

MEDIZIN

„Ihre Tochter ist ein Sohn“

Bis heute weiß Jenny nicht, dass sie ohne eindeutiges Geschlecht zur Welt kam. Ärzte drängten die Eltern zu einer Operation, mit der das Kind zum Mädchen wurde. Trotzdem verhält sie sich manchmal wie ein Junge. Wie sollen die Eltern der Zwölfjährigen nun die Wahrheit sagen?

An jenem Tag, als die Mutter Gewissheit erhielt, ging sie nach Hause und nahm das einzige Bild aus dem Album, auf dem es zu sehen war. Ohne darüber nachzudenken, zerriss sie das Foto in winzige Fetzen und warf es fort.

Das Bild zeigte ein pausbäckiges Baby, die Hände der Mutter beim Wickeln. Zwischen den Schamlippen des Babys befand sich bei genauerem Hinsehen etwas unheimlich Beunruhigendes. Niemandem sollte eines Tages das verräterische Bild in die Hände fallen, auch nicht der Tochter.

Seit der Geburt ihres Kindes hatte es Silke Brunner keine Ruhe gelassen. Die Ärzte hatten versichert, die Klitoris der Tochter sei zwar ein wenig groß geraten, aber das werde sich auswachsen. Doch immer wieder beschlichen die Mutter Zweifel: So sah doch kein Mädchen aus?

Reinhard Brunner hatte sich gewünscht, seine Frau möge endlich Ruhe geben. Sie aber war mit der Kleinen von Arzt zu Arzt gelaufen. Dann hatte ein Labor die Chromosomen ihrer sieben Monate alten Tochter getestet. Brunners waren in die Klinik des nahe gelegenen Städtchens beordert worden – es sei sehr dringend. „Ihre Tochter ist in Wahrheit ein Sohn“, hatte dort ein Arzt Jennys Eltern ohne lange Vorrede mitgeteilt, „aber ziehen Sie sie weiter als Mädchen auf.“ Dann hatte er die erschütterten Eltern einfach sitzen lassen.

Nach der Diagnose warf Frau Brunner wie im Rausch alle Babysachen in den Müll, die eine falsche Farbe trugen: Gelb, Grün und vor allem Blau. Das Kind sollte nur noch Rosa tragen: rosa Kleidchen mit Rüschen. Die Mutter wollte Eindeutigkeit.

Jahrelang dachten die Brunners, sie wären die einzigen Eltern auf der Welt, die so ein Kind haben. Wie ein Kalb mit zwei Köpfen. Deswegen wollen sie jetzt, dass ihre Geschichte in der Zeitung steht – nicht mit ihren richtigen Namen, denn sie wollen keine Einladung ins Fernsehen und auch keine obszönen Offerten. Aber keiner soll mehr so einsam sein, wie sie es all die Jahre gewesen sind. Es soll ein Ende haben mit der Scham und der Heimlichkeit. Und vielleicht versteht das Kind dann sogar eines Tages besser, warum die Eltern nicht anders gehandelt haben.

Nirgendwo hatte man ihnen gesagt, dass immer wieder mal ein Kind nicht in die gängigen Muster von Mann und Frau hin-



Hermaphrodit*: „Von Natur aus dazwischen“

einpasst: Tatsächlich passiert es bei ungefähr 350 Kindern pro Jahr in Deutschland. Oft ist es nicht leicht, herauszufinden, woran das liegt. Denn das Programm für die Geschlechtsentwicklung eines Menschen ist ziemlich kompliziert. Eine ganze Menge kann dabei schief gehen.

Am Anfang ist jeder Mensch weiblich. Damit aus einem Embryo mit einem männlichen Chromosomensatz ein Junge wird, müssen Entwicklungsgene die Bildung der Hoden anregen. Dann kippen der Reihe nach verschiedene Schalter im Organismus wie die Steine eines Dominospiels: Ab der

* Antike Statue im Landesmuseum für Kärnten in Klagenfurt.

siebten Woche überfluten männliche Sexualhormone aus den Hoden den Körper und stellen die Weichen vom ursprünglichen Programm „Frau“ auf „Mann“ um. Daraufhin springen wieder andere Gene an. Sie sorgen dafür, dass dem Kind keine Gebärmutter wächst, sondern ein Penis, dass der Körper Samenzellen hervorbringt und keine Eizellen.

