Orientierung

Die sexuelle Orientierung beschreibt, auf welches Geschlecht (bzw. Geschlechtsmerkmale) sich das **sexuelle und emotional-romantische Begehren eines Menschen** richtet. Zwischenmenschliches Begehren und Sexualität drücken sich auf vielfältige Weise aus. Hetero-, Bi-, Pan- und Homosexualität sind gleichwertige Ausdrucksformen des menschlichen Begehrens sowie der sexuellen Identität, die zur Persönlichkeit des betreffenden Menschen gehören.

Pansexualität bezeichnet die sexuelle Orientierung von Personen, die in ihrem Begehren keine Vorauswahl nach Geschlecht, Geschlechtsmerkmalen bzw. Geschlechtsidentität treffen. Sie weist über die mit Bisexualität bezeichnete sexuelle Orientierung, sich zu zwei Geschlechtern hingezogen zu fühlen, hinaus und bezieht in die Möglichkeit des Begehrens auch nicht-binäre, trans- und intergeschlechtliche Menschen ein. **Asexuelle Menschen** verfügen meist über ein emotional-romantisches Begehren, während ein sexuelles Begehren zu anderen Menschen nicht vorhanden ist.

Die **Generalversammlung des Weltärztebundes** hat im Oktober 2013 eine Stellungnahme verabschiedet, die klarstellt, dass Homosexualität keine Krankheit, sondern eine natürliche sexuelle Orientierung ist. Es wird betont, dass direkte und indirekte Diskriminierung sowie Stigmatisierung von Menschen aufgrund ihrer sexuellen Orientierung häufige Ursachen für seelische und körperliche Erkrankungen sind. Konversions- oder Reparationstherapien werden strikt abgelehnt und auf psychische Störungen als Folge solcher Therapieversuche verwiesen.

Sexuelle Orientierungen stellen ein Kontinuum dar. Durch verschiedene Befragungen in den letzten beiden Jahrzehnten ist für Deutschland belegt, dass mindestens 5 % der Menschen ausschließlich homosexuell orientiert sind - z. B. in jeder Schulklasse im Schnitt ein*e Schüler*in. Ein weitaus größerer Anteil verortet sich im Kontinuum zwischen den Polen hetero- und homosexuell als bi-neugierig/bi-interessiert bzw. bisexuell. 15 bis 35 % der Menschen ordnen sich in diesem breiten Spektrum ein. Von einigen Sexualwissenschaftler*innen wird angenommen, dass die Mehrheit der Menschen gleichgeschlechtliches Begehren mehr oder weniger stark in sich trägt.

Studien zur **Lebenssituation von homo- und bisexuellen Jugendlichen** belegen eine erhöhte psycho-soziale Belastung. Das innere Coming-out, der Prozess der Bewusstwerdung und die Auseinandersetzung mit der eigenen sexuellen Orientierung, dauert häufig Jahre und wird oft als belastend erlebt. Viele der befragten Jugendlichen berichten von Diskriminierungserfahrungen bis hin zu körperlicher Gewalt. Verschiedene Studien ergaben, dass die Rate von Selbstmordversuchen bei homosexuellen Jugendlichen etwa viermal so hoch ist wie bei heterosexuellen Jugendlichen.

Im deutschen Strafrecht gab es seit 1875 den **Paragraf 175**, welcher einvernehmliche sexuelle Kontakte zwischen Männern kriminalisierte. Die Nazis verschärften 1935 diesen Paragrafen. Zehntausende wurden wegen "Unzucht" verurteilt, tausende Homosexuelle in Konzentrationslager verschleppt und ermordet. Auch nach 1945 gab es viele zehntausende Verurteilungen. 1994 wurde der § 175 endgültig abgeschafft. Eine Rehabilitierung der Opfer erfolgte erst im Jahr 2002 bzw. 2017.

Im Jahr 2001 wurde in Deutschland für gleichgeschlechtliche Paare das Rechtsinstitut der Eingetragenen Lebenspartnerschaft eingeführt, das bis zuletzt in einigen Bereichen nicht mit der Ehe gleichgestellt war. Am 30. Juni 2017 beschloss der Deutsche Bundestag die **Öffnung der Ehe für alle** in Deutschland. Aktuell haben 27 Länder die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare geöffnet.

Das **Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz** verbietet in Deutschland eine Benachteiligung u. a. aufgrund der sexuellen Identität vor allem im Beruf und Zivilrecht. Das **Grundgesetz der BRD** und die **Landesverfassung von Sachsen-Anhalt** beinhalten bislang keinen expliziten Schutz vor Diskriminierung und Benachteiligung aufgrund der sexuellen Orientierung.

