

Kurzbeschreibung des Promotionsprojektes:

Die »Unordnung der Geschlechter« im deutschen Gesundheitssystem. Eine wissenssoziologische Untersuchung geschlechtsspezifischer Körperkonzeptionen (Arbeitstitel)

Seit 2015 sind deutsche Krankenkassen verpflichtet, „bei den Leistungen [...] geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen“ (§ 2b SGB V). Dies meint ganz praktisch, dass bestimmte Behandlungen und Angebote entweder (dyadisch) männliche oder (dyadisch) weibliche Patient_innen adressieren.¹ Insbesondere präventive, aber auch allgemein- und spezialmedizinische Gesundheitsversorgung basiert deshalb primär auf Ergebnissen gendermedizinischer Forschung, die Unterschiede zwischen (den) zwei Geschlechtern konstatiert hinsichtlich Symptomen, Therapierung und/oder Gesundheitsverhalten.

Mein Promotionsprojekt befasst sich mit der (Regel-) Gesundheitsversorgung von trans- und intergeschlechtlichen Personen in Deutschland und damit, inwiefern diese mit dem (Un-) Wissen über Körper, die nicht der (geschlechtlichen) Norm entsprechen, innerhalb der Medizin verschränkt ist. Mir stellt sich die Frage, wie es zu der – in einigen wenigen Studien konstatierten – Unterversorgung dieser Personengruppen kommt und in welchem Spannungsverhältnis diese zu rechtlichen Ansprüchen (§ 2 SGB V) und Rahmenbedingungen (TSG) – bspw. auf sog. geschlechtsspezifische Präventionsmaßnahmen – steht. Da der ärztliche Blick (vgl. Foucault 2016 [1963]) im medizinischen Kontext ein lebenslanges Outing (immer wieder) notwendig macht, also die Gegebenheit des Körpers den Handlungsraum eröffnet und begrenzt (Meuser 2006: 98), ist die (bio-)medizinische Be- und Verhandlung trans- und intergeschlechtlicher Körper niemals vollständig abgeschlossen, sondern eine permanente (Re-)Produktion von Geschlechtlichkeit. Der Fokus des Promotionsvorhabens liegt dementsprechend insbesondere auf dem Wissen über »inkongruente« (Geschlechts-)Körper innerhalb der Medizin, aber auch auf dessen Aushandlung zwischen den verschiedenen Akteur_innen, den „Expert_innen des Geschlechts“ (Scheunemann 2018).

Empirisch eruiere ich dies mithilfe von (Gruppen-)Interviews; dabei kommen sowohl trans- und intergeschlechtliche Patient_innen/Personen zu Wort als auch praktizierende Mediziner_innen sowie Medizinstudierende. Zusätzlich sollen Standardlehrwerke, welche es in und durch die Interviews zu identifizieren gilt, hinsichtlich der dort proliferierten Informationen über »unnormale« (geschlechtliche) Körper exemplarisch untersucht werden, sowie ggf. Foreneinträge zur differenziert(er)en Einordnung der gesundheitlichen Versorgungssituation o.g. Personengruppen hinzugezogen werden. Den method(olog)ischen Rahmen des Projektes stellt die Situationsanalyse (Clarke et al. 2018) dar: Mittels der *Tool Box*, welche diese zur Verfügung stellt, kann die Aushandlung des Wissens über »geschlechtsnonkonforme« Körper, also die verschiedenen Sprecher_innenpositionen sowie die unterschiedlichen Ebenen der Auseinandersetzung und Wissens(re)produktion angemessen dargestellt und untersucht werden. Mein Ziel ist es, das Spannungsfeld zwischen der gesamtgesellschaftlich beobachtbaren Pluralisierung von Geschlechterkonzepten und der Materialität des (Geschlechts-)Körpers in und am Beispiel der Medizin auszuleuchten.

¹ Der Begriff „dyadisch“ setzt sich aus den Bestandteilen „dyadisch“ und „cis(geschlechtlich)“ zusammen. Als dyadisch werden Personen bezeichnet, die nicht intergeschlechtlich sind. Cis(geschlechtlichkeit) stellt das Gegenstück zu Transgeschlechtlichkeit dar. Dyadischgeschlechtliche Menschen sind also weder trans- noch intergeschlechtlich.