Normalerweise passt am Ende alles zusammen: Ein XX-Chromosomensatz zu einem weiblichen Körper, ein XY-Satz zu einem männlichen. Doch manchmal kommt dieses Programm ins Stocken – etwa, weil ein Entwicklungsgen defekt ist, weil die Hoden keine männlichen Sexualhormone („Androgene“) ausschütten oder die Rezeptoren der Körperzellen „blind“ sind für die Androgene. Dann bleibt die Geschlechtsentwicklung des Kindes stehen wie ein Zug auf offener Strecke.

In jedem Winkel des adretten Häuschens im Neubaugebiet am Rande des Dorfes duftet es nach Pflaumenkuchen. Jedes Ding steht an seinem Platz. Frau Brunner schaut ihrer Tochter zu, wie sie die Spülmaschine einräumt. Ein blondes, blauäugiges Kind mit babyblau lackierten Fingernägeln, ein wenig dick, mit rundem Gesicht, kinnlangem blondem Schnittlauchhaar und einer ganzen Sammlung von

Schmucksteckern in beiden Ohren, das ohne Aufforderung die Gulaschteller einsammelt und zum Spülbecken trägt. In diesem Moment ist es der Mutter schwer vorstellbar, dass das gleiche Kind sich vor kurzem unbändig schreiend und heulend auf den blanken Küchenboden warf, weil wieder einmal ein Untersuchungstermin anstand.

Es scheint, als habe Jenny mit zwölf Jahren den Entschluss gefasst, endlich doch noch ein gutes Mädchen werden zu wollen. „Dann hätten wir alles richtig gemacht“, sagt Silke Brunner, aber der Zweifel ist auf ihrem Gesicht zu lesen.

In Wahrheit kann Jenny gar keinen solchen Entschluss gefasst haben. Bisher ha-

ben ihr die Eltern nämlich noch gar nicht gesagt, dass sie mit einem XY-Chromosomensatz für „männlich“ geboren wurde und dass ihr im Mutterleib Hoden wuchsen anstelle von Eierstöcken. Brüste wird Jenny nur bekommen, wenn sie ab der Pubertät ihr Leben lang Hormone nimmt. Es gibt eine Diagnose, von der Jenny nichts ahnt, sie lautet: Pseudohermaphroditismus masculinus Typ IV b. „Von Natur aus ist sie leider Gottes dazwischen“, wie der Vater sagt. Der Fachausdruck für „dazwischen“ lautet

„intersexuell“. Der Volksmund nennt solche Menschen Zwitter.

Niemand, nicht einmal die Großeltern, durften wissen, dass Ärzte sie mit dem Skalpell zum Mädchen gemacht haben. Dass sie ihre Klitoris verkürzt und aus dem, was einmal ihre Vorhaut war, künstliche kleine Schamlippen geformt haben, als sie noch ein Baby war – zu jung, um sich heute daran zu erinnern.

Herr Brunner hofft, dass die Ärzte alles richtig entschieden haben. Brunner ist Kaufmann, er handelt mit Eisenwaren. Im Dorf und in der ganzen Gegend kennt ihn jeder als ehrlichen Mann, der nicht lang herumschwätzt. „Da gelten Fakten und Verträge“, sagt Brunner, von dem Jenny das nüchterne Naturell geerbt hat und wohl auch den Dick Schädel. „Wir können nicht rückgängig machen, was gewesen ist. Warum soll man das Kind jetzt belasten mit diesem Wissen? Die Jenny ist meine Tochter, und so wird das immer bleiben.“

Seine Frau ist da nicht so sicher. Sie hat das Gefühl, ein Unrecht sei dem Kind geschehen, die Zeit renne, jede Minute, die in Unaufrichtigkeit vergehe, werde noch mehr Unheil nach sich ziehen. Ahnt Jenny denn nicht längst etwas?