Eine Studie der Universität Bamberg aus dem Jahre 2009 zur **Situation von Kindern in gleichgeschlechtlichen Partnerschaften** ergab, dass es für das Kindeswohl nicht erforderlich ist, dass die Erziehung nach dem klassischen Rollen-Modell von verschiedenen Geschlechtern gleichermaßen übernommen wird. Maßgeblicher Einflussfaktor ist laut der Studie vielmehr eine gute

Eltern-Kind-Beziehung unabhängig vom Geschlecht der Eltern. Die Ergebnisse der Kinderstudie ergaben, dass sich Kinder und Jugendliche in Regenbogenfamilien ebenso gut entwickeln wie Kinder in anderen Familienformen. Entscheidend für die Entwicklung der Kinder ist nicht die Struktur der Familie, sondern die Qualität der innerfamiliären Beziehungen.

Der **Begriff Homophobie** umfasst die emotionale Abneigung bzw. kognitive Ablehnung gegenüber homo- und bisexuellen Menschen sowie Homosexualität allgemein. Ausdrucksformen sind Angst (auch die unbewusste Angst vor der Infragestellung der eigenen Identität), Hass, Vorurteile und negative Einstellungen. Aus Homophobie können Diskriminierung und Gewalt erwachsen. Sozialwissenschaftler*innen ordnen Homophobie als eine Form "gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit" ein. Ursachen für Homophobie sind allem Unkenntnis, traditionelle Geschlechterrollen, fundamentalistische Religiosität, fehlender Kontakt zu offen lebenden Lesben, Schwulen und Bisexuellen sowie unterdrücktes/verdrängtes homosexuelles Begehren.

"**Schwuchtel**" ist eines der von Kindern und Jugendlichen mit am häufigsten verwendeten Schimpfworte. Zudem wird das Wort "schwul" gebraucht, um Dinge zu bezeichnen, die als nervend/schlecht empfunden werden. Eine Befragung an Berliner Schulen ergab, dass 40 % der Berliner Sechstklässler*innen und 22 % aus 9./10. Klassen "Lesbe" als Schimpfwort verwenden. "Schwuchtel" oder "schwul" benutzten 62 % der Sechstklässler*innen als Schimpfwort, in den 9./10. Klassen sind es 54 %. Die Schimpfwörter fördern ein Klima, welches nicht-heterosexuellen und nicht-Geschlechterrollen-konformen Schüler*innen das Leben sehr schwer macht.

Das Ausmaß von **Diskriminierung und Gewalt** ist auch in Deutschland weiterhin erheblich. Studien und Befragungen der letzten Jahre ergaben, dass viele lesbische Frauen und Bisexuelle sowie die Mehrheit der schwulen Männer aufgrund ihrer sexuellen Orientierung Diskriminierung und Benachteiligungen erleben mussten. Dies schränkt die Lebensqualität der Betroffenen wesentlich ein und kann zu seelischen bzw. körperlichen Beeinträchtigungen als Folge führen.

Die **Lebens- und Menschenrechtssituation** von homo- und bisexuellen Menschen ist in vielen Ländern der Welt äußerst prekär. In 12 Ländern (Iran, Afghanistan, Pakistan, Vereinigte Arabische Emirate, Qatar, Saudi Arabien, Jemen, Sudan, Mauretanien, Brunei, Teile von Somalia und Nigeria) droht besonders Männern die Todesstrafe für einvernehmliche homosexuelle Handlungen und Beziehungen. In über 60 Ländern (vor allem auf dem afrikanischen Kontinent) gelten langjährige Haftstrafen für gleichgeschlechtliche Beziehungen und Sexualität.

5. Sexuelle Vorlieben

Präferenzen, die zentral für die Sexualität eines Menschen sind;
in Bezug auf Alter/Typ der Partner*innen, Körperzonen, sexuelle Praktiken, Fetische, Objekte etc.

Queer wurde vor Jahrzehnten im englischsprachigen Raum als abwertendes Wort für homosexuelle Menschen verwendet. Heute ist queer zum einen **Sammelbegriff und Selbstbezeichnung** für sämtliche sexuelle Orientierungen und Geschlechtsidentitäten, die nicht heterosexuell bzw. cisgeschlechtlich sind. Zudem ist queer seit den 1990er Jahren eine Theorie, die gesellschaftliche Normen in Bezug auf Geschlecht und Sexualität analysiert. Die **Queer-Theorie** stellt die Zweigeschlechterordnung und Heterosexualität als gesellschaftliche Normen in Frage und plädiert für eine Pluralisierung von Geschlecht und Sexualität. Sie durchque(e)rt die Mann/Frau-, Hetero/Homo-Dichotomie, welche zudem mit unterschiedlichen Wertigkeiten einhergeht. Die Queer-Theorie verweist auf die Vielzahl sowie Uneindeutigkeiten geschlechtlich-sexueller Varianten. Queer ist hierbei ein gesellschaftspolitischer Ansatz, der auch ein individueller Anspruch sein kann.

BBZ „lebensart“ e.V. - Fachzentrum für geschlechtlich-sexuelle Identität

Beesener Straße 6 06110 Halle (Saale) Telefon: 0345 2023385

E-Mail: bbz@bbz-lebensart.de Internet: www.bbz-lebensart.de