Damals, vor zwölf Jahren, heulte Frau Brunner nächtelang durch, aus Angst vor dem, was sie auf sich zukommen sah. Schon dieses Wort: Zwitter! „Das geht doch immer ins Sexuelle. Abartig klingt das, schmutzig, wüst, anrühig.“ Sie stellte sich vor, wie ihre Tochter eines Tages eine Existenz in einer Halbwelt führen



Baby Jenny
„Pfoten weg!“



Mediziner Hiort
„Volle Wahrheit“

RONALD FROMMANN

würde, „ein unglückliches Wesen, nicht Fisch nicht Fleisch“. Würde sie später einmal aussehen wie ein Transvestit? Und wie sollte sie jemals verkraften, keine eigenen Kinder bekommen zu können?

Frau Brunner, Realschulabschluss, mittlere Beamtenlaufbahn, bei Jennys Geburt Anfang 20, wälzte medizinische Fachbücher, die sie in der Bibliothek geliehen hatte. „Aber da stand nur, was es ist, und nicht, wie wir damit leben sollen.“

Die Herren Professoren ließen die ahnungslose junge Frau mit dem offenen Mädchengesicht daneben stehen wie ein Möbelstück, wenn sie sich auf ihr Kind stürzten. „Die haben nie den Menschen gesehen. Überall war sie die medizinische Sensation.“

Mit der 15 Monate alten Tochter, einem vitalen Kind, stellen sich Brunners in der Heidelberger Uniklinik vor. Am nächsten Tag bringt der Professor unerwartet all seine Assistenten und Studenten zur Visite mit, an die 15 Leute in weißen Kitteln drängen sich plötzlich in dem kleinen Sprechzimmer um das heulende Kind. Der Reihe nach inspizieren die Experten das auffällige Genitale. Herr Brunner steht hilflos daneben. Bis er sieht, dass seine Frau zu weinen anfängt. Da besinnt er sich: „Schluss“, ruft er. „Ich will, dass das sofort aufhört.“

„Fortan“, berichtet Frau Brunner, „war’s aber jedes Jahr einmal so: Kaum war man

im Arztzimmer drin – zack, die Unterhose runter und dem Kind zwischen die Beine geguckt. Es war mir jedes Mal, als ob ich selbst da liegen würde.“

Für die Ärzte stellt sich das Ganze als technische Herausforderung dar: „Klitoris 1,7 Zentimeter, prominent“, steht auf dem Arztbrief – 0,7 Zentimeter zu viel für ein Mädchen und 0,9 Zentimeter zu wenig für



Jenny im Laufgitter

„Alles drehte sich um einen Zentimeter“

einen Jungen. Kein gesundheitsgefährdender Zustand zwar, aber so lassen könne man das Kind auf keinen Fall. Es muss etwas geschehen, geben die Mediziner den Eltern zu verstehen, und zwar dringend.

Die Frage, ob Jenny nicht ebenso gut als Junge aufwachsen könnte, stellen sich die Ärzte nicht, denn es gibt eine Regel in der plastischen Chirurgie: „Es ist einfacher, ein

Loch zu graben, als einen Mast zu bauen“ – ein Penis ist schwerer herzustellen als eine Vagina. Also wird aus einem Kind mit unklarem Geschlecht meist ein Mädchen. Die Operation unter Vollnarkose dauert sechs Stunden. Am Ende loben die Chirurgen das „ausgezeichnete kosmetische Ergebnis“. Der Mutter graust es, als sie die grün und blau geschwollene winzige Scheide sieht, vernäht mit OP-Zwirn.

„Es war ein Schönheitsfehler“, so sieht Silke Brunner das heute. „Alles drehte sich um den einen Zentimeter. Die wollten, dass es der Norm entspricht. Kein Mensch hat gesagt, dass wir uns auch gegen den Eingriff hätten entscheiden können.“

Heute grübelt sie, ob das Kind mit der gekappten Klitoris jemals Lust empfinden wird. Die viel gepriesene Mikrochirurgie scheint an der empfindlichen Stelle längst nicht immer die gewünschten Ergebnisse zu bringen. Wie das bei Jenny sein wird? „Ich kann sie ja schlecht danach fragen.“

Als die Tochter fünf ist, lassen Brunners auch noch die Hoden aus ihrem Bauch entfernen. Zwar würde Jenny dann eines Tages auch Hormone nehmen müssen, damit ihr Schamhaare wachsen. Aber die Ärzte hatten von einem Krebsrisiko gesprochen und dass sonst in der Pubertät doch noch das Männliche durchkommen könnte. Eine Psychologin rät: „Sagen Sie ihr, der Blinddarm muss raus.“ Das ist den Eltern nicht geheu-

er. Was, wenn Jenny später wirklich eine Blinddarmentzündung bekäme? Frau Brunner erklärt ihr, die Eierstöcke seien krank, „das war wenigstens nur halb gelogen“.

Als das Kind halb betäubt auf dem OP-Tisch liegt und der Anästhesist damit beginnt, ihr die Kleider auszuziehen, faucht die Fünfjährige den Arzt an: „Nimm deine Pfoten weg, du arschloch.“

„Sie hat sich so gewehrt dagegen, dass einer sie anfasst“, flüstert Frau Brunner. „Ich dacht, ich müsst sterben. Dass ich mein Kind dem ausgeliefert hab, das hätt ich nicht machen sollen.“

Dass es Probleme mit dem verordneten Geschlecht geben könnte, glaubte die Ärzteschaft bis vor kurzem nicht. John Money, ein berühmter Sexualforscher aus den USA, hatte schließlich in den siebziger Jahren verkündet, geschlechtliche Identität sei das Ergebnis sozialer Prägung. Der Mensch komme gewissermaßen als Neutrum zur Welt. Erst unter dem Einfluss der Eltern lerne er, ob er Mädchen oder Junge werden solle. Wenn die Eltern jedoch das Geschlecht nicht klar vor Augen hätten, könnten sie ihm keine Identität vermitteln. Ein Kind mit uneindeutigen Genitalien müsste also so schnell wie möglich operiert werden – um die Eltern nicht zu verwirren. Anschließend dürfe vor allem das Kind nie etwas über das Geschehene und die Zweifel an seinem Geschlecht erfahren.

Einen spektakulären Beweis für seine Theorie wollte Money mit einem Jungen erbringen, der wegen einer Vorhautverengung operiert worden war und dabei einen Teil seines Penis eingebüßt hatte. Money hatte den Eltern geraten, ihren Sohn zur Tochter operieren zu lassen. Chirurgen kappten daraufhin den Penisrest und legten eine künstliche Vagina an. Dann war der Junge als Mädchen aufgewachsen.

In der Fachwelt präsentierte Money die Verwandlung von Bruce in Brenda Reimer als Erfolg. Tausende intersexuelle Kinder

Was sollen Eltern ihrem Sohn sagen, der mit Jungs an einen Baum pinkeln will – und es geht nicht?

wurden seither nach Moneys Doktrin behandelt – auch dann noch, als der verstümmelte Junge sich längst gegen die aufgezwungene weibliche Identität auflehnte.

Als vor ein paar Jahren bekannt wurde, dass Brenda nach mehreren Suizidversuchen heute wieder als Mann lebt, sah sich Moneys damaliger Konkurrent Milton Diamond bestätigt. Diamond hatte an Meeresschweinchen nachgewiesen, dass Hormone das Gehirn des Kindes schon während der Schwangerschaft auf ein Geschlecht prägen. Viele der intersexuell geborenen Kinder hätten demnach zu wenige männliche

Hormone im Organismus, um männliche Geschlechtsorgane auszubilden, aber genügend im Gehirn, um männliches Verhalten zu zeigen. Kürzlich erst fanden amerikanische Forscher an Mäuse-Föten heraus, dass bei Männchen und Weibchen das unterschiedliche Geschlecht in 50 Genen ausgedrückt ist – und zwar lange, bevor sich Hoden oder Eierstöcke bilden.

Oft wird zwar erst in der Pubertät klar, in welchem Geschlecht ein intersexueller Mensch leben will. Aber der Sinn dafür, ob jemand weiblich oder männlich ist, scheint angeboren und unveränderlich zu sein – egal was Chirurgie oder Erziehung daraus machen.

Glans clitoridis erbsgroß. Unauffälliger Vaginaleingang“, steht nach der Genitaloperation auf Jennys Arztbrief. Das klingt beruhigend. Das Kind aber entwickelt sich nicht nach Wunsch. Die Mutter schickt Jenny zum Ballett: Jenny mit einem rosa Tutu in der ersten Reihe. Aber Jenny will nicht tanzen. Es fehlt ihr jegliche Grazie, sie bockt. Sie fängt schon im Kindergarten an zu raufen. Mit Jungen.

Sie spielt mit ihren Puppen nicht Vater-Mutter-Kind wie andere Mädchen, sondern hackt der Barbie Kopf und Glieder ab und versucht anschließend, sie zu reparieren.

Sie lässt sich nicht in den Arm nehmen, duldet keine Zärtlichkeiten, schon gar nicht

von der Mutter. Mit fünf erklärt Jenny aus heiterem Himmel, sie könne niemals Kinder haben, das wisse sie genau. Frau Brunner schweigt betroffen. Woher weiß sie das?

Dann macht die Familie im Urlaub Pause an einer Raststätte. Die Klotür steht offen, und Frau Brunner fühlt die Angst in sich hochsteigen, als sie sieht, wie das Kind sich von vorn an die Schüssel drückt und verzweifelt versucht, im Stehen zu pinkeln.

„Jetzt kommt es durch“, denkt die Mutter auch, jedenfalls wenn sie beobachtet, wie Jenny einen Pullover auszieht. „Wie ein Junge“, findet Frau Brunner. Jenny greift sich nach hinten in den Kragen und zerrt den Pulli kopfüber herunter. Wenn andere Mädchen ihre Pullover ausziehen, schaut Frau Brunner immer genau hin: Alle fassen ihn mit verschränkten Armen am unteren Bund und ziehen ihn nach oben, um Gewebe und Frisur zu schonen. Keines macht es wie Jenny.

Die Lage des Kindes wird immer verzweifelter. Jenny hat keine Freundin. Sie spielt überhaupt niemals mit Mädchen, sondern verachtet ihre Geschlechtsgenossinnen. Sie prügelt sich in der Schule mit älteren Jungen. Sie schlägt den kleinen Bruder und die Mutter. Bei einem Abendessen mit Geschäftspartnern des Vaters furzt sie absichtlich laut, immer wieder stellt sie die Eltern bloß. Sie fängt an zu fressen, nimmt in ein paar Wochen 10 Kilogramm zu, 55 Kilogramm bei 1,43 Zentimetern. Ein Psychotherapeut in der nahe gelegenen Kleinstadt scheitert.

Als sie acht Jahre alt ist, weist der Arztbrief eine weitere Diagnose auf: „Aggressives Verhalten und eine nicht beherrschbare Fresssucht“. In der psychosomatischen Abteilung einer Kinderklinik wirft sie ein Buch nach der Mutter: „Mach, dass du rauskommst, verschwinde!“ Später malt sie sich selbst als zotteliges Monster, schwarz, ohne klare Umrisse. „Eine erkennbare Ursache ist nicht zu eruieren“, schreiben die Therapeuten.

In den folgenden Monaten ruft jeden Abend irgendein Lehrer bei Brunners an, um sich zu beschweren. Andere Kinder fürchten sich so vor Jenny, dass sie nicht mehr zur Schule gehen wollen. Manchmal ängstigt sich auch die Mutter vor ihr: Warum macht sie alles kaputt? Warum ist sie so brutal mit sich und anderen?

Im Biologieunterricht fällt der Lehrerin auf, dass das Mädchen sonderbare Fragen stellt, zum Beispiel, ob es auch Frauen gebe, die nur einen Eierstock haben. So etwas fragt kein anderes Kind. „Ich bin ja sowieso verküppelt“, sagt sie. Frau Brunner ist geschockt:

„Wie kommst du auf so was?“

„Weil es so ist.“

Mittlerweile droht Jenny, aus dem Auto zu springen, wenn die Eltern sie zu einem neuen Arzt schleppen wollen. Zum Glück hat der Wagen eine Kindersicherung.

„Stell dich nicht so an“, fährt ein Endokrinologe die Zehnjährige an, die sich unter Tränen weigert, ihre Unterhose ausziehen. Warum nur wollen ihr alle zwischen die Beine schauen? Was gibt es dort Schreckliches zu sehen?

Voyeurismus gibt es leider auch bei Ärzten“, sagt Olaf Hiort. Manche Kinder seien völlig traumatisiert von der Behandlung durch die Kollegen. „Ein Kind mit ei-



Kunstfehleropfer Reimer*

Nach mehreren Suizidversuchen lebt Brenda wieder als Mann



FEDERAL NEWS SERVICE / WASHINGTON D.C.

nem Herzfehler kommt gleich zum Spezialisten. An einem intersexuellen doktern viele erst mal selber herum.“

Hiort leitet an der Universitätsklinik Lübeck die einzige deutsche Forschungsstelle, die sich mit Intersexualität beschäftigt. Ein festes Team aus Endokrinologen, Humangenetikern, Kinderärzten und Chirurgen kümmert sich um die Familien. Auch Psychologen gehören neuerdings dazu.

Seit die Ärzte damit angefangen haben, ihren Patienten zuzuhören, anstatt ihnen Maßnahmen zu verordnen, haben sie viel von ihrer Selbstgewissheit eingebüßt.

* Oben: mit zwei Jahren; rechts: als 34-Jähriger.

Hiort, selber Vater zweier Jungen und eines Mädchens, macht nicht den Eindruck eines Haudegens. Er wählt jedes Wort mit Bedacht. Er sagt, er habe in Gesprächen mit den Patienten viel dazugelernt. Nicht für alles, was in der Medizin machbar ist, sind Patienten am Ende dankbar.

Schon zu viele Menschen klagten ihm, Ärzte hätten sie zum Leben im falschen Körper verurteilt. Mancher, der als Baby zum Mädchen gemacht wurde, lebt später als Mann – obwohl ihm jedes Gewebefetzchen herausgeschnitten wurde, was einmal auf eine männliche Identität deutete. Manche leben mit einer Penisprothese im Slip.

Die Lübecker beginnen gerade erst mit einer Studie, die nicht wie üblich nach den Abmessungen der Geschlechtsorgane fragt, sondern danach, wie intersexuelle Menschen ihr Geschlecht empfinden. Hiort vermutet aber schon jetzt, dass vielen für immer das Gefühl bleibt, zwischen den Geschlechtern zu sein. „In welcher Rolle das Kind aufwachsen soll, ist deshalb eine gnadenlos schwierige Frage.“

Intersexualität tritt in völlig unterschiedlichen Erscheinungsformen auf. Manchmal ist der Körper eines Kindes äußerlich so unauffällig, dass erst in der Pubertät oder im Erwachsenenalter Zweifel aufkommen. Für jedes der Störungsbilder hat die Medizin eine Art Typenbezeichnung, unterscheidet sorgfältig zwischen Hermaphroditen und Pseudohermaphroditen.

Aber auf praktische Fragen hat sie oft keine Antwort: Auf welche Schultolilette soll ein Kind mit einem Mikropenis gehen? Wie soll eine Halbwüchsige anderen erklären, warum sie keine Schamhaare hat? Was sollen Eltern einem Fünfjährigen sagen, der mit anderen Jungs an einen Baum pinkeln will, und es geht nicht?

Viele Familien breiten striktes Stillschweigen über ihr größtes Dilemma – oft auf ärztlichen Rat. Hiort ist dann der Erste, der die Karten auf den Tisch legt. „Nur wer

die volle Wahrheit kennt, kann eigenverantwortliche Entscheidungen treffen.“ Eine Zwölfjährige müsse wissen, warum ihre Regelblutung ausbleibt; und selbst einer Vierjährigen könne man erklären, dass in ihrem Bauch das Haus fehlt, in dem die Kinder bis zur Geburt im Bauch der Mutter wohnen. „Die Kinder leiden meist weniger unter dem unklaren Geschlecht“, sagt Hiort, „als unter dem Misstrauen und der Unehrlichkeit in der Familie.“

Noch kommt es selten vor, dass Eltern bereit sind, ihrem Kind später die Entscheidung zu überlassen. So wie das Paar aus Norddeutschland, das Hiort kürzlich erklärte, sie wollten die Klitoris ihres

Kindes auf keinen Fall verkleinern lassen. „Du bist ein ungewöhnliches Mädchen“, hatten sie ihrer Zweijährigen erklärt. „Du hast manches von einem Jungen. Wenn du willst, kannst du später mal einer werden.“

Wenn die Eltern damit leben können, ist das in Ordnung, findet Hiort, schließlich geht von einer vergrößerten Klitoris keine Gefahr für das Kind aus. Manchmal hat er allerdings den Eindruck, dass sich die Eltern davon bedroht fühlen.

Neulich kam ein Ehepaar mit seinem Sohn in die Sprechstunde, dessen Körper nicht auf männliche Sexualhormone ansprach. Der 16-Jährige sah aus wie 12, kein Stimmbruch, kein Bartwuchs, und unter dem Sweatshirt zeichnete sich der Ansatz eines Busens ab. Als Hiort über die Diagnose sprach, sagte die Mutter zu dem Jun-

gedacht. Sie hatte lauter normale Menschen gesehen, keine schrillen Vögel. Und alle redeten völlig frei über ihre Geschichten. Wie sie jahrelang gespürt hatten, dass mit ihnen etwas nicht stimmte. Wie sie oft durch Zufall herausgefunden hatten, dass sie gar nicht als Mädchen auf die Welt gekommen waren. Wie manche nicht aufhörten, mit dem zugewiesenen Geschlecht zu hadern. Wie wütend sie auf ihre Eltern waren, die sie jahrelang belogen hatten und die sie ahnungslos in ihren ersten Flirt stolpern ließen wie in ein aufgeklapptes Messer.

Eine wollte mit ihrem Freund schlafen, und es ging nicht, weil ihre Scheide zu kurz war. Eine war von ihrem Partner betrogen worden, weil der sich auf einmal nach einer richtigen Frau gesehnt hatte.

Keine Demütigung sparten diese Frauen aus. „Diese Offenheit“, sagt Frau Brunner,

Frau Brunner dagegen erscheint es, als schritten sie alle pfeifend durchs Leben wie die Darsteller auf einer Theaterbühne, aber jeden Moment könne eine Falltür wegklappen, und ein schwarzes Loch würde sich unter ihren Füßen auftun.

Manchmal klingt der Boden schon verdächtig hohl, so wie neulich, als das Kind über das Hausaufgabenheft gebeugt erzählte, in der Klasse hätte sie nun einen Freund, so wie die anderen Mädchen. „Ist das Kind jetzt schwul?“, fragte sich die Mutter da. Und auch der Vater kam nach der ersten Freude ins Grübeln. Ob ein Mann merken würde, dass Jenny anders ist? Und welcher Partner, fragt sich Herr Brunner, mache noch mit, wenn er erfahre: Hoppla, meine Freundin ist ja ein halber Mann?

Weil Brunners einfach nicht mehr weiterwissen, haben sie jetzt eine Psychologin gefragt, ob sie ihnen helfen könne, dem Kind reinen Wein einzuschenken. Ein erstes Strategiegelgespräch gab es schon. Nun sitzen die beiden daheim am Küchentisch, im Backofen brät eine Pizza fürs Abendbrot, und Herr Brunner ist mulmig zumute. „Vielleicht kann sie ja doch normal mit einem Jungen schlafen, dann müssten wir ihr es nicht vorher sagen.“ Seine Frau winkt wütend ab: „Du verstehst wirklich überhaupt nichts.“

„Dass das Kind die Wahl nicht mehr hat, doch noch als Mann zu leben, das ist die Schuld, die ich auf mich geladen habe. Hätt ich nicht damals auf einer Diagnose bestanden, wir hätten viele Jahre in Frieden leben können.“ Aber dann verstummt ihre Selbstanklage, weil Jenny mit robustem Schritt herangetrabt kommt.

Das Kind hat auf dem Bauernhof nebenan eine Hühnerschar versorgt, mit dem kleinen Bruder um den Roller gestritten, einen Hauch von hellblauem Lidschatten aufgelegt. Sie hat ihren guten Tag heute und lässt sich gnädig zu Papa und Mama auf die Küchenbank plumpsen. „Vielleicht lass ich mir mal die Haare länger wachsen“, überlegt Jenny laut und wickelt ein paar Strähnen prüfend um ihre Finger. Seit einem halben Jahr schluckt sie Hormone, damit sie Brüste bekommt wie die anderen in ihrer Klasse. Aber noch zeichnet sich unter dem Pullover kaum eine Rundung ab, leider.

Am Sonntag wird das Kind sein erstes Reitturnier bestreiten – unter lauter Mädchen natürlich – und der Papa wird stolz den Chauffeur machen. Jenny sitzt nahe am Ofen, ihr Gesicht glüht. Sie greift mit der Rechten über den Kopf nach hinten, packt in den Kragen und zerrt sich den Pulli vom Leib.

BEATE LAKOTTA



Ehepaar Brunner: „Keiner sagte uns, dass wir uns gegen den Eingriff hätten entscheiden können“

gen: „Wenn ich das alles geahnt hätte, hätten wir dich nie gekriegt.“

In den Flyern einiger Selbsthilfegruppen, die Hiort den Patienten mitgibt, steht eine Forderung: Die Gesellschaft solle Intersexualität nicht länger als behandlungsbedürftige Krankheit ansehen, sondern als Variation der Natur. Als drittes Geschlecht, einzutragen in Standesamtsregister und Reisepass. Wenn aber schon die Eltern das Kind ablehnen, wie es ist, fragt Hiort, darf ich mich dann als Arzt zurücklehnen und auf die Toleranz der Gesellschaft hoffen?

Es ist ein Schock, als Silke Brunner zum ersten Mal erwachsene Frauen kennen lernt, die am eigenen Leib erfahren haben, was ihre Tochter durchlebt. Sie war zum Treffen einer Selbsthilfegruppe gereist, die unter www.xy-frauen.de im Internet verzeichnet steht. Danach scheint es ihr, als habe sie all die Jahre in die falsche Richtung

„das hat mich völlig umgehauen, wo ich doch elf Jahre geschwiegen hab.“

Spät abends kommt Silke Brunner völlig aufgelöst von dem Treffen zurück. „Wir müssen es ihr sofort sagen“, drängt sie. Ihr Mann hält sie davon ab, das Kind aus dem Bett zu holen. Sie streiten, es fließen Tränen. Ja, es stimmt, in dem Kind brodelt was, gibt der Vater zu. Aber ist sie nicht zu jung für die Wahrheit?

„Wir gehen in unserer Familie doch offen und ehrlich miteinander um“, findet Herr Brunner. Fahren sie nicht sogar zusammen in den FKK-Urlaub? Herr Brunner hat den Eindruck, mit dem einzigen Tabu lebe es sich in letzter Zeit sogar immer besser. Jenny geht jetzt viel seltener zum Fußballspielen. Neuerdings reitet sie wie die anderen Mädchen in ihrer Klasse. Sie ist ruhiger geworden. Das ist doch eine Bestätigung, oder nicht?